



Fondazione " Residenza Berardi Manzoni " onlus

Via S. Bernardino, 63/B – 25030 Roncadelle (Bs)



SERVIZIO RICHIESTA DI AMMISSIONE PRESSO IL

CENTRO DIURNO INTEGRATO

SIGNOR / A _____ SESSO M F

MEDICO _____ TESSERA SANITARIA _____

NATO / A A _____ IL _____

COMUNE DI RESIDENZA _____

DOMICILIO _____

PERSONA DI RIFERIMENTO _____

RECAPITI TELEFONICI _____

CODICE FISCALE _____



Fondazione "Residenza Berardi Manzoni" onlus

Via S. Bernardino, 63/B – 25030 Roncadelle (Bs)



SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

SIGNOR / A _____ SESSO M F TESSERA SANIT. _____
 NATO / A A _____ IL _____ COMUNE RESIDENZA _____
 DOMICILIO _____ TEL. _____

PATOLOGIE IN ATTO

- 1 assente** nessuna compromissione di organo / sistema
- 2 lieve** la compromissione d'organo / sistema non interferisce con la normale attività; il trattamento può essere richiesto oppure no, la prognosi è eccellente (es. : abrasioni cutanee, ernie, emorroidi);
- 3 moderato** la compromissione d'organo / sistema interferisce con la normale attività, il trattamento è necessario, la prognosi è buona (es. : acolelitiasi, diabete, fratture);
- 4 grave** la compromissione d'organo/sistema produce disabilità, il trattamento è indilazionabile, la prognosi può non essere buona (es. : carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco);
- 5 molto grave** la compromissione d'organo / sistema mette a repentaglio la sopravvivenza, il trattamento è urgente, la prognosi è grave (es. : infarto del miocardio, stroke, embolia);

1) Cardiaca (solo cuore)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

2) Ipertensione (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

3) Vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

4) Respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

5) O.O.N.G.L. (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

6) Apparato G.I. Superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

7) Apparato G.I. Inferiore (intestino, ernie)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

8) Epatiche (solo fegato)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

9) Renali (solo rene)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

10) Altre Patologie Genito-urinarie (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

11) Sistema Muscolo-Scheletrico-Cute (muscoli, scheletro, tegumenti)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

12) Sistema Nervoso Centrale e Periferico (non include la demenza)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

13) Endocrine - metaboliche (include diabete, infezioni, stati tossici)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤

14) Psichiatrico-comportamentali (demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)

diagnosi _____ ① ② ③ ④ ⑤



Fondazione "Residenza Berardi Manzoni" onlus

Via S. Bernardino, 63/B – 25030 Roncadelle (Bs)



ULTERIORI ELEMENTI DI INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

Neoplasia maligna :	no ①	sì ②	
AIDS :	no ①	sì ②	
Mal. Progressiva S.N.C.:	no ①	sì ②	
Accidenti cerebrali :	no ①	recenti ②	pregressi ③
Esiti :afasia ① diafasia ②	emi ① para ② tetra ③	paresi ① plegia ②	

Trauma / Intervento chirurgico :	no ①	fratture femore ②	altre fratture ③
	protesi ④	interventi chirurgici ⑤	altro ⑥

Lesioni da decubito :	no ①	sì ②	
Dipendenza:	no ①	fratture femore ②	altre fratture ③

Data

Timbro e firma del medico

VALUTAZIONE AUTOSUFFICIENZA

<u>FUNZIONE</u>	indipendente	con aiuto	dipendente
CAMMINARE IN PIANO	①	②	③
SALIRE E SCENDERE LE SCALE	①	②	③
SPOSTARSI DALLA SEDIA AL LETTO	①	②	③
SEDESI ED ALZARSI DAL WC	①	②	③
CONTROLLO DELLA DEFECAZIONE	①	②	③
CONTROLLO DELLA MINZIONE	①	②	③
MANGIARE	①	②	③
VESTIRSI	①	②	③
TOILETTE PERSONALE	①	②	③
FARE IL BAGNO	①	②	③

<u>ASPETTI PSICO-SENSORIALI</u>	integra	limitata	assente
CAPACITA' DI AUTOVERNO	①	②	③
CAPACITA' DI COMUNICARE	①	②	③
VISTA	①	②	③
UDITO	①	②	③

	assenti	lievi	gravi
DISTURBI DI COMPORTAMENTO	①	②	③

PROBLEMI SOCIO-AMBIENTALI che motivano l'assistenza domiciliare _____

GIUDIZIO SINTETICO:

AUT osufficiente Non Autosuff. Parziale Non Autosuff. Totale Evolutività clinica rapida



Fondazione " Residenza Berardi Manzoni " onlus

Via S. Bernardino, 63/B – 25030 Roncadelle (Bs)



TERAPIE SIGNIFICATIVE IN ATTO

INDICAZIONI CLINICHE



Fondazione " Residenza Berardi Manzoni " onlus

Via S. Bernardino, 63/B – 25030 Roncadelle (Bs)



UCLA Neuropsychiatric Inventory

NOME _____ COGNOME _____ DATA.../.../.....

	N.A.	FREQUENZA(a)	GRAVITA'(b)	axb
DELIRI	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
ALLUCINAZIONI	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
AGITAZIONE	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
DEPRESSIONE/DISFORIA	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
ANSIA	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
EUFORIA/ESALTAZIONE	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
APATIA/INDIFFERENZA	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
DISINIBIZIONE	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
IRRITABILITA'/LABILITA'	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....
ATTIVITA' MOTORIA	()	(0) (1) (2) (3) (4)	(1) (2) (3)	.....

FREQUENZA: 0= MAI
1= RARAMENTE
2= TALVOLTA
3= FREQUENTEMENTE
4= QUASI COSTANTEMENTE

GRAVITA': 1= LIEVI (non producono disturbo al paziente)
2= MODERATI (comportano disturbo per il paziente)
3= SEVERI (richiedono la somministrazione di farmaci, sono molto disturbanti per il paziente)