



FONDAZIONE VERANI - LUCCA

Centro Servizi Socio – Assistenziali
Fiorenzuola d'Arda – Piacenza

SCHEDA DI CONTATTO PER RICHIESTA DI INGRESSO

DATA DEL CONTATTO _____

COGNOME E NOME DELL'OSPITE _____

DATA DI NASCITA DELL'OSPITE PERSONA DI RIFERIMENTO _____

RUOLO DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO _____

TELEFONO PERSONA DI RIFERIMENTO _____

MAIL PERSONA DI RIFERIMENTO _____

ESIGENZE PARTICOLARI _____

INFORMAZIONI SULL'OSPITE CHE CHIEDE IL RICOVERO

ASPETTI COGNITIVI (Sa orientarsi nello spazio e nel tempo? Ha disturbi del comportamento?
Assume la terapia?) _____

COME PASSA LA NOTTE (Dorme? È agitato? Assume farmaci per dormire?) _____

DEAMBULAZIONE (Cammina in autonomia? Con ausili? Carrozzina? Come fa i passaggi letto-sedia?...) _____

INCONTINENZA (Sente gli stimoli? Usa il pannolone? Incontinenza urinaria o doppia? Catetere?...) _____

ALIMENTAZIONE (Mangia autonomamente? Dieta normale, frullata o spezzettata? Altro...) _____

IGIENE (Di che tipo di aiuto ha bisogno durante l'igiene e il bagno? Aiuto totale o parziale?) _____

CONDIZIONE GENERALE MEDICO-SANITARIA (Ha patologie note? Altre condizioni sanitarie?
Insulina? Ossigeno?) _____

ULTERIORI INFORMAZIONI UTILI (Ci sono altre cose che potrebbe essere utile sapere
per programmare un eventuale ricovero presso la struttura?) _____