

AANVRAAG TOT PLAATSING OP DE WACHTLIJST

(Gelieve dit bundeltje VOLLEDIG ingevuld terug te bezorgen.)

In te vullen door de Bekelaar: Type aanvraag: ROB / RVT / CVK	In te vullen door de Bekelaar: Datum aanvraag :
<u>Te zenden naar :</u> WZC "DE BEKELAAR" Tav. Sociale dienst Kliniekstraat 2 3920 LOMMEL	<u>Sociale dienst WZC de Bekelaar:</u> Ma + woe: 13u00-16u06 Di + Do : 09u00-11u30 en 13u00-17u06 <u>Bij voorkeur op afspraak</u> Marlies De Langhe : Tel. 011 / 54 95 00

1. ADMINISTRATIEVE GEGEVENS VAN DE KANDIDAAT BEWONER

NAAM :

VOORNAAM :

ROEPNAAM :

BURGERLIJKE STAAT :

ADRES :

GEBOORTEPLAATS EN DATUM :

CONTACTPERSOON:

(naam, verwantschap, telefoon nr., gsm nr., email)

KINDEREN:

Naam :	
Adres (straat, nr, gemeente) :	
Telefoonnummer :	GSM-nr :
Email :	

Naam :	
Adres (straat, nr, gemeente) :	
Telefoonnummer :	GSM-nr :
Email :	

Naam :	
Adres (straat, nr, gemeente) :	
Telefoonnummer :	GSM-nr :
Email :	

Naam :	
Adres (straat, nr, gemeente) :	
Telefoonnummer :	GSM-nr :
Email :	

Naam :	
Adres (straat, nr, gemeente) :	
Telefoonnummer :	GSM-nr :
Email :	



WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGER:

RIJKSREGISTERNUMMER :

ZIEKENFONDSGEGEVENS : (kleefvignet)

ZORGVERZEKERING:

Is de tegemoetkoming van de zorgverzekering reeds aangevraagd?

JA - NEE

Zo ja, onder welke Registratienummer:

HUISARTS :

HUIDIG VERBLIJF :

Sinds :

INFORMATIE AANGAANDE DE OPNAME:

Kamerkeuze : éénpersoonskamer grote / kleine
tweepersoonskamer

Reden van aanvraag :

Hoe staat de toekomstige bewoner tegenover de aanvraag ?



VACCINATIES

<u>AARD</u>	<u>JAAR</u>	<u>OPMERKING</u>
Tetanus		
Hepatitis A		
Hepatitis B		
Pneumocokken		
Influenza		



3. EVALUATIESCHAAL

(in te vullen door de verpleegkundige of huisarts)

criterium	Score	1	2	3	4
WASSEN		Kan zichzelf wassen zonder enige hulp.	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder de gordel.	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder en boven de gordel.	Moet volledig geholpen worden om zich te wassen zowel boven als onder de gordel.
KLEDEN		Kan zich helemaal aan en uitkleden zonder enige hulp.	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden onder de gordel . (veters uitgezonderd)	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.	Moet volledig geholpen worden om zich te kleden zowel boven als onder de gordel.
VERPLAATSEN		Kan volledig zelfstandig opstaan en zich zonder mechanische hulp of hulp van derden verplaatsen.	Kan zelfstandig in / uit stoel of bed, maar gebruikt mechanische hulpmiddelen om zich zelfstandig te verplaatsen. (krukken, rolstoel)	Heeft volstrekt hulp van derden nodig om op te staan en zich te verplaatsen.	Is bedlegerig of zit in rolstoel en is volledig afhankelijk om zich te verplaatsen.
TOILETBEZOEK		Kan alleen naar het toilet gaan of zich reinigen.	Heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig om naar het toilet te gaan of zich te reinigen.	Moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan of zich te reinigen.	Kan niet naar het toilet gaan en evenmin op de toiletstoel.
CONTINENTIE		Is continent voor urine en faeces.	Is accidenteel incontinent voor urine of faeces . (incl. blaassonde of kunstaars)	Is incontinent voor urine (mictietraining inclusief)	Is incontinent voor urine en faeces.
ETEN		Kan alleen eten en drinken.	Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken	Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken.	De patiënt wordt gevoed.

criterium	Score	1	2	3	4	5
TIJD		Geen probleem	Nu en dan, zelden probleem	Bijna elke dag probleem	Volledig Gedesoriënteerd	Niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.
PLAATS		Geen probleem	Nu en dan, zelden probleem	Bijna elke dag probleem	Volledig gedesoriënteerd	Niet meer te testen omwille van zijn gevorderde toestand.

CATEGORIE: O A B C Cd

(in te vullen door WZC de Bekelaar)



