



Navn:

Lægens navn:

Adresse:

Læge/ hospital adresse:

Pas/ ID:

Underskrift & dato:

Læges underskrift:

---

PERSONLIG

MEDICINSK

---

---

# LÆGELIG MEDDELELSE



Indehaveren af dette kort er iført en inkontinens enhed til en eller flere af følgende kirurgiske skabte stomier: kolostomi, ileostomi eller urostomi.

På grund af indehaverens tilstand er der blevet skabt en kunstig åbning, kaldet stomi, i abdomen, hvor output nu passerer igennem. For at indsamle dette output er en stomipose fastgjort til åbningen. Dette er essentielt for indehaveren og bør under ingen omstændigheder fjernes, da dette kan forårsage fysisk og psykisk skade. En lækage ville føre til stærk forlegenhed og betydelig ulempe for indehaveren og ville ikke være ønsket i offentligheden.

Dette medicinske udstyr kan også have brug for et stomibælte til støtte, hvilket kan indeholde metaldele. Yderligere medicinske forsyninger (f.eks. andre stomiposer, rensningsmateriale og førstehjælpsudstyr) kan medbringes af indehaveren i tilfælde af poseskift. Derfor er det ligeledes vigtigt ikke at fjerne disse ejendele fra indehaveren af dette kort. Behovet for denne anmodning bekræftes af indehaverens læge.

Tak for dit samarbejde og forståelse.

---