

Aanvraagformulier voor opname palliatieve eenheid

Gelieve dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen en terug te bezorgen via post /fax of e-mail naar het ziekenhuis van uw keuze:

ZNA St-Erasmus
Luitenant Lippenslaan 55
2140 Borgerhout
tel.: 03 270 80 33
fax: 03 270 80 12
e-mail:
er.vepz@zna.be

1. Administratieve gegevens

Datum van aanvraag: Aard van de opname: tijdelijk permanent

Naam / voornaam patiënt: Geslacht: M / V
Geboortedatum:

Adres: Telefoon:

Huidige verblijfplaats: thuis RVT: naam:
 ziekenhuis:dienstsinds

Naam huisarts: GSM:
Adres huisarts: Telefoon:

Naam specialist: Telefoon:
Adres specialist: Ziekenhuis:

Administratieve gegevens aanvrager

Hoedanigheid: patiënt familie huisarts specialist sociale dienst PST andere

Naam aanvrager:
Adres aanvrager: Telefoon:

Te contacteren personen :

Naam: Telefoon:
Naam: Telefoon:

Was er contact met een palliatieve ondersteuningsequipe?

Palliatief Support Team Naam verantwoordelijke:
 Thuiszorgequie Naam verantwoordelijke:

Is er een aanvraag tot opname gebeurd in een andere residentiële eenheid voor palliatieve zorg ?

ZNA St-Erasmus AZ Sint-Augustinus Coda-Hospice De Mick

2. Medische gegevens (verplicht in te vullen door een arts)

Naam/voornaam patiënt:

Hoofddiagnose: Datum vaststelling:

Metastasen

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bot | <input type="checkbox"/> Lever | <input type="checkbox"/> Hersenen |
| <input type="checkbox"/> Long / pleura | <input type="checkbox"/> Peritoneaal | <input type="checkbox"/> Lokale verspreiding |

Behandelingen (beknopt):

.....

Nevendiagnosen (beknopt):

.....

Actuele problemen die een opname in een Centrum voor Palliatieve Zorg noodzakelijk maken:

- Fysisch:
- Psychisch:
- Sociaal:
- Spiritueel:

Levensverwachting

- minder dan 3 dagen 3 tot 30 dagen 1 tot 3 maanden meer dan 3 maanden

Progressie van de ziekte

- traag snel

Waarheidsmededeling

Is de patiënt op de hoogte van zijn/haar diagnose ? ja nee

Is de familie op de hoogte van de diagnose / prognose ? ja nee

Is de patiënt op de hoogte van opname op een palliatieve eenheid ja nee

De patiënt wenst zelf de opname op de palliatieve eenheid ? ja nee

Is er een vraag naar actieve levensbeëindiging bij de patiënt?

Ja, de vraag is actief en levendig aanwezig

Ja, de vraag is eerder latent aanwezig

Nee

Heeft de patiënt een wilsverklaring ? ja datum: neen

Heeft de patiënt een geschreven euthanasie verzoek ? ja datum : neen

Is het euthanasieverzoek reeds besproken met

: de huisarts : ja : naam arts : neen

: de behandelende arts : ja : naam arts : neen

: de arts v/d palliatieve eenheid : ja : naam arts : neen

Voeg, indien mogelijk, het laatste specialistische verslag toe aan dit opnameformulier.

Stempel arts + handtekening

Datum:

3. Verpleegkundige gegevens

Hygiëne

- geen hulp
- hulp aan de lavabo
- bedbad

Uitscheiding

- geen hulp
- ondersteunende hulp
- blaassonde
- pamber
- stoma

Contact

- normaal
- verstoord: agressief
- gehoorgestoord
- geen contact mogelijk

Overige zorg

- tracheacanule
- decubitus
- wondzorg :
- andere :

Mobiliteit

- geen hulp
- ondersteunende hulp
- bedrust

Voeding

- geen hulp
- voorbereidende hulp
- eten en/of drinken geven
- sondevoeding
- parenterale voeding

Psychische toestand

- normaal
- verward
- dwaalgedrag
- roepgedrag

Kolonisatie met multiresistente kiemen

- ja
- nee

Naam + handtekening verpleegkundige:Telefoon

Datum:

4. Psychosociale gegevens

Woonsituatie

- alleenwonend
- bij partner
- inwonend bij:
- RVT

Naam + handtekening maatschappelijk werker:Telefoon.....

Datum:

Zijn er nog andere bijzondere aandachtspunten?