



### OLV Ziekenhuis

Moorselbaan 164  
9300 Aalst  
T. 053 72 41 11  
F. 053 72 45 86

Bloklaan 5  
1730 Asse  
T. 02 300 61 11  
F. 02 300 63 00

www.olvz.be

### OLV BORSTKLINIEK

borstkliniek@olvz-aalst.be  
www.borstkliniek.be

### Medisch Coördinator

Dr. Roelstraete A.

### Verpleegkundig Coördinator

De Grauwe A.

### Algemene Heelkunde

Dr. Van Slycke S.

### Fysische Geneeskunde en Revalidatie

Dr. Defrancq D.  
Dr. Vermeersch G.

### Gynaecologie en Verloskunde

Dr. Stukkens K.  
Dr. Traen K.

Dr. Van den Haute J.

### Klinisch Psychologen

Van Keymeulen T.

### Medische Beeldvorming

Dr. Bladt O.  
Dr. Boelaert I.  
Dr. Cassiman L.  
Dr. Kersschot E.  
Dr. Leyman P.

### Medische Oncologie

Dr. Huygh Gr.  
Dr. Vroman Ph.

### Nucleaire Geneeskunde

Dr. De Bondt P.  
Dr. De Winter O.  
Dr. Van Crombrugge P.

### Pathologische Ontleedkunde

Prof. Dr. De Raeve H.  
Dr. Jeuris W.  
Dr. Schelfhout A.M.  
Dr. Van Der Steen K.

### Plastische, Reconstructieve en Esthetische Heelkunde

Dr. Fabré G.  
Dr. Lefèvre L.  
Dr. Vandevooort M.

### Radiotherapie-Oncologie

Dr. Bral S.  
Dr. Roelstraete A.  
Dr. Vandeleeuw A.  
Dr. Verbeke L.

### Sociaal verpleegkundigen

Biebaut A.  
De Roo N.  
Houbracken L.  
Van den Borre T.  
Vranken R.

## Aanvraag voor kinesitherapie onder het stelsel van de speciale pathologieën

# Lymfoedeem na okselevidement

### Patiënt identificatie of klever van het ziekenfonds

Naam en voornaam gerechtigde :

Adres :

Geboortedatum :

Verzekeringsinstelling :

Inschrijvingsnummer :

### Identificatie van de aanvrager

Datum

Stempel en handtekening

### Antecedenten

Mammacarcinoom

links

rechts

Status na okselklieruitruiming en

mastectomie

lumpectomie

Datum ingreep: ...../...../.....

### Indicatie

1<sup>ste</sup> aanvraag

Verlenging om medische redenen

Lymfoedeem:

→ FB – pathologie (max 60 verstrekkingsen)

→ E – pathologie (max 120 verstrekkingsen)

### Behandeling

*Aard van de behandeling* : Complexe fysische therapie

Manuele lymfedrainage (Ad modum Dr. Vodder)

Pneumatische compressietherapie

Actieve oefentherapie

Bandage

Aantrekken steunkous

*Lokalisatie*  linker schouder/arm

rechter schouder/arm

*Aantal verstrekkingsen*  60

120

*Frequentie*  1

2

3

x per week

### Opmerkingen:

De patiënt kan om medische of sociale reden de woning niet verlaten

Indien beide ledematen oedemateus : verslag lymfoscintigrafisch onderzoek

**Aanvraag met perimetrieresultaten (zie bijlage) opsturen naar de adviserend geneesheer.**

**Bij goedkeuring: kopie opsturen naar de aanvrager.**



## Bijlage

# Perimetrieresultaten lymfoedeem

### IN TE VULLEN DOOR DE KINESIST

Op te sturen samen met het voorschrift en de aanvraag voor FB of E-pathologie

Copij bewaren in het dossier van de patient

NAAM PATIENT : \_\_\_\_\_

DATUM INTAKE: \_\_\_\_\_

DIAGNOSE: \_\_\_\_\_

### ARM RECHTSHANDIG - LINKSHANDIG

ARM	RECHTSHANDIG	LINKSHANDIG	oedeem
onderarm	4 cm		
	8 cm		
	12 cm		
	16 cm		
	20 cm		
	24 cm		
	28 cm		
	32 cm		
bovenarm	4 cm		
	8 cm		
	12 cm		
	16 cm		
	20 cm		
	24 cm		
	28 cm		
	32 cm		
<b>Totalen</b>			
<b>Vershil %</b>			

### Behandeling :

- > 5% verschil met de gezonde zijde: FB-pathologie (45 min, max 60 verstrekingen)
- >10% verschil met de gezonde zijde: E-pathologie (60 min, max 120 verstrekingen)
- > 30% verschil met de gezonde zijde: E-pathologie (120 min, max 120 verstrekingen)