

13. In te vullen door de arts

53

Gegevens ziekenhuis

Naam ziekenhuis :

Plaats ziekenhuis :

Naam arts :

Naam diëtist(e) :

Naam PEG-
verpleegkundige* :

*of stoma-continentie-
verpleegkundige

Gegevens patiënt

Naam :

Geboortedatum :

Plaatsingsdatum :