



Aanvraag voor herstelverblijf Prinsenhof Ronse

Gelieve deze aanvraag volledig ingevuld te bezorgen aan:

Prinsenhof, p.a. De Ceder, Parijsestraat 34, 9800 Deinze,

F: 09/386 98 96,

E: reservatie.deceder@zorgdorpen.be

PRINSENHOF

Verblijf met zorg, zonder zorgen.

Klever ziekenfonds
(verplicht)

IN TE VULLEN DOOR DE AANVRAGER

Gegevens van de aanvrager

Naam-voornaam: _____

Straat + nummer: _____

Postcode _____ Gemeente: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

Emailadres: _____

Geboortedatum: _____ Ziekenfonds: _____

INSZ (verplicht) _____

Gegevens van ev. begeleider

Naam-voornaam: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

Geboortedatum: _____

Gegevens van de contactpersoon die de opname regelt

Naam-voornaam: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

Emailadres: _____

Functie: _____

Wenst u één van volgende hulpmiddelen te bestellen?: (gelieve aan te duiden wat voor u van toepassing is)

Rolwagen Rollator Zelfoprichter

Alternatiematras Elec. hoog/laag bed

Maaltijden (gelieve aan te duiden wat voor u van toepassing is)

diabeet zoutloos zoutarm vetarm vetloos glutenvrij

Bent u allergisch aan bepaalde voedingsmiddelen? Zo ja welke:

IN TE VULLEN DOOR BEHANDELENDE ARTS

Ondergetekende (behandelende geneesheer),

Naam-voornaam: _____

Telefoon: _____

Emailadres: _____

Stempel arts

Bevestigt dat de betrokkene:

- zonder risico van besmetting voor zichzelf of zijn omgeving mag verblijven in een hersteloord Ja Neen
- geen wegloop-, roep- of storend gedrag vertoont Ja Neen
- zijn/haar geestestoestand (verwardheid, ...) geen probleem stelt voor andere personen of het centrum. Bij dementie, graag MMSE-score aub= Ja Neen
- dialyse volgt ... X per week Ja Neen

Medische reden of gedetailleerde diagnose voor de aanvraag tot opname:

Acuut datum ziekenhuisopname : ___ / ___ / ___ verwachte ontslagdatum: ___ / ___ / ___

Diagnose: _____

Chronisch begindatum aandoening: ___ / ___ / ___

Diagnose: _____

Hulp: (aanduiden wat van toepassing is aub), graag ook recente KATZ-schaal.

	Neen	Ja	Dagelijks	Meermaals per week	Opmerking
<u>Hygiënische zorgen:</u>					
- hulp bij wassen					
- douchen					
<u>Hulp bij aan- & uitkleden:</u>					
<u>Hulp/observatie bij inname geneesmiddelen</u>					
<u>Verpleegkundige zorgen:</u>					
- inspuiting: zo ja, welke?					
- wondverzorging					
- incontinentie					
- urinaal					
- fecaal					
<u>Zuurstof nodig</u> (zelf meebrengen)					
<u>Kinesitherapie</u> voorschrift aub					