

# ZORGFICHE HOTEL MIDDELPUNT

Beste vakantieganger,

Zoals vermeld in ons logo van Middelpunt, wensen wij jouw vakantie tot in de puntjes te verzorgen. Daarom vragen wij je uitgebreid naar de gewenste zorgverlening om de intake bij aankomst te beperken.

## PERSOONLIJKE GEGEVENS

Naam: \_\_\_\_\_ Voornaam: \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Huisarts: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Kinesist: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Thuisverpleging: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Contactpersoon: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

## GEGEVENS BEGELEIDER

Persoon die aanwezig is tijdens het verblijf

Naam: \_\_\_\_\_ Voornaam: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Verwachtingen begeleider/mantelzorger: Steeds aanwezig zijn bij de uitvoering van de zorg.  
Ter ondersteuning vragen wij actieve hulp bij manipulatie en verplaatsingen in en rond het bed.  
Hierbij waarborg je de efficiëntie van de medische zorgen en bied je morele steun aan de patiënt.

## REISGEGEVENS

Aankomstdatum: \_\_\_\_\_ Vertrekdatum: \_\_\_\_\_

Vakantieformule: \_\_\_\_\_

Aantal personen die verpleegkundige hulp wensen: \_\_\_\_\_ Aantal begeleiders: \_\_\_\_\_

## MEDISCHE GEGEVENS - VERPLEEGPROBLEMEN

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

AANDOENING	INDIEN VAN TOEPASSING	OPMERKINGEN
Hartproblemen		
Diabetes zorg		
Parkinson zorg		
ALS / MS		
CVA		
Dementie zorg		
Palliatieve zorg		Gelieve een kopie van het palliatief attest bij te voegen met vermelding van startdatum.
Hemiplegie / tetraplegie		
Ademhalingsmoeilijkheden		
Slikstoornissen		
Stoelgangproblemen		
Mobiliteitsproblemen		
Communicatieproblemen		
Angst/dwangmatigheden		
Slaapproblemen		
Epilepsie (soort – protocol)		
Pijn		
Spasmen		
Krampen		
Cytostatica		
MRSA		
Hepatitis		
HIV		
TBC		
Agressie		
Andere		

## VOEDING

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

INFO	INDIEN VAN TOEPASSING	OPMERKINGEN
Bijvoeding (type / frequentie)		
Dieetvoeding		
Hulp bij maaltijdmomenten		

## VERPLEEGKUNDIGE ZORG

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF / VPK GEEN ZORG	OPMERKINGEN
Hulp nodig bij aankleden		
Hulpmiddelen incontinentie		
Hulpmiddelen bij verplaatsing		

VPK = verpleegkundige

## KATZ-SCHAAL (NOODZAKELIJK)

Indien u thuisverpleging hebt, dient deze Katz-schaal door uw thuisverpleegkundige ingevuld te worden.

AARD VAN DE ZORG	INDIEN VAN TOEPASSING	OPMERKINGEN
Wassen		
Zich Kleden		
Transfer en verplaatsen		
Toiletbezoek		
Continentie		
Eten		

## GESCHATTE DUUR VAN DE ZORGEN (NOODZAKELIJK)

TIJDSTIP	DUUR VAN DE ZORG
Ochtendzorg	
Middagzorg	
Avondzorg	

## ZELFZORG

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK GEEN ZORG	OPMERKINGEN
Scheren		
Gezicht wassen		
Tanden poetsen		
Stapfunctie		
Steunfunctie		
Dauerbinden - Rosidal - TED-kousen		

VPK = verpleegkundige

## ZORGEN

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK	OPMERKINGEN
Wondzorg - Tracheotomie - Supra pubische sonde		
		Aard en lokalisatie:
		Verzorgingsplan:
Stomazorg		
		Aard en lokalisatie:
		Verzorgingsplan:
Darmspoeling - lavementen		
		Frequentie:
		Hulpmiddelen:
		Verzorgingsplan:

## ZORGEN

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK	OPMERKINGEN
Sondage - verblijfsonde		
		Frequentie:
		Soort sonde:
Parameters		
		Bloeddrukmeting:
		Andere:

## DIABETESZORG

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK	OPMERKINGEN
Inspuitingen		
		Product:
		VM: MI: NM: AV:
		Product:
		VM: MI: NM: AV:
		Product:
Glycemiecontrole		
		Frequentie:
Medicatieschema		Aanwezig in bijlage (omcirkel wat van toepassing is): <b>ja</b> of <b>nee</b>

## MEDICATIE

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK GEEN ZORG	OPMERKINGEN
Wekelijks klaarzetten medicatie box		
Toezicht inname		
Inspuitingen (frequentie)		

## BEADEMING - ZUURSTOF

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK	OPMERKINGEN
Beademing - zuurstof		
		Type toestel:
		Tel. van firma:
		Zuurstof hoeveelheid (l/h):
		Toedieningswijze:
		Frequentie:

Handleiding toestel dient mee met de zorgfiche doorgestuurd te worden.

## SONDEVOEDING - TPN PEG

Aanvinken wat van toepassing is en verduidelijken

**VOORSCHRIFT AANWEZIG?** (Een verpleegkundige kan bepaalde zorgen en/of medicatie enkel toedienen indien er een voorschrift aanwezig is)

AARD VAN DE ZORG	ZELF OF VPK	OPMERKINGEN
Sondevoeding - TPN PEG		
		Type voeding:
		Additieven:
		Pomp, fabrikant en type:
		Inloopsnelheid:
		Start toediening:
		Verzorgingsplan:

Handleiding toestel dient mee met de zorgfiche doorgestuurd te worden.  
Volledige of ondersteunende sondevoeding?

## HULPMIDDELEN

Brengt zelf mee:

(graag specificeren of u over een manuele of elektronische rolstoel beschikt)

---



---



---

Te voorzien door Hotel Middelpunt:

---



---



---

## BEHANDELENDE ARTS(EN)

Naam arts: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Naam arts: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

## EXTRA INFO

### WILSBESCHIKKING

Indien er zich een noodsituatie of levensbedreigende situatie voor doet en je bepaalde zorgen niet wenst te ontvangen gelieve dit te specificeren. Zo kunnen wij jouw wensen zo goed mogelijk respecteren. Deze informatie wordt uitsluitend gebruikt als achtergrondinformatie voor jouw verblijf in Hotel Middelpunt. De gegevens worden dan ook vertrouwelijk behandeld door de zorgpartners om jouw privacy te respecteren. Je mag dit document mailen naar [info@middelpunt.be](mailto:info@middelpunt.be), of opsturen naar onderstaande adresgegevens binnen de 7 dagen na ontvangst.

### ZORGFICHE HOTEL MIDDELPUNT

Wanneer de dagprijs (dagforfait) in het gedrang komt zal er een extra vergoeding gevraagd worden. De dagprijs/dagforfait is afhankelijk van het profiel van de patiënt. Basis van profiel is steeds het profiel doorgegeven door bezoeker en/of thuisverpleegkundige bij de intake, zorgfiche.

## VRAGEN?

Indien je vragen hebt, neem dan gerust contact op met Hotel Middelpunt: **+32 (0)59 30 70 70** of [info@middelpunt.be](mailto:info@middelpunt.be)