

# Verklaring medische noodzaak voor colistine Cyclops®

Ondergetekende,

Naam behandelend arts: .....

Medisch specialisme: .....

BIG-registratienummer: .....

Verklaart dat onderstaande patiënt de colistine Cyclops® met een sterkte van 48mg (600.000 IE) colistimethaat natrium krijgt voorgeschreven.

Naam patiënt: .....

Geboortedatum (dd-mm-jjjj): .....

Straat en huisnummer: .....

Postcode: .....

Woonplaats: .....

Telefoonnummer: .....

Dit ter vervanging van (vink aan wat van toepassing is):

- Colobreathe 125 mg met Turbospin inhalator (droogpoederinhalator)
- ColiFin / Tadim / colistine middels nebulisatie

De reden van deze medische noodzaak is:

.....

.....

.....

.....

Datum (dd-mm-jjjj): .....

Handtekening: .....

Gaarne deze verklaring tezamen met het recept mailen/faxen naar apotheek De Vriendschap.