|  |
| --- |
| **Formulier Vaststellen complexiteit van zorg voor plannen examensituatie** |

Geef per item A tot en met H een score van 1 tot 4. Doe dit door het betreffende cijfer te omcirkelen. Doorloop hiertoe de vragen die bij de verschillende items beschreven staan.

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Stabiliteit en voorspelbaarheid van de zorgsituatie**Hoe stabiel is de zorgsituatie?1. De situatie is stabiel, voorspelbaar en de zorg voor de zorgvrager is voor meer dan drie dagen te plannen.
2. De situatie is wisselend, maar wel voorspelbaar, de zorg voor de zorgvrager is voor twee tot drie dagen in grove mate te plannen.
3. De situatie is onvoorspelbaar, een frequente herziening van de planning van zorg, op korte termijn (één tot twee dagen), is nodig.
4. De situatie is sterk wisselend en onvoorspelbaar, constante herziening van zorg op zeer korte termijn (binnen één dag) voor de zorgvrager is nodig
 |  **SCORE** **1 2 3 4** |

*Stabiel staat voor: evenwichtig, onveranderlijk en duurzaam. Een stabiele situatie is een situatie die nauwelijks wordt beïnvloed door de ziekte/aandoening/stoornis; er zijn geen nieuwe klachten en verschijnselen dan de reeds bestaande te verwachten. De verpleegkundige interventies hebben een routinematig karakter, meestal terug te vinden in een protocol of standaardprocedure.*

*Bij voorspelbaarheid gaat het om het tijdsbestek waarbinnen de wisselingen in de gezondheidstoestand van de patiënt optreden. Dit varieert van lang termijn (meer dan drie dagen) tot kort termijn (binnen één dag).*

|  |  |
| --- | --- |
| **B. Kans op een risicovolle situatie**Hoe groot is de kans dat er een risicovolle situatie optreedt?1. Geen kans op een risicovolle situatie.
2. Geringe kans op een risicovolle situatie.
3. Grote kans op een risicovolle situatie.
4. Vrijwel zeker kans op een risicovolle situatie
 | **SCORE****1 2 3 4**  |

*Risicovol verwijst naar de mate van schade van de situatie voor de zorgvrager op lichamelijk en/of psychosociaal gebied; dit kan variëren van lichte schade tot levensbedreigende schade. Je beoordeelt in welke mate er complicaties te voorspellen zijn en tevens beoordeel je de ernst van de complicaties.*

**C. Coördinatie met andere hulpverleners SCORE**

Met hoeveel hulpverleners, naast de verzorgenden en de behandelend arts, **1 2 3 4**

krijgt de zorgvrager gedurende de zorg vanuit de zorgorganisatie te maken?

1. Geen enkele andere hulpverlener.
2. Met 1 of 2 andere hulpverleners.
3. Met 3 of 4 andere hulpverleners.
4. Met meer dan 4 andere hulpverleners

**D. Gebruik van verpleegtechnische hulpmiddelen SCORE**

In hoeverre is het gebruik van verpleegtechnische hulpmiddelen **1 2 3 4**

noodzake­lijk?

1. Niet noodzakelijk.
2. Eenvoudige verpleegtechnische hulpmiddelen zijn nodig.
3. Een complexer verpleegtechnisch hulpmiddel is nodig.
4. Meerdere verpleegtechnische hulpmiddelen zijn nodig.

*Hierbij dient onderscheid gemaakt te worden in eenvoudige verpleegtechnische hulpmiddelen zoals een dekenboog of leestafel en complexere verpleegtechnische hulpmiddelen zoals drainage-apparatuur, infusen en infuuspompen.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E. ADL-zelfstandigheid van de patiënt SCORE**De indicatoren voor de mate van ADL-zelfstandigheid zijn: **1 2 3 4**De zorgvrager kan zonder hulp:\* in en uit bed komen\* aan- en uitkleden\* gebruik maken van het toilet\* zichzelf lichamelijk verzorgen\* eten en drinken\* zich verplaatsen1. De zorgvrager voldoet aan alle ADL-indicatoren.
2. De zorgvrager voldoet aan 4 of 5 ADL-indicatoren.
3. De zorgvrager voldoet aan 1, 2 of 3 ADL-indicatoren.
4. De zorgvrager is in het geheel niet ADL-zelfstandig.
 |  |
|  |  |

**F. Emotionele ondersteuning aan de zorgvrager en naasten SCORE**

In hoeverre behoeft de zorgvrager en/of diens naaste **1 2 3 4**

emotionele ondersteuning van de verzorgende gericht op

de verwer­king van zijn/ haar ziekte/aandoening/stoornis

1. Behoeft normale aandacht en inspanning.
2. Behoeft extra aandacht en inspanning.
3. Behoeft grote aandacht en inspanning.
4. Behoeft alle aandacht en inspanning

*Bij 'extra aandacht' is de zorgvrager en/of diens naaste wel in staat keuzen te maken die bijdragen tot een verwerking van zijn/haar ziekte/aandoening/stoornis*

*Bij 'grote aandacht' is de zorgvrager en/of diens naaste weinig tot niet in staat keuzen te maken.*

|  |  |
| --- | --- |
| **G. Mate van adequate communicatie tussen verzorgende en de zorgvrager**De zorgvrager communiceert op een begrijpelijke en adequate wijze door middel van spreken, schrijven, gebaren, luisteren en zien (5 communicatie-indicatoren)1. De zorgvrager communiceert adequaat d.m.v. 5 indicatoren.
2. De zorgvrager communiceert adequaat d.m.v. 3-4 indicatoren.
3. De zorgvrager communiceert adequaat d.m.v. 1-2 indicatoren.
4. De zorgvrager is niet in staat adequaat te communiceren.
 | **SCORE****1 2 3 4** |
|  |  |
| **H. Meerdere ziektebeelden / aandoeningen / verstoringen die elkaar beïnvloeden**In hoeverre is er sprake van meerdere ziektebeelden / aandoeningen / verstoringen die elkaar beïnvloeden?1. De zorgvrager heeft 1 ziektebeeld/aandoening/stoornis2. De zorgvrager heeft 2 ziektebeelden/aand./verst. die elkaar niet beïnvloe­den3. De zorgvrager heeft 2 ziektebeelden/aand./verst. die elkaar enigszins beïn­vloe­den4. De zorgvrager heeft 2 ziektebeelden/aand./verst. die elkaar sterk beïn­vloe­den | **SCORE****1 2 3 4** |

**Tel de gegeven scores op tot een totaalscore: ……..**

Bij een score van 8 tot en met 17 is er sprake van een laagcomplexe zorgsituatie.

Bij een score van 18 tot en met 23 is er sprake van een middencomplexe zorgsituatie.

Bij een score van 24 tot en 32 is er sprake van een hoogcomplexe zorgsituatie.