

Verpleegkundige overdracht

# Gegevens cliënt:

Client: [client/aanhefkort] [client/voornaamandersinitialen][client/achternaam]

BSN: [client/bsn]

Geboortedatum: [client/gbdatum]

Thuissituatie [client/burgerlijkestaat]

Apotheek [client/apotheek/achternaam]

Verzekeringsnummer [client/verzekering/naam] [client/verzekering/polisnummer]

Adres: [client/adres/adres]

SO/VS {invullen}

(voormalig)Huisarts [client/huisarts/initialen] [client/huisarts/achternaam] [client/verpleeghuisarts/initialen] [client/verpleeghuisarts/achternaam]

Locatie: {invullen}

Afdeling {invullen}

# Contactpersonen cliënt

Curator: [client/relatie/curator/initialen] [client/relatie/curator/achternaam]
Mentor: [client/relatie/mentor/initialen] [client/relatie/mentor/achternaam]
Bewindvoerder: [client/relatie/bewindvoerder/initialen] [client/relatie/bewindvoerder/achternaam]

Contactpersoon 1: [client/relatie/eersterel/initialen] [client/relatie/eersterel/achternaam]
( [client/relatie/eersterel/adres/telefoon] [client/relatie/eersterel/adres/mobiel]

Contactpersoon 2: [client/relatie/tweederel/initialen] [client/relatie/tweederel/achternaam]
( [client/relatie/tweederel/adres/telefoon] [client/relatie/tweederel/adres/mobiel]

# Juridische status

Juridische status: [client/medisch\_overzicht/juridische\_status/status]

Juridisch status commentaar: [client/medisch\_overzicht/juridische\_status/commentaar]

Juridisch status startdatum: [client/medisch\_overzicht/juridische\_status/startdatum]

Juridisch status einddatum: [client/medisch\_overzicht/juridische\_status/einddatum]

Juridisch status documentnaam: [client/medisch\_overzicht/juridische\_status/documentnaam]

# Medisch beleid

Medisch beleid verhaal: [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/verhaal]

Medisch beleid status: [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/status]

Medisch beleid datum: [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/datum]

Medisch beleid documentnaam: [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/documentnaam]

# Medische problemen (actieve)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Verhaal** | **Opkomstdatum** | **Oplosdatum** | **Diagnoses** |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_problemen]  |  |  |  |
| [probleem/verhaal]  | [probleem/opkomstdatum]  | [probleem/oplosdatum]  | [probleem/diagnoses] |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_problemen] |  |  |  |

# Beslissingen

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam** | **Resultaat** |
| [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/beslissingen] |  |
| [beslissing/naam]  | [beslissing/resultaat]  |
| [client/medisch\_overzicht/medisch\_beleid/beslissingen] |  |

# Overgevoeligheden (actieve)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Overgevoeligheid** | **Verhaal** | **Reacties** |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_overgevoeligheden] |  |  |
| [overgevoeligheid/overgevoeligheid] | [overgevoeligheid/verhaal] | [overgevoeligheid/reacties] |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_overgevoeligheden] |  |  |

# Allergieën (actieve)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Allergie** | **Verhaal** | **Reacties** |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_allergieen] |  |  |
| [allergie/allergie] | [allergie/verhaal] | [allergie/reacties] |
| [client/medisch\_overzicht/actieve\_allergieen] |  |  |

# Wilsonbekwaamheden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Onbekwaamheid** | **Motivatie** | **Bevindingsdatum** | **Verwijderdatum** |
| [client/medisch\_overzicht/alle\_wilsonbekwaamheden] |  |  |  |
| [wilsonbekwaamheid/onbekwaamheid] | [wilsonbekwaamheid/motivatie] | [wilsonbekwaamheid/bevindingsdatum] | [wilsonbekwaamheid/verwijderdatum] |
| [client/medisch\_overzicht/alle\_wilsonbekwaamheden] |  |  |  |

# Medicatie (toevoegen AMO / medicatie aftekenlijst)

• Cliënt gebruikt medicatie zelfstandig Ja / Nee

• Cliënt is NIET/WEL in staat om zelfstandig en correct de juiste medicatie in te nemen

• Client neemt zelfstandig medicatie uit: losse doosjes / weekdoos / baxter evt. dag/weekdoos wordt

 uitgezet door:

• Hulp / toezicht nodig bij inname orale medicatie Ja / Nee

• Hulp / toezicht nodig bij andere toedieningsvormen Ja / Nee

• Gebruikt medicatie via trombosedienst Ja / Nee

 o laatste controle op:, doseringskaart

• Gebruikt medicatie via medicatiepomp Ja / Nee (uitvoeringsverzoek toevoegen)

• Anders, namelijk:

• Laatste medicatie-inname om:

• Ernstige bijwerkingen:

• Insulineschema, bijspuitschema, laatste glucosemeting

# Huidige zorgverlening in thuissituatie:

• Welke zorg wordt verleend?

• Aantal zorgmomenten

• Welke dagen

• Dagopvang

• Overige disciplines

• Huishoudelijke hulp

• Hulpmiddelen aanwezig, waar besteld?

• Aanpassingen in huis

• Welke zorg verleent partner / familie

 **Cliënt heeft hulp nodig bij**

0: volledig vermogen tot persoonlijke zorg

1: apparaat of hulpmiddel nodig

2: hulp of begeleiding van anderen nodig

3: hulp van anderen en hulpmiddelen nodig

4: volledig van anderen afhankelijk

• Eten , toelichting:

• Drinken, , toelichting:

• Wassen / douchen, , toelichting:

• Aan- en uitkleden, , toelichting:

• Steunkousen aan/uit (gebruikt hulpmiddel), 1/2/3/4, toelichting:

• Haarverzorging, , toelichting:

• Mond- / gebitsverzorging (soort prothese), , toelichting:

• Toiletgang, , toelichting:

• Huishouden / boodschappen, , toelichting:

• Overig,

• Toelichting:

# Mobiliteit / fysieke beperking

Nee / Ja loopt zelfstandig Nee/Ja is bedlegerig
Nee/Ja maakt gebruik van hulpmiddel, nl:

Nee / Ja erplaatst zich zelfstandig/met hulp in rolstoel

Nee / Ja heeft ondersteuning nodig bij transfer bed , stoel, toilet

Nee / Ja heeft een verhoogd valrisico:

Nee / Ja vrijheidsbeperkende maatregelen: soort:

# Uitscheiding

• Cliënt is incontinent van urine Nee / Ja ,materiaal

• Cliënt is incontinent van faeces: Nee / Ja ,materiaal

• Cliënt heeft een katheter, geplaatst op: , materiaal: , CH/ml ballon:

• Cliënt heeft een up/ap: materiaal , hulp nodig: Nee / Ja , toelichting:

• Cliënt heeft verhoogd risico op UWI : Nee / Ja. Laatste UWI: , profylaxe nu:

• Anders, namelijk:

# Voeding / vocht

• Er is sprake van (dreigende) ondervoeding: Nee / Ja,
SNAQ65+/BMl: {invullen} gewicht {invullen} kg

• Dieet : Nee / Ja , toelichting:

• Voorschrift vochtintake : Nee / Ja, toelichting:

• Toedieningswijze, toelichting:

• Cliënt kookt zelf: Nee / Ja, toelichting:

# Huid

• Er is sprake van verhoogd decubitusrisico: Nee / Ja, toelichting:

• Decubitus: Nee / Ja , locatie: Graad inzet hulpmiddel:

• Er is sprake van huidletsel door incontinentie: Nee / Ja, toelichting:

• Er zijn andere huidproblemen: Nee / Ja, toelichting:

• Er is een/zijn wond(en) aanwezig: Nee / Ja , locatie/gebruikt materiaal:

• Toelichting

# Zintuigen

• Er is sprake van verminderd zicht : Nee / Ja, toelichting:

• Cliënt draagt bril / lenzen, toelichting:

• Er is sprake van verminderd gehoor: Nee / Ja, toelichting:

• Cliënt draagt gehoorapparaat, toelichting:

• Overig (tast, reuk, smaak):

# Slaap

• Cliënt geeft aan dat er slaapproblemen zijn : Nee / Ja, toelichting:

• Cliënt heeft bepaalde slaapgewoontes: Nee / Ja, toelichting:

• Cliënt gebruikt slaapmedicatie, : Nee / Ja, toelichting:

# Pijn

• Cliënt geeft aan pijn te ervaren: Nee / Ja, toelichting:

• Locatie van de pijn:

• Pijn wordt (mogelijk) veroorzaakt door:

• Pijn wordt bestreden met: medicatie/op andere wijze:

• Pijnbestrijding is effectief: Nee / Ja, toelichting:

# Lichamelijk aspecten

• Overig: toelichting

# Meetwaarden

• RR/p:

• Pols:

• Temp: gr C

• SNAQrc:

• Lengte:

• Ademhaling:

• Zuurstofgebruik: Nee / Ja, toelichting: / min,

• SaO2 %, liter/min, toedieningswijze:

# Psychische aspecten

• Roken, : Nee / Ja, toelichting:

• Alcohol, : Nee / Ja, toelichting:

• Drugsgebruik, : Nee / Ja, toelichting:

• Overig, toelichting:

# Mentale aspecten

• Bewustzijn:

• Oriëntatie (tijd/plaats/persoon):

• Intellectuele functies:

• Aandacht:

• Geheugen (korte/lange termijn):

• Stemming (denk ook aan depressie):

• Denken:

• Cliënt heeft eerder delier doorgemaakt/verhoogd risico op delier Nee / Ja, toelichting:

• Bijzonder gedrag (benaderingswijze)

# Communicatie

• Spreekt Nederlands: Nee / Ja, toelichting:

• Begrijpen:

• Zich kunnen uiten:

• Toelichting:

# Ziektebeleving

• Ziekte-inzicht: Nee / Ja, toelichting:

• Omgaan met ziekteproces:

• Therapietrouw: Nee / Ja, toelichting:

# Levensovertuiging / cultuur

• Geloofsovertuiging:

• Cultuur:

• Wensen:

# Sociale aspecten / participatie

• Werk/beroep:

• Hobby:

• Dagbesteding:

• Sociaal netwerk:

• Zelfredzaamheid:

• Eenzaamheid:

• Toelichting:

# Hulp van anderen / woonomgeving

• Familie:

• Mantelzorg:

• Vrijwilliger:

• Professionele hulp:

• Toelichting:

# Belastbaarheid mantelzorg

• Belastbaarheid:

• Feitelijke observaties van de thuiszorg:

• Psychisch en sociaal:

• Bijzonderheden:

# Overig

• Bijzonderheden financiën / mogelijkheden om hulpmiddelen aan te schaffen

• Therapietrouw

• PGB

# Gemaakte afspraken met cliënt / familie / mantelzorg:

• Toelichting:

# Bijlage(s) toegevoegd

• NTBR verklaring

• AMO, wiens verantwoordelijkheid?

• Uitvoeringsverzoek

• Toestemming Vrijheidsbeperkende maatregelen

• Wonddossier, toelichting:

# Ondertekening

• Naam

• Functie

• Bereikbaar tussen

• Telefoonnummer

• E-mailadres

• Datum

• Paraaf

• Toestemming cliënt / handtekening

# Terugrapportage gewenst

• Ja/nee, telefonisch/per e-mail/ anders, toelichting:

Voor vragen kunt u contact opnemen met onderstaand telefoonnummer!

Met vriendelijke groet,

Zorggroep Charim