**Behandelwensen**
Uw huisarts is graag op de hoogte van uw behandelwensen

Soms ontstaat er een situatie waarin snel moet worden besloten welke behandeling er wordt ingezet. Voor de huisarts is het dan van groot belang te weten wat uw wensen zijn. Op dit formulier kan u aangeven wat op dit moment uw wensen zijn. Als uw wensen in de toekomst veranderen, dan willen we dat ook graag van u weten. Uw wensen worden toegevoegd aan uw medisch dossier.

|  |
| --- |
| Naam:Adres:Postcode en Woonplaats:Geboortedatum: BSN:1e Contactpersoon naam/ telefoonnr:  |

**Hierbij laat ik aan mijn kinderen en/of naasten en mijn behandelend artsen het volgende weten:**

O Ja O Nee Ik wil gereanimeerd worden.

O Ja O Nee Ik wil opgenomen en/of beademend worden op de intensive care (IC).

O Ja O Nee Ik wil opgenomen worden in het ziekenhuis als het nodig is.

O Ja O Nee ik wil antibiotica krijgen bij infecties.

**Ik ben in het bezit van een:**

 O Euthanasieverklaring O Behandelverbod OVolmacht

|  |
| --- |
| **Mijn Medisch vertegenwoordiger is:**Naam:Relatie:Telefoonnummer: |

**Andere wensen rondom mijn levenseinde:**

**Datum:** **Ondertekening:**