Individueel Zorgplan

Naam:

Geboortedatum:

Datum opstellen plan:

Zorgcoördinator / contactpersoon:

1. Persoonlijke situatie en medische achtergrond

Diagnose:

Datum diagnose:

Behandelend arts(en):

Huidige medische behandelingen:

Belangrijke medische aandachtspunten:

2. Wat is belangrijk in het dagelijks leven

Wat geeft houvast en structuur?

Wat zijn de grootste zorgen of uitdagingen?

Wat zijn wensen voor de komende tijd?

Korte termijn doelen:

Lange termijn doelen:

Wat moet er juist worden vermeden?

3. Dagelijkse zorg en ondersteuning

Wat lukt nog zelfstandig/zelfzorg?

Waar is hulp bij nodig?

Verzorging:

Mobiliteit:

Voeding:

Slaap en rust:

Emotionele ondersteuning:

4. Gezondheid en pijnbestrijding

Huidige medicatie:

Pijnmanagement:

Symptoommanagement:

5. Ondersteuning door naasten en zorgverleners (mantelzorg)

Wie zijn belangrijke mensen in het leven?

Hulp van mantelzorgers:

Welke zorgverleners zijn betrokken?

Is er behoefte aan extra ondersteuning?

6. Wat geeft het leven waarde

Wat brengt vreugde en voldoening?

Religie en spiritualiteit:

Emotionele behoeften:

7. Zingeving

Wat geeft het leven nog betekenis?

Zijn er activiteiten die bijdragen aan een gevoel van zingeving?

Zijn er dingen of dromen die belangrijk zijn om nog te doen?

Hoe kan de omgeving helpen om hierin te ondersteunen?

Zijn er levensvragen waarover nagedacht wordt?

8. Wensen rondom palliatieve zorg en einde levensfase

Waar en hoe wil je de laatste fase doorbrengen?

Zijn er specifieke wensen voor medische zorg?

Welke zorg wil je liever niet meer ontvangen?

Zijn er uitvaartwensen die vastgelegd mogen worden?

9. Evaluatie en bijstelling

Hoe vaak wordt dit plan besproken en aangepast?

Wie helpt bij het bijstellen?

Laatste evaluatie:

Opmerkingen: