

Funksjonsstatus - komparentopplysninger

Dato:

Divisjon/enhet:

Skjema er fylt ut av (signatur):

Navn på den som er intervjuet (påførende, hjemmesykepleie, nabo):
.....

Pasient ID

Personopplysninger

Gift ugift samboer enke/enkemann Nærmeste påførende:

Samtykke fra pasienten til intervjuet: Ja Nei ikke mulig Årsak:

Bo-/hjemmeforhold

Egen leilighet/hus omsorgsleilighet alders-/sykehjem annet/hva:

Antall etasjer: Trapper inne/ute/heis: WC/bad på samme plan som soverommet: Ja Nei

Bor pasienten alene? Ja Bor sammen med:

Har pasienten trygghetsalarm: Ja Nei Hjelpemidler: Rullator håndtak dostol dusjstol

Aktivitet og funksjonsnivå

Område	Kommentar
ADL: Lager pasienten selv mat, handler, husvask, klesvask etc.	
Forflytningsevne: Selvstendig eller i behov av assistanse fra seng-stol-toalett-kjøkken-soverom	
Påkledning: Selvstendig eller i behov av assistanse	
Personlig hygiene	
Arbeidsminne/hukommelse	
Aktivitetsnivå: (aktiv, inaktiv, initiativløs)	
Leser aviser /ukeblader, følger med på TV	
Går turer og kommer seg ut alene	
Medlem av forening/kor/ andre nettverk	

Bilsertifikat/våpen

Kjører bil selv Ja Nei Har legeattest til:

Disponerer våpen Ja Nei Hvilke:

Atferd og endring i funksjonsnivå

Evne til å ta hånd om egen økonomi Ja Nei Kommentar:

Motsetter seg hjelp Ja Nei Kommentar:

Forvirring Ja Nei Kommentar:

Føler seg deprimert og lei seg Ja Nei Kommentar:

Humørendring Ja Nei Kommentar:

Har sluttet med hobbyer og andre interesser Ja Nei Kommentar:

Fall gjentatte ganger, ustøhet, evt. skader
Endring fysisk funksjon/aktivitetsnivå

Når la du merke til endringer:

Hvordan la du merke til endringer:

Hvordan har dette utviklet seg:

Assistanse i hverdagen

Hjemmehjelp Ja Nei Hjelp til hva og hvor ofte:

Hjemmesykepleie Ja Nei Hjelp til hva og hvor ofte:

Pårørende/familie Hjelp til hva og hvor ofte:

Medisindosett Ja Nei

Matombringing Ja Nei Søkt

Dag/aktivitets tilbud Ja Nei Søkt Hvis ja, hvor ofte: x uke

Besøks / støttekontakt Ja Nei Søkt

Korttidsopphold Ja Nei Søkt

Ernæring/vannlating/tarmfunksjon

God matlyst Ja Nei Vekttap Ja Nei Kommentar:

Tannstatus:

Vannlating:

Tarmfunksjon:

Hva oppleves som det viktigste problemet?

Tilleggsopplysninger