

AANVRAAGFORMULIER

Algemene info	
Naam formulier	X14 - Capsulectomie

START VRAGENLIJST

1. Is er sprake van een status na mamma amputatie?
Keuze
A Ja
B Nee

2. Wat is de belangrijkste reden van de ingreep? (svp aanvinken)
A Er is interferentie met de behandeling van borstkanker (bijvoorbeeld radiotherapie) door de aanwezigheid van een borstprothese.
B Een ruptuur of lekkage van de siliconenprothese (INFO : De ruptuur of lekkage moet zijn aangetoond door mammografie/echo/mri. Bij nacontrole kan een kopie van het verslag worden opgevraagd).
C Persisterende/recidiverende infectie door de aanwezigheid van de prothese en de infectie reageert niet op andere behandelingen zoals antibiotica.
D Een Borstimplantaat geassocieerd anaplastisch grootcellig T-cel lymfoom (BIA-ALCL), aangetoond door middel van pathologisch anatomisch onderzoek met cytologische punctie of histologisch biopt.
E Aanhoudende systemische klachten waarvoor de verzekerde is geanalyseerd door een medisch specialist zoals internist of klinisch immunoloog (last resort), die leiden tot aantoonbare fysiek en/of sociaal disfunctioneren en die niet hebben gereageerd op andere voorliggende behandelingen (last resort).
F Psychologische klachten of psychosociale problemen
G Rippling of double-bubble van de prothese
H Kapselvorming
I Andere klachten

3. Wat is de graad van kapselvorming? ** (<i>INFO button : De meeste gebruikte indeling van de mate van kapselvorming is die van Baker. Graad I – geen palpabel kapsel: de borst voelt even zacht aan als een niet geopereerde. Graad II – minimale stevigheid: de borst is minder zacht en de borstprothese is palpeerbaar maar niet zichtbaar.</i>)
A Baker-klasse I / II/ III
B Baker-klasse IV

4. Geef een omschrijving van de klachten
<verplicht tekstveld>

5. De volgende vragen, dienen in een aparte brief van de internist of klinisch immunoloog beantwoord te zijn:
1. Wanneer zijn de protheses geplaatst?
2. Van welke aanhoudende klachten is sprake?
3. Sinds wanneer bestaan deze klachten?
4. Welke diagnostiek is er verricht?
5. Wat waren hiervan de resultaten?
6. Welke relatie ziet u tussen de bevindingen bij het onderzoek en de klachten?

7. Welke eerdere behandelingen zijn gedaan om de klachten te verminderen? En wat was daarvan het effect?

8. Wat is het te verwachten effect van verwijdering van de protheses op de klachten?

Tenslotte moet de tekst bij graad van kapselvorming drie sterretjes krijgen en foto's vier sterretjes

Uploadveld

- Ja en Upload brief internist
- Brief internist niet aanwezig, deze dient bij verzekerde zelf te worden opgevraagd

Verzekerde is niet bij internist of klinisch immunoloog geweest

6. SVP aanvinken: *De foto's dienen scherp te zijn en een goed beeld te geven van de te beoordelen aandoening waarvoor de behandeling wordt aangevraagd. Zowel een overzichtsfoto als een detailfoto dienen ter ondersteuning van de beoordeling te worden meegestuurd.*

A. Verzekerde geeft toestemming dat zijn/haar foto's elektronisch aan de verzekeraar worden verzonden

B. Behandelaar heeft geen foto's beschikbaar, deze zullen door de verzekeraar bij verzekerde worden opgevraagd.

7. Indien van toepassing, graag noodzakelijke bestanden uploaden

Uploadfunctie

EINDE VRAGENLIJST