In te dienen samen met het aanmeldingsformulier

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde heeft heden onderzocht:
Dhr./mevr. (naam + voornaam): …….
met volgende bevindingen:

1. MEDISCHE VOORGESCHIEDENIS (antecedenten, ziekenhuisopnames, heelkundige ingrepen, …)

   …….

   …….

   …….

   …….

   …….

2. HUIDIGE MEDISCHE PROBLEMATIEK

   …….

   …….

   …….

   …….

   HUIDIG MEDICATIESCHEMA : zie bijlage

   DIEET : …….

   …….

   ANDERE BIJZONDERHEDEN IN RECENT VERLEDEN

   ◯ HEPATITIS ◯ HIV ◯ MRSA ◯ SCABIES ◯ _____ ◯ _____

   _____

   _____

3. ALLERGIEEN & VACCINATIES

4. KINE: Patiënt krijgt nu kiné: JA / NEEN - Verdere behandeling nodig: JA / NEEN

…….

5. MENTALE PROBLEMATIEK (Bijzonderheden in het psychosociaal functioneren)
   - Is er **een diagnose van dementie** gesteld?
     - ☐ JA, Welke? ……
       ……..
       Datum van diagnosestelling door geneesheer-specialist: …….
       Naam geneesheer-specialist:……..
       Onderzoek in geheugenkliniek? JA / NEEN
     - ☐ NEEN
   - Heeft er zich recent of in het verleden **een delier** voorgedaan?
     - ☐ JA, ……
     - ☐ NEEN
   - Heeft er zich recent of in het verleden **een depressie** voorgedaan?
     - ☐ JA, ……
     - ☐ NEEN
   - Is er (ooit) sprake (geweest) van **een verslavingsprobleem**?
     - ☐ Alcohol
     - ☐ Medicatie
     - ☐ Andere: …….
   - Is er sprake van **een andere psychiatrische problematiek** nu of in het verleden die een bijzondere zorg vraagt? (Psychose, persoonlijkheidsproblematiek, manische episodes, gedragsproblemen, angststoornissen, ….)
     ……
     ……..
     ……..

Ondergetekende bevestigt dat bovenvermelde persoon niet aan een besmettelijke ziekte lijdt.

Opgemaakt te ……. Op ……/……../……

Handtekening / Naamstempel

6. <u>EVALUATIESCHAAL</u> (Gelieve het toepasselijk scorecijfer te vermelden in het bijhorend vakje)

CRITERIUM	Oude score	Nieuwe score	1	2	3	4
ZICH WASSEN			kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel	heeft gedeeltelijk hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel	moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel
ZICH KLEDEN			kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters)	heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel	moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel
TRANSFER en VERPLAAT-SINGEN			is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden	is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel,...)	heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen	is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen
TOILET-BEZOEK			kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen	heeft hulp nodig voor één van de 3 items: zich verplaatsen of zich kleden of zich reinigen	heeft hulp nodig voor twee van de 3 items: zich verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen	heeft hulp nodig voor de 3 items: zich verplaatsen en zich kleden en zich reinigen
CONTINEN-TIE			is continent voor urine en faeces	is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)	is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces	is incontinent voor urine en faeces
ETEN			kan alleen eten en drinken	heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken	heeft gedeeltelijk hulp nodig tijdens het eten of drinken	de patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken

CRITERIUM			1	2	3	4
TIJD (2)			geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren
PLAATS (2)			geen probleem	nu en dan, zelden probleem	bijna elke dag probleem	volledig gedesoriënteerd of onmogelijk te evalueren

Opgemaakt te …….. Op ……../……../……

Handtekening / Naam & Functie

Bijlage : naam : …… opgemaakt op : ……

Medicatie : bv

Geneesmiddel	Vorm	08u00	12u00	17u00	20u00
Geneesmiddel X 0.5mg	*BT*	*1x*		*2x*	

Vorm : Gewone Tablet : TAB
Bruis Tablet : BT
Smelttabletten : SMELT

Geneesmiddel	Vorm	08u00	12u00	17u00	20u00

Handtekening / Naamstempel