



PSIE

Gegevens Verloskundige hulpverlener/ Ziekenhuis

Ziekenhuis :
Naam VKH :
Afdeling :
Adres :
Woonplaats :

Anti Rhesus D-Ig Toediening

Gegevens van de zwangere

Naam: Geboortedatum: __ - __ - __ (dd-mm-jj)
Adres: BSN:
Postcode/woonplaats: Naam Partner:

Aanvinken wat van toepassing is en bijbehorende gegevens invullen

- Antenatale toediening 1000 IE anti Rhesus D-Ig
 - a terme datum: __ - __ - __ (dd-mm-jj)
 - Toedieningsdatum: __ - __ - __ (dd-mm-jj)

- Postnatale toediening 1000 IE anti Rhesus D-Ig
 - Toedieningsdatum: __ - __ - __ (dd-mm-jj)
 - Toedieningstijdstip: __ : __ (h:min)
 - Geboortedatum kind: __ - __ - __ (dd-mm-jj)
 - Geboortetijdstip kind: __ : __ (h:min)

• Lotnummer: *vlagetiket(sticker) plakken*

- Indien niet toegediend
 - Weigering
 - Overige reden:

• svp invullen bij afwijkende dosis en/of afwijkend tijdstip

Antenataal

- abortus 10-20 wk
- (poging tot) uitwendige versie stuit-hoofdligging
- Overige reden (bv stomp buiktrauma):
.....

Postnataal

- Keizersnede
- Fundusexpressie
- Meerling
- Overige reden:

• *Dosering*

- 1000 IE 375 IE IE (bv aangepaste dosis bij tweeling indien beide kinderen RhD positief)
- Toedieningsdatum: __ - __ - __ (dd-mm-jj)
- Lotnummer: *vlagetiket(sticker) plakken*

Retouradres: DVP Zuid: Postbus 4151, 5604 ED, Eindhoven
Telnr: 088-6788943