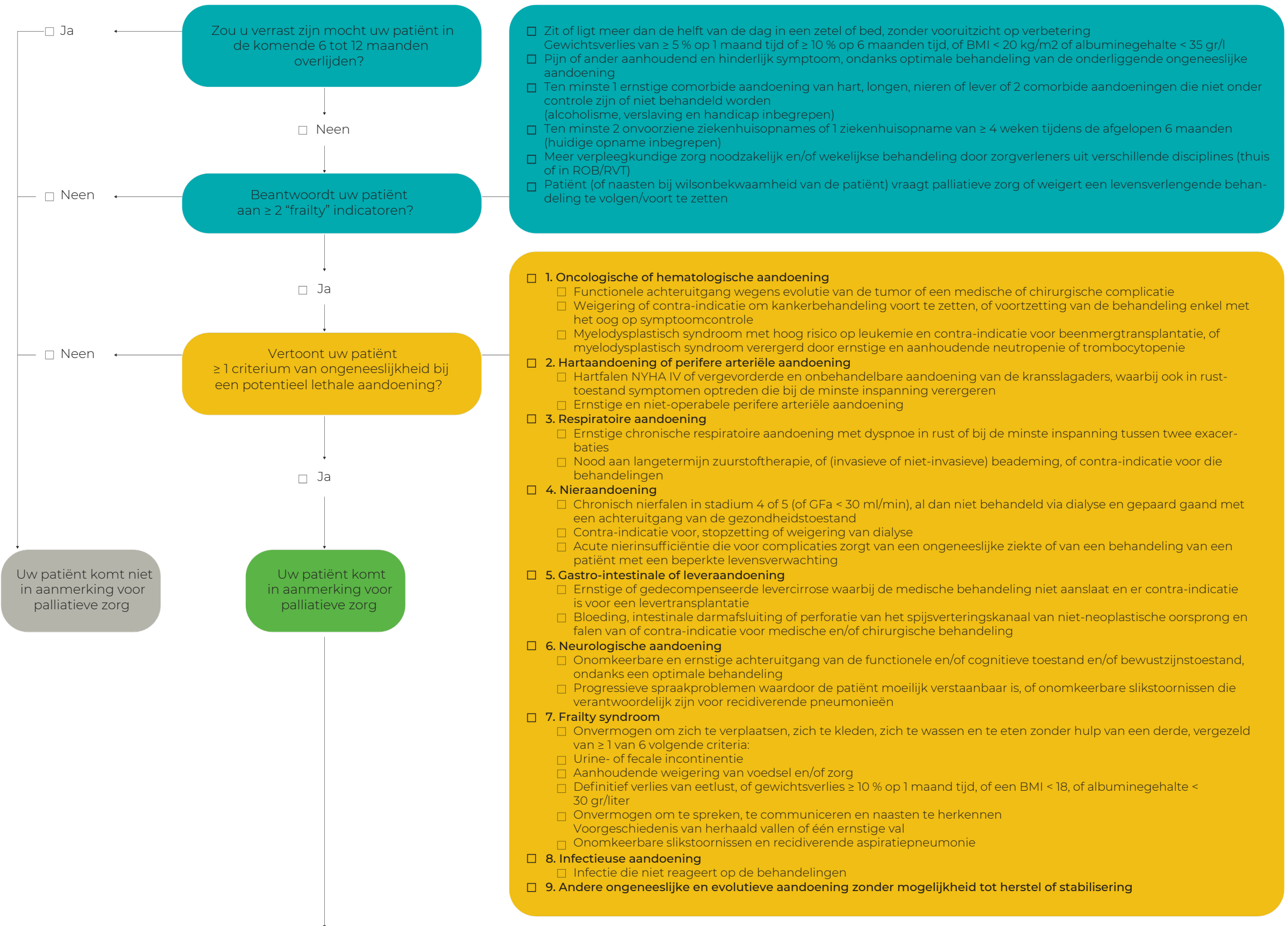
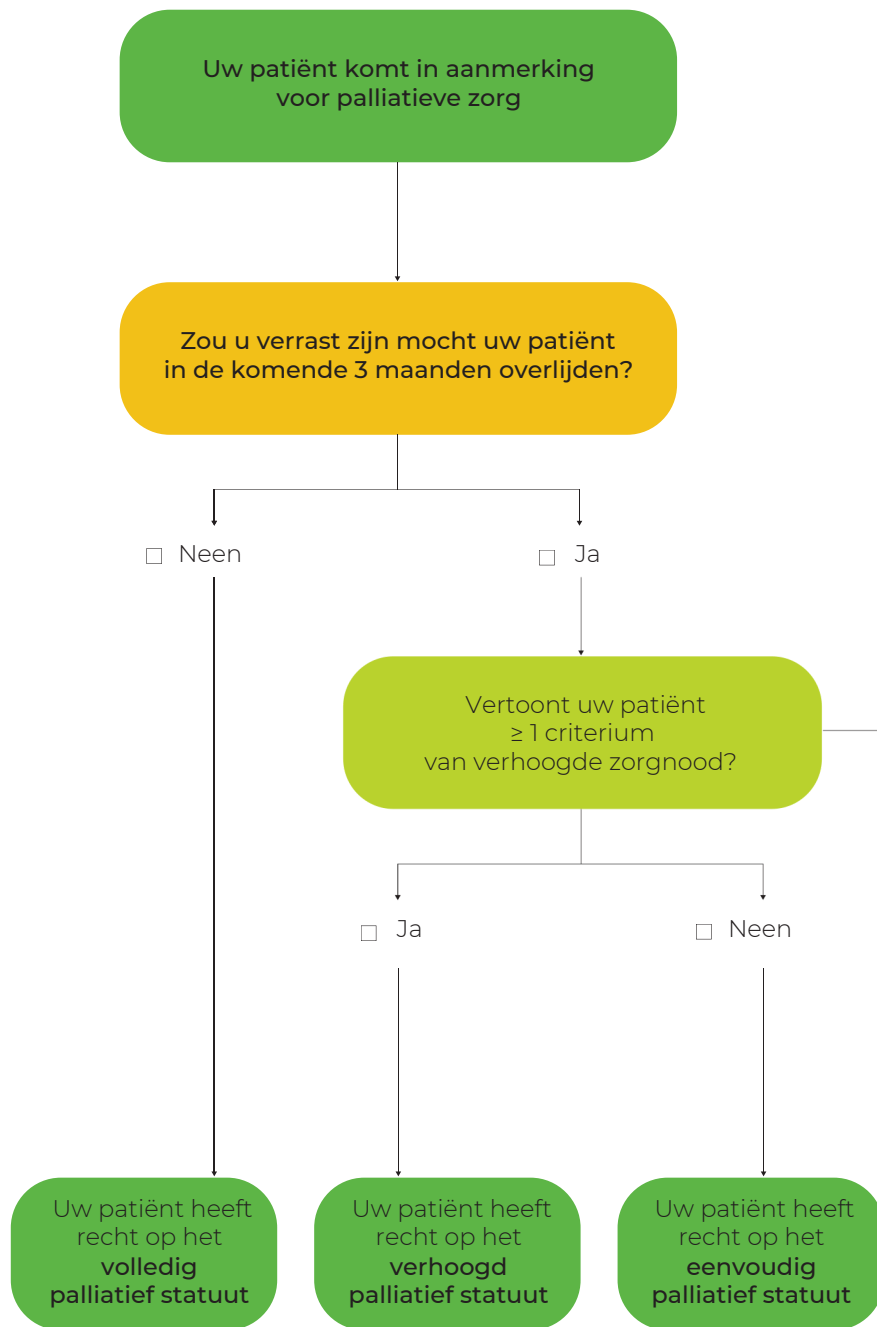


Identificatieschaal van de palliatieve patiënt



• Definieer, samen met uw patiënt en in interdisciplinair overleg, een zorgplan en een vroegtijdige zorgplanning
 • Bepaal het palliatief statuut aan de hand van de schaal van de ernst van de zorgnoden

Schaal m.b.t. de ernst van de zorgnoden



SPECIFIEKE KLINISCHE EVOLUTIE

- Ongeneeslijke aandoening met wisselend en onvoorspelbaar verloop die aanleiding kan geven tot plots overlijden
- Risico op epileptische aanval (recent verschillende epileptische aanvallen of gevoel van malaise, of refractaire epilepsie wegens combinatie van 2 anti-epileptica)
- Risico op fracturen (recent meerdere valpartijen of gecompliceerde breuk, of letsel met een aanzienlijk risico op een breuk of een neurologische compressie)
- Risico op bloedingen (recente bloeding waarvan de oorzaak niet weggenomen kon worden, of oesophagitis graad II of III, of aneurysma met risico op bloeding, of bloedende wonde, of trombocytopenie, of ernstige en aanhoudende stollingsstoornis)
- Risico op infectie (recent meerdere infectiebehandelingen in het ziekenhuis of ernstige en aanhoudende neutropenie)
- Respiratoir risico (recent acute respiratoire decompensatie, of meerdere respiratoire paniekaanvallen, of verslikproblemen)

FYSIEKE EN THERAPEUTISCHE NODEN

- Pijn of ander ernstig en aanhoudend symptoom dat hetzij een continue aanpassing van de behandeling vergt, hetzij niet met de conventionele behandelingen verlicht kan worden (refractair symptoom)

BIJZONDERE » BEHANDELINGEN

- Kunstmatige enterale of parenterale voeding
- Tracheobronchiale aspiratie meermaals per dag
- Complexe wond-, drain- of stomazorg
- Bloedtransfusie ≥ 2 keer per week
- Continue subcutane of intraveneuze toegangsweg noodzakelijk
- Peridurale of intrathecale katheter
- Pleura- of ascitespunctie ≥ 2 keer per week
- Continue blaasspoeling
- Continue zuurstoftherapie
- Beademing (invasief of niet-invasief)
- Risicovolle dialyse (leeftijd ≥ 80 jaar, of cardiovasculaire comorbiditeit, of functionele en/of cognitieve achteruitgang, of onder voeding) of dialyse waarvan de duur en het tempo van de sessies beperkt worden wegens een slechte tolerantie of wegens een achteruitgang van de gezondheidstoestand

PSYCHOLOGISCHE EN SOCIALE NODEN

- Angst, depressie, ontregeld sociaal gedrag of existentiële ontreddeering, samenhangend met de evolutie van de ziekte, ernstig en aanhoudend van aard en een voortdurende opvolging vergend van de patiënt of van een naaste (1ste graad of onder hetzelfde dak wonend) door een zorgverlener
- Coëxistentie van een psychiatrische pathologie (alcoholisme en verslaving inbegrepen)
- Coëxistentie van een ernstige mentale, auditieve, visuele of motorische handicap (aangeboren of later opgelopen)
- Gedragsstoornissen (zich verzetten, agitatie, agressiviteit, dwalen, enz.) die samenhangen met de evolutie van de ziekte, ernstig en aanhoudend van aard en resistent tegen medicatie, bij een patiënt die niet in een RVT/ROB verblijft
- Onvermogen om zich te verplaatsen of te eten zonder hulp van naasten, of urine- of fecale incontinentie, bij een patiënt die niet in een RVT/ROB verblijft
- Sociaal isolement of gebrek aan steun of onvoldoende steun van naasten, bij een patiënt die niet in een RVT/ROB verblijft