

Gegevens aanvrager

Naam: _____

Adres: _____

Postcode / woonplaats: _____

Geboortedatum: _____

Relatienummer: _____

Gegevens voorschrijver

Naam instelling: _____

Naam specialist: _____

Adres: _____

Postcode / woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Klachten

	<input type="radio"/> (afwezig)	<input type="radio"/> (licht tot matig)	<input type="radio"/> (ernstig)
Concentratiestoornissen overdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hypersomnolentie overdag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stemmingstoornissen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verhoogde prikkelbaarheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Onderzoekgegevens

Gewicht: _____ Lengte: _____ BMI: _____

Datum vaststellen diagnose OSAS: _____

Datum succesvol afgesloten proefplaatsing: _____

Advies

Gewichtsreductie	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee, omdat _____
Neusdoorgankelijkheid	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee, omdat _____
Slaaphygiëne	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee, omdat _____
Alcoholgebruik	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nee, omdat _____

Medische indicatie OSAS

	Voor	Na	Proefplaatsing
Onderzoeksdatum	_____	_____	
Apneu index	_____	_____	(aantal per uur)
Apneu/Hypopneu index	_____	_____	(aantal per uur)
Desaturatie index	_____	_____	(aantal per uur)
Laagste desaturatie	_____	_____	%
Respiratory Arousal index	_____	_____	(aantal per uur)
Proefplaatsing periode	van _____	tot _____	
<input type="radio"/> CPAP	<input type="radio"/> anders, nl _____		
Inzet alternatief (MRA) gewenst	<input type="radio"/> Ja		
	Reden _____		

Therapie

Apparatuur CPAP anders, nl _____

Luchtbevochtiger	_____	
Drukinstelling	_____	cm H ₂ O
Ramp/Drukopbouw	_____	minuten
Opmerkingen	_____	
Handtekening specialist	_____	datum _____
Bijlage	<input type="radio"/> diagnose polygrafierapport	
<input type="radio"/> onderzoeksresultaten proefplaatsing	_____	
<input type="radio"/> anders, nl	_____	