

## Verneveling

### Patientgegevens

<i>Naam</i>	<i>M</i>	<i>V</i>
<i>Adres</i>	<i>E-mail</i>	
<i>PC + Plaats</i>	<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Geboortedatum</i>	<i>BSN-nummer</i>	
<i>Afleveradres</i>	<i>Thuis (zie hierboven)</i>	<i>Contactpersoon</i>
	<i>Afleveradres (zie hiernaast)</i>	<i>Adres</i>
		<i>PC + Plaats</i>
<i>Gewenste leverdatum</i>		<i>Telefoon</i>

### Medische indicatie

Tracheotomie	COPD	Luchtwegbevochtiging	Intermitterend astma
Medicatie bij tracheostoma	Laryngectomie	bij tracheostoma	Persistierend Astma
Anders, namelijk:			

Opmerkingen:

### Benodigde vernevelapparatuur en toebehoren

#### Vernevelapparaat

Standaard  
Mobiel  
Pediatriesch  
Beademing  
Anders, namelijk:

#### Toebehoren

Mondstuk  
Masker < 1 jaar  
Masker 1 t/m 3 jaar  
Masker > 3 jaar  
Neusstuk  
Flexibele canulemount  
Halsmasker

#### Aansluiting tracheostoma

Nee	Ja, met canule/tube	Ja, met 23mm-aansluiting	<i>NACL 0,9%</i>
Ja, zonder canule	Ja, met 22mm-aansluiting	Opmerkingen:	<i>NACL 0,9%</i>

### Ondertekening aanvrager

<i>Datum</i>	<i>Adres</i>
<i>Instelling/Afd.</i>	<i>PC + Plaats</i>
<i>Naam</i>	<i>Telefoonnr.</i>
<i>Functie</i>	<i>E-mailadres</i>

*Handtekening*