##### Algemene cliëntengegevens

|  |  |
| --- | --- |
| SNIV-onderzoeknummer: ……………………………. | Specialisme op dag van registratie: |
| Geslacht: man / vrouw | O Somatiek |
| Geboortejaar: \_ \_ \_ \_ | O Revalidatie |
| Registratiedatum (dd/mm/jjjj): \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ | O Psychogeriatrie |
| Verblijfskatheter: urethra / suprapubisch / geen | O Eerste lijns verblijf |
| Wond en/of decubitus: wond / decubitus / geen |  |

**Dragerschap**

Is de cliënt bewezen drager van een BRMO (MRSA, ESBL, CPE of VRE)?

(bewezen drager = kweek in verleden positief en nog niet negatief verklaard)

* Nee
* Ja, meerdere antwoorden mogelijk: 🞎 MRSA 🞎 CPE

🞎 ESBL 🞎 VRE

🞎 Anders, namelijk: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Antimicrobiële middelen**

Gebruik deze cliënt antimicrobiële middelen (antibiotica / antimycotica)?

* Nee
* Ja, vul tabel in:

| **Soort antibioticum (ATC optioneel)** | **Reden** | **Eind- / beoordelingsdatum** |
| --- | --- | --- |
| 1.Naam:  ATC-code: | O profylaxe  O (zorg)infectie | O Nee  O Ja |
| 2. Naam:  ATC-code: | O profylaxe  O (zorg)infectie | O Nee  O Ja |
| 3. Naam:  ATC-code: | O profylaxe  O (zorg)infectie | O Nee  O Ja |
| 4. Naam:  ATC-code: | O profylaxe  O (zorg)infectie | O Nee  O Ja |

#### Zorginfecties

Heeft deze cliënt een zorginfectie op de dag van registratie (volgens de gehanteerde definities)?

* Nee, u bent klaar
* Ja, vul tabel in:

| **Soort infectie**  **(meerdere antwoorden mogelijk)** | **Microbieel onderzoek?** | **Symptomen (te gebruiken voor eigen registratie)** |
| --- | --- | --- |
| * Lage luchtweginfectie | O Nee  O Ja | * **Koorts en/of delier** * Tachypnoe * Auscultatoire afwijkingen (nieuw, 1-zijdig) * CRP > 60 * **Acuut hoesten** * Auscultatoire afwijkingen (nieuw, 1-zijdig) * CRP > 60 * Tachypnoe / dyspnoe * Koorts / tachycardie / hypotensie / delier |
| * Urineweginfectie | O Nee  O Ja | * Recent ontstane **urineweg gerelateerde**   **symptomen**: dysurie / mictiedrang / frequente mictie / urine-incontinentie / urethrale pusafscheiding  O ≥ 1 O ≥ 2 O 1 zeer hinderlijk   * Koorts / koude rillingen / duidelijk delier * Pijn / gevoeligheid nierloge / suprapubisch * Geen ander infectiefocus |
| * *Verplijfskatheter gerelateerd?*   O *Nee*  O *Ja* |  | *Gebruik verplijfskatheter afgelopen 7 dagen*   * Koorts / koude rillingen / duidelijk delier * Geen ander infectiefocus |
| * *Indien kathetergebruik, is er een eind- of beoordelingsdatum?* O *Nee*   O *Ja* | | |
| * *Indien kathetergebruik, wat is de indicatie? ………………………………………………….* | | |
| * Gastro-intestinale infectie | O Nee  O Ja | * Dunne ontlasting * Braken * ≥ 2: koorts / braken / misselijk / buikpijn / buikkrampen / bloed of slijm bij ontlasting * ≥ 3x/dag dunne ontlasting * ≥ 3x/dag braken (niet door medicatie) * Geen andere oorzaak |
| * Huidinfectie, zo ja welke: | O Nee  O Ja |  |
| * Cellulitis / weke delen infectie / wondinfectie * Herpes simplex of herpes zoster * Schimmel infectie |  | * Pus * ≥ 4: warmte / pijn of gevoelig / zwelling / rood / wondvocht / systemisch symptoom * Blaasje + diagnose behandelaar * Laboratorium bevestigd * Huidafwijking + diagnose behandelaar * Laboratorium bevestigd |

##### Indien verwekkers bekend:

|  |  |
| --- | --- |
| Soort infectie | Verwekkers (optioneel) |
| Lage luchtweginfectie | 1.2.3. |
| Urineweginfectie | 1.2. 3. |
| Gastro-intestinale infectie | 1.2. 3. |
| Huidinfectie | 1.2. 3. |