

## **SCHEDA SANITARIA**

(a cura del medico di famiglia)

Per ingresso:  RSA  CDI

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sesso M  F

Data di compilazione \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ N° Tessera Sanitaria \_\_\_\_\_

### **A - ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA E PROSSIMA**

- 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 o no, la prognosi è eccellente (es. abrasioni cutanee, ernie, emorroidi).
- ③ moderato La compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività, la prognosi è buona (es. acalasia, 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).

	<b>PATOLOGIE IN ATTO</b>	<b>DIAGNOSI</b> (Quadro da compilarsi obbligatoriamente)	<b>PUNTEGGIO</b>
1	<b>CARDIACA</b> (solo cuore)		① ② ③ ④ ⑤
2	<b>IPERTENSIONE</b> (si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente)		① ② ③ ④ ⑤
3	<b>VASCOLARI</b> (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)		① ② ③ ④ ⑤
4	<b>RESPIRATORIE</b> (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)		① ② ③ ④ ⑤
5	<b>O.O.N.G.L.</b> (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)		① ② ③ ④ ⑤
6	<b>APPARATO GASTRO ENTERICO SUPERIORE</b> (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)		① ② ③ ④ ⑤
7	<b>APPARATO GASTRO ENTERICO INFERIORE</b> (intestino, ernie)		① ② ③ ④ ⑤
8	<b>EPATOPATIE</b> (solo fegato)		① ② ③ ④ ⑤
9	<b>RENALI</b> (solo rene)		① ② ③ ④ ⑤
10	<b>ALTRE PATOLOGIE GENITO-URINARIE</b> (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)		① ② ③ ④ ⑤
11	<b>SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRO-CUTE</b> (muscoli, scheletro, tegumenti)		① ② ③ ④ ⑤
12	<b>SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO</b> (non include la demenza)		① ② ③ ④ ⑤
13	<b>ENDOCRINE-METABOLICHE</b> (include diabete, infezioni, stati tossici)		① ② ③ ④ ⑤
14	<b>PSICHIATRICO-COMPORMENTALI</b> (demenza, psicosi, depressione, ansia, agitazione, psicosi)		① ② ③ ④ ⑤

## B - VALUTAZIONE DELL'AUTOSUFFICIENZA

<b>FUNZIONE</b>	<b>Dipendenza completa</b>	<b>Dipendenza grave</b>	<b>Dipendenza moderata</b>	<b>Dipendenza lieve</b>	<b>Autosufficienza</b>
<b>Locomozione</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Locom. su sedia a rotelle</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Scale</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Traferimento letto/sedia</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Uso del wc</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Continenza intestinale</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Continenza urinaria</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Alimentazione</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Vestirsi</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Igiene personale</b>	①	②	③	④	⑤
<b>Bagno / doccia</b>	①	②	③	④	⑤
<b>DISTURBI DEL COMPORTAMENTO</b>	<b>grave</b>	<b>moderato</b>	<b>lieve</b>	<b>assente</b>	
<b>Confusione</b>	①	②	③	④	
<b>Irritabilità</b>	①	②	③	④	
<b>irrequietezza</b>	①	②	③	④	

## C - VALUTAZIONE DEL SENSORIO

<b>ASPETTI PSICOSENSORIALI</b>	<b>assente</b>	<b>limitata</b>	<b>integra</b>
<b>Capacità di comunicare</b>	①	②	③
<b>Vista</b>	①	②	③
<b>Udito</b>	①	②	③

## D - ULTERIORI ELEMENTI DI INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

Neoplasia maligna	① no	② si
AIDS	① no	② si
Malattie progressive SNC	① no	② si

Accidenti cerebrali:	① no	② recenti	③ pregressi
Esiti: ① afasia ② disfasia	① emi ② para ③ tetra	① paresi ② plegia	

Trauma / intervento chirurgico	① no	② frattura femore	③ altre fratture
	④ protesi anca	⑤ interv. chirurgici	⑥ altro

### Lesioni da decubito

Stadiazione decubito	Superficiale no ① ② si	Sottocutaneo no ① ② si	Profondo no ① ② si
Ausili prevenzione lesioni	Letto no ① ② si	Materassino no ① ② si	

Dipendenza	① no	② alcool	③ stupefacenti	④ altro
------------	------	----------	----------------	---------

## Ausili per la gestione dell'insufficienze funzionali già in uso

<b>Ausili per il movimento</b>	Bastone/gruccia no ① ② si	Arto artificiale no ① ② si	Carrozzina no ① ② si
<b>Gestione incontinenza</b>	Presidi assorbenti no ① ② si	Catetere vescicale no ① ② si	Ano artificiale no ① ② si
<b>Gestione diabete</b>	Solo dieta no ① ② si	Antidiabetici orali no ① ② si	Insulina no ① ② si
<b>Alimentazione artificiale</b>	Sondino no ① ② si	PEG no ① ② si	Parenterale totale no ① ② si
<b>Insufficienza respiratoria</b>	O <sup>2</sup> intermittente no ① ② si	O <sup>2</sup> costante no ① ② si	Ventilatore no ① ② si
<b>Dialisi</b>	Peritoneale no ① ② si	Extracorporea no ① ② si	

### D - ALTRI PROBLEMI CLINICI

- Nessuno
- Trattamento emodialitico
- Trattamento dialitico peritoneale
- Tracheotomia
- Ozono terapia con Ozono liquido
- Ozono terapia con Ozono gassoso
- Ventilazione polmonare assistita
- Coma o stato neurovegetativo
- Radioterapia
- Chemioterapia
- Catetere vescicole
- Ano preternaturale

### E - DISTURBI COGNITIVI E COMPORTAMENTALI - UMORE

- Nessuno
- Anamnesi
- Disorientamento tempo/spazio
- Ansia
- Depressione
- Deliri (di persecuzione, gelosia, ecc.)
- Allucinazioni
- Agitazione psicomotoria diurna
- Agitazione psicomotoria notturna
- Vagabondaggio
- Insonnia
- Affaccendamento
- Aggressività – auto e/o eterodiretta
- Urla e lamentazioni ripetitive
- In cura presso servizi psichiatrici
- Tentati suicidi
- Eventuali note:

---

---

