

# RIJKSINSTITUUT VOOR ZIEKTE- EN INVALIDITEITSVERZEKERING

Openbare instelling opgericht bij de wet van 9 augustus 1963  
TERVURENLAAN 211 □ 1150 BRUSSEL

## Dienst voor geneeskundige verzorging

### Richtlijnen bij het gebruik van de evaluatieschaal

#### VAN TOEPASSING VANAF 1 APRIL 2011

*De wijzigingen ten opzichte van de vorige versie zijn onderlijnd en schuin gedrukt.*

- art. 151 van het K.B. dd. 3/07/1996 (rustoorden voor bejaarden, rust- en verzorgingstehuizen en centra voor dagverzorging)
- art. 8 van de bijlage bij het K.B. dd.14/09/1984 (nomenclatuur van verpleegkundigen)

**Bij de evaluatie van elk criterium wordt rekening gehouden met de beperkingen, welke ook de oorsprong is (bijvoorbeeld cardiorespiratoire aandoening, locomotorische aandoening, psychische aandoening, etc.), en dit onafhankelijk van de verleende zorg.**

Zich wassen
-------------

#### **1. Kan zichzelf helemaal wassen zonder enige hulp**

De patiënt kan zichzelf volledig wassen zonder enige hulp en zonder enige vorm van toezicht of stimulatie.

#### **2. Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft actieve hulp nodig om zich te wassen boven of onder de gordel, of
- b) De patiënt kan zich wassen boven of onder de gordel, mits stimulering en zonder dat daarvoor een continu toezicht en/of continue aanwezigheid vereist is.

De situatie waarbij alleen de rug wordt gewassen, of waarbij alleen de voeten worden gewassen, beantwoordt aan score '2'.

#### **3. Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen zowel boven als onder de gordel**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) Telkens als de patiënt zich wast zowel boven als onder de gordel, heeft hij hulp nodig voor het wassen boven en onder de gordel, of
- b) De patiënt kan zichzelf nog gedeeltelijk wassen zowel boven als onder de gordel, mits een continue individuele stimulering (bijvoorbeeld vocaal) en continu actief toezicht.

De situatie waarbij enkel de rug en de voeten worden gewassen beantwoordt aan score '3'.

#### **4. Moet volledig worden geholpen om zich te wassen zowel boven als onder de gordel**

Wanneer een derde dit niet doet, is de patiënt niet gewassen.

Zich kleden
-------------

### 1. Kan zich helemaal aan- en uitkleden zonder enige hulp

De patiënt kan zichzelf, op eigen initiatief volledig aan- en uitkleden zonder enige hulp en zonder enige vorm van toezicht of stimulatie. Het gaat om patiënten die weten welke kleding ze moeten aantrekken en die tijdig de kleding verversen.

De patiënt die enkel moeilijkheden heeft met het strikken van veters wordt onder deze score gerangschikt.

### 2. Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden boven of onder de gordel (zonder rekening te houden met de veters)

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft een gedeeltelijke actieve hulp nodig voor het zich aan- en/of uitkleden boven of onder de gordel (bijvoorbeeld voor het aanbrengen van een corset, steunkousen), of
- b) De patiënt kan zich aan en/of uitkleden boven of onder de gordel, mits stimulering (bijvoorbeeld het klaarleggen van de kledij) en zonder dat daarvoor een continu toezicht en/of continue aanwezigheid vereist is.

### 3. Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te kleden zowel boven als onder de gordel

Hier bestaan drie mogelijkheden:

- a) Telkens bij het aan- en/of uitkleden zowel boven als onder de gordel heeft de patiënt gedeeltelijke actieve hulp nodig, of
- b) De patiënt kan zich gedeeltelijk nog aan- en/of uitkleden zowel boven als onder de gordel, mits een continue individuele stimulering (bijvoorbeeld vocaal) en continu actief toezicht, of
- c) De patiënt heeft hulp nodig voor het aanbrengen van een orthese(n) en/of lidmaatprothese(n) (*bovenste en/of onderste ledematen*), noodzakelijk voor zijn locomotorische autonomie.

Zonder deze hulp is de patiënt niet behoorlijk gekleed.

### 4. Moet volledig worden geholpen om zich te kleden zowel boven als onder de gordel

De toestand van de patiënt is dermate geëvolueerd dat hij zich helemaal niet meer aan- of uitkleedt. Indien iemand anders niet helpt bij het aankleden, draagt de patiënt dag en nacht dezelfde kleding.

Transfer en verplaatsingen
----------------------------

Het criterium 'transfer' duidt op elke verandering van positie (van ligpositie naar rechtop staan, van zitpositie naar rechtop staan, van lig- naar zitpositie en vice versa).

Het criterium 'verplaatsingen' staat voor het gaan van één punt naar een ander.

Alle mobilisatiebeperkende middelen worden bij de evaluatie van dit criterium buiten beschouwing gelaten.

**1. Is zelfstandig voor de transfer en kan zich volledig zelfstandig verplaatsen zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en) of hulp van derden**

De patiënt is zelfstandig voor de transfer en kan zich verplaatsen zonder enige hulp van derden of zonder mechanisch(e) hulpmiddel(en), zoals hij dat steeds heeft gedaan.

**2. Is zelfstandig voor de transfer en voor zijn verplaatsingen, mits het gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en) (kruk(ken), rolstoel, ...)**

De patiënt is zelfstandig voor de transfer, eventueel mits gebruik van mechanisch(e) hulpmiddel(en). Om zich te verplaatsen gebruikt de patiënt zelf loophulpen zoals krukken, gaankader, rolstoel, enz. of steunt hij op het meubilair; dit noodzaakt desgevallend occasionele hulp van derden.

**3. Heeft volstrekte hulp van derden nodig voor minstens één van de transfers en/of zijn verplaatsingen**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt kan nooit 's ochtends opstaan en/of 's avonds neerliggen zonder de hulp van derden (van ligpositie naar rechtop staan of vice versa), en/of de patiënt kan nooit rechtop gaan staan of gaan zitten zonder de hulp van een derde (van de zitpositie naar rechtop staan of vice versa), en/of de patiënt kan nooit gaan zitten of neerliggen zonder de hulp van derden (van de ligpositie naar de zitpositie en vice versa), en/of
- b) De patiënt heeft hulp van derden nodig voor elke verplaatsing

**4. Is bedlegerig of zit in een rolstoel en is volledig afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen**

*De patiënt die beschikt over een terugbetaalde elektronische rolwagen en die er het grootste deel van de dag gebruik van maakt, voor verplaatsingen zowel binnen- als buitenshuis, bekommt een score 4.*

*Het gaat om een patiënt die volledige, aangetoonde en definitieve moeilijkheden met verplaatsen heeft. Hij kan niet blijven rechtstaan of stappen. Een zelfstandige verplaatsing van de rolwagen naar een stoel, een zetel of een bed of omgekeerd is niet mogelijk zonder hulp van een derde persoon.*

Toiletbezoek
--------------

Dit criterium drukt zowel het gebruik van de WC uit als het gebruik van de toiletstoel die in de onmiddellijke nabijheid van de patiënt staat.

Dit criterium is telkens een combinatie van 3 items: verplaatsen en zich kleden (broek laten zakken en terug optrekken en eventueel incontinentiemateriaal verwijderen en aanbrengen) en zich reinigen.

**1. Kan alleen naar het toilet gaan, zich kleden en zich reinigen**

**2. Heeft gedeeltelijk hulp nodig van derden om naar het toilet te gaan of zich te kleden of zich te reinigen**

De patiënt heeft hulp nodig voor één van de drie items: verplaatsen of zich kleden of zich reinigen

**3. Moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan en/of zich te kleden en/of zich te reinigen**

De patiënt heeft hulp nodig voor twee van de drie items: verplaatsen en/of zich kleden en/of zich reinigen

**4. Moet volledig worden geholpen om naar het toilet/toiletstoel te gaan en om zich te kleden en om zich te reinigen**

De patiënt heeft hulp nodig voor de drie items: verplaatsen en zich kleden en zich reinigen.

Continentie
-------------

**De wijziging voor de score "2" treedt in werking op 1 januari 2007 (dezelfde datum als de ermee verbonden wijziging van de nomenclatuur van de thuisverpleging)**

**1. Is continent voor urine en faeces**

**2. Is accidenteel incontinent voor urine of faeces (inclusief blaassonde of kunstaars)**

Hier bestaan drie mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft occasioneel, dwz op onregelmatige tijdstippen gedurende het etmaal onvrijwillig urine- en/of stoelgangverlies, zoals bij stress-incontinentie of druppelincontinentie. Een persoon die uitsluitend nachtelijk urine-incontinent is, wordt onder "2" gescoord. Een persoon die nachtelijk urine-incontinent is en occasioneel urine-incontinent is overdag wordt eveneens onder "2" gescoord, of
- b) De patiënt draagt een kunstaars of urostomie of een verblijfsonde, of
- c) De patiënt doet zelf autosondage

**3. Is incontinent voor urine (inclusief mictietraining) of voor faeces**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft voortdurend last van onvrijwillig urine- of faecesverlies of hij is slechts continent ten gevolge van mictietraining (minimum 4 keer overdag een geïndividualiseerde toiletbegeleiding met vermelding in het zorgplan, het verpleegkundig of het verzorgingsdossier) of catheterisatie door derden, of
- b) De patiënt vertoont een bestendig onaangepast gedrag bij het verwijderen van urine of faeces.

**4. Is incontinent voor urine en faeces**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft voortdurend last van onvrijwillig verlies van urine en faeces. Hij is dus incontinent voor urine en faeces, of
- b) De patiënt vertoont een bestendig onaangepast gedrag bij het verwijderen van urine en faeces.

Eten
------

**1. Kan alleen eten en drinken**

De patiënt kan volledig zelfstandig eten en drinken.

**2. Heeft vooraf hulp nodig om te eten of te drinken**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft voornamelijk voorafgaandelijke hulp nodig bij het eten of drinken (bijvoorbeeld smeren en beleggen van brood, voorsnijden van vlees, uitschenken van drank, ...), of
- b) De patiënt kan zelfstandig eten en drinken met aangepaste hulpmiddelen of met occasionele hulp van derden of mits stimulering en zonder dat daarvoor een continu toezicht en/of continue aanwezigheid vereist is.

### **3. Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken**

Hier bestaan twee mogelijkheden:

- a) De patiënt heeft, minstens gedurende de ganse hoofdmaaltijd, gedeeltelijke hulp nodig van derden, of
- b) De patiënt krijgt een continue geïndividualiseerde (één persoon die zich gedurende de hele maaltijd voor maximum drie patiënten bekommert om het innemen van de maaltijd) stimulering (bijvoorbeeld vocaal) en continu actief toezicht bij het innemen van voedsel of drank.

### **4. De patiënt is volledig afhankelijk om te eten of te drinken**

Om te eten is de patiënt volledig afhankelijk van derden of van een voedingstechniek (sondevoeding, parenterale of enterale voeding, ...).