

Bijlage B bij hoofdstuk 1 – Overdrachtsformulier palliatieve zorg²

Overdrachtsformulier palliatieve zorg

Datum:

Patiëntensticker

Naam huisarts:
Telefoonnummer praktijk:

Contactpersoon familie:
Telefoonnummer:

Palliatief team: betrokken ja/nee
Telefoonnummer:

Diagnose:

Relevante voorgeschiedenis:

Medicatie:

Allergisch voor:

Alternatief:

Overige opmerkingen:

Beleid t.a.v.
Opname ziekenhuis:

Gewenste plaats van
Overlijden:

Reanimatie:

Gesaneerde Medicatie:

Zorgverlening thuis:

(Te verwachten) Problemen/bijzonderheden	Actie/Beleid
Lichamelijk	
Zorgverlening/ADL	
Sociale context	
Zingeving, psyche, spiritualiteit	

Voor overleg door huisarts, specialist ouderengeneeskunde of verpleging kunnen de volgende personen gebeld worden:

Naam	Telefoonnummer	Wanneer
------	----------------	---------

Nefroloog:

Verdere algemene informatie kan gevonden worden in

- de richtlijn Palliatieve zorg bij eindstadium nierfalen (www.pallialine.nl)
- de richtlijn Nierfunctieervangende behandeling (<http://www.richtlijndatabase.nl>).

Voor consultatie van een eerstelijns palliatief consulent kan gebeld worden met het Palliatief Consultatie Team in de regio, zie <https://www.iknl.nl/palliatieve-zorg/diensten/consultatie/consultatieteam>

² Aangepaste versie van oorspronkelijke versie afdeling Dialyse Laurentius ziekenhuis Roermond.