**Aanvulling bijlage 5D**: Omaha-system, anamnese en zorgplan methodiek Evean bij huisbezoeken.

Het [Voorbeeld verslaglegging](https://www.longaanval.nl/content/Rapport_Zorgpad_COPD_longaanval.pdf#Bijlage5), weergegeven in bijlage 5D van het landelijk zorgpad is gebaseerd op de werkwijze van Evean. In dit document is meer te lezen hoe Evean hun verslaglegging hebben ingebouwd in de bestaande werksystemen.

De methodiek die Evean gebruikt om de anamnese en zorgplan te formuleren is de [Omaha methode](https://www.omahasystem.nl/) in het ECD van ONS. Om te rapporteren word ook de SOEP gebruikt. Met name door paramedici. Er zijn vele methodieken bruikbaar (SOEP, SAMPC,Gordon, 6 stappen van het klinisch redeneren enz) .

Voor het helder omschrijven van het welzijn van longpatiënten is een methodiek nodig die passend is.

Een groot deel van de patiënten van Evean zijn bekend met co-morbiditeit en multi-morbiditeit. Wat maakt dat gekozen is voor een methodiek vanuit het CGA, Comprehensive Geriatric Assesment. Waarbij rekening word gehouden met de complexe problematiek en vaak kwetsbare patiënt.

De 4 aandachtsgebieden zijn : Somatisch, Psychisch, Functioneel en Sociaal. Binnen deze gebieden is het zorgpad COPD longaanval met ziekenhuisopname geïntegreerd, gebruik gemaakt van de expertise van collega’s en diverse beschikbare formulieren. Te weten:

* Bestaande rapportage formulier op G schijf
* Verpleegkundige anamnese volgens Gordon
* Palliatief concultatieteam ZMC
* Anamnese formulier Cordaan
* Omaha aanleiding

**Omaha aanleiding**

|  |
| --- |
| 1. **Wat zijn de verwachtingen van de client (zorgvraag/verhaal+ medische voorgeschiedenis)**   Aanleiding/vewijzer: Medische voorgeschiedenis:  Diagnose/opnamedatum:  Verwachting/wens client: |

|  |
| --- |
| 1. **Omgevings domein**   Woning+ aanpassingen: Hobby’s/dagbesteding:  Thuiszorg: |

|  |
| --- |
| 1. **Psychosociaal domein**   Geestelijke gezondheid/coping/stress: Slaap:  Geheugen:  Interpersoonlijke relaties:  Mantelzorg: |

|  |
| --- |
| 1. **Fysiologisch domein**   Ademhaling:  Cognitie: |

|  |
| --- |
| 1. **Gezondheidsgerelateerd gedrags domein**   Genotsmiddelen:  Medicatie: Zuurstof:  Zelfmanagement: |

**Format rapportage NP of uitvoerig huisbezoek:**

Huisbezoek/Telefonisch consult + datum

**Aanleiding:**

-Verwijzer

-Vraagstelling

**Somatisch**

*Diagnose/opnamedatum/ziekte geschiedenis:*

*Medische voorgeschiedenis:*

*Longklachten:*

-dyspneu bij inspanning en rust

-ademfrequentie

- hulpademhalingsspieren

- spreken (volzinnen)

-sputum, kleur, consistentie,bloed

- uitlokkende factoren

*Roken:*

-hoeveel jaar, hoeveel per dag,stoppogingen

*Alcohol/drugs:*

-hoeveel ml pd.

*Saturatie:*

*-* in rust / bij inspanning . met/zonder O2

*Zuurstof:* l/pm puls/continu

*Medicatie:*

*Inhalatietechniek:*datum vervangen voorzetkamer

*LAP:*

*-*kennis van COPD

- kennis van gebruik plan

*Slaap:*

*-*duur + kwaliteit

-slaapplaats

*Beweging:*

-maximale aantal meters

-belasting/belastbaarheid.

-FT.

-Thuisoefeningen/fietsen/wandelen

*Gewicht en voeding:*

**Psychisch:**

*Cognitie:* concentratie, onthouden, orientatie, (ziekte) inzicht

*Stressoren*: zorgen om kinderen/familie, financiën.

*ACP:*

*CCQ, MRC, HADS*

**Functioneel:**

-woning/aanpassingen

-zelfzorg/zelfmanagement

-thuiszorg,

-huishoudelijke zorg

-hobby’s/dagbesteding

- mantelzorg

**Sociaal:**

-Familie samenstelling, sociaal netwerk

**Doel voor patient;**

**Afspraken/Acties:**

-Afspraken met client

-naar wie rapportage

-gegeven adviezen

- vervolgafspraken