

Bijnier – of hypofyseaandoeningen



E-mail het intakeformulier naar endo.add@ezorg.nl



U krijgt een telefonische intake om uw medicatiegegevens door te nemen en om toestemming te verlenen voor digitale gegevensuitwisseling



Het recept wordt aangevraagd bij de voorschrijver



Medicatie wordt bezorgd op het aangegeven adres en afgesproken tijdstip



Administratieve en financiële afhandeling van de bijbetaling wordt voor u geregeld (indien mogelijk)

1

PERSOONLIJK GEGEVENS

Voornaam _____ Tussenvoegsel _____
 Achternaam _____ Meisjesnaam _____
 BSN nr _____ Geboortedatum _____
 Mobiel telefoonnummer _____ M V

2

CONTACTGEGEVENS EN AFLEVERADRES

Telefoonnummer voor intake _____ E-mail adres _____
Hoofd adres
 Straatnaam _____ Huisnr + toevoeging _____
 Postcode _____ Plaats _____
Afwijkend afleveradres
 Straatnaam _____ Huisnr + toevoeging _____
 Postcode _____ Plaats _____

3

ZORGVERLENERS

Lokale apotheek _____ Plaats _____
 Huisarts _____ Plaats _____
 Naam Specialist _____ Ziekenhuis _____

4

INTAKEGESPREK

Op welke dag(en) bent u beschikbaar voor een intakegesprek? Over de definitieve dag en tijd wordt na aanmelding nog contact met u opgenomen.

Maandag Ochtend Middag
 Dinsdag Ochtend Middag
 Woensdag Ochtend Middag
 Donderdag Ochtend Middag

5

UW MEDICATIE

	Naam geneesmiddel en sterkte	Dosering per dag	Tijdstip inname	Voorraad thuis
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____	_____
9	_____	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____	_____

Wilt u een medicatie rol? ja nee

6

BELANGRIJKE GEGEVENS VOOR MEDICATIEBEWAKING

Alergieën: Gluten Lactose Overige

Medicatie allergieën: _____

7

OVERIGE INFORMATIE/OPMERKINGEN: _____

8

TOESTEMMING

Ondergetekende verzoekt de apotheek de geneesmiddelen, indien mogelijk, door de brievenbus te doen en aanvaardt alle daaraan verbonden risico's. Tevens draag ik zorg dat geneesmiddelen niet bereikbaar zijn voor huisdieren en kinderen. Artikelen die de apotheek niet in de brievenbus bezorgt, zijn artikelen met bijzondere bewaarcondities zoals koelkastproducten en producten met een afwijkende afmeting zodat bezorgen via brievenbus niet mogelijk is.

ja nee

Ik geef toestemming aan ADD Apotheek om mijn gegevens beschikbaar te stellen voor raadpleging door andere zorgverleners, zoals de doktersdienst en/of het ziekenhuis. Voor meer informatie raadpleeg volgjezorg.nl

ja nee

Ik geef toestemming aan de apotheker voor het inzien van de laboratoriumuitslagen en ziektebeelden om een goede inhoudelijke analyse en bewaking van mijn medicatiegebruik te kunnen maken.

ja nee

Naam _____

Datum _____ Plaats _____

9

OPSTUREN

Stuur dit formulier per e-mail naar endo.add@ezorg.nl