



## DGR 5940/2016 MISURA B2 A SOSTEGNO DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

### Segnalazione del Medico di Medicina Generale o Pediatra di famiglia

Il MMG/PDF Dr \_\_\_\_\_

**segnala**

che il sig./sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

E' affetto/a da \_\_\_\_\_

Cadute negli ultimi sei mesi no  si  (se maggiore di 1) n. \_\_\_\_

Accessi in Pronto Soccorso negli ultimi sei mesi no  si  (se maggiore di 1) n. \_\_\_\_

Ricoveri ospedalieri negli ultimi sei mesi no  si  (se maggiore di 1) n. \_\_\_\_

Altro da segnalare:

\_\_\_\_\_

### SCHEDA DI ORIENTAMENTO\*

MORBILITÀ	assente o lieve (nessuna compromissione d'organo/sistema o la compromissione non interferisce con la normale attività)	moderato (la compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività)	grave (la compromissione d'organo/sistema produce disabilità)	molto grave (la compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza)
ALIMENTAZIONE	autonomo	con aiuto	dipendenza severa	nutrizione enterale o parenterale
ALVO E DIRESI	continenza	continenza per alvo incontinenza urinaria	incontinenza stabile per alvo e diresi (uso pannoloni)	incontinenza stabile per alvo e diresi (catetere vescicale e/o evacuazione assistita)
MOBILITÀ	autonomo	con minimo aiuto)	con ausili	allettato
IGIENE PERSONALE	autonomo	con minimo aiuto	con aiuto moderato	totale dipendenza
STATO MENTALE E COMPORTEMENTO	collaborante capace di intendere e volere	collaborante ma con difficoltà a capire le indicazioni	non collaborante e con difficoltà a capire le indicazioni	non collaborante e gravemente incapace di intendere e volere / segni di disturbi comportamentali

\*Nel caso di minori la dipendenza va valutata in relazione alle funzioni e alle capacità proprie dell'età

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Timbro e Firma