



Verpleegkundigen Openbare Gezondheidszorg (VOGZ)
Commissie Tuberculose

HANDLEIDING VERPLEEGKUNDIGE ANAMNESELIJST (VAL) IN DE TBC-BESTRIJDING

December 2013

Vastgesteld op 6 december 2013 door de Commissie voor Praktische
Tuberculosebestrijding

Revisie: december 2018

Inleiding

In deze handleiding van de nieuwe Verpleegkundige Anamneselijst (VAL) wordt toegelicht hoe de VAL tot stand is gekomen en hoe de sociaal verpleegkundige de lijst gebruikt.

De commissie Tuberculose van V&VN VOGZ (de commissie) heeft een werkgroep in het leven geroepen om de vorige VAL, deze dateert van oktober 2007, te evalueren en actualiseren. Deze evaluatie valt samen met het verzoek van de verpleegkundigen denktank Tubis om de VAL in Tubis te integreren.

De werkgroep VAL is in 2012 met de opdracht aan de slag gegaan. Het resultaat ligt nu voor u.

Doel van de Verpleegkundige Anamneselijst

De VAL is een hulpmiddel om op een bewuste, systematische en doelgerichte manier gegevens te verzamelen ten behoeve van:

1. Het vaststellen van verpleegproblemen t.b.v. verpleegkundige diagnoses en de daaruit voortvloeiende interventies. Hiertoe worden gegevens verzameld met betrekking tot:
 - therapietrouw
 - ziektebeleving
 - ziekte-inzicht
 - gezondheidsrisico's
2. Het uitvoeren en bewaken van Volksgezondheid volgens de Wet publieke gezondheid door:
 - het uitvoeren van bron- en contactopsporing
 - het uitvoeren van epidemiologisch clusteronderzoek m.b.v. DNA fingerprint typering
 - medische behandeling door de arts tuberculosebestrijding/behandelend specialist
 - begeleiding van de patiënt door de sociaal verpleegkundigen
 - verzamelen en registreren van epidemiologische informatie ten behoeve van regionale en nationale surveillance (Osiris-NTR)

De nieuwe Verpleegkundige Anamneselijst

De werkgroep VAL heeft met behulp van een vragenlijst onder de collega's in het land geïnventariseerd welke onderwerpen en vragen in de VAL 2007 werden gemist of overbodig gevonden werden, en of er aangepaste versies van de VAL gebruikt worden. Ook werd de mening gevraagd over het digitaal gebruik van de VAL.

Uit de inventarisatie bleek dat:

- de VAL als goede leidraad/checklist wordt beschouwd bij de eerste (zieken)huisbezoeken aan een tuberculosepatiënt;
- veel informatie uit de VAL dubbel en onder diverse vragen in Tubis geregistreerd dient te worden. Er is behoefte aan een overzichtelijke registratie in Tubis;
- een aantal vragen overbodig is of gemist wordt
- de meningen over een digitale VAL verdeeld zijn. Voor velen is een papieren versie vooralsnog wenselijk.

Naar aanleiding van de inventarisatie heeft de werkgroep besloten om in de nieuwe VAL de vragen die niet zinvol zijn voor opstarten van de begeleiding en een eventueel bron- en contactonderzoek te laten vervallen. Enkele bestaande vragen zijn aangepast en nieuwe vragen zijn toegevoegd.

Daarnaast heeft de werkgroep een onderdeel met bijbehorende vragen toegevoegd, namelijk 'Verpleegkundige diagnose en beleid t.a.v. begeleiding en bron- en contactonderzoek'. Voor het formuleren van een verpleegkundige diagnose en het starten van bron- en/of contactonderzoek is informatie uit de VAL onmisbaar.

De VAL is nu onderverdeeld in vijf onderdelen. Om richting te geven aan uniforme registratie in Tubis, is van ieder onderdeel en bijbehorende vragen nagegaan waar de verkregen informatie het beste in Tubis kan worden geregistreerd. Dit vond plaats in nauwe afstemming met de verpleegkundigen Denktank Tubis. In aanvulling op bovenstaande is per vraag van de VAL uitgezocht waar de verzamelde gegevens terug komen/geregistreerd worden in Osiris-NTR en waar de verzamelde gegevens een link hebben met het Rapport werkgroep DOT (2000) en de Handleiding DIR (2007). In tegenstelling tot de vorige VAL is de uitleg per in te vullen vraag achterwege gelaten. De werkgroep is van mening dat de betekenis bekend is bij de gebruikers (sociaal verpleegkundigen).

De conceptversie van de nieuwe VAL werd voorgelegd aan de collega's in het land, de artsen tuberculosebestrijding en de commissie tuberculosebestrijding van de V&VN. Tevens is het concept besproken met de verpleegkundigen denktank Tubis. Waar van toepassing, zijn reacties en/of commentaar verwerkt in de nieuwe VAL.

Gebruik van de Verpleegkundige Anamneselijst

De VAL is een hulpmiddel om gegevens te verzamelen, het is geen doel op zich om de lijst volledig ingevuld te krijgen. De sociaal verpleegkundige krijgt relevante informatie tijdens één of meerdere gesprekken met de patiënt, of op andere manieren zoals door contacten met derden (behandelend specialist, familie en anderen), en door verpleegkundige observatie.

Het is de bedoeling dat de sociaal verpleegkundige open vragen stelt zodat de patiënt in eigen bewoordingen kan vertellen hoe hij/zij tuberculose ervaart, wat hij/zij al weet van de ziekte, de behandeling en het bron- en contactonderzoek. Daarnaast stelt de sociaal verpleegkundige concrete vragen en geeft voorlichting. Wanneer de patiënt de relevantie van de vraag niet begrijpt, moet dit worden uitgelegd.

Het is belangrijk vooraf aan de patiënt aan te geven hoelang het bezoek/gesprek duurt. Een eerste huisbezoek duurt gemiddeld een tot anderhalf uur en het gesprek vindt plaats met de patiënt zelf.

Daarnaast is het mogelijk de naaste familieleden bij het gesprek uit te nodigen. Vaak hebben zij net zo veel vragen, zijn minstens zo ongerust als de patiënt en kunnen zij relevante informatie verstrekken.

Privacy

De bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het inzagerecht zijn, althans voor de behandelrelatie, geregeld in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Bij het gebruik van de VAL dient hiermee rekening gehouden te worden.

"De VAL is onderdeel van het medisch dossier en valt als zodanig onder de werking van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst" (zie hoofdstuk 4 Relevante wetgeving, WGBO). Deze informatie is vertrouwelijk en mag niet zonder de toestemming van de patiënt aan derden doorgegeven worden, en de patiënt heeft inzagerecht in zijn dossier."¹

¹ Handboek Tbc-bestrijding Nederland (pagina 94)

Mondelinge informatie geven aan de patiënt over gegevensuitwisseling is voldoende.² Onder vraag E 2 in de VAL kan dit worden aangekruist als dit onderwerp met de patiënt is besproken.

Het eigen VNTR-clusternummer mag met de patiënt worden besproken. Dit wordt ook in het medisch dossier geregistreerd en de patiënt kan hieruit niet afleiden welke andere personen deel uitmaken van een VNTR cluster.

Kwaliteit

De verpleegkundige beroepsgroep heeft op de studieconferentie in maart 2000 de VAL tot 'gouden standaard' verklaard. Dit betekent dat de VAL sindsdien een geaccepteerd kwaliteitsinstrument is binnen de kwaliteitseisen van de tuberculosebestrijding. Het is een hulpmiddel om o.a. interventies, genoemd in de Regelgeving Praktische Tuberculosebestrijding (RPT), te kunnen uitvoeren.

Mede hierdoor kan de VAL als gespreksthema aan de orde komen tijdens de visitatiegesprekken en de regionale vergaderingen.

De VAL wordt conform de afspraken iedere vijf jaar geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Relatie met Tubis

Tubis is het landelijke elektronisch patiëntendossier voor tuberculosebestrijding.

In de meest ideale situatie zou de VAL in zijn geheel en bij voorkeur op een eigen (apart) tabblad in Tubis geïntegreerd zijn. Realisatie hiervan is echter (nog) niet mogelijk vanwege technische en financiële redenen. In de toekomst zal bij de verdere ontwikkeling van Tubis opnieuw bekeken worden wat de mogelijkheden zijn.

De werkgroep streeft daarom nu naar het eenduidig invoeren van gegevens uit de VAL in Tubis.

Om deze registratie goed te stroomlijnen, is nagegaan waar alle verzamelde informatie het beste in Tubis kan worden vastgelegd, waarbij dubbele registratie zo veel mogelijk wordt vermeden.

De werkgroep is tot de volgende aanbeveling gekomen:

VAL		Tubis
A	Gegevens met betrekking tot melding en diagnose	Met name tabbladen <i>Cliënt, Aanvraag, Diagnose</i> en <i>Medicatie</i> . Voor een klein deel <i>Patiëntonderzoek</i> en <i>Contactpersonen</i>
B	Overige medische en verpleegkundige gegevens	Met name tabblad <i>Patiëntonderzoek</i>
C	Gezondheidsbeleving	Met name tabblad <i>Begeleiding</i> en <i>Aantekeningen</i> ³
D	Sociale anamnese	Module <i>BCO</i>
E	Verpleegkundige diagnose en beleid t.a.v. begeleiding en bron- en contactonderzoek	Tabblad <i>Begeleiding</i> en module <i>BCO</i> , eventueel <i>Contactpersonen</i>

Bij iedere vraag van de VAL wordt in de bijlage "Registratie van gegevens VAL in Tubis en Osiris, en de relatie van gegevens VAL met DOT en DIR" gedetailleerd beschreven waar de verkregen informatie het beste in Tubis kan worden geregistreerd.

² CPT september 2012

³ Het streven is om op termijn verpleegkundige diagnoses, verpleegdoelen en acties en de rapportage daarvan op tabblad *Begeleiding* in Tubis te kunnen registreren.

Relatie met Osiris-NTR

Informatie en gegevens ten behoeve van de landelijke registratie worden in Osiris-NTR geregistreerd. In de nieuwe VAL zijn de vragen waar mogelijk aangepast zodat ze overeen komen met de vragen in Osiris-NTR.

Relatie met DOT

In maart 2000 verscheen het *Rapport werkgroep DOT*. Hierin is beschreven wanneer DOT geïndiceerd is en waarom. In april 2006 heeft de werkgroep DOT 2 een *Handleiding voor de interventie DOT* geschreven.

De informatie die met behulp van de VAL is verzameld, kan dienen als hulpmiddel bij de DOT indicatie.

Relatie met DIR

De werkgroep DIR (Diagnoses, Interventies en Resultaten van zorg) is ontstaan in aansluiting op de werkgroep VAL. In *DIR, De Handleiding*, verschenen in september 2007, worden drie verpleegkundige diagnoses beschreven, namelijk therapietrouw, therapieontrouw en dreigend infectiegevaar.

De informatie die met behulp van de VAL is verzameld kan (samen met de DIR handleiding) worden gebruikt om (een) verpleegkundige diagnose(s) te formuleren.

In de bijlage staat bij een aantal vragen uit de VAL aangegeven indien een relatie gelegd kan worden met DOT en/of DIR.

Relatie met bron- en/of contactonderzoek

Onderdeel D en E van de VAL geven informatie ten behoeve van bron- en/of contactonderzoek. In Tubis is de mogelijkheid om de meeste informatie hierover te registreren in een aparte module (module BCO). Persoonsgegevens over derden, zoals namen van contacten van een tuberculosepatiënt, horen niet thuis in het patiëntendossier en kunnen in het tabblad *Logboek* van de module BCO worden geregistreerd.

Voor vragen en opmerkingen over de VAL kan je contact opnemen met leden van de Werkgroep Update VAL 2012/2013:

Gera Clarkson- de Jong	GH.Clarkson-de.Jong@dienstgezondheidjeugd.nl
Rianne van Hunen	vanHunenR@kncvtbc.nl
Ans Lohuis	alohuis@ggd gelderland zuid.nl
Mirjam Urban	mirjam.urban@ggd.groningen.nl

Bijlage: Registratie van gegevens VAL in Tubis en Osiris, en de relatie van gegevens VAL met DOT en DIR

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
A Gegevens m.b.t. melding en diagnose			
A 1 Algemeen			
Datum verpleegkundige anamnese:	Reden Onderzoek: Controle tbc patiënt → Consult vp → Aantekening	Nee	
Verpleegkundige anamnese afgenomen door:	Reden Onderzoek: Controle tbc patiënt → Consult vp → Aantekening.	Nee	
Statusnummer papieren dossier:	Cliënt: statusnummer	Ja	
Osirisnummer:	Aanvraag	Ja	
Datum melding:	- Reden Onderzoek: melden nieuwe patiënt - Gegeneerd door Tubis bij Aanvraag	Ja	
Gemeld door:	- Reden Onderzoek: melden nieuwe patiënt - Bij Onderzoek kun je alleen meldend instelling (ziekenhuis) invoeren - Naam Melder bij Aantekening	Nee	
Specialisme en ziekenhuis:			
In behandeling bij:	- Contactpersonen of - Bij Cliënt, mits ingevoerd in Tubis	Nee	
Specialisme en ziekenhuis:			
Ziekenhuisopname: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, van d.d.tot	Aanvraag	Ja, vanaf 1 week	Intramuraal verblijvend
Naam ziekenhuis: Afdeling en kamernummer:			
A 2 Persoonsgegevens			
Etiket uit Tubis met personalia	Cliënt	Geb. datum en 4 letters postcode	Tiener 13-18 jr. Leeftijd < 12 jr.
Tel. Patiënt: E- mail patiënt:	Cliënt	Nee	
Contactpersoon patiënt:	Contactpersonen	Nee	
BSN:	Cliënt	Nee	
BSN geverifieerd middels: <input type="checkbox"/> Paspoortnummer: <input type="checkbox"/> Rijbewijsnummer:	Cliënt	Nee	
V- nummer:	Cliënt	Nee	
Geboorteland: Indien niet geboren in Nederland, in NL sinds d.d.:	Cliënt	Ja	
Geboorteland vader:	Cliënt	Ja	
Geboorteland moeder:	Cliënt	Ja	
Spreekt begrijpt Nederlands: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Matig	- Aantekening - Begeleiding → Interventie: Tolk inschakelen	Nee	Communicatie probleem

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Nee, spreekt wel: Tolk nodig: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee, zorgt zelf voor tolk, nl.: <input type="checkbox"/> Ja, Tolken centrum: voor taal/ dialect:			
Naam ziektekostenverzekeraar: Polisnummer: Indien niet verzekerd, reden: <input type="checkbox"/> Illegaal <input type="checkbox"/> Premies niet betaald <input type="checkbox"/> Onbekend <i>NB: altijd invullen i.v.m. in nabije toekomst kosten declareren bij ziektekostenverzekeraar.</i>	- Cliënt (je kunt bij verzekering aangeven of iemand wel/ niet verzekerd is of onbekend!) - Indien illegaal: invullen bij Verpleegkundige begeleiding → Conclusie.	Nee	Illegaal/ onverzekerd
Huisartsenpraktijk en huisarts:	Cliënt	Nee	
Apotheek:	Contactpersonen	Nee	
Andere hulpverleners:	Contactpersonen	Nee	
A 3 Diagnose			
Datum diagnose:	Diagnose	Ja	
In leven op moment van diagnose: <input type="checkbox"/> Nee, overleden d.d. <input type="checkbox"/> Ja	Cliënt: overleden d.d.:	Ja	
Diagnose: <input type="checkbox"/> pulmonale tbc <input type="checkbox"/> extra pulmonale tbc <input type="checkbox"/> pulmonale en extra pulmonale tbc	Niet, volgt uit Diagnose	Ja	
Soort tuberculose:	Diagnose (codes): <i>NB: je kunt meerdere diagnoses invoeren.</i>	Ja	
A 4 Tuberculostatica			
Per medicijn gebruikt door de patiënt invullen: Aantal mg, startdatum, tijdstip van inname, resistentie bij start en bijzonderheden	Medicatie/ Resistentie	Ja	
A 5 Reden onderzoek op tbc			
<input type="checkbox"/> Klachten <input type="checkbox"/> Screening risicogroep. Zo ja: <ul style="list-style-type: none"> o Immigranten 1^e onderzoek o Asielzoeker 1^e onderzoek o Immigranten vervolgonderzoek o Asielzoekers vervolgonderzoek o Drugverslaafde o Gedetineerde o Dak- en thuisloze o Zeevarende o Reiziger uit/ in endemische gebieden o onbekend <input type="checkbox"/> Röntgencontrole bij LTBI	- Indien bekend op GGD staan gegevens vaak al bij Reden komst (Overzicht). - Indien niet bekend: noteren bij Aantekening na melding nieuwe patiënt.	Ja	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Bron- en contactonderzoek, zo ja Osirisnummer: <input type="checkbox"/> Periodiek onderzoek contactgroep <input type="checkbox"/> Anders, nl:			
A 6 Behoort patiënt tot risicogroep voor tbc			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl. <ul style="list-style-type: none"> o Immigrant < 2,5 jr. in NL o Vluchteling asielzoeker < 2,5 jaar in NL o Illegaal o Dak en thuisloze o Verslaafd aan drugs o Beroepscontact van risicogroep o Reiziger uit/ in endemisch gebied (> 3 mnd) o Gedocumenteerd contact van besmettelijke patiënt 	<ul style="list-style-type: none"> - Indien bekend op GGD: bij Reden onderzoek - Niet bekend: Patiëntonderzoek → Voorgeschiedenis en Druggebruik 	Ja	Asielzoeker/ vluchteling immigrant/ illegaal/ dak- en thuisloze/ gedetineerde
A 7 Verrichtingen t.b.v. diagnose			
Invullen welke verrichtingen zijn uitgevoerd t.b.v. de diagnose met data en uitslagen: THT, IGRA, Longfoto, Leverfuncties, HIV en Overige:	<ul style="list-style-type: none"> - Indien bekend bij GGD staan ze bij Onderzoek (Overzicht). - Indien diagnose elders gesteld: resultaten invoeren bij Patiëntonderzoek of invoeren als Onderzoek elders. 	Nee	
A 8 Laboratoriumonderzoek t.b.v. diagnose			
Invullen welk laboratorium onderzoek is uitgevoerd t.b.v. diagnose en vermeld data en uitslagen: Sputum, BA, PA en Overige.	<ul style="list-style-type: none"> - Indien gediagnosticeerd op GGD bij: Onderzoek - Elders gediagnosticeerd: Diagnose of Onderzoek elders 	Ja	
B Overige medische en verpleegkundige gegevens			
B 1 Voorgeschiedenis			
Eerder THT test? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, d.d. Uitslag..... Door:.....	<ul style="list-style-type: none"> - Indien bekend op GGD bij Onderzoek - Niet bekend op GGD: Patiëntonderzoek → Voorgeschiedenis 	Nee	
Eerder Igra test? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, d.d. Uitslag..... Door:.....		Nee	
Eerder XTH? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, d.d. Uitslag..... Door:.....		Nee	
BCG (litteken)? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> - Indien bekend op GGD: bij cliënt. - Niet bekend op GGD: na littekencontrole toevoegen bij cliënt 	Ja	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Waarschijnlijk <input type="checkbox"/> Onbekend	- Of Patiëntonderzoek Voorgeschiedenis		
Eerder LTBI gemeld? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, Jaar indien bekend, Osiris-NTR nummer: o Tuberculose-infectie o Fibrotische restafwijkingen passend bij oude TBC o Onbekend Behandeld voor LTBI? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, maar voortijdig beëindigd: mnd H / R / HR <input type="checkbox"/> Ja, kuur afgerond: mnd H / R / HR	Indien bekend op GGD: - Overzicht - Aanvraag - Diagnose - Medicatie Niet bekend op GGD: - Patiëntonderzoek: Voorgeschiedenis → Overig	Ja	
Eerder TBC gehad? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, jaar..... Osiris-NTR nummer: Behandeld voor TBC? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, maar voortijdig beëindigd: mnd HRZE, mnd HR <input type="checkbox"/> Ja, kuur afgerond: mnd HRZE, mnd HR <input type="checkbox"/> Onbekend	Indien bekend op GGD zie: - Overzicht - Aanvraag - Diagnose - Medicatie. Niet bekend op GGD: - Patiëntonderzoek → Voorgeschiedenis: TBC	Ja, duur en medicatie niet	Recidief na eerdere behandeling
B 2 Medische anamnese			
Vermeld bij klachten: ja of nee en vanaf welke datum start klachten en eventuele bijzonderheden. Klachten: Hoesten, Sputum, Haemoptoë, Vermoeidheid, Gewicht (verlies), Veranderde eetlust, Nachtzweeten, Koorts, Overige	Patiëntonderzoek: - Hoesten en gewicht staan specifiek vermeld - Overige: onder Klachten	Alleen hoesten	Bijwerkingen, ernst en complexiteit
B 3 Patiënt- en doctors delay			
Bezoek huisarts: <i>Op welke datum heeft patiënt voor het eerst de huisarts bezocht i.v.m. de klachten</i>	Patientonderzoek: - Bezoek arts	Nee	
Bezoek specialist: <i>Op welke datum heeft de patiënt voor het eerst de specialist bezocht i.v.m. klachten</i>			
Vermeld hoeveel weken het patiënt- en doctors delay is. <i>Patiënt delay is het aantal weken tussen de eerste ziektedag van de patiënt en het eerste bezoek aan de arts. Doctors delay is het aantal weken tussen het eerste bezoek aan de arts en de datum waarop de diagnose is gesteld.</i>	Patiëntonderzoek: - Bezoek arts.	Ja	
B 4 Algemene Gezondheid			
Beperkingen in functioneren? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend	Patiëntonderzoek: - Psychiatrie - Overige	Nee	Bijwerkingen, ernst en complexiteit

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Slecht ter been o Slechthorend o Slechtzind o Maagklachten o Psychosociale problemen/ psychiatrische ziekten, nl.: o Voedingsgewoonte: o Overig, nl.: 			Cognitief probleem Psychiatrisch probleem
B 5 Ziekten en aandoeningen waardoor verhoogde kans op ontwikkelen actieve tbc			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Diabetes o HIV o Maligniteit o Orgaantransplantatie o Nierinsufficiëntie / nierdialyse o Auto-immuunziekte waarbij volgende medicatie wordt gebruikt: <ul style="list-style-type: none"> o Medicatie tegen maligne aandoeningen o TNF-alfaremmers en overige biologicals o Systemische corticosteroiden (> 2-4 weken) o Andere immuunsuppressiva (gebruikt bij transplantaties, auto-immuunziekten zoals reumatoïde artritis, psoriasis, colitis, Crohn) o Overige, nl: 	Patiëntonderzoek: <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes - Maligniteit - Medicijnen - Overige 	Ja	Bijwerkingen, ernst en complexiteit Ziekte, tegelijkertijd optredend met andere ziektes
B 6 Gebruik andere medicijnen en/ middelen			
Met tuberculostatica interfererende medicijnen (<i>NB Check altijd alle medicatie op interferenties, met name Rifampicine is berucht</i>): <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Orale anticonceptiva, nl.: o Anticoagulantia, nl.: o Methadon, nl.: o Antivirale medicatie o Orale antidiabetica, o Anti-epileptica o Medicijnen tegen hoge bloeddruk o Systemische corticosteroiden o Psychofarmaca o Overige 	Patiëntonderzoek: <ul style="list-style-type: none"> - Medicatie - Overige 	Nee	Bijwerkingen, ernst en complexiteit Ziekte, tegelijkertijd optredend met andere ziektes Secundaire resistentie tuberculostatica

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
Met tuberculostatica interfererende middelen: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Alcohol, nl.: glazen per dag / week / maand o Zachte contactlenzen o Anders, nl.: 	Patiëntonderzoek: - Alcohol - Overige	Nee	Alcoholprobleem
Niet met tuberculostatica interfererende medicijnen: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	Patiëntonderzoek: - Medicatie	Nee	
Niet met tuberculostatica interfererende middelen: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Roken o Drugs, nl.: o Anders, nl.: 	Patiëntonderzoek - Roken - Overige	Nee	(Soft) Druggebruik
C Gezondheidsbeleving			
C 1 Hoe is de ziektebeleving			
Mogelijke vragen die je kunt stellen: - Wat weet u over tuberculose? - Wat ging er in u om toen u hoorde dat u tuberculose heeft? - Hebt u enig idee hoe / waarom u tuberculose hebt gekregen? - Wat denkt u dat tuberculose doet in uw lichaam? - Wie in uw omgeving mag weten dat u tuberculose heeft en waarom? - Wie in uw omgeving mag niet weten dat u tuberculose heeft en waarom? - Maakt u zich zorgen over hun reactie? Indien nee, hoe denkt u dat uw omgeving reageert? - Waar bent u het meest bang voor?	Uit o.a. deze vragen volgt verpleegkundige diagnose, zie ook E 1. Momenteel in Tubis: - Aantekeningen en - Begeleiding → Conclusies	Nee	Aanpassingsvermogen verminderd = coping probleem Gezinsconflict Cognitief probleem Kennisprobleem Sociale afwijzing
C 2 Ziekte-inzicht			
Mogelijke vragen die je kunt stellen: - Hoe ernstig is uw tuberculose? - Wat verwacht u van het verloop van uw ziekte? - Wat voor soort behandeling denkt u nodig te hebben? - Weet u hoelang u medicijnen moet gebruiken? - Weet u waarom u geïsoleerd wordt verpleegd? - Kunt u aangeven welke adviezen u heeft gekregen over isolatie? - Kunt u aangeven welke adviezen u heeft gekregen t.a.v. hoesthygiëne?	Uit o.a. deze vragen volgt verpleegkundige diagnose, zie ook E 1. Momenteel in Tubis: - Aantekeningen en - Begeleiding → Conclusies		Waarden conflict Prioriteitenprobleem Ziekte-inzicht: gebrek aan, twijfelachtig

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
C 3 Inschatting therapietrouw			
Mogelijke vragen die je kunt stellen: - Hoe denkt u de voorschriften / adviezen van hulpverleners te kunnen uitvoeren? - Wat hoopt u met de behandeling voor tuberculose te bereiken? - Kunt u de behandelvoorschriften in uw dagelijks leven inpassen? - Hoe ging u met behandelvoorschriften in het verleden om? - Zijn er factoren die het u moeilijk (kunnen) maken in de naleving van de voorgestelde behandeling? <ul style="list-style-type: none"> o Bij u persoonlijk o In het gezin o Woonsituatie o In de wijk of buurt - Hebt u ondersteuning van de naaste omgeving bij het opvolgen van de behandelvoorschriften? - Hoe schat u uw eigen therapietrouw in?	Uit o.a. deze vragen volgt verpleegkundige diagnose, zie ook E 1. Momenteel in Tubis: - Aantekeningen en - Begeleiding → Conclusies		Opmerkingen patiënt/ omgeving over therapieontrouw Levensstijl is onregelmatig Mantelzorg tekort Psychiatrisch probleem Sociaal isolement
D Sociale Anamnese			
<i>Met doorgaans accent op de afgelopen 2 jaar (bronopsporing) en/ of besmettelijke periode (contactopsporing). Contacten die voor screening in aanmerking komen worden ingevoerd in Tubis BCO module.</i>			
D 1 Woonsituatie			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, welke contacten daar onder vallen en welke periode</i> <input type="checkbox"/> Alleen <input type="checkbox"/> Gezin, nl.: <input type="checkbox"/> Anders, nl.: Zijn hierbij kinderen < 5 jaar of personen die immuungecompromitteerd zijn? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	- Module BCO: Logboek - Altijd elke TBC patiënt invoeren in BCO module ongeacht of je wel of niet contacten screent. Module BCO: - Logboek - Contacten: bijzonderheden	Nee	Sociale afwijzing Sociaal isolement Gezinsconflict Intramuraal verblijvend
D 2 Overige privécontacten			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, welke contacten met welke frequentie en welke periode</i> <input type="checkbox"/> Dagelijks, nl.: <input type="checkbox"/> Wekelijks nl.: <input type="checkbox"/> Maandelijks nl.: <input type="checkbox"/> Incidenteel Zijn hierbij kinderen < 5 jaar of personen die immuungecompromitteerd zijn? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	Module BCO: Logboek Module BCO: - Logboek - Contacten: bijzonderheden	Nee	Sociale afwijzing Sociaal isolement

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
D 3 Woon/ verblijfsituatie asielzoekers/ vluchteling/ illegaal			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, namen en in welke periode:</i> <input type="checkbox"/> Verblijf in vluchtelingenkamp voor komst Nederland nl.: <input type="checkbox"/> Rechtstreeks naar familie, nl.: <input type="checkbox"/> Verblijf asielzoekerscentra in NL, nl.:	Module BCO: Logboek Indien indicatie voor screening dan instelling invoeren bij Contactpersonen	Nee	Asielzoeker/ vluchteling
D 4 Woon/ verblijfsituatie dak/ thuislozen/ verslaafden/ gedetineerden/ illegalen			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, namen, in welke periode en frequentie:</i> <input type="checkbox"/> Slaapplaats, nl.: <input type="checkbox"/> Ontmoetingscentra, nl.: <input type="checkbox"/> Methadonpost, nl.: <input type="checkbox"/> Huis van Bewaring, nl.: <input type="checkbox"/> Anders, nl.:	Module BCO: Logboek Indien indicatie voor screening dan instelling invoeren bij Contactpersonen	Ja, afgelopen 2 jaar met regio	Detentie Drugverslaafd Dak- en thuisloos Alcoholverslaafd Levensstijl onregelmatig
D 5 Werk/ opleiding/ stage			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, namen, in welke periode en frequentie</i> <input type="checkbox"/> Werk, nl.: <input type="checkbox"/> Stage, nl.: <input type="checkbox"/> Opleiding, nl.: <input type="checkbox"/> Reizen van/ naar opleiding werk/ stage: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Openbaar vervoer, nl.: <input type="checkbox"/> Carpoolen met: Zijn hierbij personen die immuungecompromitteerd zijn? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	Module BCO: Logboek Indien indicatie voor screening dan instelling invoeren bij Contactpersonen	Ja, afgelopen 2 jaar met regio	
D 6 Overige bezoeken			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, namen, in welke periode en frequentie:</i> <input type="checkbox"/> Dagbehandeling, nl.: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Masker gedragen: ja/nee <input type="checkbox"/> Ziekenhuisopname in: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Geïsoleerd verpleegd: ja/nee Zo ja, vanaf datum: <input type="checkbox"/> Polikliniek, nl.: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Masker gedragen: ja/nee <input type="checkbox"/> Huisarts <input type="checkbox"/> Tandarts <input type="checkbox"/> Fysiotherapie <input type="checkbox"/> Kapper <input type="checkbox"/> Pedicure <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Ambulance <input type="checkbox"/> Advocaat/ tolk/ Vluchtelingenwerk <input type="checkbox"/> Overige, nl.:	Module BCO Logboek	Nee	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
D 7 Overige ontmoetingsplaatsen			
<i>Kruis aan wat van toepassing is, namen, in welke periode en frequentie:</i> <input type="checkbox"/> Sportvereniging <input type="checkbox"/> Kerk <input type="checkbox"/> Feest <input type="checkbox"/> Bruiloft <input type="checkbox"/> Begrafenis <input type="checkbox"/> Uitgaan <input type="checkbox"/> Buurtwinkels <input type="checkbox"/> Bijscholing/ congres <input type="checkbox"/> Hobby's nl.: <input type="checkbox"/> Overige nl.:	Module BCO Logboek	Ja, afgelopen 2 jaar met regio	
D 8 Hoesters in naaste omgeving			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	Module BCO Logboek	Nee	
D 9 Bekende contacten overleden aan longziekten			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.:	Module BCO Logboek	Nee	
D 10 Tbc bij bekenden in verleden			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Jaartal: Indien bekend Osiris-NTR nummer:	Module BCO Logboek	Ja	
D 11 Verblijf in endemische landen voor tbc			
<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Onbekend <input type="checkbox"/> Ja <ul style="list-style-type: none"> o Waar: o Wanneer: o Reden: 	Module BCO Logboek	Ja, afgelopen 2 jaar	
E Verpleegkundige diagnose en beleid t.a.v. begeleiding en bron- en contactonderzoek			
E 1 Verpleegkundige diagnose t.a.v. begeleiding en therapietrouw			
Inschatting therapietrouw: <input type="checkbox"/> Inschatting therapietrouw voldoende omdat: <ul style="list-style-type: none"> o Voldoende ziekte-inzicht o Voldoende motivatie/ coping van: <ul style="list-style-type: none"> o Patiënt o Omgeving o Overige, nl.: 	- Aantekening en - Begeleiding: Conclusies <i>NB Uitgangspunten zijn DIR en DOT en Begeleiding uit Tubis</i>	Nee	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Inschatting therapietrouw onvoldoende vanwege: <ul style="list-style-type: none"> ○ Onvoldoende ziekte-inzicht ○ Onvoldoende motivatie/ coping van: <ul style="list-style-type: none"> ○ Patiënt ○ Omgeving ○ Onvermogen tot inname van tuberculostatica door: <ul style="list-style-type: none"> ○ Fysieke belemmeringen (niet zelfredzaam) ○ Psychische belemmeringen (bv. cognitief/ psychiatrisch) ○ Sociale belemmeringen (bv. isolement, leefstijl, dak en thuisloos) ○ Therapieontrouw in verleden ○ Verslavingsproblematiek ○ Leeftijd ○ Taal/ cultuurprobleem ○ Taboe ○ Kennistekort t.a.v. mogelijke interactie van tuberculostatica en andere medicatie ○ Last van bijwerkingen ○ Overige, nl.: 			
Overige verpleegproblemen: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Onvoldoende inzicht in besmettelijke periode en de te nemen maatregelen <input type="checkbox"/> Onvoldoende motivatie voor juiste hoesthygiëne <input type="checkbox"/> Onvoldoende motivatie van patiënt en omgeving bij gebruik mondmaskers <input type="checkbox"/> Onvoldoende motivatie van patiënt en omgeving t.a.v. isolatie/huisarrest <input type="checkbox"/> Onvoldoende motivatie om mee te werken aan bron/contactonderzoek <input type="checkbox"/> Financieel <input type="checkbox"/> Ondervoeding <input type="checkbox"/> Geen verblijfsvergunning/illegaal <input type="checkbox"/> Overige, nl.: 	<ul style="list-style-type: none"> - Aantekening en - Begeleiding: Conclusies <i>NB Uitgangspunten zijn DIR en DOT en Begeleiding uit Tubis</i>	Nee	
E 2 Verpleegkundige interventies besproken tijdens intake indien van toepassing			
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Info gegeven over Tubis (EPD) en uitwisseling van gegevens en toestemming opvragen gegevens <input type="checkbox"/> Info gegeven over NTR en VNTR t.b.v. landelijke registratie <input type="checkbox"/> Voorlichting over tbc <input type="checkbox"/> Voorlichtingsfolders <input type="checkbox"/> Voorlichting en inventarisatie bron- en contactopsporing <input type="checkbox"/> Bijwerkingen medicatie <input type="checkbox"/> Isolatieadviezen 	<ul style="list-style-type: none"> - Geen toestemming EPD: Cliënt: geheim dossier aanvinken - Wel toestemming EPD: registreren bij Aantekening - Overige info waar nodig bij Aantekening 	Nee	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
<input type="checkbox"/> Hoesthygiëne <input type="checkbox"/> Wijze van medicijnname <input type="checkbox"/> Contra-indicaties zoals afraden alcohol, contactlenzen <input type="checkbox"/> Anders, nl.:			
E 3 Beleid verpleegkundige begeleiding			
<input type="checkbox"/> Huisbezoek(en) met speciale aandacht voor: <ul style="list-style-type: none"> o Frequentie: <input type="checkbox"/> Medicijndoos vullen door: <ul style="list-style-type: none"> o Frequentie: <input type="checkbox"/> Medicatie via blisters <input type="checkbox"/> DOT: <ul style="list-style-type: none"> o Reden: o Door wie: <input type="checkbox"/> Gebruik maken van enabler nl.: <input type="checkbox"/> Gebruik maken van incentive nl.: <input type="checkbox"/> Fonds bijzondere Noden omdat: <input type="checkbox"/> Aanvraag RVA/artikel 64 <input type="checkbox"/> Opname ziekenhuis/sanatorium: <input type="checkbox"/> Inschakelen mantelzorg nl.: <input type="checkbox"/> Inschakelen professionele zorg nl.: <input type="checkbox"/> Voorlichting aan: <input type="checkbox"/> Overige nl.:	<ul style="list-style-type: none"> - Aantekening en - Begeleiding: Interventie 	Duur DOT Aantal vp-contacten	
E 4 Beleid bron- en contactopsporing			
Bron- en contactopsporing geïndiceerd: <input type="checkbox"/> Nee, omdat: <input type="checkbox"/> Ja, nl.: <ul style="list-style-type: none"> o Bronopsporing o Contactopsporing (inclusief bronopsporing) 	Module BCO: Onderzoeksgegevens Module BCO: Logboek	Ja	
Mogelijke bron: Indien van toepassing, mogelijke besmettelijke periode:	Module BCO: Onderzoeksgegeven Module BCO: Logboek	Nee	
Wie komen in aanmerking voor onderzoek en beleid: <input type="checkbox"/> Eerste ring, nl.: <input type="checkbox"/> Tweede ring, nl.: <input type="checkbox"/> Derde ring, nl.: <input type="checkbox"/> Kinderen < 5 jr.: <ul style="list-style-type: none"> o 1 e ring, nl.: o 2^e ring, nl.: <input type="checkbox"/> Personen met verminderde weerstand: <ul style="list-style-type: none"> o 1^e ring, nl.: o 2^e ring, nl.: 	Module BCO: Onderzoeksgegevens Module BCO: Logboek <i>NB Veranderingen in toekomst hier ook vermelden</i>	Ja	

	Registratie in Tubis	Osiris	DOT/DIR
Het onderzoek bestaat uit: <input type="checkbox"/> 1 ^e ring: <input type="checkbox"/> 1 ronde <input type="checkbox"/> 2 rondes <input type="checkbox"/> 2 ^e ring: <input type="checkbox"/> 1 ronde <input type="checkbox"/> 2 rondes Bijzonderheden:			
Contact opnemen met: <input type="checkbox"/> Werk/ opleiding/ school, nl.: <input type="checkbox"/> Arbo nl.: <input type="checkbox"/> Deskundige infectiepreventie: <input type="checkbox"/> Overige, nl.:	Module BCO: Logboek Indien indicatie voor screening dan instelling invoeren bij Contactpersonen	Nee	
Reden om management in te schakelen (denk aan GROEP: GGD Rampenopvangplan): <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, omdat: Reden dat pers contact kan opnemen? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, omdat: Reden om een voorlichtingsbijeenkomst te organiseren? <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, aan:	Module BCO: Logboek NB Interventie Voorlichting alleen indien niet BCO gerelateerd.	Nee	