

interRAI CHA - Minimale Dataset Beoordeling in Woonomgeving[©]

[CODEER VOOR DE LAATSTE 3 DAGEN TENZIJ ANDERS AANGEGEVEN]

SECTIE A. PERSOONLIJKE GEGEVENS

1. NAAM

a. (Voornaam) b. (Voorletters) c. (Achternaam)

2. GESLACHT

1. Man 2. Vrouw

3. GEBOORTEDATUM

Jaar Maand Dag

4. BURGERLIJKE STAAT

1. Nooit gehuwd
2. Gehuwd
3. Partner of belangrijk ander persoon
4. weduwe/wedunaar
5. Uit elkaar
6. Gescheiden

5. CLIENT IDENTIFICATIE

a. Identificatienummer

b. Verzekeraar

c. Polisnummer

6. INSTELLINGS- EN AFDELINGSNUMMER

a. OE-code

b. Afdelingsnummer

7. REDEN VOOR BEOORDELING

1. Eerste opname (of eerste invulling)
2. Herbeoordeling
3. Terugkeerbeoordeling
4. Wezenlijke toestandsverandering
5. Ontslag—Betreft laatste 3 dagen van verblijf
6. Ontslag—Volgen van persoon [Secties A, P en q]
7. Anders—bijv., onderzoek

8. BEOORDELINGSREFERENTIEDATUM

2 0 Jaar Maand Dag

9. DOOR PERSOON AANGEGEVEN ZORGDOELEN

10. POSTCODE VAN GEBRUIKELIJKE WOONOMGEVING

11. WOONVERBLIJF OP HET TIJDSTIP VAN BEOORDELING

1. Eigen woning/kamer/huurwoning—Aangepaste woning
2. Eigen woning/kamer/huurwoning—Niet-aangepaste woning
3. Aanleunwoning
4. Woonzorgcomplex
5. Kleinschalige groepsvormen
6. Instelling voor verstandelijk gehandicapten
7. Psychiatrisch ziekenhuis of afdeling
8. Thuisloos (met of zonder onderdak)
9. Tijdelijk in verpleeghuis
10. Tijdelijk in verzorgingshuis
11. Langdurig in verpleeghuis
12. Langdurig in verzorgingshuis
13. Revalidatiekliniek of afdeling
14. Hospice of palliatieve zorg afdeling
15. Ziekenhuis
16. Penitentiaire instelling (gevangenis)
17. Ander

12. WOONARRANGEMENT

1. Alleen
2. Met alleen partner
3. Met partner en ander(en)
4. Met kind
5. Met ouder(s) of voogd(en)
6. Met broer of zus
7. Met andere verwante(n)
8. Met niet-verwante(n)

SECTIE B. INTAKE EN SITUATIE UIT VERLEDEN

[LET OP: Vul Sectie B alleen bij eerste opname of eerste vastlegging in]

1. DATUM WAAROP PERSOON IN ZORG IS GEKOMEN (deze zorgorganisatie)

Jaar Maand Dag

2. ETHNISCHE AFKOMST [Niet in Nederlandse versie]

3. MOEDERTAAL

1. Nederlands
2. Andere taal, specificeer

4. VERBLIJF IN DE AFGELOPEN 5 JAAR

Codeer voor alle settings waar in de 5 jaar voorafgaand aan de datum waarop zorg startte [B1] is verbleven

0. Nee
1. Ja

a. Verpleeghuis, verzorgingshuis

b. Serviceflat, aanleunwoning en andere kleinschalige woonvormen

c. Begeleid of beschermd wonen voor psychiatrische cliënten

d. Psychiatrisch ziekenhuis of afdeling

e. Setting voor verstandelijk gehandicapten

SECTIE C. COGNITIE

1. COGNITIEVE VAARDIGHEDEN VOOR DAGELIJKSE BESLUITVORMING

Het nemen van beslissingen over taken van het dagelijks leven—bijv., wanneer opstaan, eten, welke kleren dragen, wat te gaan doen

0. **Zelfstandig**—Beslissingen samenhangend, redelijk en veilig
1. **Gewijzigd zelfstandig**—Slechts in nieuwe situaties enige moeite
2. **Minimaal gestoord**—In specifiek terugkerende situaties worden slechte of onveilige beslissingen genomen en dan zijn aanwijzingen of toezicht nodig
3. **Matig gestoord**—Beslissingen voortdurend slecht of onveilig; altijd aanwijzingen of toezicht nodig
4. **Ernstig gestoord**—Neemt nooit of zelden beslissingen
5. **Geen merkbaar bewustzijn, coma** [Ga verder met Sectie G]

2. GEHEUGEN/HERINNERINGSVERMOGEN

Codeer voor het herinneren wat geleerd of bekend was

Korttermijn geheugen—Schijnt of lijkt zich na 5 minuten nog te herinneren

0. Ja, geheugen OK
1. Geheugenprobleem

3. VERANDERING IN BESLISBEKWAAMHEID VERGELEKEN MET 90 DAGEN GELEDEN (OF SINDS LAATSTE BEOORDELING)

0. Verbeterd
1. Niet veranderd
2. Verslechterd
8. Niet zeker

SECTIE D. COMMUNICATIE

1. ZICHZELF DUIDELIJK MAKEN (Uiting)

Uiten van inhoud van informatie—verbaal en nonverbaal

0. **Wordt begrepen**—Uit ideeën zonder moeite
1. **Gewoonlijk begrepen**—Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten, MAAR als de tijd wordt gegeven, weinig of geen aandringen nodig
2. **Vaak begrepen**—Moeite bij vinden van woorden of afmaken van gedachten EN aandringen gewoonlijk nodig
3. **Soms begrepen**—Vermogen beperkt tot het doen van concrete verzoeken
4. **Zelden of nooit begrepen**

2. ANDEREN KUNNEN BEGRIPJEN (Begrip)

Begrijpen van de inhoud van verbale informatie (hoe dan ook; met hoorapparaat, indien gebruikt)

0. **Begrijpt**—Helder begrip
1. **Begrijpt gewoonlijk**—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR begrijpt het meeste van het gesprek
2. **Begrijpt vaak**—Mist een deel/bedoeling van de boodschap, MAAR kan na herhalen of uitleg vaak het gesprek begrijpen
3. **Begrijpt soms**—Reageert alleen goed op eenvoudige, directe communicatie
4. **Begrijpt zelden of nooit**

3. HOREN

Hoorvermogen (met gewoonlijk gebruikt hoorapparaat)

0. **Naar behoren**—Geen moeite bij normaal gesprek, sociale omgang, TV
1. **Enige moeite**—In sommige omgevingen—bijv., wanneer iemand zacht praat of op meer dan 2 meter afstand is
2. **Matige moeite**—Probleem normaal gesprek te volgen, er is een rustige omgeving nodig
3. **Ernstige moeite**—Moeite in alle situaties—bijv., de ander moet hard of erg langzaam praten; of het spreken van de ander klinkt als gemompel
4. **Kan niet horen**

4. ZIEN

Gezichtsvermogen bij voldoende licht (met gewoonlijk gebruikte bril of andere hulpmiddelen om te zien)

0. **Naar behoren**—Kan details zien, d.w.z. ook normale letters in kranten of boeken
1. **Enige moeite**—Kan grote letters zien, maar niet normale letters in kranten of boeken
2. **Matige moeite**—Kan beperkt zien; geen krantenkoppen, maar herkent wel voorwerpen
3. **Ernstige moeite**—Twijfelachtig of voorwerpen worden herkend, maar ogen lijken voorwerpen te volgen, of kan alleen licht, kleuren of vormen zien
4. **Kan niet zien**

SECTIE E. STEMMING EN GEDRAG

1. INDICATOREN VAN MOGELIJKE DEPRESSIEVE, ANGSTIGE OF BEDROEFDE STEMMING

Codeer wat is waargenomen, ongeacht de veronderstelde oorzaak

0. Niet aanwezig
 1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
 2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
 3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond
- a. **Deed negatieve uitspraken**—bijv., "Het doet er allemaal niet aan toe; Was ik maar dood; Wat voor zin heeft het; Het spijt me zolang te hebben geleefd; Laat me doodgaan"
- b. **Aldoor boos op zichzelf of anderen**—bijv., gemakkelijk geërgerd, boos over de ontvangen zorg
- c. **Uitingen, ook nonverbaal, van wat onrealistische angsten lijken**—bijv., angst om in de steek te worden gelaten, alleen gelaten te worden, samen met anderen te zijn; intense angst voor bepaalde voorwerpen of situaties
- d. **Herhaald klagen over gezondheid**—bijv., vraagt aldoor aandacht arts, onophoudelijk bezorgd over lichaamsfuncties
- e. **Herhaald angstig klagen/bezorgd zijn (niet met gezondheid samenhangend)**—bijv., zoekt steeds aandacht of geruststelling over dagindeling, maaltijden, de was, kleren, omgang met anderen
- f. **Droevige, gepijnigde of zorglijke gelaatsuitdrukking**—bijv., diepe rimpels, constant wenkbrauwen fronsen
- g. **Huilen, snel in tranen zijn**
- h. **Terugtrekken uit activiteiten**—bijv., voor lang bestaande activiteiten, of samen zijn met familie of vrienden
- i. **Verminderde sociale omgang**

2. ZELF GEMELDE STEMMING

0. Niet in de laatste 3 dagen
1. Niet in de laatste 3 dagen, maar ik voel me vaak zo
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen
3. Dagelijks in de laatste 3 dagen
8. Kon of wilde niet antwoorden

VRAAG: "Hoe vaak heeft u in de laatste 3 dagengevoeld?"

- a. **Weinig belangstelling of plezier in dingen waar u normaal van geniet**
- b. **Angstig, rusteloos of ongemakkelijk**
- c. **Bedroefd, depressief of zonder hoop**

SECTIE F. PSYCHOSOCIAAL WELBEVINDEN

1. SOCIALE OMGANG

0. Nooit
 1. Meer dan 30 dagen geleden
 2. 8 tot 30 dagen geleden
 3. 4 tot 7 dagen geleden
 4. In de laatste 3 dagen
 8. Niet te bepalen
- a. **Deelname aan sociale activiteiten van langbestaande interesse**
 - b. **Bezoek van een langbestaande relatie of familielid**
 - c. **Andere omgang, bijv., telefoon of e-mail, met een langbestaande relatie of familielid**
 - d. **Ruzie met of woedend op familie of vrienden**
 - e. **Bang voor familielid of goede bekende**
 - f. **Verwaarloosd, misbruikt of mishandeld**

2. EENZAAM

Zegt of geeft aan zich eenzaam te voelen

0. Nee
1. Ja

3. VERANDERING IN SOCIALE ACTIVITEITEN IN DE LAATSTE 90 DAGEN (of sinds laatste beoordeling daarna)

Afname in deelname aan sociale, religieuze, beroepsmatige of andere zelfgekozen activiteiten. **INDIEN TERUGGANG**, heeft er dan verdriet van

0. Geen teruggang
1. Teruggang, niet verdrietig
2. Teruggang, verdrietig

4. OVERDAG ALLEEN (ochtend en middag)

0. Minder dan 1 uur
1. 1 - 2 uren
2. 3 - 7 uren
3. 8 uren of meer

5. BELANGRIJKE STRESS IN DE LAATSTE 90 DAGEN—bijv.,

ernstige ziekte zelf; sterfte of ernstige ziekte van naast familielid of vriend; verlies van huis; belangrijk verlies van inkomen of bezit; slachtoffer van beroving of misdrijf; verlies van rijbewijs of auto

0. Nee
1. Ja

SECTIE G. ALGEMEEN DAGELIJKS FUNCTIONEREN

1. ZELFDOEN en KUNNEN DOEN van huishoudelijke activiteiten

Codeer het Doen van HDL (A) in de LAATSTE 3 DAGEN.

Codeer het Kunnen Doen (B) gebaseerd op vermoedelijk vermogen om de activiteit zo zelfstandig als mogelijk uit te voeren.

0. **Zelfstandig** -- Geen hulp, gereedzetten of toezicht

1. Slechts gereedzetten

2. Toezicht -- Toezicht of aanwijzingen

3. Beperkte hulp-- Hulp bij sommige gelegenheden

4. Uitgebreide hulp -- Hulp bij de gehele taak, maar voert 50% of meer van de taken zelf uit

5. Maximale hulp -- Hulp bij de gehele taak, maar voert minder dan 50% van de taken uit

6. Totale afhankelijkheid -- Volledig gedaan gedurende gehele periode door anderen

8. Activiteit kwam niet voor -- Gedurende gehele periode [CODE NIET GEBRUIKEN BIJ HET SCOREN VAN CAPACITEIT]

(A) (B)

DOEN
KUNNEN
DOEN

a. Maaltijdbereiding—Hoe worden maaltijden bereid (bijv., maaltijden plannen, koken, ingrediënten bijeenbrengen, voedsel opdienen, bestek neerleggen)

b. Normaal huishouden—Hoe wordt normaal werk in het huis uitgevoerd (bijv. afwassen, stofzuigen, bed opmaken, opruimen, de was doen)

c. Met geld omgaan—Hoe worden rekeningen betaald, hoe wordt nagegaan of voldoende geld op de rekening staat, huishouduitgaven kloppen, afschrijvingen juist zijn

d. Medicijnenbeheer—Hoe worden medicaties beheerd (bijv., zich herinneren medicijnen te nemen, flesjes openen, de juiste dosering nemen, injecties geven, zelf opbrengen)

e. Telefoongebruik—Hoe wordt gebeld of ontvangen (met hulpmiddelen zoals extra grote nummers op telefoon, versterkt geluid indien nodig)

f. Traplopen—Hoe wordt een trap (12-14 treden) op- en afgelopen

g. Boodschappen doen—Hoe worden boodschappen gedaan voor voedsel en huishoudelijke artikelen (bijv., keuzes maken, met geld betalen)—EXCLUSIEF VERVOER

h. Vervoer—Hoe wordt met openbaar vervoer gereist (uitzoeken, kaartje kopen) of zelf gereden (ook uit huis komen, in en uit stappen)

2. ZELFDOEN BIJ ACTIVITEITEN VAN HET DAGELIJKS LEVEN

Denk aan alle episodes in de periode van 3 dagen.

Indien alle episodes op één nivo uitgevoerd, score ADL op dat nivo. Episodes op nivo 6 uitgevoerd, maar ook op 0-5, score ADL als 5.

Anders, neem de drie meest afhankelijke episodes [of alle indien minder dan 3 keer uitgevoerd]. Als nu de meest afhankelijke episode van nivo 1 is, score ADL als 1. Zo niet, score ADL als minst afhankelijk van de episodes in 2-5.

0. **Zelfstandig**—Geen hulp, gereedzetten of toezicht in de periode

1. Slechts gereedzetten—Voorwerp binnen bereik geplaatst, maar geen enkele keer toezicht of uitgebreidere hulp in periode

2. Toezicht—3+ keer toezicht of aanwijzingen -OF- 1+ keer toezicht of aanwijzingen en 1-2 keer lichamelijke hulp

3. Beperkte hulp—3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen -OF- combinatie van manoeuvreren van ledematen en 1-2 keer uitgebreidere hulp

4. Uitgebreide hulp—3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon, waarbij zelfnog meer dan 50% wordt gedaan

5. **Maximale hulp**—3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 2+ personen -OF- gewichtsdragend bij meer dan 50% van activiteit
6. **Totale afhankelijkheid**—Volledig in de gehele periode door anderen uitgevoerd
8. **Activiteit kwam niet voor**—Gedurende de gehele periode
- a. **Baden**—Het in bad gaan/douchen. Omvat ook in en uit bad of douche gaan EN hoe elk deel van het lichaam wordt gewassen: armen, boven- en onderbenen, borst, buik, bilnaad—NIET HET WASSEN VAN RUG EN HAAR
- b. **Zelfverzorging**—Het zich wassen aan wastafel, inclusief haarkammen, tanden poetsen, scheren, make-up aanbrengen, gezicht en handen wassen of afdrogen—NIET BADEN EN DOUCHEN
- c. **Kleden boven**—Het aan- en uittrekken van alle kledingstukken (bovenkleden en ondergoed) boven het middel, ook prothesen, steungordels, ritsen, knopen, truien, enzovoort
- d. **Kleden onder**—Het aan- en uittrekken van alle kledingstukken (bovenkleden en ondergoed) onder het middel, ook prothesen, steunkousen, riemen, broeken, rokken, schoenen, ritsen, veters
- e. **Lopen**—Het lopen van plek naar plek op dezelfde verdieping
- f. **Zich verplaatsen**—Het zich verplaatsen van plek naar plek op dezelfde verdieping (Indien in rolstoel, hoe zelfstandig)
3. **BELANGRIJKSTE VERPLAATSINGSMANIER BINNENSHUIS**
0. Loopt, zonder hulpmiddel
1. Loopt, met hulpmiddel—bijv., wandelstok, rollator, kruk
2. Rolstoel, scooter
3. Bedlegerig
4. **LICHAMELIJKE INSPANNING**
- a. **Totaal aantal uren lichamelijke inspanning in de laatste 3 dagen**—bijv., wandelen
0. Geen
1. Minder dan 1 uur
2. 1-2 uur
3. 3-4 uur
4. Meer dan 4 uur
- b. **Aantal dagen dat uit huis of buiten het gebouw werd gegaan** (hoe kort ook)
0. Geen dagen uit
1. Niet in laatste 3 dagen, maar gewoonlijk in 3 dagen wel
2. 1-2 dagen
3. 3 dagen
5. **VERANDERING IN ADL TOESTAND TEN OPZICHTE VAN 90 DAGEN GELEDEN (of sinds de laatste beoordeling)**
0. Verbeterd 1. Niet veranderd 2. Verslechterd 8. Niet zeker
6. **RIJDEN**
- a. **Reed in de laatste 90 dagen auto (een voertuig)**
0. Nee 1. Ja
- b. **Beoordelaar is zich bewust dat iemand heeft gesuggereerd dat het (auto)rijden wordt beperkt OF met (auto)rijden wordt gestopt?**
0. Nee, of rijdt niet 1. Ja

SECTIE H. CONTINENTIE

1. URINE-INCONTINENTIE

0. **Continent**—Volledige beheersing. GEBRUIKT GEEN catheter of ander urine-opvangsysteem
1. **Beheersing met catheter of stoma**
2. **Zelden incontinent**—Continent in de laatste 3 dagen, maar soms toch incontinent
3. **Af en toe incontinent**—Minder vaak dan dagelijks
4. **Vaak incontinent**—Dagelijks, maar nog enige beheersing aanwezig
5. **Incontinent**—Geen beheersing aanwezig
8. **Kwam niet voor**—Geen urinelozing in de laatste 3 dagen

SECTIE I. ZIEKTEDIAGNOSEN

Ziekte Code

0. Ziekte niet aanwezig
1. Primaire diagnose/diagnose voor huidige zorgperiode
2. Diagnose aanwezig, ontvangt actieve behandeling
3. Diagnose aanwezig, controles, maar geen actieve behandeling

1. SELECTE LIJST VAN ZIEKTEDIAGNOSEN

SPIEREN EN SKELET

- a. **Heupfractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)**
- b. **Andere fractuur in de laatste 30 dagen (of sinds de laatste beoordeling daarna)**

NEUROLOGISCH

- c. **Ziekte van Alzheimer**

- d. **Dementie anders dan ziekte van Alzheimer**
- e. **Beroerte (CVA)**

HART EN LONGEN

- f. **Aandoening hartkransslagader**
- g. **Obstructie van de luchtwegen (COPD), longemfyseem**
- h. **Hartfalen (CHF)**

PSYCHIATRISCH

- i. **Angst**
- j. **Manisch depressief**
- k. **Depressie**
- l. **Schizofrenie**

ANDERE

- m. **Kanker**
- n. **Suikerziekte**

2. ANDERE ZIEKTEDIAGNOSEN

	Code	ICD Code
a.		
b.		
c.		
d.		
e.		
f.		

[LET OP: Voeg, indien nodig, extra lijnen toe]

SECTIE J GEZONDHEIDSTOESTAND

1. VALINCIDENTEN

0. Niet gevallen in de laatste 90 dagen
1. Niet gevallen in de laatste 30 dagen, maar wel 31-90 dagen geleden
2. Eén maal gevallen in de laatste 30 dagen
3. Twee keer of vaker gevallen in de laatste 30 dagen

2. VALINCIDENT IN LAATSTE 30 DAGEN TERWIJL IN ZORG

0. Nee
1. Ja

3. FREQUENTIE VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

0. Niet aanwezig
1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
2. Op 1 van de laatste 3 dagen vertoond
3. Op 2 van de laatste 3 dagen vertoond
4. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

EVENWICHT

- a. **Duizeligheid**

- b. **Loopt onzeker**

HART

- c. **Pijn op de borst**

PSYCHIATRISCH

- d. **Abnormaal gedachteproces**—bijv., vreemde associaties, gedachtenstops, stortvloed van ideeën, van de hak op de tak, zich in bijzaken verliezen

- e. **Wanen**—Vasthouden aan onjuiste gedachten

- f. **Hallucinaties**—Verkeerde zintuiglijke waarnemingen

SPIJSVERTERING

- g. **Zuurbranden/reflux**—Oprispand maagzuur

- h. **Verstopping**—Geen stoelgang in 3 dagen of moeite ermee

- i. **Diarree**

- j. **Overgeven**

SLAAPPROBLEMEN

- k. **Inslaap- of doorslaapproblemen; te vroeg wakker worden; rusteloos; slaap zonder uit te rusten**

- l. **Te veel slaap**—Hetgeen normaal functioneren belemmert

4. DYSPNEU (Kortademigheid)

0. Afwezig
1. Afwezig in rust, ontstaat al bij matige inspanning
2. Afwezig in rust, ontstaat bij normale dagelijkse activiteiten
3. Aanwezig in rust

5. GROTE VERMOEIDHEID

Vermogen om ADL en HDL activiteiten uit te voeren

0. **Niet vermoeid**

1. **Minimaal**—Verminderde energie, maar maakt activiteiten af
2. **Matig**—Verminderde energie, begint met activiteiten, maar MAAKT ZE NIET AF
3. **Ernstig**—Verminderde energie, KAN met sommige activiteiten NIET BEGINNEN
4. **Onvermogen om activiteiten te beginnen**—Vanwege verminderde energie

6. PIJNSYMPROMEN

[LET OP: Vraag altijd de persoon naar frequentie, intensiteit en bestrijding van pijn. Observeer de persoon en vraag anderen die contact met de persoon hebben.]

a. **Frequentie waarmee over pijn wordt geklaagd of pijn getoond** (zoals grimas, tanden klemmen, kreunen, zich terugtrekken bij aanraking of andere nonverbale signalen die op pijn wijzen)

0. Geen pijn
1. Aanwezig, maar in de laatste 3 dagen niet vertoond
2. Op 1-2 van de laatste 3 dagen vertoond
3. Dagelijks in de laatste 3 dagen vertoond

b. **Intensiteit van pijn van het hoogste pijnniveau**

0. Geen pijn
1. Mild
2. Matig
3. Ernstig
4. Van tijd tot tijd vreselijk of ondraaglijk

c. **Duur van pijn**

0. Geen pijn
1. 1 pijnuitbraak in laatste 3 dagen
2. Komend en gaand
3. Constant

d. **Doorbraakpijn**

Ervaarde in de laatste 3 dagen plotse, acute pijscheuten

0. Nee
1. Ja

e. **Pijnbestrijding**—Pijn goed bestreden met huidige therapeutische aanpak (vanuit gezichtspunt persoon)

0. Geen pijn
1. Pijnintensiteit aanvaardbaar; geen pijnbestrijding nodig
2. Goed met therapeutische aanpak bestreden
3. Bestreden wanneer therapeutische aanpak wordt gevolgd, maar aanpak wordt niet altijd gevolgd
4. Therapie gevolgd, maar pijn niet goed bestreden
5. Geen therapeutische aanpak voor pijn gevolgd; pijn niet goed bestreden

7. INSTABILITEIT VAN GEZONDHEIDSPROBLEMEN

0. Nee
1. Ja

a. **Door problemen/ziekten zijn cognitie, ADL, stemming of gedrag onstabiel**—Wisselvallig, kritiek, erger wordendb. **Maakt een acuut optreden of opleving mee van een terugkerend of chronisch gezondheidsprobleem**

8. ZELF GEMELDE GEZONDHEID

VRAAG: "Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?"

0. Uitstekend
1. Goed
2. Redelijk
3. Slecht
8. Kon of wilde niet antwoorden

9. LEEFSTIJL

a. **Rookt dagelijks tabak**

0. Nee
1. Niet in de laatste 3 dagen, maar is dagelijks roker
2. Ja

b. **Alcohol**—Hoogste aantal consumpties bij één gelegenheid in LAATSTE 14 DAGEN

0. Geen
1. 1
2. 2 - 4
3. 5 of meer

SECTIE K. TOESTAND VAN MOND EN VOEDING

1. VOEDINGSPROBLEMEN

0. Nee
1. Ja

a. **Gewichtsverlies van 5% of meer in de laatste 30 dagen of 10% of meer in de laatste 180 dagen**

- b. **Uitgedroogd; of verhoogde BUN waarde**
- c. **Minder dan 1 liter vochtinname per dag (minder dan 6-8 kopjes per dag)**
- d. **Meer vochtverlies dan vochtinname**

SECTIE L. MEDICATIE

1. MEDICATIELIJST

Noteer alle actieve medicijnen die zijn voorgeschreven en daarnaast elk vrij verkrijgbaar medicijn dat is gebruikt in de **LAATSTE 3 DAGEN** [LET OP: Gebruik zo mogelijk in een computer vastgelegde gegevens Vul alleen met de hand in, als het niet anders kan]

a. **Naam.**b. **Dosis.** Een getal zoals bijvoorbeeld: 0,5, 5, 50, 500.c. **Eenheid.** Gebruik de volgende codes

- | | | |
|-------------|--------------------|------------------|
| 1=Druppels | 5=milli-equivalent | 9=% (Percentage) |
| 2=Gram | 6=milligram | 10=eenheden |
| 3=Liter | 7=milliliter | 11=anders |
| 4=microgram | 8=pufjes | |

d. **Toedienroute.** Gebruik de volgende codes 9=nasaal

- | | | |
|-----------------------|------------------|----------------------|
| 1=door de mond (PO) | 5=subcutaan (SQ) | 10=enterale sonde |
| 2=onder de tong (SL) | 6=rectaal (R) | 11=transdermaal (TD) |
| 3=intramusculair (IM) | 7=op de huid | 12=oog |
| 4=intraveneus (IV) | 8=inademing (IH) | 13=anders |

e. **Freq.** Het aantal keren per dag, week of maand dat het medicijn is toegediend volgens de volgende codes

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1H. Elk uur | QOD. Om de dag |
| 2H. Om de 2 uur | Q3D Om de 3 dagen |
| 3H. Om de 3 uur | 1W. Wekelijks |
| 4H. Om de 4 uur | 2W. Tweemaal per week |
| 6H. Om de 6 uur | 3W. Driemaal per week |
| 8H. Om de 8 uur | 4W. Viermaal per week |
| 1D. Dagelijks | 5W. Vijfmaal per week |
| BED. Tegen bedtijd | 6W. Zesmaal per week |
| 2D. Tweemaal daags | 1M. Maandelijks |
| 3D. Driemaal daags | 2M. Tweemaal per maand |
| 4D. Viermaal daags | A. Anders |
| 5D. Vijfmaal daags | |

f. **ZN (= "Zo Nodig")** 0. Nee 1. Jag. **ATC code.** Anatomisch Therapeutische Code—Computer ingevulda. **Naam** b. **Dosis** c. **Eenh** d. **Route** e. **Freq** f. **ZN** g. **ATCcode**

1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

[Voeg zonodig extra lijnen toe bij meer medicijngebruik]

2. ALLERGIE VOOR ENIG MEDICIJN

0. Geen bekend
1. Ja

SECTIE M. BEHANDELINGEN EN PROCEDURES

1. PREVENTIE

0. Nee
1. Ja

- a. **Bloeddruk gemeten in het laatste jaar**
- b. **Colonoscopie test in de laatste 5 jaar**
- c. **Gebitscontrole in het laatste jaar**
- d. **Oogcontrole in het laatste jaar**
- e. **Gehoortcontrole in de laatste 2 jaar**
- f. **Griep prik in het laatste jaar**

- g. Mammografie of borstonderzoek in laatste 2 jaar (voor vrouwen) ☐
- h. Pneumovax vaccinatie in de laatste 5 jaar of na 65-ste ☐
- 2. ZIEKENHUISVERBLIJF, SEH KLINIEK BEZOEK, ARTSVISITE**
Leg het aantal keren vast in de LAATSTE 90 DAGEN (of sinds de laatste beoordeling)
- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| a. In ziekenhuis doorgebrachte nacht | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| b. Spoed Eisende Hulp-kliniek zonder overnachting | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| c. Arts- (of bevoegd assistent) visite | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

SECTIE N. SOCIALE OMGANG

1. OMGANG MET FAMILIE IS STERKEN ONDERSTEUNEND

0. Nee

1. Ja

SECTIE O. BEOORDELING VAN OMGEVING

1. FINANCIËN

Maakte vanwege beperkte financiële middelen in de afgelopen maand afwegingen tussen: goed eten, onderdak of kleding; voorgeschreven medicijnen; verwarming of koeling; noodzakelijke gezondheidszorg; thuiszorg

0. Nee

1. Ja

SECTIE P. ONTSLAGINFORMATIE

[LET OP: Vul enkel in na ontslag]

1. LAATSTE DAG

2 0 — —
 Jaar Maand Dag

2. VERBLIJFSSITUATIE NA ONTSLAG

1. Eigen woning/kamer/huurwoning--aangepaste woning
2. Eigen woning/kamer/huurwoning--niet-aangepaste woning
3. Aanleunwoning
4. Woonzorgcomplex
5. Kleinschalige groepsvormen ☐
6. Instelling voor verstandelijk gehandicapten
7. Psychiatrisch ziekenhuis of afdeling
8. Thuisloos (met of zonder onderdak)
9. Tijdelijk in verpleeghuis
10. Tijdelijk in verzorgingshuis
11. Langdurig in verpleeghuis
12. Langdurig in verzorgingshuis
13. Revalidatiekliniek of afdeling
14. Hospice of palliatieve zorg afdeling
15. Ziekenhuis
16. Penitentiaire instelling (gevangenis)
17. Ander
18. Overleden

SECTIE Q. BEOORDELINGSINFORMATIE

1. HANDTEKENING

BEOORDELINGSVERANTWOORDELIJKE

2. DATUM WAAROP BEOORDELING GEHEEL WAS AFGEROND

2 0 — —
 Jaar Maand Dag

OUTPUT

Vastlegging met software genereert de volgende Output:

-17 gezondheidsrisico's inclusief evidence based advies.

-8 schalen waarmee voor - en achteruitgang in de tijd kan worden gevolgd inclusief de CPS cognitie schaal met equivalentie waarden voor de MMSE.

-18 kwaliteitsindicatoren (casemix gecorrigeerd) waarmee een organisatie zichzelf kan spiegelen met anderen op relevante patient uitkomsten.

-Betrouwbare indicatie van het aantal minuten voor passende persoonlijke en verpleegkundige verzorging, en huishoudelijke hulp (indien ook het functioneel supplement wordt ingevuld)

-Een korte kwetsbaarheidsscreener kan vooraf gaan aan een interRAI beoordeling om in te schatten of een volledige beoordeling nodig is.

NOOT

InterRAI is een non-profit organisatie van een multidisciplinaire groep wetenschappers en clinici uit de hele wereld. Zij staat garant voor hoge kwaliteit integrale beslissondersteuning voor professionals en organisaties. InterRAI instrumenten worden onderhouden en regelmatig geupdate. In meerdere landen is interRAI door zorgautoriteiten en professionals omarmd als systeem oplossing.

Met de familie van interRAI instrumenten kan een persoon door zorgsettings gevolgd worden met continuïteit van vastgelegde informatie tot en met stervensfase.

Voor meer info:

www.nedrai.org

www.interrai.org