

E-mail per contatti:

ricoveri@villasangiuseppecdc.it

riabilitazione@villasangiuseppecdc.it

MODULO RICHIESTA RICOVERO

Fax 031-6340526

REPARTO – U. O. PROPONENTE: _____

RECAPITO TELEFONICO: _____

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ TELEFONO _____

INDIRIZZO _____

SITUAZIONE SOCIO-FAMILIARE: VIVE SOLO/A _____ CON FAMILIARI (CHI?) _____

DATI PRE-MORBOSI: ERA AUTONOMO? NO SI _____

PROSPETTIVE DI RIENTRO A CASA: CERTO PROBABILE IMPROBABILE ESCLUSO

DATA DI INSORGENZA DELLA PATOLOGIA PER CUI SI RICHIEDE IL RICOVERO (evento indice) _____

ANAMNESI PATOLOGICA SIGNIFICATIVA: _____

AL DOMICILIO DAL: _____

TERAPIA FARMACOLOGICA IN ATTO (TIPO E POSOLOGIA) _____

DIAGNOSI ATTUALE _____

IN CASO DI FRATTURA SCHELETRICA CARICO CONCESSO: PARZIALE TOTALE NO

IN PROGRAMMA CONTROLLO CLINICO ORTOPEDICO/RADIOGRAFICO PER _____

MALATTIE INFETTIVE/CONTAGIOSE IN ATTO: NO SI

TRATTAMENTO RIABILITATIVO IN ATTO: NO SI

Dati Clinici

ALLETTATO NO SI

SISTEMA NERVOSO E PSICHE:

COLLABORAZIONE / MOTIVAZIONE BUONA PARZIALE ASSENTE

1/2

E-mail per contatti:

ricoveri@villasangiuseppcdc.it

riabilitazione@villasangiuseppcdc.it

MODULO RICHIESTA RICOVERO

Fax 031-6340526

CAPACITA' COMUNICATIVA BUONA PARZIALE ASSENTE

AFASIA NO SI MINIMENTAL : _____

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO / AGITAZIONE NO SI

AGGRESSIVITA' NO SI

AGITAZIONE NOTTURNA NO SI

NUTRIZIONE / DEGLUTIZIONE: SNG PEG DISFAGIA NORMALE

RESPIRAZIONE: AUTONOMA MECCANICA

TRACHEOCANNULA NO SI

O₂ TERAPIA NO SI I/min _____

CONTROLLO SFINTERICO:

VESCICALE CONTINENTE INCONTINENTE CVP

INTESTINALE CONTINENTE INCONTINENTE

APPARATO CARDIO VASCOLARE _____

APPARATO SCHELETRICO _____

LESIONI DA DECUBITO NO SI

SEDE E STADIO _____

ALTRI DATI CLINICI SIGNIFICATIVI: _____

INDICE DI BARTHEL _____

DATA E TIMBRO DEL MEDICO PROPONENTE: _____

Informativa e consenso ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

Il titolare del trattamento dati è l'Istituto di Riabilitazione S. Stefano S.r.l. - U. O. Casa di Cura Villa San Giuseppe. Il responsabile del trattamento è il Responsabile della Privacy.

I dati sono utilizzati esclusivamente per la valutazione dell'appropriatezza della richiesta di ricovero e non vengono comunicati all'esterno. Il loro conferimento è necessario per effettuare la **valutazione**.

Il trattamento è effettuato da incaricati nel rispetto dei vincoli di riservatezza, del segreto professionale o di vincolo analogo previsto dal codice sulla privacy, sia con mezzi manuali che elettronici. L'interessato potrà in qualsiasi momento chiedere la visione, correzione e cancellazione dei propri dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.