

Datum :

Betreft:

Geachte Collega,

Bovengenoemde patiënt(e) wordt gecontroleerd op het MND spreekuur van de afdeling revalidatie in verband met zijn / haar ALS / PSMA.

In het kader van de begeleiding werd met patiënt(e) gesproken over de interventies die hij / zij zou toestaan indien zich in de loop van zijn / haar aandoening complicaties voordoen.

Hierbij werd vastgesteld dat:

- Dhr. /Mw. (naam) bij respiratoire insufficiëntie wel / geen gebruik wenst te maken van de mogelijkheid van invasieve beademing (per tracheostoma of tube).
- Hij / Zij als consequentie hiervan bij hart- of ademstilstand wel / niet wenst te worden gereanimeerd.
- Hij / Zij non-invasieve beademing (per gelaatsmasker) wel / niet zou toestaan.
- Hij / zij bij onvoldoende calorische en/of vochtintake voeding per PEG/PRG wel /niet accepteert.

Patiënt(e) wenst voor het overige voor alle intercurrente aandoeningen op de gebruikelijke wijze te worden behandeld, voor zover dat niet in tegenspraak is met het bovenstaande.

Patiënt(e)'s wensen werden op (datum) besproken en in overleg in de voorliggende vorm vastgelegd. Indien zich wijzigingen voordoen in patiënt(e)'s opvattingen over deze materie ontvangt u aanvullend bericht.

Met vriendelijke groet,

Voor akkoord,

(naam), revalidatiearts

(naam patiënt(e))