

Indicatieformulier kraamzorg



Op basis van het Landelijk Indicatie Protocol (LIP)

Naam kraamvrouw: _____

Naam kraamverzorgende: _____

Omgevingsfactoren		1° indicatie intake	1° herindicatie start zorg	2° herindicatie kraamtijd	Toelichting
Basiszorg/minimum zorg	Totaal 49/24 uur				
Aftrek ivm ziekenhuisopname moeder en kind (ontslagdag niet meetellen)	- 6 uur (5,5 bij kunstvoeding)		Aantal dagen ziekenhuis ☐	Aantal dagen ziekenhuis ☐	
Onderdeel uitmakend van ander huishouden/inwonend	- Hygiëne: - ½ uur p/d (max. - 4u) - Huishouden: - 1 uur p/d (max. - 8u) - Totaal: - 1 ½ uur p/d (max. - 12u)				
Instabiele gezinssituatie	+ 1¼ uur p/d (max. + 10u)				
Zorgelijke gezinssituatie	+ 2 uur p/d (max. + 16u)				
Aanwezigheid andere kinderen: 2 onder de 4 jr. of 3 onder de 6 jr.	+ ½ uur p/d (max. + 4u)				
Communicatiebarrière	+ ¼ uur p/d (max. + 2u)				
Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig					
Eerste kind	+ ½ uur p/d (max. + 4u)				
Aantal kinderen aanwezig < 4 jaar	+ 2 uur p/d (max. + 10u)				
Gezinslid (kind) met een relevante handicap of ziekte	+ ½ uur p/d (max. + 4u)				
Moederfactoren					
Kunstvoeding geven	- ½ uur p/d (max. - 4u)				
Niet fysiek zelfredzaam	+ 2 uur p/d (max. + 10u)				
Geestelijk onwelbevinden					
Meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid	+ 2 uur p/d (max. + 6u)				
Postnatale depressie na (eerdere) zwangerschap	+ 2 uur p/d (max. + 16u)				
Psychiatrische aandoening	+ 2 uur p/d (max. + 16u)				
(Dreigende) infectie	+ 1½ uur p/d (max. + 4u)				
Ziekenhuisopname moeder tijdens de kraamzorg	In overleg met de verloskundige				
Kindfactoren					
Meerling	+ 2 uur p/d (max. + 16u)				
Aangeboren afwijking	+ ¾ uur p/d (max. + 6u)				
Verminderde conditie van het kind	+ ½ uur p/d (max. + 4u)				
Doodgeboren of overleden kind	- Verzorging en controle: -¾ uur p/d (max. - 6u) - Voorlichting en instructie: -¾ uur p/d (max. - 6u) -Totaal: - 1 ½ uur p/d (max. - 12 uur)				
Ziekenhuisopname kind tijdens de kraamzorg	In overleg met de verloskundige				
Moeder-of kindfactor					
Problemen met voeden bij moeder of kind	+ 1 uur (max. + 8u)				
Gerelateerd aan kraamzorgsituatie					
Wijziging aantal dagen zorg	☐ 9e ☐ 10e dag				
Protocol LIP voorziet niet	In overleg met de verloskundige				
Totaal meer-minder uren					
Reden wijziging geïndiceerde uren	☐ Op wens client ☐ Anders nl:	Toelichting			

Naam Verloskundige/huisarts: _____

Handtekening cliënt: _____

Handtekening Verloskundige/huisarts: _____

AGB-code verloskundige: _____

Handtekening kraamverzorgende: _____

Datum: _____

