

Mobiliteit	ADL	Alertheid	Obstipatie
1. Is cliënt in staat om te lopen?	4. Kan cliënt knopen en/of ritsen los- en vastmaken?	7. Reageert cliënt indien aangesproken?	12. Heeft cliënt last van obstipatie?
0 = zonder begeleiding	0 = onafhankelijk van anderen	0 = nooit	0 = nee
1 = soms met begeleiding	1 = met enige hulp	1 = soms (eens per week)	1 = ja
2 = altijd onder begeleiding	2 = geheel afhankelijk	2 = enkele keren per week	
3 = in een rolstoel zonder begeleiding		3 = meestal/altijd	Score:
4 = afhankelijk in bed of rolstoel	5. Kan cliënt zich aan/uitkleden?		nee = 0
	0 = onafhankelijk van anderen	8. Kijkt cliënt op als er iemand binnenkomt?	ja = 1
2. Kan cliënt van zit tot stand komen?	1 = met enige instructie	0 = nooit	
0 = onafhankelijk	2 = met enige hulp	1 = soms (eens per week)	
1 = met enige lichte begeleiding	3 = met veel hulp	2 = enkele keren per week	Eindscore
2 = met veel steun / begeleiding	4 = volledig afhankelijk	3 = meestal/altijd	2x somscore mobiliteit +
			3x somscore ADL +
3. Kan cliënt staan?	6. Kan cliënt toilet doorspoelen?	9. Is cliënt wakker/alert gedurende de dag?	1 x alertheid +
0 = zonder steun	0 = onafhankelijk van anderen	0 = nooit	1 x obstipatie
1 = met lichte steun	1 = met enige hulp	1 = soms (eens per week)	
2 = niet in staat	2 = geheel afhankelijk	2 = enkele keren per week	Totaalscore: 0 - 7
		3 = meestal/altijd	
Score	Score		
< 2 = 0	< 3 = 0	10. Moet cliënt overdag wakker gemaakt worden?	
≥ 2 = 1	≥ 3 = 1	0 = nooit	
		1 = soms (eens per week)	
		2 = enkele keren per week	
		3 = meestal/altijd	
		11. Is cliënt voortdurend half in slaap/hangerig?	
		0 = nooit	
		1 = soms (eens per week)	
		2 = enkele keren per week	
		3 = meestal /altijd	
		Score	
		< 5 = 0	
		≥ 5 = 1	

Risicoprofiel continentieproblemen

De kans op incontinentie neemt toe naarmate de score hoger is.

Bron en auteur: Valk, M., *Urinary Incontinence in psychogeriatric nursing homes, Prevalence and Determinants, Utrecht, 1999.*