**FORMULIER G-Form-I-03**

**Follow-up formulier van de verstrekkingen betreffende de endoprothesen.**

*(Gelieve dit formulier in te vullen in hoofdletters)*

* Dit formulier moet in het medisch dossier van de rechthebbende bewaard worden

***Identificatie van de verplegingsinrichting/arts-specialist***

Naam van de verplegingsinrichting : ……………………………………………………………

Riziv identificatienr. van de verplegingsinrichting : 710\_ \_ \_ \_ \_

Naam en voornaam van de arts-specialist : …………………………………………

RIZIV nr. van de arts-specialist : ………………………………………………………

Email-adres : ………………………………………………………………………………………

Telefoon (secretariaat dienst) : …………………………………………………………………

***Identificatie van de rechthebbende***

Naam : ……………………………………………………………………………………………

Voornaam : ………………………………………………………………………………………

Identificatienummer van het Rijksregister : ……………………………………………………

Geboortedatum : ………………………………………………………………………………..

Geslacht : ………………………………………………………………………………………..

Verzekeringsinstelling,: ………………………………………………………………………..

***FU-gegevens minimaal te registreren in het register Qermid@endoprothesen***

Follow-up bij ontslag uit ziekenhuis:

* Conversie naar open ingreep + datum ?
* Patiënt overleden?
* Reden van overlijden:
* Verklaring:

Follow-up na 3 maanden / 1 jaar / 2 jaar / 3 jaar:

* Conversie naar open ingreep + datum?
* Vaststellingen tijdens het FU-onderzoek :
	+ Normale situatie
	+ Endoleak type 1 / type 2 / type 3
	+ Knik in stentgraft
	+ Stenose / thrombose
	+ Migratie
	+ Andere? Te specifiëren.
* Abnormaliteiten
	+ Te specifiëren

Notificatie overlijden

* Patiënt overleden binnen ziekenhuis?
* Reden van overlijden:
* Verklaring: