



Fondazione
E.MEDANA
ONLUS
CASA DI RIPOSO
UN PAESE NEL PAESE

FONDAZIONE E. MEDANA - CASA DI RIPOSO ONLUS - VIA MONTEROSA N. 25 - 28045 INVORIO

CERTIFICATO MEDICO CURANTE

Sig./Sig.ra.....

Nato/a il:.....a:.....

Anamnesi(principali episodi morbosi, ricoveri ospedalieri,ecc)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Diagnosi

.....
.....
.....
.....
.....

Terapia attuale:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Residenza per Anziani

Via Monterosa, n. 25 - 28045 Inverio (NO) Tel. 0322-255314 - Fax 0322-254875 C.F.: 81003840030 - P.I.02224820031

www.casariposoinverio.it

e-mail: info@casariposoinverio.it

Esami recenti:

.....
.....
.....

Si richiede esami ematici: Emocromo, elettroliti, urine, HBV, HCV.

Allergie (specificare farmaci e alimenti):.....

.....
.....
.....

Condizioni Psiciche:

- Lucide
- Fasi di confusione e disorientamento
- Persistente disorientamento spazio-temporale
- Fasi di agitazione psicomotoria

Le necessità assistenziali sono:

a) Alimentazione:

- Autonomo
- Semi-autonoma
- Dipendente totale

*tipo di consistenza cibi:- Normale
- Semi-solida
- Omogenea

b) Incontinenza:

- Assente
- Occasionale
- Abituale
- Catetere

c) Decubito: (se presente specificare sede e grado)

- Assente
- Iniziale
- Grave
- Multiplo

Ausili: - cuscino antidecubito
- materasso antidecubito

d) Deambulazione:

- Deambula
- Deambula con aiuto
- Uso di carrozzina
- Allettata

Motivo della ridotta mobilità:

.....

Residenza per Anziani

Via Monterosa, n. 25 - 28045 Inverio (NO) Tel. 0322-255314 – Fax 0322-254875 C.F.: 81003840030 – P.I.02224820031

www.casariposoinverio.it

e-mail: info@casariposoinverio.it

e) Livello di dipendenza:

- Autonomo
- Semi-autonomo
- Dipendente totalmente

Richiede le seguenti prestazioni:

a) Trattamento riabilitativo:

b) Cure mediche:

c) Cure farmaceutiche:

PROPOSTA DI INTERVENTO:

- Ricovero in Struttura Protetta
- Temporaneo per n.....mesi
- Definitivo

Data _____

Il Medico Curante _____

Residenza per Anziani

Via Monterosa, n. 25 - 28045 Invorio (NO) Tel. 0322-255314 - Fax 0322-254875 C.F.: 81003840030 - P.I.02224820031

www.casariposoinvorio.it

e-mail: info@casariposoinvorio.it