

Spoedfiche

Voor de spoedarts of -verpleegkundige.

Houd deze fiche bij de identiteitskaart of in de tas die mee moet bij een spoedopname.

Naam	_____
Geboortedatum	_____
Diagnose	Corticobasaal syndroom (CBS) — sinds _____
Comorbiditeiten	_____
Allergieën	_____
Contactpersoon (24/24)	_____
Woonzorgcentrum + telefoon	_____
Huisarts / neuroloog	_____

Vier dingen die je nu moet weten

- Begrip is meestal intact.**
Spreek de persoon rechtstreeks aan. Een traag, fout of uitblijvend antwoord zegt niets over het begrip.
- Bewegings- en spraakproblemen zijn apraxie, geen zwakte en geen verwardheid.**
Het commando bereikt de spieren niet; de wil en het besef zijn er wel.
- Verhoogd verslik- en aspiratierisico.**
Vraag de geadviseerde consistentie vóór je iets aanbiedt.
- Pijn wordt vaak niet verbaal geuit.**
Onrust, gespannen gelaat of weerstand bij aanraking kunnen pijn zijn. Bij twijfel behandelen.

Gehoor en spraak

Gehoor	goed · slechthorend · zwaar slechthorend — hoortoestel ja / neen
Luider spreken helpt	ja / neen — wat wél helpt: trager, mond zichtbaar, visueel
Aandacht krijgen via	_____
Spreken / andere signalen	_____
Geadviseerde consistentie	_____

Reanimatie- en behandelbeleid

- ☐ Volledige actieve behandeling en reanimatie
- ☐ Geen reanimatie, wel actieve behandeling
- ☐ Geen reanimatie, geen opname intensieve zorg
- ☐ Enkel comfortzorg

Gekend op	_____
Negatieve wilsverklaring	_____

Vink aan wat inhoudelijk is afgesproken, niet enkel een cijfercode. **Dit is een melding, geen opdracht:** een DNR-code stopt bij overdracht, een negatieve wilsverklaring blijft gelden. **Niet zeker? Laat blanco** — vul nooit een vermoeden in; zonder gekende afspraak wordt een volledige behandeling gestart. Beleid kan gewijzigd zijn: bel de contactpersoon (24/24).

Herkomst: praktijkervaring, geen standaarddocument. CBS verloopt bij iedereen anders: de ingevulde velden gaan vóór het algemene deel. Blijft de bewoner? Vraag het communicatiepaspoort op.