***Verslag van het multidisciplinair consult (MC) voor***

***complexe slokdarmaandoeningen / pancreasaandoeningen***

***Identificatie patient***

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam & voornaam** |  |
| **Geboortedatum** | ..…./..…./ ….…... |
| **Postcode - woonplaats** |  |
| **INSZ-nummer** |  |
| **Geslacht** |  vrouw man |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam & voornaam** |  |
| **Geboortedatum** | ..…./..…./ ….…... |
| **Postcode - woonplaats** |  |
| **INSZ-nummer** |  |
| **Geslacht** |  vrouw man |

***Configuratie MC:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aanvragende arts****(naam + RIZIV-nummer)** |  |  |
| **Aanvragende instelling** |  |  = referentiecentrum = doorverwijzende instelling |
| **Datum aanvraag MC** | ..…./..…./20…... |  |
| **Datum MC** | ..…./..…./20…... |  |
| **Datum voorafgaande MOC** | ..…./..…./20…... |  = referentiecentrum = doorverwijzende instelling |
| **Deelnemende artsen werkzaam in referentiecentrum****(naam + RIZIV-nummer)** | -------- |  |
| **Deelnemende verwijzende arts perifere verzorgingsinstelling** **(naam + RIZIV-nummer)** | - |  |
| **Deelnemende huisarts** **(naam + RIZIV-nummer)** | - |  |
| **Verslaggever****(naam + RIZIV-nummer)** | - |  |

***Inhoud MC:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Initiële probleemstelling** |  |
| **Medische ATCD + beschikbare medische gegevens** |  |
| **Uitgewerkte diagnose met staging** |  |
| **Behandelingsplan**  |  |
| **Chirurgie** |  Ja neeIndien nee:- eventuele contra-indicaties:- voorstel therapie – motivering - besluit |
| **Psycho-sociale aandachtspunten** |  |
| **Concrete afspraken** |  |