

Geef aan welke vakjes van toepassing zijn op uw instelling



VERPLEEGHUIS  
Formulier 1

Datum 

--	--	--	--	--	--	--	--

  
Center-Code 

--	--	--	--	--	--

  
Afdelingscode 

--	--	--	--	--	--

Huidig aantal bewoners op de afdeling

Maximum aantal bewoners op de afdeling

Maximum aantal bewoners in de instelling


Is een dietist, voedingskundige of voedingsassistent aanwezig op de afdeling

- Ja  
 NEE

is er een aanspreekpunt voor voedingszorg?

- Ja  
 NEE

Screen u regelmatig op ondervoeding/risico op ondervoeding (1 keuze mogelijk)

- eenmalig, bij opname  
 éénmaal per week  
 4 - 6 keer per jaar  
 1 - 2 keer per jaar  
 nooit

Evaluatie van ondervoeding/risico op ondervoeding bij alle bewoners door gebruik van :

- Body Mass Index (BMI)  
 gewichtseloop  
 monitoring van de voedingsinname  
 klinische blik  
 Screening op ondervoeding (MNA-SF, MUST, SNAQ (RC, 65+), NRS, .....)  
 overig

Hoe vaak weegt u de bewoners (1 keuze mogelijk)

- eenmalig, bij opname  
 éénmaal per week  
 4 - 6 keer per jaar  
 1 - 2 keer per jaar  
 nooit

Dank u wel

**toestemming**  schriftelijk / mondeling  geweigerd datum van opname in verpleeghuis





bewoner heeft afgelopen jaar ook meegedaan  Ja  NEE geslacht  mannelijk  vrouwelijk

bewonersnummer     Lengte (m)

voornaam (2 initialen)   huidige gewicht (kg)

achternaam (2 initialen)   gewicht 3 maanden geleden (kg)

geboortejaar (JJJJ)     gewicht 1 jaar geleden (kg)

<b>benodigde tijd voor basiszorg</b> <input type="radio"/> geen tijd nodig voor basiszorg <input type="radio"/> < 45 minuten per dag <input type="radio"/> 120-239 minuten per dag <input type="radio"/> 46-119 minuten per dag <input type="radio"/> > 240 minuten per dag	<b>ondervoeding</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> risico op ondervoeding <input type="radio"/> NEE
	<b>dehydratie</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
<b>Mobiliteit</b> <input type="radio"/> aan bed of stoel gebonden <input type="radio"/> in staat zelfstandig uit bed/stoel te komen, maar verlaat niet de afdeling <input type="radio"/> verlaat zelfstandig de afdeling	<b>slikklachten (dysfagie)</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
	<b>kauwproblemen</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
<b>bewoner kan zichzelf goed verbaal en/of non-verbaal uitdrukken</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE	<b>voeding via de mond</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>Zo ja: gepureerd</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>verrijkt</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
	<b>supplementen, bijvoorbeeld drinkvoeding</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
<b>cognitieve status</b> <input type="radio"/> ernstig dement <input type="radio"/> licht dement <input type="radio"/> niet dement	<b>sondevoeding</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
	<b>parenterale voeding</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
<b>depressie</b> <input type="radio"/> ernstige depressie <input type="radio"/> milde depressie <input type="radio"/> geen depressie	<b>vochtinfuus</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
	<b>Is de inname de afgelopen maanden verminderd als gevolg van verminderde eetlust, maag-darmproblemen, problemen bij het kauwen en/of slikken?</b> <input type="radio"/> fors verminderde inname <input type="radio"/> matig verminderde inname <input type="radio"/> geen verminderde inname
<b>zorgindicatie (meerdere keuzes mogelijk)</b> <input type="radio"/> kanker <input type="radio"/> hersenen, zenuwen: bv dementie, CVA, MS, parkinson <input type="radio"/> skelet / bot <input type="radio"/> hart, circulatie, long, bv: myocardinfarct, hartfalen, COPD <input type="radio"/> Others	<b>hoe goed heeft de bewoner de afgelopen week gegeten?</b> <input type="radio"/> meer dan normaal <input type="radio"/> normaal <input type="radio"/> iets minder dan normaal <input type="radio"/> veel minder dan normaal <input type="radio"/> niets <input type="radio"/> niets vanwege sondevoeding / parenterale voeding
	<b>geeft u alstublieft aan hoeveel van de lunch de bewoner vandaag heeft gegeten</b> <input type="radio"/>  driekwart of meer <input type="radio"/>  1/2 <input type="radio"/>  1/4 <input type="radio"/>  niets <input type="radio"/> niets vanwege sondevoeding / parenterale voeding <input type="radio"/> weet ik niet
<b>Was er de afgelopen 3 maanden sprake van acute ziekte of psychische stress?</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE	<b>had de bewoner hulp nodig bij het eten?</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE
<b>Zou u verbaasd zijn als de bewoner zou overlijden in de komende....</b> .... 6 maanden? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <input type="radio"/> weet ik niet <input type="radio"/> Geen antwoord .... 4 weken <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <input type="radio"/> weet ik niet <input type="radio"/> Geen antwoord	
<b>aantal medicijnen / dag</b> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>antidepressiva</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>Antibiotica</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>opiaten</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>sedativa</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE <b>antipsychotica / neuroleptica</b> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> NEE	

Dank u wel

## Bewonerslijst en resultaten (alle bewoners van de afdeling)



Svp op de afdeling bewaren!

Code  
 A=Nog in verpleeghuis  
 B=overgeplaatst naar een ander verpleeghuis  
 C=ontslagen naar huis  
 D=Dood  
 E=Overig

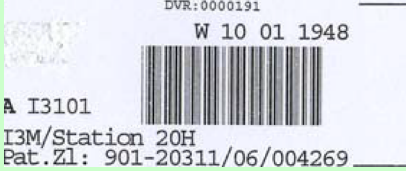
Instellingscode

Afdelingscode

Datum

datum van resultaat evaluatie

### Resultaten na 6 maanden

voornaam, achternaam, geboortedatum  afdruk patiëntenplaatje op sticker	bewonersnummer	situatie na 6 maanden	Datum van overplaatsing naar een andere afdeling, overlijden	huidige gewicht (kg)	gedurende de afgelopen 6 maanden			opmerkingen
					ziekenhuisopnamen		Aantal valincidenten	
					aantal	in dagen		
<i>vul alleen in als het antwoord op uw vorige vraag A, D of E was</i>								
	1	A	24.04.2017	75,2 kg	2	17	3	

Dank u wel