

Aanbiedingsdocument

SKMS project: Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Commissie EPD Zorgpad Heupfracturen	4
Achtergrond	5
Schematisch overzicht zorgpad	6
Leeswijzer Factsheet registratielast/winst	7
Factsheet registratielast/winst	8

BIJLAGE: Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur

Leeswijzer zorgpad	10
SEH + Opnamedag	11
Conservatief dag X	13
Pre-operatief dag X	14
Operatiedag	15
Post-operatief dag X	16
Dag van ontslag	17
Automatisch gegenereerde ontslagbrief	18
Follow-up 3 maanden	19
Follow-up 1 jaar	20

VOORWOORD

Geachte besturen van de wetenschappelijke verenigingen NVvH/NVT, NVKG, NOV en NIV,

Voor u ligt het “Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur”. Dit zorgpad is tot stand gekomen als onderdeel van een SKMS-project. Alle wetenschappelijke verenigingen van de specialismen, die betrokken zijn bij de klinische zorg aan patiënten met een heupfractuur in Nederland, zijn hierin vertegenwoordigd door gemandateerde leden.

Het doel van het SKMS-project is om te komen tot een landelijk, multidisciplinair zorgpad voor patiënten met heupfractuur dat gesteund wordt door alle betrokken wetenschappelijke verenigingen. In het zorgpad wordt per opnamedag aangemerkt welke gegevens van het zorgproces door de betrokken zorgprofessionals vastgelegd dienen te worden.

Het streven is om dit zorgpad te integreren in het EPD van de verschillende leveranciers. Een secundair doel is het maken van koppelingen tussen het EPD en de bestaande kwaliteitsregistraties (DHFA en LROI) waardoor ziekenhuizen de afgesproken gegevens vanuit het zorgpad aan kunnen leveren. Daarbij zijn de data elementen van het zorgpad gekoppeld aan zorginformatiebouwstenen en bijbehorende standaarden (SNOMED, LOINC etc.). Hiermee is registratie aan de bron gerealiseerd, wordt data gestandaardiseerd opgeslagen en wordt uitwisseling vergemakkelijkt volgens de principes van “Registratie aan de bron”.

Met de implementatie van het zorgpad beogen we te komen tot eenduidige registratie binnen het zorgproces, reductie in praktijkvariatie en uiteindelijk betere kwaliteit van zorg. Tevens zal het leiden tot een aanzienlijke registratielastvermindering door het inrichten van registratie aan de bron.

Het SKMS-project is de implementatiefase ingegaan. In deze fase worden gesprekken gevoerd met alle stakeholders om te komen tot een succesvolle invoering van het Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur.

Ik wil eenieder bedanken voor de geleverde inzet tot nu toe en ben ervan overtuigd dat we in de komende tijd belangrijke stappen kunnen zetten richting de invoering van het zorgpad.

Met vriendelijke groet,

Dr. J.H. Hegeman, voorzitter

SKMS-project “Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur”

COMMISSIE

Dhr. dr. J.H. Hegeman, voorzitter

Traumachirurg, Ziekenhuisgroep Twente
NVT

Dhr. dr. M.C. Luyten

Klinisch geriater, Ziekenhuisgroep Twente
NVKG

Mw. drs. M.S. Valentijn

Internist-ouderengeneeskunde, St. Antonius Ziekenhuis
NIV

Mw. drs. A.H. Calf

Internist-ouderengeneeskunde I.O., Universitair Medisch Centrum Groningen
NIV

Dhr. drs. B.J. Blom

Orthopedisch chirurg, Flevoziekenhuis
NOV

Dhr. dr. B.G. Schutte

Orthopedisch chirurg, Spaarne Gasthuis
NOV

Dhr. dr. G. de Klerk

Traumachirurg, Admiraal de Ruyter Ziekenhuis
NVT

Dhr. dr. D. van der Velde

Traumachirurg, St. Antonius Ziekenhuis
NVT

Mw. dr. E.C. Folbert

Verpleegkundig Specialist Traumatologie, Ziekenhuisgroep Twente
V&VN

Mw. drs. F.S. Würdemann

Arts-onderzoeker DHFA
DICA + Leids Universitair Medisch Centrum

i.s.m.:

Dhr. E. van der Velde

Projectmanager Verduurzamen Kwaliteitsregistraties
Federatie Medisch Specialisten

Dhr. J. Rubrech

Implementatie-adviseur Gestructureerde Verslaglegging
Federatie Medisch Specialisten

Mw. J.E. KleinJan MSc

Projectleider/Product owner standaardisatie
MRDM

ACHTERGROND

Gestructureerde verslaglegging

In het zorgproces wordt, door verschillende zorgverleners, voortdurend informatie vastgelegd. Wanneer iedereen dit op zijn eigen manier doet, bemoeilijkt dit bijvoorbeeld overdrachten en MDO's. Zoals we landelijk afspraken maken over behandelrichtlijnen, zullen ook afspraken gemaakt moeten worden over verslaglegging. Denk hierbij aan afspraken over onder meer de wijze van registreren, de structuur van data en de betekenis van begrippen.

Waarom?

Gestructureerde, uniforme verslaglegging zorgt onder meer voor:

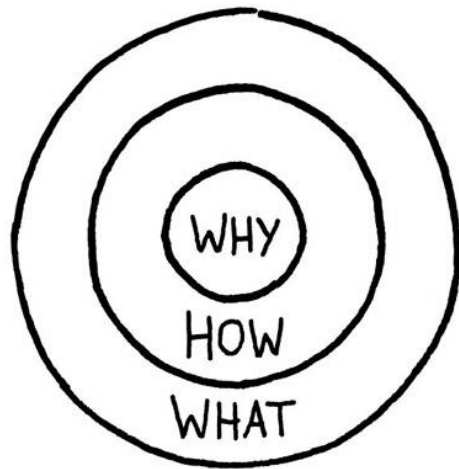
- Terugdringen registratielast door borging van eenmalige vastlegging aan de bron voor meervoudig gebruik.
- Verbeteren van informatieoverdracht binnen zorgpaden en tussen instellingen door eenheid van taal.
- Mogelijkheid tot verbeteren van kwaliteit van zorg door beschikbaarheid van uniforme, kwalitatieve (uitkomst)informatie.

Waarom nu?

Onderwerpen als registratielast en gegevensuitwisseling in de zorg zijn actueler dan ooit. Om registratie aan de bron in de elektronische patiëntendossiers (EPD) in de ziekenhuizen voor de zorg rondom heupfracturen te kunnen realiseren, is een landelijk "EPD zorgpad heupfractuur" nodig; dossiervoering volgens een eenduidig format. Naast het realiseren van het generieke zorgpad, kunnen hierdoor ook de DHFA-variabelen zonder extra administratieve handelingen uit het EPD gehaald worden voor gebruik in de kwaliteitsregistratie.

Het belang van gegevensuitwisseling en gestructureerde vastlegging van informatie wordt onderstreept in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg. In brieven naar de Tweede Kamer heeft het ministerie van VWS een 'naderende wettelijke verplichting' aangekondigd op het gebied van digitale gegevensuitwisseling in de zorg.

Verschillende wetenschappelijke verenigingen hebben zich bij de FMS gemeld met initiatieven en uitdagingen op dit gebied. De Dutch Hip Fracture Audit (DHFA) is een van de registraties die wordt meegenomen in de pilot van de FMS 'Registratie aan de bron' en 'gestructureerde verslaglegging'.



WHY

Effectievere en meer uniforme registratie van gegevens aan de bron: Dit vermindert registratielast, verbetert de informatieoverdracht in ziekenhuizen en is toekomstbestendig!

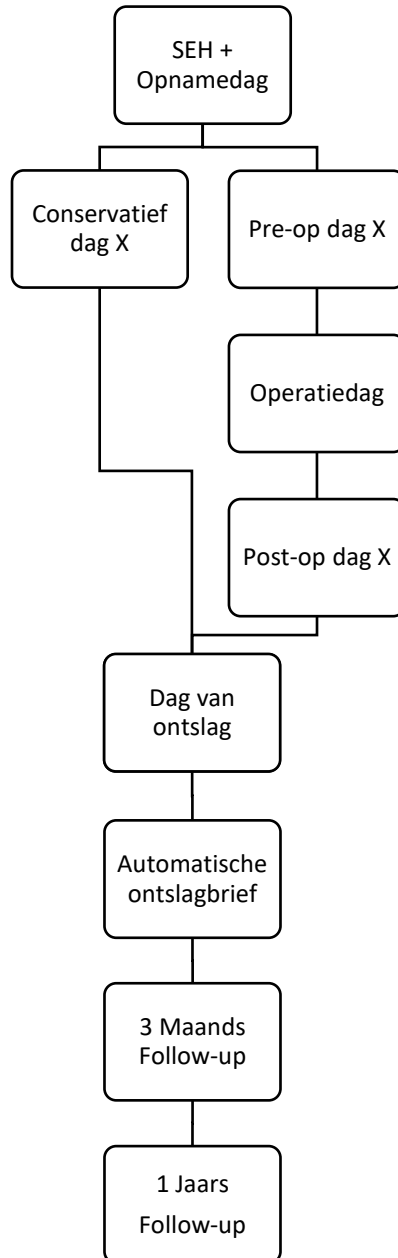
HOW

Implementatie van een landelijk EPD Zorgpad heupfractuur.

WHAT

Gestructureerde verslaglegging van de medische gegevens van heupfractuur patiënten.

SCHEMATISCH OVERZICHT ZORGPAD



LEESWIJZER FACTSHEET

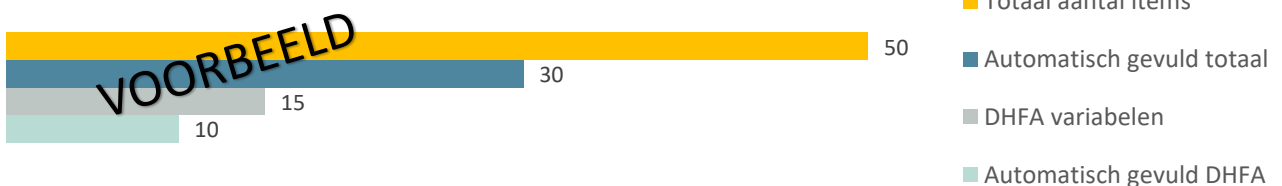
De factsheet toont een overzicht van het aantal items welke per dag geregistreerd dient te worden. Een item is bijvoorbeeld 'hoofdbehandelaar'. Over elk item is kritisch nagedacht. Is dit item nodig? En zo ja: hoe kunnen we dit item met zo weinig mogelijk registratielast zo volledig mogelijk vastleggen? Is het item bijvoorbeeld te vullen vanuit al eerder geregistreerde gegevens in het EPD en kan het worden gekoppeld aan een zorginformatiebouwsteen?

De dagen binnen het zorgpad bevatten vragen die ten doel hebben te komen tot een complete verslaglegging voor de zorg aan patiënten met een heupfractuur. Daarnaast zijn de vragen die nodig zijn voor de kwaliteitsregistratie (de DHFA) te vullen vanuit het zorgpad. Het grootste deel van de DHFA overlapt met vragen die al binnen het zorgproces worden vastgelegd. De vragen die niet standaard worden geregistreerd zijn toegevoegd op een plek binnen het zorgpad waar deze zoveel mogelijk aansluiten op het juiste moment in het zorgproces.

Leeswijzer grafieken:

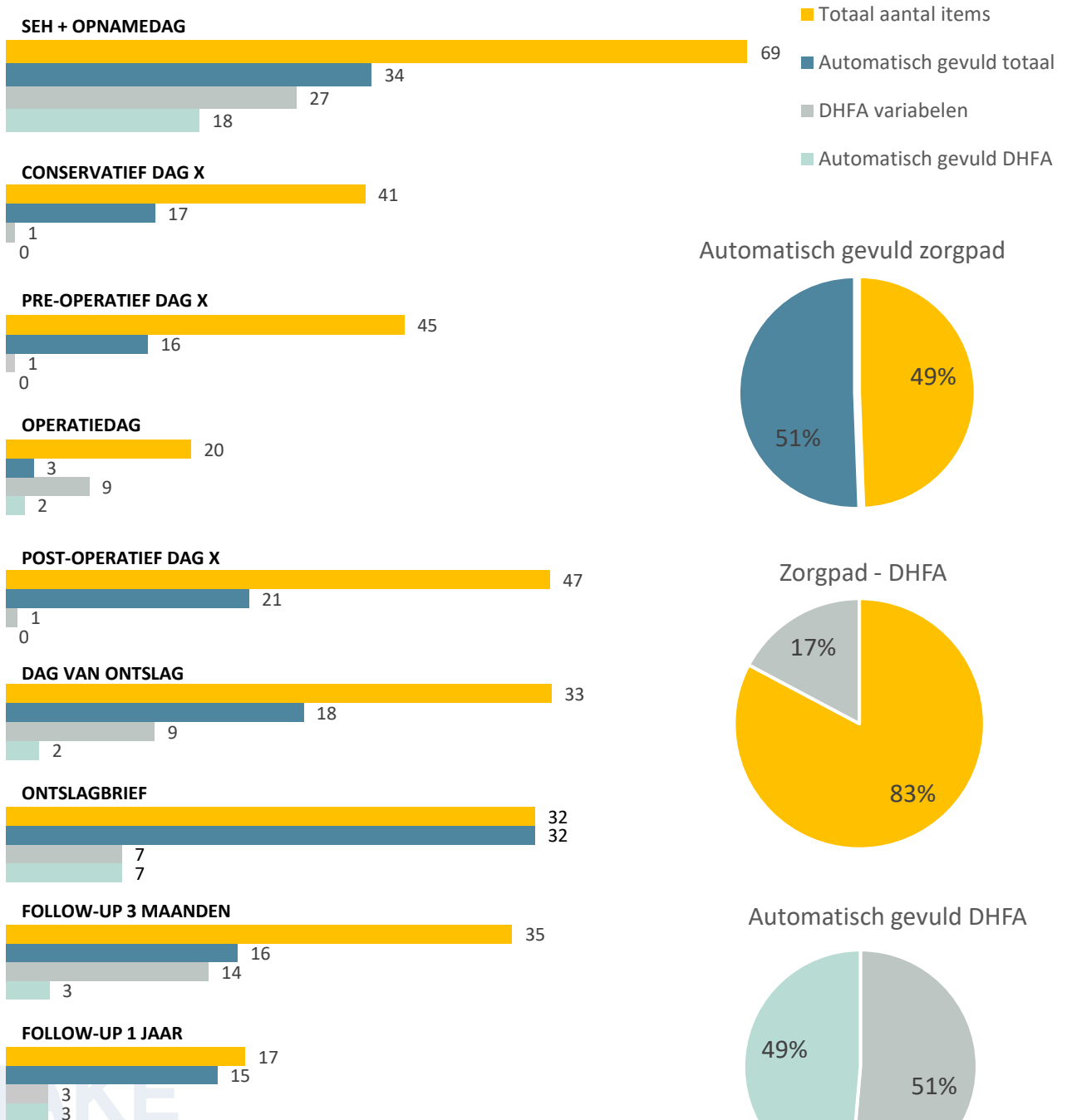
- De gele balk toont het totaal aantal items dat deze dag wordt uitgevraagd.
- De blauwe balk toont het aantal items van het zorgpad dat automatisch gevuld wordt op basis van eerder, of elders, in het EPD vastgelegde gegevens.
- De grijze balk toont het aantal items binnen het zorgpad dat overeenkomt met DHFA variabelen die doorgeleverd zullen worden ten behoeve van de kwaliteitsregistratie.
- De groene balk is het aantal items van de DHFA dat automatisch gevuld wordt op basis van eerder, of elders, in het EPD vastgelegde gegevens.

In onderstaand voorbeeld worden dus 30 van de 50 items van het zorgpad al automatisch ingevuld. 15 van de 50 items zijn variabelen die benodigd zijn voor de DHFA, waarvan 10 variabelen automatisch kunnen worden gevuld. In totaal wordt in het zorgpad meer dan de helft (51%) van de items automatisch gevuld. De variabelen voor de DHFA wordt voor 49% automatisch gevuld.



FACTSHEET REGISTRATIELAST/WINST

Om de impact van de invoer van een Landelijk EPD Zorgpad Heupfracturen op de registratielast inzichtelijk te maken, is onderstaand factsheet toegevoegd. Hierin is per opnamedag te zien wat de hoeveelheid automatisch gevulde items zijn ten opzichte van het totaal aantal te registreren items. De helft (51%) van de te registreren items kan automatisch worden gevuld met in het EPD al ingevoerde gegevens. Meer uitleg over deze factsheet vindt u in de 'leeswijzer factsheet' op de vorige pagina.



BIJLAGE: Landelijk EPD Zorgpad Heupfractuur

LEESWIJZER ZORGPAD

De hieropvolgende pagina's zijn bedoeld om te tonen welke inhoudelijke informatie wordt geregistreerd in het zorgpad.

! LET OP !

In de linkerkolom staan de items die worden vastgelegd dienen te worden, bijvoorbeeld 'hoofdbehandelaar'.

De wijze van invoer, in de rechterkolom, (bijvoorbeeld drop-down menu's of aanklikvinkjes) wordt later bepaald en zijn afhankelijk van de softwareleverancier en de wensen van de gebruikers.

Belangrijk om te vermelden is dat een groot aantal items automatisch gevuld zal worden op basis van al beschikbare informatie in het EPD. Niet alle items dienen door de behandelaar te worden ingevuld (terug te vinden op de factsheet registratielast/winst).

Door middel van kleuren (tekstblok) is er een onderscheid gemaakt tussen welke delen door de hoofdbehandelaar of medebehandelaar dienen te worden ingevuld.

LEGENDA

Grijze tekst: In de tekstblokken. Dit zijn variabelen die overlappen met de DHFA variabelen. Door deze in te vullen in het zorgpad heupfractuur wordt automatische aanlevering van data aan de kwaliteitsregistratie(s) gefaciliteerd.

Infoblok: Deze infoblokken zijn ter ondersteuning van adequate verslaglegging en zijn gebaseerd op aandachtspunten uit bestaande richtlijnen voor de heupfractuurzorg en geriatrie.

Conclusie en beleid	
Conclusie	[Vrije tekst]
Overige diagnoses bij opname	[Vrije tekst]
Beleid	[Vrije tekst]
[info toev; aandacht tromboseprophylaxe, anti-trombotica, pijnstilling en nuchterbeleid/vochtbeleid]	[Vrije tekst] - Groeiset standaard consultaties: fysiotherapeut + evt dietetiek.

Lichtgroen tekstblok: Wordt gevuld door of onder supervisie van de hoofdbehandelaar.

Geriatier	[Indien geriatier deze dag betrokken]
Anamnese	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[vrije tekst]

Lichtgeel tekstblok: Wordt specifiek gevuld door of onder supervisie van de geriatier of internist-ouderengeneeskunde, indien deze betrokken zijn bij de patiënt.

Samenvatting Patiënt	[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden]
X dag na opname	[Systeem laten berekenen]
Opname datum	[Uit SEH blad 'Datum aankomst']
Fractuurtype	[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']
Zijde	[Uit SEH blad 'Zijde']
Therapie	Conservatief

Geriatier	[Indien geriatier deze dag betrokken]
Anamnese	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[vrije tekst]

Donkergroen of donkergeel tekstblok: Afhankelijk van de software, automatisch gevuld op basis van eerder ingevulde velden of vanuit andere delen van het EPD, zoals het verpleegkundig dossier. Groen is eerder gevuld door of onder supervisie van de hoofdbehandelaar, geel door of onder supervisie van de geriatier of internist-ouderengeneeskunde.

SEH + Opnamedag

Spoedeisende hulp / opnamedag

Datum en tijdstip aankomst SEH <i>datumaankomst</i>		[Datum, tijd]	
Behandelaarschap			
Hoofdbehandelaar <i>hoofdbehandelaar</i>	<input type="checkbox"/> Traumachirurg	<input type="checkbox"/> Geriater	
	<input type="checkbox"/> Traumaorthopeed	<input type="checkbox"/> Internist ouderengeneeskunde	
	<input type="checkbox"/> Chirurg	<input type="checkbox"/> Internist	
	<input type="checkbox"/> Orthopedisch chirurg	<input type="checkbox"/> Specialist- ouderengeneeskunde	
Medebehandelaar <i>medebehandelaar</i>	<input type="checkbox"/> Traumachirurg	<input type="checkbox"/> Geriater	
	<input type="checkbox"/> Traumaorthopeed	<input type="checkbox"/> Internist ouderengeneeskunde	
	<input type="checkbox"/> Chirurg	<input type="checkbox"/> Internist	
	<input type="checkbox"/> Orthopedisch chirurg	<input type="checkbox"/> Specialist- ouderengeneeskunde	
		<input type="checkbox"/> Geen medebehandelaar	
Is patiënt overgenomen uit een ander ziekenhuis? <i>overplaatsing</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Overname vanaf afdeling eigen ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend

Anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek.

Anamnese <i>[Infoblok: traumamechanisme en datum, oorzaak val evt onwelwording, klachten, reeds eerdere klachten van heupregio, heupoperaties]</i>	[Vrije tekst]
Voorgeschiedenis	[Vrije tekst / overname uit bestaande documentatie / verwijzing naar bestaande documentatie]
Allergieën	[Vrije tekst / overname uit bestaande documentatie / verwijzing naar bestaande documentatie]
Vitale functies	RR/HF/RF/sat/temp/gewicht/diurese
Pijnscores (NRS/VAS)	[Getal tussen 0-10]
Lichamelijk onderzoek <i>[Infoblok: T-T onderzoek aandacht voor aanwezigheid souffles, decubitus?]</i>	[Vrije tekst]
Diagnostiek uitslagen	Lab: [Vrije tekst] Hb: [Getal] X-heup: [Vrije tekst] ECG: [Vrije tekst]
Osteoporose in VG voor fractuur <i>osteovoer</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Bij opname medicatie vanwege osteoporose <i>osteovoer</i>	<input type="checkbox"/> Ja, dropdown > <input type="checkbox"/> Calcium + Vitamine D <input type="checkbox"/> Bisfosfonaten <input type="checkbox"/> Denosumab <input type="checkbox"/> Teriparatide <input type="checkbox"/> Anders <input type="checkbox"/> Nee

Kwetsbaarheid

Gescorede mobiliteit volgens Prefracture Mobility Score (betreft situatie voor opname) <i>mobielvoor</i>	<input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Mobiel zonder hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 1 hulpmiddel <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 2 hulpmiddelen (bv rollator) <input type="checkbox"/> Mobiel binnenshuis maar nooit naar buiten zonder hulp van een andere persoon <input type="checkbox"/> Geen functionele mobiliteit (gebruikmakend van onderste extremiteit)
Katz ADL-6 (uit VMS)	
Hulp nodig bij douchen en baden <i>katzad1</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij aankleden <i>katzad2</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij toilet gang <i>katzad3</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Maakt gebruik van incontinentie materiaal <i>katzad4</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij transfer van bed naar stoel <i>katzad5</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij eten <i>katzad6</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Totaalscore Katz <i>katztotaal</i>	[som volgt]
Delierisico (uit VMS)	
Dementie in voorgeschiedenis? <i>dementie</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Geheugenproblemen?	[Uit VPK dossier, veld VMS delier]
Eerder delirant geweest?	[Uit VPK dossier, veld VMS delier]
Hulp bij zelfzorg afgelopen 24 uur?	[Uit VPK dossier, veld VMS delier]
Polyfarmacie voor opname (gebruik >5 medicamenten)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Woon- Verblijfplaats bij opname

Herkomst <i>herkomst</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Anders [Vrije tekst als Herkomst = Anders]
--------------------------	---

Vervolg...

Geriatr/Internist ouderengeneeskunde (Patiënten 70 jaar en ouder of op indicatie)

Geriatrische anamnese	
Sociale anamnese:	
1. Burgerlijke status	<input type="checkbox"/> Ongehuwd <input type="checkbox"/> Weduwe/weduwenaar <input type="checkbox"/> Gehuwd/samenwonend <input type="checkbox"/> Anders [Vrije tekst als Burgerlijke status = Anders]
2. Professionele hulp [Infoblok: vrije tekst toelichting op organisatie of persoon die de zorg levert]	<input type="checkbox"/> Thuiszorg, [Vrije tekst] <input type="checkbox"/> Huishoudelijke hulp, [Vrije tekst] <input type="checkbox"/> Informele hulp, [Vrije tekst] <input type="checkbox"/> Anders, [Vrije tekst]
Functionele anamnese:	
3. Contact functies = visus en gehoor	[Vrije tekst]
4. Continentie (incomateriaal, stoma etc.)	[Koppeling vpk dossier mogelijk? Anders Vrije tekst]
5. Voeding (diëten)	[Koppeling vpk dossier mogelijk? Anders Vrije tekst]
Geriatrisch onderzoek [Infoblok: oriënterend neurologisch en psychiatrisch onderzoek]	[Vrije tekst]
Geriatrische conclusie in 4 assen	Somatisch: [Vrije tekst]
	Verhoogd aspiratie risico: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	Verhoogd risico cardiopulmonale complicaties: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, namelijk: [vrije tekst]
	Psychisch: [Vrije tekst]
	Verhoogd deliërrisico: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
	Sociaal: [Vrije tekst]
	Functioneel: [Vrije tekst]

MUST of SNAQ score *ondervoedingsnaqmust*

SNAQ	
Bent u onbedoeld meer dan 3 kg afgefallen in de afgelopen maand <i>snaq6maand</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Meer dan 3 kg
Bent u meer dan 6 kg afgefallen in de laatste 6 maanden <i>snaq6maand</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Meer dan 6 kg
Had u de afgelopen maand een verminderde eetlust <i>snaqeetlust</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Heeft u de afgelopen maand drink- of sondevoeding gebruikt <i>snaqvoeding</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
SNAQ score <i>snaqtotaal</i>	[som volgt]
MUST	
Wat is de BMI (kg/m2)? <i>mustbmi</i>	[Geheel getal]
Wat is het percentage ongewenst gewichtsverlies in de afgelopen 3-6 maanden? <i>mustgewichtsverlies</i>	[Geheel getal]
Is de patiënt ernstig ziek en er is of zal waarschijnlijk geen voedselinname zijn voor > 5 dagen? <i>mustziek</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Totaalscore MUST <i>musttotaal</i>	[som volgt]

Type fractuur en behandeling

Type heupfractuur <i>typfract</i>	<input type="checkbox"/> Mediale collumfractuur gedislodgeerd <input type="checkbox"/> Mediale collumfractuur niet gedislodgeerd <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A1 <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A2 <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A3 <input type="checkbox"/> Subtrochantere femurfractuur <input type="checkbox"/> Unspecified
Aangedane zijde <i>zijde</i>	<input type="checkbox"/> Rechts <input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Beiderzijds
Therapie <i>therapie</i>	<input type="checkbox"/> Operatief <input type="checkbox"/> Conservatief

Informed Consent

Heeft de patiënt alle informatie gehad en begrepen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Gaat de patiënt (of familie) akkoord met het voorgestelde beleid?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Opmerkingen	[Vrije tekst]

Conclusie en beleid

Conclusie	[Vrije tekst]
Overige diagnoses bij opname	[Vrije tekst]
Beleid [Infoblok: aandacht tromboseprofylaxe/antistolling, pijnstilling en nuchterbeleid/vochtbeleid, laxantia, femoraalblok]	[vrije tekst] + Orderset standaard consultaties: fysiotherapeut + evt diëtetic.
Datum en tijd vertrek SEH <i>datumvertrekseh</i>	[Datum, tijd]

Conservatief dag X

Samenvatting Patiënt	[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden]
X dag na opname	[Systeem laten berekenen]
Opname datum	[Uit SEH blad 'Datum aankomst']
Fractuurtype	[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']
Zijde	[Uit SEH blad 'Zijde']
Therapie	Conservatief
Overige diagnosen bij opname	[Vrije tekst]
Geregistreerde complicaties	[Overgenomen uit eerdere dagen en/of complicatieregistratie EPD]
Betrokken consultanten	[Vanuit consultaties geëxtraheerd]

Algemeen	
Anamnese [Infoblok: mobiliseren, voeding]	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst bij LO afwijkingen]
Vitale functies	RR/HF/RF/sat/temp/gewicht/diurese
DOS-score	[Score]
Pijnscore (NRS/VAS)	[Getal tussen 0-10]

Aanvullend onderzoek	
Relevante uitslagen aanvullend onderzoek	[Vrije tekst]

Complicaties	
Is er een complicatie opgetreden? <i>compl</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Complicaties opgetreden	[Dropdown, indien geselecteerd automatisch datum toegevoegd]
<i>anemie</i> <i>compdecom</i> <i>compdecubitus</i> <i>compdelier</i> <i>complongembolie</i> <i>compnier</i> <i>compneu</i> <i>compurine</i> <i>compval</i> <i>wondinfectie</i>	<input type="checkbox"/> Anemie, waarvoor transfusie behoefte <input type="checkbox"/> Decompensatio cordis <input type="checkbox"/> Decubitus <input type="checkbox"/> Delier <input type="checkbox"/> Longembolie <input type="checkbox"/> Nierfunctiestoornissen <input type="checkbox"/> Pneumonie <input type="checkbox"/> Valincident <input type="checkbox"/> Urineweginfectie <input type="checkbox"/> Wondinfectie <input type="checkbox"/> Overige complicatie [indien aangevinkt, vrije tekst ruimte]

Geriatr/Internist ouderengeneeskunde [Indien op deze dag betrokken]	
Anamnese	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst] [Conclusie doorzetten naar conclusie volgende dag]
Beleid [Infoblok: Laxantia, pijnstilling, voedingsadviezen, activiteitenbegeleiding]	[Vrije tekst]

Conclusie en beleid	
Samenvatting van relevante consulten	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[Vrije tekst]
Orders:	<input type="checkbox"/> Infuusbeleid + order <input type="checkbox"/> Lab +order <input type="checkbox"/> Röntgen + order <input type="checkbox"/> ECG + order <input type="checkbox"/> Overige:

Verwachte ontslagdatum en -bestemming	
Verwachte ontslagdatum (VOD)	[Datum]
Contact transferpunt door verpleegkundige	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Verwachte ontslagbestemming: <i>ontslagbest</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Anders; [vrije tekst]
Medisch specialistisch uitbehandeld / ontslagklaar	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt blijft dit staan op volgende dagen]

Pre-operatief dag X

Samenvatting Patiënt	[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden]
X dag na opname	[Systeem laten berekenen]
Opname datum	[Uit SEH blad 'Datum aankomst']
Fractuurtype	[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']
Zijde	[Uit SEH blad 'Zijde']
Therapie	[Uit SEH blad 'Therapie'] > Standaard 'operatie volgt']
Overige diagnosen bij opname	[Vrije tekst]
Geregistreerde complicaties	[Overgenomen uit eerdere dagen en/of complicatieregistratie EPD]
Betrokken consultanten	[Vanuit consultaties geëxtraheerd]

Indien uitgestelde OK	
Uitstel OK, met reden:	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja > Dropdown reden: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Infectie (UWI/LWI/anders) <input type="checkbox"/> Cardiaal (decompensatio cordis/ritmestoornis/ischemie) <input type="checkbox"/> Nierfunctiestoornis <input type="checkbox"/> Elektrolietstoornis <input type="checkbox"/> Anemie <input type="checkbox"/> Exacerbatie COPD <input type="checkbox"/> Anders: [vrije tekst]

Algemeen	
Anamnese [infoblok: mobiliseren, voeding]	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst bij LO afwijkingen]
Vitale functies	RR/HF/RF/sat/temp/gewicht/diurese
DOS-score	[Score]
Pijnscore (NRS/VAS)	[Getal tussen 0-10]

Aanvullend onderzoek	
Relevante uitslagen aanvullend onderzoek	[Vrije tekst]

Complicaties	
Is er een complicatie opgetreden? <i>compl</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Complicaties opgetreden	[Dropdown, indien geselecteerd automatisch datum toegevoegd]
<i>anemie</i> <i>compdecom</i> <i>compdecubitus</i> <i>compdelier</i> <i>complongembolie</i> <i>compnier</i> <i>comppneu</i> <i>compurine</i> <i>compval</i> <i>wondinfectie</i>	<input type="checkbox"/> Anemie, waarvoor transfusie behoefte <input type="checkbox"/> Decompensatio cordis <input type="checkbox"/> Decubitus <input type="checkbox"/> Delier <input type="checkbox"/> Longembolie <input type="checkbox"/> Nierfunctiestoornissen <input type="checkbox"/> Pneumonie <input type="checkbox"/> Valincident <input type="checkbox"/> Urineweginfectie <input type="checkbox"/> Wondinfectie <input type="checkbox"/> Overige complicatie [indien aangevinkt, vrije tekst ruimte]

Geriatr/Internist ouderengeneeskunde [Indien op deze dag betrokken]	
Anamnese	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Verhoogd delierrisico	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Verhoogd risico cardiopulmonale complicaties	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, namelijk [vrije tekst]
Verhoogd aspiratie risico	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
Beleid	[Vrije tekst]

Conclusie en beleid	
Samenvatting van relevante consulten	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[Vrije tekst]
Orders	<input type="checkbox"/> Infuusbeleid + order <input type="checkbox"/> Lab + order <input type="checkbox"/> Röntgen + order <input type="checkbox"/> ECG + order <input type="checkbox"/> Overige:

Verwachte ontslagdatum en -bestemming	
Verwachte ontslagdatum (VOD)	[Datum]
Contact transferpunt door verpleegkundige	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Verwachte ontslagbestemming <i>ontslagbest</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Anders; [vrije tekst]
Medisch specialistisch uitbehandeld / ontslagklaar	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt blijft dit staan op volgende dagen]

Operatiedag

Operatiedag

Datum en tijdstip start snijden <i>datok</i>	[Datum – tijd]
Type heupfractuur <i>typfract</i> [S.v.p. controle door operateur]	<input type="checkbox"/> Mediale collumfractuur gedислоceerd <input type="checkbox"/> Mediale collumfractuur niet gedислоceerd <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A1 <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A2 <input type="checkbox"/> Trochantere femurfractuur AO-A3 <input type="checkbox"/> Subtrochantere femurfractuur <input type="checkbox"/> Unspecified
Aangedane zijde <i>zijde</i>	<input type="checkbox"/> Links <input type="checkbox"/> Rechts <input type="checkbox"/> Beiderzijds
Type operatie <i>therapie</i> [Infoblok: Voor specificaties betreffende cement en implantaat, zie OK verslag/module.]	<input type="checkbox"/> Hemiarthroplastiek <input type="checkbox"/> Totale arthroplastiek <input type="checkbox"/> Gecannuleerde schroeven <input type="checkbox"/> Glijdende heupschroef <input type="checkbox"/> Intra medullaire pen <input type="checkbox"/> Girdle Stone
Bottransplantaat/augmentatie <i>therapiesup</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Tranexaminezuur	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
LROI	[Link naar registratie]
ASA- classificatie <i>asascore</i>	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V
Algehele anesthesie <i>algeheel</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Regionale anesthesie <i>regionaal</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Spinaal anesthesie <i>spinaal</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Conclusie en Beleid

Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[Vrije tekst]

Postoperatieve instructies

Drains	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Mobilisatie	<input type="checkbox"/> Onbelast <input type="checkbox"/> Partieel belast <input type="checkbox"/> Volledig belast
Post-operatief antistollingsbeleid en/of herstart eigen antistolling	[Vrije tekst]
Orders:	<input type="checkbox"/> Infuusbeleid + order <input type="checkbox"/> Lab +order <input type="checkbox"/> Röntgen + order <input type="checkbox"/> ECG + order <input type="checkbox"/> Overige: [Vrije tekst]

Postoperatief dag X

Samenvatting Patiënt	[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden]
X dag Post-operatief	[Systeem laten berekenen]
Opname datum	[Uit SEH blad 'Datum aankomst']
Fractuurtype	[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']
Zijde	[Uit SEH blad 'Zijde']
Therapie	[Uit operatiedag 'Therapie']
Overige diagnosen bij opname	[Vrije tekst]
Geregistreerde complicaties	[Overgenomen uit eerdere dagen en/of complicatieregistratie EPD]
Peri-operatief verhoogd risico	[Overnemen uit Conclusie geriater preoperatief consult indien positief beantwoord]
Betrokken consultants	[Vanuit consultaties geëxtraheerd]
Algemeen	
Anamnese <i>[Infoblok: mobiliseren, voeding]</i>	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst bij LO afwijkingen]
Vitale functies	RR/HF/RF/sat/temp/gewicht/diurese
Defaecatie	[Koppeling met vpk dossier]
DOS-score	[Score]
Pijnscore (NRS/VAS)	[Getal tussen 0-10]
Mobiliteit	<input type="checkbox"/> Bedlegerig <input type="checkbox"/> Op bedrand <input type="checkbox"/> Bed-stoel <input type="checkbox"/> Met loophulpmiddel enkele passen <input type="checkbox"/> Met loophulpmiddel zelfstandige toiletgang <input type="checkbox"/> Anders, namelijk [Vrije tekst]
Aanvullend onderzoek	
Relevante uitslagen aanvullend onderzoek	[Vrije tekst]
Complicaties	
Is er een complicatie opgetreden? <i>compl</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Complicaties opgetreden <i>anemie</i> <i>compdcom</i> <i>compdecubitus</i> <i>compdelier</i> <i>complongembolie</i> <i>compnier</i> <i>compnpneu</i> <i>compurine</i> <i>compval</i> <i>wondinfectie</i>	[Dropdown, indien geselecteerd automatisch datum toegevoegd] <input type="checkbox"/> Anemie, waarvoor transfusie behoeft <input type="checkbox"/> Decompensatio cordis <input type="checkbox"/> Decubitus <input type="checkbox"/> Delier <input type="checkbox"/> Longembolie <input type="checkbox"/> Nierfunctiestoornissen <input type="checkbox"/> Pneumonie <input type="checkbox"/> Valincident <input type="checkbox"/> Urineweginfectie <input type="checkbox"/> Wondinfectie <input type="checkbox"/> Overige complicatie [indien aangevinkt, vrije tekst ruimte]
Geriater/Internist ouderengeneeskunde [Indien op deze dag betrokken]	
Anamnese	[Vrije tekst]
Lichamelijk onderzoek	[Vrije tekst]
Conclusie	[Conclusie doorzetten naar conclusie volgende dag] [Vrije tekst]
Beleid <i>[Infoblok: Laxantia, pijnstilling, voedingsadviezen, activiteitenbegeleiding]</i>	[Vrije tekst]
Conclusie en beleid	
Samenvatting van relevante consulten	[Vrije tekst]
Conclusie	[Vrije tekst]
Beleid	[Vrije tekst]
Orders:	<input type="checkbox"/> Infuusbeleid + order <input type="checkbox"/> Lab + order <input type="checkbox"/> Röntgen + order <input type="checkbox"/> ECG + order <input type="checkbox"/> Overige:
Opdrachten postoperatief	
Infuus beleid	[vrije tekst] en/of order
Drains verwijderen	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja *valt dan weg in hieropvolgende dagen
CAD verwijderen	<input type="checkbox"/> Nee: [Vrije tekst] <input type="checkbox"/> Ja *valt dan weg in hieropvolgende dagen
	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, dropdown > <input type="checkbox"/> Onbelast <input type="checkbox"/> Partieel belast <input type="checkbox"/> Volledig belast
Verwachte ontslagdatum en -bestemming	
Verwachte ontslagdatum (VOD)	[Datum]
Contact transferpunt door verpleegkundige	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt volgt overzicht complicaties]
Verwachte ontslagbestemming: <i>ontslagbest</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Anders; [vrije tekst]
Medisch specialistisch uitbehandeld / ontslagklaar	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja [indien ja aangevinkt blijft dit staan op volgende dagen]

Dag van ontslag

Samenvatting Patiënt	[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden + EXTRA velden uit EPD nodig voor ontslagbrief]
X dag Post-operatief	[Systeem laten berekenen]
Opname datum	[Uit SEH blad 'Datum aankomst']
Fractuurtype	[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']
Zijde	[Uit SEH blad 'Zijde']
Therapie	[Uit operatiedag 'Therapie']
Operatiedatum	[Datum uit operatiedag veld 'Datum en start snijden']
Overige diagnoses bij opname	[Vrije tekst]
Geregistreerde complicaties	[Overgenomen uit eerdere dagen en/of complicatieregistratie EPD]
Betrokken consultants	[vanuit consultaties geëxtraheerd]
Behandelbeperkingen gedurende opname	Uit EPD
Hoofdbehandelaar bij ontslag	Uit EPD

Dag van ontslag of overlijden	[Infoblok: relevante informatie voor complete verslaglegging, opstellen ontslagbrief en registratie in DHFA]
Ontslagdatum <i>datant</i>	[Datum]
Is patiënt overleden tijdens ziekenhuisopname <i>overleden</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Onbekend
Overlijdensdatum* <i>datovi</i>	[Datum] *indien van toepassing

Geriatric	
Betrokkenheid geriater/internist ouderengeneeskunde <i>typecontact</i>	<input type="checkbox"/> Geen medebehandeling <input type="checkbox"/> Postoperatief consult <input type="checkbox"/> Peri operatieve medebehandeling op afd. chirurgie/orthopedie <input type="checkbox"/> Intensieve medebehandeling op afd. geriatrische traumatologie
Geriatrische conclusie in 4 assen:	Somatisch: [Vrije tekst] Psychisch: [Vrije tekst] Sociaal: uit opnamedag Functioneel uit opnamedag
Behandeladviezen	[Vrije tekst]
Valpoli	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Osteoporose	
Bij opname medicatie vanwege osteoporose <i>osteovoer</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, onaangepast <input type="checkbox"/> Ja, aangepast [Vrije tekst]
Analyse verricht	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Is bij ontslag onderzoek naar osteoporose ingezet? <i>osteootslag</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Functionele score en mobiliteit	
Gescoorde mobiliteit bij opname <i>mobielvoor</i>	[optie overgenomen vanuit opnamesectie]
Gescoorde mobiliteit bij ontslag volgens Mobility Score <i>mobielontslag</i>	<input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Mobiel zonder hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 1 hulpmiddel <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 2 hulpmiddelen (bv rollator) <input type="checkbox"/> Mobiel binnenshuis maar nooit naar buiten zonder hulp van een andere persoon <input type="checkbox"/> Geen functionele mobiliteit (gebruikmakend van onderste extremiteit)

Ontslagbestemming	
Woon- verblijfsituatie na ontslag <i>ontslagbest</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Eigen ziekenhuis <input type="checkbox"/> Anders [Vrije tekst als ontslagbestemming = Anders]

Opdrachten Ontslagvoorbereidingen	
Antistollingsbeleid voor t/m 28 dagen postoperatief	[Vrije tekst]
Mobilisatiebeleid bij ontslag* *overgenomen van laatste dag, wel aanpasbaar	<input type="checkbox"/> Onbelast <input type="checkbox"/> Partieel belast <input type="checkbox"/> Volledig belast <input type="checkbox"/> Anders: [Vrije tekst]
Fysiotherapie nodig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Medicatie	
Medicatie	Button actuele medicatie invoegen

Afspraken	
Poliklinische afspraken	Button Vervolg afspraak traumapoli/orthopedie, geriatric, valpoli, osteoporose, overig.

Compleetheid DHFA	
De arts kan hier aanvinken dat de gegevens van de patiënt compleet en correct zijn klaar? <i>klaar</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Automatische ontslagbrief

Algemene informatie (standaardbrief EPD: o.a. geadresseerde, patiëntnummer etc.).

Voorgeschiedenis

Allergieën

Samenvatting Patiënt

[Automatische samenvatting eerder ingevulde velden, waarbij de laatste dag wordt overgenomen]

X dag Post-operatief

[Systeem laten berekenen]

Opname datum

[Uit SEH blad 'Datum aankomst']

Fractuurtype

[Uit SEH + Opnamedag veld 'Type heupfractuur']

Zijde

[Uit SEH blad 'Zijde']

Therapie

[Uit operatiedag 'Therapie']

Operatiedatum

[Datum uit operatiedag veld 'Datum en start snijden']

Overige diagnosen bij opname

[Vrije tekst]

Geregistreerde complicaties

[Overgenomen uit eerdere dagen en/of complicatieregistratie EPD]

Betrokken consultants

[Vanuit consultaties geëxtraheerd]

Behandelbeperkingen gedurende opname

Uit EPD

Hoofdbehandelaar bij ontslag

Uit EPD

Dag van ontslag of overlijden

Ontslagdatum *datont*

Is patiënt overleden tijdens ziekenhuisopname *overleden*

Overlijdensdatum *datovl*

Geriatric

Geriatrische conclusie in 4 assen

Behandeladviezen geriatric

Valpoli

Osteoporose

Is bij ontslag onderzoek naar osteoporose ingezet? *osteootslag*

Functionele score en mobiliteit

Totaalscore Katz bij opname *katzotaal*

Gescoorde mobiliteit bij opname *mobilvoor*

Gescoorde mobiliteit bij ontslag

Ontslagbestemming

Woon- verblijfsituatie na ontslag *ontslagbest*

Ontslagbeleid

Antistollingsbeleid voor t/m 28 dagen postoperatief

Mobilisatiebeleid bij ontslag

Fysiotherapie nodig

Medicatie

Medicatie

Afspraken

Poliklinische afspraken

Follow-up 3 maanden

Samenvatting van Fractuur

Traumadatum <i>followup-datumaankomst</i>	[Datum]
Tijdsduur sinds ongeval	[Automatische berekening huidige datum/tijd tov datum aankomst SEH in weken + dagen]
Tijdsduur sinds operatie (in dagen)	(indien van toepassing) [weken + dagen]
Fractuurtype	[Uit operatiedag veld 'fractuurtype']
Zijde <i>followupzijde</i>	[Uit operatiedag veld 'zijde']
Therapie	[Uit operatiedag veld 'Soort therapie']
Overige diagnoses bij opname	[Uit ontslag 'overige diagnoses bij opname']
Opnameduur	[Berekend obv datum van aankomst seh uit SEH + ontslagdatum uit transferdag]
Verlengde opnameduur?	[Uit veld 'verlengde opnameduur' Dag Ontslagvoorbereidingen]
Complicaties	[Uit veld 'complicaties' Dag Ontslagvoorbereidingen]
Mobilisatie Voor	[Uit veld mobiliteit uit SEH]
Mobilisatie Bij ontslag	[Uit veld 'mobiliteit bij ontslag' dag Ontslagvoorbereidingen]
Woonsituatie voor	[Uit veld woonsituatie uit SEH]
Ontslagbestemming	[Uit veld ontslagbestemming Dag Ontslagvoorbereidingen]

Follow up 3 Maanden *followupperiode*

Datum van het follow up consult <i>datfollowup</i>	[Datum]
Is de patiënt overleden <i>fupoverleden</i>	<input type="checkbox"/> Ja, indien ja: [overlijdensdatum] <input type="checkbox"/> Nee > dan volgt onderstaand. <input type="checkbox"/> Onbekend
Anamnese	[Vrije tekst, status nu]
Lichamelijk onderzoek	[vrije tekst]
Aanvullend onderzoek	[Vrije tekst]
Re-operatie binnen 3 maanden <i>reoperatie + reepoorzaak</i>	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, dropdown > <input type="checkbox"/> Diepe wondinfectie <input type="checkbox"/> Dislocatie van implantaat (bijvoorbeeld migratie collum device, waarvoor re-operatie noodzakelijk) <input type="checkbox"/> Fractuur rond de prothese (peri-prothetische fractuur) <input type="checkbox"/> Hemorragie/hematoom <input type="checkbox"/> Loslating van fixatiemateriaal (bijvoorbeeld uitbreken osteosynthese) <input type="checkbox"/> Luxatie endoprothese (onbloedige repositie op SEH of OK) <input type="checkbox"/> Operatieve behandeling na initiële conservatieve behandeling <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Diepe wondinfectie
Datum re-operatie <i>datokset</i>	[Datum]

Functionele score en mobiliteit na 3 maanden

Mobiliteit na 3 maanden <i>mobiel3mnd</i>	<input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Mobiel zonder hulpmiddelen <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 1 hulpmiddel <input type="checkbox"/> Mobiel buiten met 2 hulpmiddelen (bv rollator) <input type="checkbox"/> Mobiel binnenshuis maar nooit naar buiten zonder hulp van een andere persoon <input type="checkbox"/> Geen functionele mobiliteit (gebruikmakend van onderste extremiteit)
Katz ADL-6 (uit VMS) na 3 maanden	
Hulp nodig bij douchen en baden <i>driemndkatzadl1</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij aankleden <i>driemndkatzadl2</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij toilet gang <i>driemndkatzadl3</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Maakt gebruik van incontinentie materiaal <i>driemndkatzadl4</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij transfer van bed naar stoel <i>driemndkatzadl5</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Hulp nodig bij eten <i>driemndkatzadl6</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend
Totaalscore Katz <i>driemndkatztotaal</i>	[som volgt]

Woon- Verblijfplaats na 3 maanden

Woon – verblijfplaats na 3 maanden <i>woon3mnd</i>	<input type="checkbox"/> Zelfstandig <input type="checkbox"/> Zelfstandig met (dagelijkse/ADL) hulp <input type="checkbox"/> Verpleeghuis revalidatie <input type="checkbox"/> Verpleeghuis <input type="checkbox"/> Anders [Vrije tekst als Herkomst = Anders]
--	---

Accordering, conclusie en beleid

De arts kan hier aangeven dat de gegevens van de FU correct en compleet zijn <i>followupklaar</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Conclusie	[Vrije tekst]	
Beleid	[Vrije tekst]	

Follow-up 1 jaar

Samenvatting van Fractuur

Traumadatum <i>followup-datumaankomst</i>	[Datum]
Tijdsduur sinds ongeval	[Automatische berekening huidige datum/tijd tov datum aankomst SEH in weken + dagen]
Tijdsduur sinds operatie (in dagen) <i>datok</i>	(indien van toepassing) [weken + dagen]
Fractuurtype	[Uit operatiedag veld 'fractuurtype']
Zijde <i>followupzijde</i>	[Uit operatiedag veld 'zijde']
Therapie	[Uit operatiedag veld 'Soort therapie']
Overige diagnoses bij opname	[Uit ontslag 'overige diagnoses bij opname']
Opnameduur	[Berekend obv datum van aankomst SEH uit SEH + ontslagdatum uit transferdag]
Verlengde opnameduur?	[Uit veld 'verlengde opnameduur' Dag Ontslagvoorbereidingen]
Complicaties	[Uit veld 'complicaties' Dag Ontslagvoorbereidingen]
Mobilisatie Voor	[Uit veld mobiliteit uit SEH]
Mobilisatie Bij ontslag	[Uit veld 'mobiliteit bij ontslag' dag Ontslagvoorbereidingen]
Woonsituatie voor	[Uit veld woonsituatie uit SEH]
Ontslagbestemming	[Uit veld ontslagbestemming Dag Ontslagvoorbereidingen]

Follow up 1 Jaar *followupperiode*

Datum van het follow up consult <i>datfollowup</i>	[Datum]
Is de patiënt overleden <i>fupoverleden</i>	<input type="checkbox"/> Ja, indien ja: [overlijdensdatum] <input type="checkbox"/> Nee > dan volgt onderstaand.

Teksten: Han Hegeman, Franka Würdemann
Eindredactie: Han Hegeman, Margot Korthals, Franka Würdemann
Grafisch ontwerp: Franka Würdemann
Versie: 1.1

Disclaimer

De informatie in dit document is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid tot stand gekomen. Desondanks kunnen er onvolkomenheden in de getoonde gegevens zitten. Informatie uit dit document mag niet zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de SKMS werkgroep gereproduceerd worden.

© 2021 NVT, NVvH, NVKG, NOV, NIV, MRDM, stichting DICA

**MAKE
CARE
COUNT**

Kantoor DICA
Poortgebouw Zuid 1e etage
Rijnsburgerweg 10
2333 AA Leiden
T 085 902 44 00
E secretariaat@dica.nl

Servicedesk DICA
Postbus 90
7400 AB Deventer
T 085 570 00 10
E dica-servicedesk@mrdm.nl