

Uitvoeringsverzoek palliatieve sedatie

Ondergetekende: _____ (verpleeg)huisarts of diens vervanger

Van patiënt: _____ Geboortedatum: _____

Adres: _____

Verzoekt de (wijk)verpleegkundige: _____

De handeling continue subcutane toediening Midazolam uit te voeren conform de opgestelde procedure palliatieve sedatie en met in acht neming van de afspraken gemaakt in de raamovereenkomst.

Nadere gegevens

1) Indicatie en refractair symptoom: _____

2) Diepe sedatie gewenst:

- ☐ Ja
- ☐ Nee, _____

3) Dosering sc toe te dienen midazolam:

startsnelheid: _____ mg / uur

oplaaddosis: _____ mg (toe te dienen door arts, subcutaan of intramusculair)

bolusinstelling: 5 mg á 2 uur

Ophogen volgens protocol zonder de arts te consulteren: ja/nee

4) Bijkomende handelingen, aankruisen indien gewenst (uitvoering volgens protocol)

- ☐ Verwisselen naald & lijn minimaal 1 x per week , en verder op geleide van conditie van insteekopening.
- ☐ Blaaskatheter inbrengen/verzorgen
- ☐ Continue subcutane toediening morfine -> ander uitvoeringsverzoek invullen!

5) Patiëntgebonden punten van aandacht:

misselijkheid / obstipatie / jeuk / ileus / delier / blaasretentie / droge mond / sufheid / hallucinaties

overig : _____

6) Overige relevante gegevens: _____

7) Geldigheidsduur van de opdracht: maximaal 3 maanden

Datum :

Plaats:

Handtekening arts:

Voor aankondiging patiënt, tel.nr.: 06-30054455

Ingevuld formulier faxen naar Specialistisch team Zorggroep-Almere: 036-5454870