



Medische gegevens in te vullen door de huisarts en/of behandelend arts  
Aanmelding 7 oktober 2023 – 14 oktober 2023

**Naam cliënt**

**Naam huisarts :**

Geboortedatum: ..... Adres : .....  
Woonplaats : .....  
Telefoon : .....

Acht u bovengenoemde cliënt(e) in staat deel te nemen aan een groepsvakantieweek?

- Tijdens deze week wordt volledige verpleegkundige en andere verzorging geboden door vrijwilligers, waaronder verpleegkundigen en verzorgenden.
- Hulpmiddelen, zoals hoog-laag bedden, optrekbeugels, tilliften, postoele en urinalen zijn aanwezig.
- De week is niet geschikt voor cliënten met een geestelijke beperking.

Nee       Ja      Eventuele toelichting:

• Nog actieve diagnoses :

• Relevante voorgeschiedenis :

Heeft of gebruikt cliënt(e)

(s.v.p. aankruisen wat van toepassing is)

- |                          |                           |   |
|--------------------------|---------------------------|---|
| • Diabetes               | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja                  |
| • Medicatie via injectie | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> ja, namelijk: ..... |
| • Orale antistolling     | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja, namelijk: ..... |
| • Dieet                  | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> ja, namelijk: ..... |
| • Allergie               | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> ja, namelijk: ..... |
| • Sondevoeding           | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> ja, namelijk: ..... |
| • Verblijfskatheter      | <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> ja                  |

Indien cliënt(e) sondevoeding heeft, een verblijfskatheter, medicatie, die geïnjecteerd dient te worden, medicinale stickers als exelon en/of opiaten pleisters, die opgeplakt dienen te worden, wilt u dan een **ingevuld uitvoeringsverzoek** bijvoegen.

- **Wilt u een volledige actuele lijst van de huidige medicatie meegeven?**

Waarom zijn deze gegevens voor ons belangrijk:

- In de vakantieweek bieden wij volledige medische zorg, indien noodzakelijk
- Deze gegevens helpen ons bij het bepalen van deze zorg
- Deze gegevens geven ons inzicht in de conditie van onze gast
- Indien overleg met andere disciplines noodzakelijk is, zoals dienstdoende huisarts ed. wij van deze gegevens gebruik maken, en een zo volledig mogelijke ingevuld formulier bijdraagt aan optimaal te bieden zorg.

Zijn er nog bijzonderheden, die bekend moeten zijn bij de Coördinator Zorg?

Nee       ja, namelijk:

**ONDERTEKENING:**

Naam : .....

Datum : .....

Handtekening : .....

Volledig ingevuld formulier sturen aan : Nico Gomes

Aggelenstraat 10 B

1483 TA De Rijp

**In verband met de wet op de privacy wordt dit formulier na de vakantieweek vernietigd.**

Blad 2 van 2