

ZORGPLAN / INTAKE (aankruisen en omcirkelen wat van toepassing is)

NAAM:

DATUM:

HYGIËNISCHE ZORGEN	CONTINENTIE	DETAILZORGEN	ZORGEN OP VOORSCHRIFT
<p> <input type="checkbox"/> toilet aan wastafel ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> douche ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> bedbad ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> douchebrancard ma-di-woe-do-vrij-zat-zon </p> <hr/> <p> <input type="checkbox"/> gezicht met / zonder zeep <input type="checkbox"/> tanden / kunstgebit poetsen <input type="checkbox"/> bovenlichaam voorzijde wassen <input type="checkbox"/> bovenlichaam rugzijde wassen <input type="checkbox"/> intieme zone wassen <input type="checkbox"/> benen wassen <input type="checkbox"/> voeten wassen / voetbadje <input type="checkbox"/> haren wassen <input type="checkbox"/> haren kammen <input type="checkbox"/> haren föhnen <input type="checkbox"/> lichaam hydrateren <input type="checkbox"/> aankleden <input type="checkbox"/> schoenen / pantoffels aandoen </p>	<p> <input type="checkbox"/> volledig continent <input type="checkbox"/> accidenteel incontinent voor urine / faeces <input type="checkbox"/> volledig incontinent voor urine / faeces <input type="checkbox"/> stomazorg </p> <hr/> <p>gebruik / vervangen van:</p> <p> <input type="checkbox"/> inlegkruisjes <input type="checkbox"/> maandverband <input type="checkbox"/> inleggers <input type="checkbox"/> pampers <input type="checkbox"/> nachtpampers <input type="checkbox"/> stomamateriaal <input type="checkbox"/> bestellen / bezorgen materiaal </p> <hr/> <p>COGNITIE</p> <p>-----</p> <p> <input type="checkbox"/> desoriëntatie in tijd <input type="checkbox"/> desoriëntatie in ruimte <input type="checkbox"/> desoriëntatie in persoon <input type="checkbox"/> dementie </p> <hr/> <p>MOBILITEIT</p> <hr/> <p> <input type="checkbox"/> valrisico <input type="checkbox"/> wandelstok <input type="checkbox"/> rollator <input type="checkbox"/> scootmobiel <input type="checkbox"/> rolstoel </p>	<p> <input type="checkbox"/> scheren met apparaat ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> nat scheren met scheermesje ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> nagels handen knippen <input type="checkbox"/> nagels voeten knippen (nt diab) <input type="checkbox"/> oren trimmen <input type="checkbox"/> wenkbrauwen trimmen <input type="checkbox"/> intieme zone scheren <input type="checkbox"/> make-up aanbrengen <input type="checkbox"/> gezicht epilieren <input type="checkbox"/> bril reinigen <input type="checkbox"/> bril opzetten <input type="checkbox"/> hoorapparaat reinigen <input type="checkbox"/> hoorapparaat aanbrengen </p> <hr/> <p>PRAKTISCHE ZORGEN</p> <hr/> <p> <input type="checkbox"/> vuil linnen in wasmand ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> zuivere nachtkleding ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> zuivere outfit ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> brievenbus leeg maken <input type="checkbox"/> rolluiken / gordijnen openen <input type="checkbox"/> installeren aan tafel / zetel / bed </p>	<p> <input type="checkbox"/> wekelijkse medicatiebox vullen ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> arts contacteren Vs med <input type="checkbox"/> medicatie klaarzetten <input type="checkbox"/> medicatie toedienen <input type="checkbox"/> controle inname medicatie <input type="checkbox"/> aandoen / uitdoen steunkousen <input type="checkbox"/> compressietherapie <input type="checkbox"/> bloeddrukcontrole ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> wondzorg <input type="checkbox"/> aanbrengen zalf / klevers <input type="checkbox"/> insulinetherapie <input type="checkbox"/> glycemiecontrole ma-di-woe-do-vrij-zat-zon <input type="checkbox"/> oogdruppels toedienen <input type="checkbox"/> oordruppels toedienen <input type="checkbox"/> parenterale voeding toedienen <input type="checkbox"/> infuustherapie <input type="checkbox"/> blaasspoeling / blaasinstillatie <input type="checkbox"/> voedingspomp <input type="checkbox"/> pijnpomp <input type="checkbox"/> zuurstoftherapie <input type="checkbox"/> inspuiting hd / sc / im / iv <input type="checkbox"/> vervangen suprapubische sonde: <input type="checkbox"/> vervangen verblijfskatheter <input type="checkbox"/> PAC- spoeling </p>