

Centrum voor palliatieve zorg “Sint-Camillus”

Tel. + 32 3 444 13 80
 socialedienst.palliatieve@gza.be
 www.gzaziekenhuizen.be

Aanvraagformulier voor opname palliatieve residentiële eenheid - lange versie

Gelieve dit formulier in te vullen en samen met een recent medisch verslag terug te bezorgen aan socialedienst.palliatieve@gza.be of via fax 03 444 13 79 of via post (Molenstraat 19, 2640 Mortsel) t.a.v. sociale dienst.

1. Administratieve gegevens

Datum van aanvraag:
 Aard van de opname: tijdelijk permanent
 Naam/voornaam patiënt: M / V
 Adres:
 Geboortedatum: Tel:.....
 Woonsituatie: thuis alleenwonend inwonend bij:
 WZC (naam):.....
 Huidige verblijfplaats: thuis WZC (naam):
 ziekenhuis: dienst:
 sinds:.....
 Naam huisarts: Gsm:.....
 Adres huisarts: Tel:.....
 Naam thuisverpleegkundige: Tel:.....
 Naam specialist: Gsm:.....
 Naam ziekenhuis: Tel:.....

Administratieve gegevens aanvrager

Hoedanigheid: patiënt familie huisarts specialist sociale dienst PST andere
 Naam aanvrager: Tel:.....
 Te contacteren personen:
 Naam: Tel:.....
 Naam: Tel:.....

Was er contact met een palliatief ondersteuningsteam?

Palliatief Support Team naam verantwoordelijke:
 Palliatief Thuiszorgteam naam verantwoordelijke:

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

ZNA Erasmus Coda-Hospice Wuustwezel Beveren
 H. Hart Lier De Mick Brasschaat

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

Naam/voornaam patiënt:

Hoofddiagnose: Datum vaststelling:

Metastasen:

bot

lever

hersenen

long/pleura

peritoneaal

lokale verspreiding

Behandelingen (beknopt):

.....

.....

Neveniagnosen (beknopt):

.....

.....

Actuele problemen die een opname in een centrum voor palliatieve zorg noodzakelijk maken.

Fysiek

Psychisch

Sociaal

Spiritueel

Levensverwachting:

minder dan 3 dagen

1 tot 3 maanden

3 tot 30 dagen

meer dan 3 maanden

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 de opname op een palliatieve eenheid? Ja Nee

Is de patiënt akkoord met een opname op een palliatieve eenheid? Ja Nee

3. Verpleegkundige gegevens

Hygiëne

- Geen hulp
- Hulp aan wastafel
- Bedbad

Uitscheiding

- Geen hulp
- Ondersteunende hulp
- Blaassonde
- Luier
- 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.....

4. Psychosociale gegevens

Is er een vraag naar een actieve levensbeëindiging bij de patiënt?

- Ja, de vraag is actief en levendig aanwezig.
- Ja, de vraag is eerder latent aanwezig.
- Nee

Voeg indien mogelijk het laatste specialistische verslag toe aan dit opnameformulier

Stempel arts + handtekening

Datum :