



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

CERTIFICAZIONE SANITARIA PER L'ACCOGLIMENTO NELLE STRUTTURE PER
ANZIANI CONVENZIONATE E A GESTIONE DIRETTA

CERTIFICAZIONE MEDICA

Cognome e Nome _____

Residente a _____ CRA _____

Nato a _____ il _____

NOTE ANAMNESICHE :

DIAGNOSI :

TERAPIA :

INVALIDITÀ CIVILE : SI * NO

se NO Presentato domanda di invalidità civile? SI NO

se SI Quando ?

ACCOMPAGNAMENTO : SI NO

SCHEDA ASSISTENZIALE

DEAMBULAZIONE : Autonoma Bastone/i Girello * impossibile
Se * : si alza autonomamente in carrozzina
deve essere alzato in carrozzina
è costantemente alettato

ELIMINAZIONE : è incontinente? NO → deve essere accompagnato in bagno? SI NO
SI → Urine Feci Urine/Feci
Uso di : Pannolone Condom Catetere a permanenza
Alvo : regolare diarroico stitico
Uso saltuario di lassativi uso regolare di lassativi

Ha piaghe da decubito? : NO * SI
Se **SI** in quale zone e di quale grado ? _____

Trattamento attuale ? _____

ALIMENTAZIONE : Autonoma con piccolo aiuto totalmente dipendente
Alimentazione enterale con sondino naso gastrico
Denti propri Protesi Edentulo
Dieta solida semisolida liquida liquida
Diete speciali : _____

IGIENE PERSONALE : Autonoma con piccolo aiuto totalmente dipendente
Si veste : da solo piccolo aiuto totalmente dipendente

SONNO/VEGLIA : Normale insonnia ipersonnia
Inversione ritmo sonno/veglia

COMPORAMENTO : tranquillo agitato, disturba la comunità aggressivo
tende a fuggire confuso/disorientato vagabondaggio

RIABILITAZIONE : non necessaria * necessita di fisioterapista
se * quali interventi ? _____

Giudizio complessivo : NON AUTOSUFFICIENTE

Il giudizio ufficiale di non autosufficienza verrà dato in sede di Unità di Valutazione Distrettuale.

Data _____

Timbro e firma del medico curante

Sezione 9 - SINTOMI/SEGNI/STATI MORBOSI PARTICOLARI ED INTERVENTI

		1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
9 1 1	Coma / stato vegetativo / stato di minima coscienza	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 1 2	Allucinazioni	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 1 3	Deliri	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 1 8	Diabete mellito	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 1 12 2019	Sclerosi multipla / Sclerosi Laterale Amiotrofica / altre malattie demielinizzanti	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 1 16	Malattie infettive croniche o recidivanti (ad es. Infezioni da microorganismi sentinella, tubercolosi, AIDS e altre condizioni legate all'immunodeficienza, epatite infettiva, ...)	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 5 7	Indice di massa corporea				
9 6 4 2019	Trattamento farmacologico con insulina - in terapia cronica	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 5 2019	Trattamento con farmaci ipoglicemizzanti orali - in terapia cronica	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 6 2019	Trattamento con farmaci anticoagulanti - in terapia cronica	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 7 2019	Trattamento con sostanze chemioterapiche - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 8 2019	Trattamento con sostanze radioattive - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 9 2019	Trasfusione di sangue e componenti ematici - con periodicità almeno mensile	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 10 2019	Catetere venoso centrale/Port a cath/PICC/Midline	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 13 2019	Numero di GIORNI alla settimana, in cui la persona riceve fluidi per via endovenosa in terapia cronica				
9 6 16 2019	Procedure terapeutiche relative a malattia oncologica - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 6 17 2019	Interventi di cure palliative, incluso assistenza al fine vita - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 7 1 2019	Ossigenoterapia a lungo termine - almeno 15 ore al giorno - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 7 2 2019	Ventilazione/respirazione forzata - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 7 3 2019	Aspirazione bronchiale - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 7 4 2019	Tracheostomia	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 8 1	Stomia urinaria	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 8 2 2019	Catetere vescicale (escludere i cateteri estemporanei)	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 8 3 2019	Dialisi - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 9 2 2019	Alimentazione artificiale per via parenterale - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si
9 9 3 2019	Alimentazione artificiale per via enterale - in corso	No	No	No	No
		Si	Si	Si	Si

Note/Commenti

.....

.....

.....

.....