



## Behandelingsformulier voor praktijk NIT

### Identificatie:

Initialen overledene: \_\_\_\_\_

Geschatte leeftijd : \_\_\_\_\_ man vrouw

thuis mortuarium zorginstelling

Sluiten van de mond d.m.v.: \_\_\_\_\_ Sluiten van de ogen d.m.v.: \_\_\_\_\_

### Arterie geïnjecteerd:

CM. Carotid R-L  
Femoral R-L  
Axillary R-L  
Anders: \_\_\_\_\_

### Venen gedraineerd:

Jugular R-L  
Femoral R-L  
Axillary R-L  
Hart

### Ontsmetting van:

ogen  
mond  
neus  
geslachtsdelen

### Wijze van draineren:

drain tube foreceps trocard continu interval

### Drainage:

meteen uitgesteld. → bij: \_\_\_\_\_ ml

### Chemicaliën/producten

Ontsmetting: _____	_____ ml	Arterial: _____	_____ ml
Cauterant: _____	_____ ml	Arterial : _____	_____ ml
Water corrective: _____	_____ ml	Tinctorial Agent: _____	_____ ml
Pre-injection: _____	_____ ml	Cavity Chemical: _____	_____ ml
Co-injection: _____	_____ ml	Andere producten: _____	_____ ml
Co injection: _____	_____ ml		

Totaal aangemaakte vloeistof: _____	_____ ml	Totaal bloed gedraineerd: _____	_____ ml
Totaal geïnjecteerd in arterie: _____	_____ ml	Totaal holtes gedraineerd: _____	_____ ml

Plaatsen van hypodermische injectie: \_\_\_\_\_

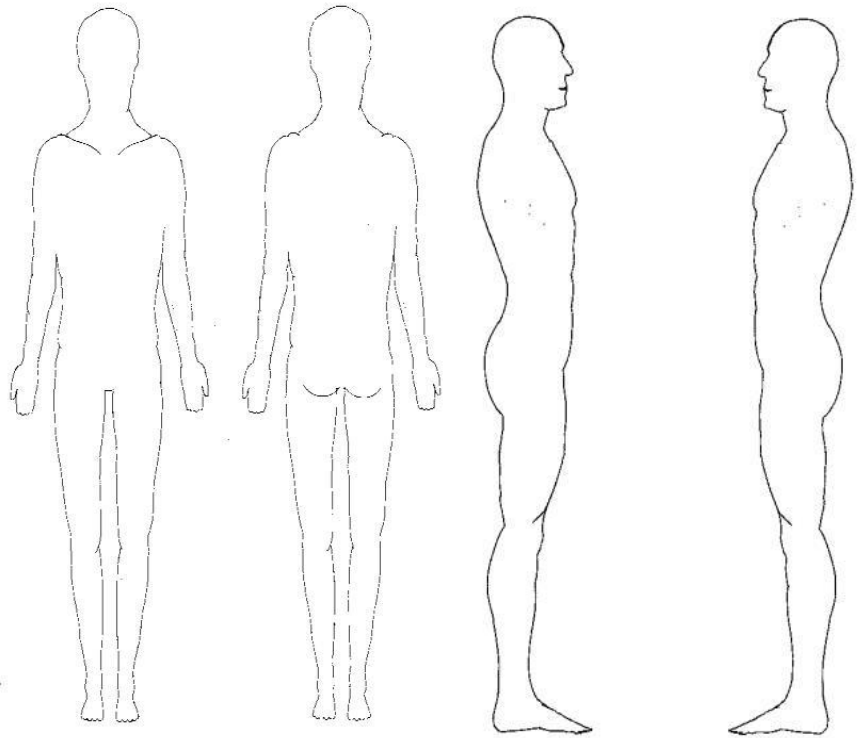
Wijze van injecteren: elektrische pomp handpomp

Make-up / camouflage: \_\_\_\_\_ Restauratie van: \_\_\_\_\_

Gekleed: ja nee Gekist: ja nee Opgebaard: ja nee

AANKRUISEN OP HET LICHAAM WAAR LITTEKENS WONDEN, OPENINGEN OF INCISIES ZIJN:

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_
- 5. \_\_\_\_\_
- 6. \_\_\_\_\_
- 7. \_\_\_\_\_
- 8. \_\_\_\_\_
- 9. \_\_\_\_\_



Heeft er reanimatie plaatsgevonden :  ja  nee

Is er een pacemaker of ICD aanwezig:  ja  nee

Heeft er donatie plaatsgevonden :  ja  nee corea huid bot interne organen

Heeft er obductie of sectie plaatsgevonden:  ja  nee

Heeft er schedel obductie plaatsgevonden:  ja  nee

Zijn er verkleuringen: \_\_\_\_\_

Is er gekoeld: ja nee Hoe lang: \_\_\_\_\_ uur / dagen. Lichaam: warm koud

Operatie voor overlijden: ja nee \_\_\_\_\_ Rigor mortis ja nee

Oedema: buik borst r. been l. been r. arm l. arm gezicht. Mate: \_\_\_\_\_

Tijd tussen behandeling en overlijden: \_\_\_\_\_

Medische geschiedenis die van invloed kan zijn voor de behandeling:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Opmerkingen: \_\_\_\_\_

Nazorg: \_\_\_\_\_