

VERPLEEGDOSSIER

Ziekenfondsklever

Naam patiënt
Straat
 Nr.
Postcode Gemeente
Mutualiteit
Inschrijvingsnummer
Telefoonnummer /
Gsm-nummer /
Gezin ☐ alleenstaand ☐ leeft in een gezin

Dossier

☐ Intaker
☐ Zorgplan ☐ Wondzorgdossier
☐ Diabetesdossier ☐ Palliatief dossier
☐ Verpleegkundige consult
☐ Intaker

Verpleegkundige zorgen

☐ Medische diagnose / Reden thuisverpleging
☐ Toe te dienen zorgen
☐ Startdatum thuisverpleging: / / 20

IDENTIFICATIEGEGEVENS HULPVERLENERS / MANTELVERZORGERS

FUNCTIE/DIENST	NAAM	TELEFOON	GSM
Huisarts			
Thuisverpleegkundige			
Kinesist(e)			
Apotheker			
Personenalarmsysteem			
Gezinszorg/poetsdienst			
Maatschappelijk werk			
Warme Maaltijden			
Zorgbemiddelaar			
OCMW			
Dagzorgcentrum			
Oppasdienst			
Palliatieve equipe			
Diëtiste			

MANTELVERZORGERS

VERWANTSCHAP	NAAM	TELEFOON	GSM

In geval van nood

Telefoonnummer  /

ALGEMENE ANAMNESE

- Patiënt: _____
- Datum: ____/____/20____
- Intaker _____

Relevante info/medische voorgeschiedenis

☐ Ziekenhuisopnames:

☐ Operaties:

☐ Vroegere gezondheidstoestand:

☐ Allergieën:

☐ **Huid**

Omschrijf _____

Informatiebron _____

Datum _____

☐ **Medicatie**

Omschrijf _____

Informatiebron _____

Datum _____

☐ **Voeding**

Omschrijf _____

Informatiebron _____

Datum _____

☐ Infectiegevaar Ja, omschrijf _____

☐ Lengte _____ m ☐ Gewicht _____ kg

☐ Bloedgroep _____

Pacemaker ☐ ja ☐ nee

☐ Prothese

Andere _____

Verpleegkundige zorgen

- Medische diagnose / Reden thuisverpleging

- Toe te dienen zorgen::

- Startdatum thuisverpleging: / /20

NOTITIES