

MEDISCHE GEGEVENS

Maak een afspraak met uw huisarts om dit document te laten invullen.

Dr. Jespers – Coördinerende en Raadgevende Arts
v/a Toermalien – Welzijns-campus 15 – 3600 Genk
Tel 089 35 27 89 GSM 0495 21 37 11

Dr. Vinck – Coördinerende en Raadgevende Arts
p/a Mandana – Welzijns-campus 15 – 3600 Genk
Tel 089 21 19 86

**Gelieve dit document in te vullen of bij voorkeur een uitprint uit het medisch dossier
hieraan toe te voegen.**

Bij psychiatrische aandoening graag het laatste psychiatrisch verslag toevoegen.

Coördinaten

Naam	.....
Voornaam	.....
Geboortedatum	.....

Medische historiek

Heelkundig

Internistisch

dd	.....	dd	.....

Psychiatrische historiek

dd

.....

.....

Actuele status

	Pathologie		Aard
	Ja	Neen	
Cardio-Respiratoir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gebruik zuurstof	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastro-Enterologisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuro-Psychologisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeilijk hanteerbaar gedrag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MMSE-score dd / /
Diagnose dementie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Diagnosedatum: / /
Loco-Motorisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steunfunctie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valgevaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metabool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besmettelijke aandoening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MRSA/...
Wondzorg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Actuele behandeling

Farmacologisch	!!! zie ommezijde !!!
Diët	..... Gewicht
Kinesitherapie	.....
Allergie, intolerantie	.....
Vaccinatie status	.....

Stempel arts

datum/handtekening

Coördinaten

Naam	.....
Voornaam	.....
Geboortedatum	.....

Medicatiefiche

Oraal

Naam	posologieschema				
	sterkte	ontbijt	middag	avondmaal	slapen
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Parenteraal (inspuitingen, pleisters, zalven,...)

Naam	posologieschema				
	sterkte	ontbijt	middag	avondmaal	slapen
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Stempel arts

datum/handtekening

DIAGNOSE DEMENTIE

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

Ondergetekende (Naam huisarts/ specialist)

verklaart dat er als gevolg van een gespecialiseerd diagnostisch bilan de diagnose 'dementie' is vastgesteld

bij (naam bewoner/ cliënt).....

op datum van/...../.....

door (naam specialist)

functie specialist

Gelieve bij deze verklaring het verslag van het diagnostisch bilan te voegen

Naam, handtekening en stempel huisarts/specialist



Verpleegkundige evaluatieschaal (invullen door dokter of verpleegkundige)

Identificatiegegevens rechthebbende

NAAM – voornaam:

Adres :

Geboortedatum:

Huisarts:

Inschrijvingsnummer V.I.

Evaluatieschaal in te vullen door de verpleegkundige (of de behandelend geneesheer)

CRITERIUM	Score	1	2	3	4
WASSEN		kan zichzelf wassen zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder de gordel	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven en onder de gordel	moet volledig geholpen worden om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
KLEDEN		kan zich helemaal aan en uitkleden zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden onder de gordel (veters uitgezonderd)	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven en onder de gordel	moet volledig geholpen worden om zich te kleden zowel boven als onder de gordel
VERPLAATSSEN		kan volledig zelfstandig opstaan en zich zonder mechanische hulp of hulp van derden verplaatsen	kan zelfstandig in en uit stoel of bed, maar gebruikt mechanische hulpmiddelen om zich zelfstandig te verplaatsen (krukken, rolstoel)	heeft volstrekt hulp van derden nodig om op te staan en/of zich te verplaatsen	is bedlegerig of zit in rolstoel en is volledig afhankelijk om zich te verplaatsen
TOILETBEZOEK		kan alleen naar het toilet gaan en zich reinigen	heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig om naar het toilet te gaan of zich te reinigen	moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan of zich te reinigen	kan niet naar het toilet gaan en evenmin op de toiletstoel
CONTINENTIE		is continent voor urine en faeces	is accidenteel incontinent voor urine of faeces (incl. blaassonde of kunstaars)	is incontinent voor urine of voor faeces (mictietraining inclusief)	is incontinent voor urine en faeces
ETEN		kan alleen eten en drinken	heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken	heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken	de patiënt wordt gevoed

Verplicht in te vullen.

- 1) Zijn de bovenstaande scores evolutief of gestabiliseerd ? Ja/Neen
- 2) Gewicht ? Indien gewicht niet gekend: Obees / Niet Obees
- 3) Staansfunctie aanwezig : Ja/Neen
Kan hij/ zij met een **actieve** tillift gemobiliseerd worden ? Ja/Neen
- 4) diagnose dementie: ja/neen - datum gespecialiseerd diagnostisch bilan:.....

CRITERIUM	Score	1	2	3	4	5
TIJD		geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriënteerd	niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand
PLAATS		geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriënteerd	niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand

Indien men op de criteria "tijd **en** plaats" de score 3 of meer bekomt, gelieve dan de beoordelingsscore op de 6 verschillende gedragskenmerken verder in te vullen



GEDRAGSKENMERKEN	VASTSTELLING VAN DE PROBLEMEN	Score
1. Uitdrukkingsmoeilijkheden. <ul style="list-style-type: none">o Via spraak en/of gebaren.o Taalbarrièreo Problemen met het sprekeno Problemen bij het begrijpen van de taalo Gehoorproblemen	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	
2. Verbaal storend gedrag. <ul style="list-style-type: none">o Roepen zonder reden, en/of anderen storen door roepen en/of schreeuwen.o Verbaal agressiefo Druk praten -roepen	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	
3. Onwielvoeglijk gedrag. <ul style="list-style-type: none">o Ongepast gedrag t.o.v. bestek en voeding,o Ontkleedt zich ten ongepaste tijdeo urineert buiten toileto spuweno Seksueel ontremdo Vaak conflicten met andereno Fysiek agressief	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	
4. Rusteloos gedrag/apathie <ul style="list-style-type: none">o Karakter en omgangsproblemeno Weglooptgedrago Teruggetrokkeno Lichamelijke onrust (veel rondlopen/niet stil kunnen zitten)o Aanklappendo Neerslachtigo Hoort of ziet dingen die er niet zijno Vrijheidsbeperkende- en veiligheidsmaatregelen	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	
5. Destructief gedrag. <ul style="list-style-type: none">o Geweld t.o.v. materialen, voorwerpen uit de omgeving : meubilair, kleding, tijdschriften en/ofo Agressief t.o.v. derden.o Zichzelf pijnigeno Zichzelf overschatten (geen ziektebesef)o Onhygiënisch gedrago Ongeremd eten of drinkeno Overmatig alcohol-drugs-roken	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	
<ul style="list-style-type: none">o Nachtelijk gedrag.o Rondwalen, anderen storen, dag/nacht verwardheid.o Nachtelijke onrusto Vrijheidsbeperkende- en veiligheidsmaatregelen	<ol style="list-style-type: none">1. nooit2. nu en dan, zelden3. bijna dagelijks4. voortdurend, altijd5. niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand	

Eventuele toelichting bij de evaluatieschaal

.....
.....
.....
.....

IDENTIFICATIE VAN DE VERPLEEGKUNDIGE (EVENTUEEL BEHANDELENDE GENEESHEER) :

Datum :

Naam en voornaam :

Handtekening :