

Servizio socio-assistenziale residenziale per persone anziane parzialmente autosufficienti CASA AMALIA ABERTI

Rovereto, via della Terra, civico 45

CERTIFICAZIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Si chiede al medico di medicina generale di compilare la presente scheda, che sarà utilizzata per la valutazione della domanda di ammissione alla Casa Amalia Alberti, in particolare per l'accertamento della compatibilità dello stato di salute, del rischio di malattia o fragilità e delle capacità o disabilità della persona, con il livello di protezione socio-assistenziale assicurato dal servizio residenziale.

Cognome e nome dell'assistito									
Data	di nascita				Sesso	$M\square$	F□		
Medico curante									
Cenn	i anamnes								

Malattie infettive e diffusive	NO□	SI .
Alcolismo	NO□	SI
In cura al SSM	NO□	SI
Vaccinazione anticovid-19	NO□	SI□
Disorientamento/Demenza	NO□	SI
Terapia in corso		
Utilizzo di protesi		
Ortopediche	NO□	SI
Acustiche	NO□	SI□
Pace maker	NO□	SI□
Ano preternatur.	NO□	SI□
Esigenze dietetiche	NO□	SI□
•		
Attività funzionali della v	ita quotidia	na (ADL)
1. MUOVERSI NELL'ALLO	OGGIO	4. MANGIARE
senza difficoltà		senza difficoltà □
da solo con difficoltà □		da solo con difficoltà □
aiutato parzialmente 🛚		aiutato parzialmente □
con aiuto totale □		con aiuto totale □
2. MUOVERSI FUORI CAS	SA	5. VESTIRSI E SPOGLIARSI
senza difficoltà 🗆		senza difficoltà □
da solo con difficoltà □		da solo con difficoltà □
aiutato parzialmente 🛚		aiutato parzialmente □
con aiuto totale		con aiuto totale □

3. FARE IL BAGNO O LA DOCCIA	6. ANDARE IN BAGNO PER I PROPRI						
senza difficoltà	BISOGNI						
da solo con difficoltà □	senza difficoltà						
aiutato parzialmente □	da solo con difficoltà □						
con aiuto totale	aiutato parzialmente □						
	con aiuto totale						
Attività strumentali della vita quotidiana (L	ADL)						
1. USARE IL TELEFONO	4. CUCINARE O RISCALDARE PASTI						
senza difficoltà	senza difficoltà □						
da solo con difficoltà □	da solo con difficoltà □						
aiutato parzialmente □	aiutato parzialmente □						
con aiuto totale	con aiuto totale						
2. PRENDERE LE MEDICINE	5. PRENDERSI CURA DELLA CASA						
senza difficoltà	senza difficoltà □						
da solo con difficoltà □	da solo con difficoltà □						
aiutato parzialmente □	aiutato parzialmente □						
con aiuto totale	con aiuto totale						
3. FARE LA SPESA O COMPERE	6. PAGARE CONTI O BOLLETTE						
senza difficoltà	senza difficoltà □						
da solo con difficoltà □	da solo con difficoltà □						
aiutato parzialmente 🛚	aiutato parzialmente □						
con aiuto totale	con aiuto totale □						
7. MEZZI DI TRASPORTO/SPOSTAMENTI							
senza difficoltà 🗆							
da solo con difficoltà □							
aiutato parzialmente □							
con aiuto totale							
Eventuali aspetti delle condizioni di salute o di	Eventuali aspetti delle condizioni di salute o di capacità/disabilità rilevanti ai fini						
dell'inserimento in una piccola comunità residenziale di persone anziane di tipo quasi-							
familiare:							

......

Alimentazione		Mai	raramente	qualche volta	spesso		
□ = incapace	Vocalizzazione						
= necessita di assistenza	Aggressività verbale						
□ = indipendente	Aggressività fisica						
Fare il bagno	Agitazione, ansia						
□ = dipendente	Attività motoria continua			_			
□ = indipendente	(affaccendamento,						
	wondering)						
Igiene personale	Allucinazioni						
= necessita di aiuto							
□ = indipendente	Disturbi del sonno						
Vestirsi							
□ = dipendente							
□ = necessita di aiuto		SIENIT	ANCHIO				
□ = indipendente	ORIENTAMENTO						
		Mai	raramente	qualche volta	sempre		
Continenza fecale	Conosce la data di						
□ = incontinente □ = occasionali incidenti o necessità di aiuto	oggi						
□ = occasionali incidenti o necessita di aluto	Conosce dove si trova						
a - continente	sa quanti anni ha						
Continenza urinaria	riesce a orientarsi						
□ = incontinente	all'interno della						
□ = occasionali incidenti o necessità di aiuto	struttura/abitazione						
□ = continente	riesce a orientarsi						
Trasferimenti al bagno	all'esterno della struttura/						
= dipendente	abitazione						
□ = necessita di qualche aiuto	Note:						
□ = indipendente con l'uso del bagno o della							
padella							
Trasferimenti sedia/letto							
= incapace							
□ = massima assistenza per trasferirsi □ = minima assistenza e supervisione							
□ = indipendente							
	RAPPORTI SOCIALI						
Deambulazione	IXAL	Mai	raramente	qualche volta	spesso		
□ = incapace		iviai	. Gramonto		0,0000		
□ = indipendente con la carrozzina per > 45m	Attività in autonomia						
□ = necessita di aiuto di una persona per > 45m	all'interno della struttura/						
□ = indipendente per più di 45m, può usare ausili	abitazione (es. lettura,						
1	lovori monuoli \						

INDICE DI BARTHEL

Alimentazione

Salire le scale □ = incapace

□ = indipendente

□ = necessità di aiuto o supervisione

Attività in autonomia	raramente	qualche volta	spesso
all'interno della struttura/			
abitazione (es. lettura,			
lavori manuali)			[
Attività guidate all'interno			
della struttura/abitazione			[
Riceve visite dai familiari			
Riceve visite da conoscenti			[
Attività sociali all'esterno			
della struttura/abitazione			[
Note:			

COMPORTAMENTO

raramente

qualche volta

spesso

Attuale terapia e posologia (da indicare in modo dettagliato):	
NOME FARMACO	POSOLOGIA
Luogo	
Data	
IL MEDICO CURANTE	
Numero di telefono del medico curante	