

Al medico curante.

Per l'ammissione nella Residenza Santa Margherita ed a corredo della scheda di accertamento delle condizioni di salute, si prega di fare eseguire i seguenti esami ematochimici e strumentali :

- Xgrafia del torace.
- E.C.G.
- Esami ematochimici standard.
- Markers epatite A, B, C.

Si prega inoltre di allegare l'anamnesi completa e la terapia in atto possibilmente conformata da fotocopie di accertamenti eseguiti recentemente.

La ringrazio per la sua collaborazione e la saluto cordialmente.

Il Direttore
Bertrand Barut

Cognome e nome	
Data e luogo di nascita	
Residenza	

Attività	Senza difficoltà	Con difficoltà	Non è in grado
Motricità			
Si muove da solo	0	1	2
Allettato (livello di dipendenza : basso, medio, alto)	0	1	2
Cammina usando protesi, sostegni, carrozzina	0	1	1
Cammina con l'aiuto di persone	0	1	2
Cura della persona e della casa			
In grado di provvedere alla propria alimentazione	0	1	1
Mangia da solo	0	1	2
Si lava da solo	0	1	1
Fa il bagno da solo	0	1	2
Utilizza i servizi igienici da solo	0	1	1
Si veste da solo	0	1	1
In grado di accudire al governo della casa	0	1	2
Conserva autonomia fuori della abitazione	0	1	2
Condizioni di salute			
Vede	0	1	2
Sente	0	1	1
Parla	0	1	2
Continenza vescicale	0	1	2
Continenza anale	0	1	2
Se porta catetere, livello prestazione richieste	0	1	2
Manifesta psiche integra	0	1	2
Fenomeni confusionali e deterioramento mentale (lievo, medio, grave)	0	1	2
Prestazioni particolari per piaghe da decubito	0	1	2

Diagnosi				
Condizioni generali	Buone	Medioci	Gravi	
Grado di collaborazione	E' in grado di collaborare			Si No
Portatore di	Sondino			Si No
	Pace maker			Si No
	Catetere			Si No
	Pannolone			Si No
Stato di coscienza	Psiche integra			Si No
	Con fasi di confusione			Si No
	Con fasi di disorientamento			Si No
	Con fasi di agitazione psicomotoria			Si No
	Demenza			Si No
	Depressione			Si No
	Sindromi dissociative schizofreniche,paranoiche			Si No
	Deambulazione sregolata			Si No
	Loquacità sregolata			Si No
	Accettazione delle cure e dell'assistenza			Si No
	Episodi maniacali			Si No
	Tentativi di suicidio			Si No
	Atteggiamento aggressivo verso gli altri			Si No
	Ricoveri in ambiente ospedaliero psichiatrico			Si No
Ricoveri precedenti in ambiente ospedaliero medico con problemi di attinenza psichiatrica			Si No	

Cure				
Diete				
Allergie				

Motricità	E' affetto da : emiplegia, sclerosi a placche, morbo di parkinson, morbo di alzheimer, ecc
Insufficienza respiratoria cronica	E' affetto da : bronchite cronica ostruttiva, ecc
Tumori	E' affetto da :
Malattie vascolari periferiche	E' affetto da : arteriopatie ostruttive, flebopatie croniche, ecc
Malattie ipocinetiche	E' affetto da : ulcere da decubito, poliartrosi, anchilosi, ecc
Patologia alcolica	E' affetto da : epatopatia cronica cirrotica, polinevrite alcolica,
Malattie metaboliche	E' affetto da : diabete labile, ecc
Insufficienza renale	E' affetto da :
Esito markers epatite a, b, c.	

Piaghe da decubito

- Assente
 Presente : sede e stadio _____

- In equilibrio farmacologico
 Scompensato
 Carente apporto nutrizionale

In passato ha effettuato terapia riabilitativa

- No
 Si, con risultato parziale
 Si, con buon risultato
 Note _____
 . _____

