

Aanmelding klinische opname voor Roessingh

Versie 16042019



Datum aanmelding	
------------------	--

Naam	
Adres	
Postcode/Woonplaats	
Geboortedatum	
Geslacht	
BSN-nummer	
Verzekering en nummer	

Diagnose	
Relevante nevendiaagnosen	

Isolatiemaatregelen	
Reden voor isolatie	

	CVA/NCVA		Orthopedie / Amputatie		Dwarslaesie/MS/Parkinson
	Kan over		Kan niet over:		

Aangemeld door arts (naam)	
Vanuit (naam ziekenhuis)	
Afdeling (nummer/naam afd.)	

Aanmelding klinische opname voor Roessingh

Versie 16042019

Belastbaarheid (evt. fractures)	
Wonden	
Medicijngebruik	
Vegetatieve functies	
Mate van mobilisatie	
ADL afhankelijkheid	
Cognitie (leerbaar?) en communicatie	
Sociale situatie (Kan patiënt na revalidatie naar huis?)	
Bijlage(n)	Concept brief
Advies/MDO	
Opmerkingen	