

Voorbeeld fysiotherapeutische overdracht REACH-netwerk

Gegevens patiënt:

Ziekenhuis:

1. Behandeldoel(en) / hulpvraag patiënt

- hulpvraag patiënt:
- korte en lange termijn doelen:

2. Anamnestiche gegevens (meest relevante informatie uit medische status)

Medisch:

- opnamediagnose
- voorgeschiedenis / comorbiditeit
- duur IC-opname, beademingsduur, heropnames
- complicaties (bijv. sepsis, delier, MOF, ICU-AW)
- medisch beleid

Psycho-sociaal:

- functionele status vóór ziekenhuisopname (fysiek / cognitief / mentaal)
- thuissituatie, werksituatie, hobby's, etc.

3. Klinische fysiotherapie

- beknopte beschrijving van behandeling en beloop (inclusief reactie op interventie)
 - FT op de IC:
 - FT op de afdeling:
- adviezen en informatie die patiënt heeft ontvangen (bijv. revalidatiehandboek, folder ICU-steps)
- evt. gegevens klinimetrie (zie ook bijlage 1)

4. Fysiotherapeutische diagnose

Belangrijkste functioneringsproblemen en ernst van de problemen (volgens ICF))

- stoornissen:
- beperkingen op activiteitsniveau:
- participatieproblemen:

5. Overige betrokken disciplines: bijv. diëtetiek, ergo, psych, maatschappelijk werk, wijkverpleging

6. Zorgbehoefte bij ontslag: hulp en voorzieningen thuis (bijv. wondbehandeling, medicatie, stoma, thuiszorg, etc.)

7. Contactgegevens fysiotherapeut ziekenhuis

Naam:

E-mail:

Telefoonnummer:

Werkdagen: