

Soggetti con grave disabilità, privi di sostegno familiare che necessitano di prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in regime residenziale.

Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale (RSSA) – Anziani (Art. 66 R.R. N° 4/07 e smi)

Persona anziana, in età superiore ai 64 anni, non autosufficiente, con gravi deficit psico-fisici, che non necessita di prestazioni sanitarie complesse, ma di alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo tutelare e socio-riabilitativo ad elevata integrazione socio sanitaria e che non può essere assistita a domicilio.

Persona non autosufficiente che non ha raggiunto l'età dei 64 anni, affetta da demenza senile o Malattia di Alzheimer e demenze correlate, non in grado di svolgere autonomamente le gli atti della vita quotidiana, con limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e che non richiede prestazioni sanitarie complesse e che non può essere assistita a domicilio.

Hospice

Paziente terminale, non assistibile a domicilio, colpito da malattia non più rispondente ai trattamenti volti alla guarigione e che ha necessità del controllo del dolore e del sollievo da altri sintomi.

Proposta di assistenza socio sanitaria semiresidenziale

Centro Diurno Socio-Educativo-Riabilitativo (Art. 60 R.R. N° 4/07 e smi)

Persone affette da patologie congenite o acquisite che necessitano di un programma riabilitativo, che preveda interventi multidisciplinari orientati al recupero e/o al mantenimento di abilità fisiche, psichiche e relazionali.

Centro Diurno per Demenze (Art. 60 ter R.R. N° 7 febbraio 2007)

Persone affette da demenze, per le quali è necessario un progetto riabilitativo finalizzato al mantenimento e promozione dei livelli di autonomia e delle abilità comunicativo-relazionali.

ALTRO _____

Grado di non autosufficienza:

Totalmente non autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Stato di coscienza:

Collaborativo

Lucido

Disorientato

Confuso

Stuporoso

Non autosufficienza per:

Igiene personale

Alimentazione

Vestirsi

Bagno/doccia

Continenza Fecale

Continenza Urinaria

Mobilità:

Cammina autonomamente

Cammina con ausilio

Cammina con assistenza

Seduto su carrozzina

Allettato

Altro _____

Patologie prevalenti: _____

Patologie Concomitanti: _____

Trattamenti farmacologici in atto: _____

Altri trattamenti:

Catetere Vescicale

Catetere Venoso Centrale

Sondino naso-gastrico

PEG

Ossigenoterapia

Ventilazione Meccanica

Stomie

Terapia antalgica

Nutrizione enterale

Nutrizione parenterale

Lesioni ulcerative cutanee

Altro: _____

Presidi Sanitari:

NO

Si Tipologia _____

Obbiettivo/i della proposta: _____

Data: ____/____/____

Timbro e Firma: _____

Visto il MMG/PLS (se diverso dal proponente) Dott./ssa _____

Tel: _____