

# CSS VILLA CARPANEDA

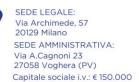
VIA CANTARANA, 25 - 46040 RODIGO (MN)
TEL. 0376 650201 - 0376 650779 / FAX 0376 650379
info@villacarpaneda.it

# SCHEDA CLINICA CONOSCITIVA DI PRE-ACCETTAZIONE

COGNOME	<u>NOME</u>	<u>ЕТÀ</u> М 🗆 F 🗆
DIAGNOSI Clinico Funzionale:		
<u>CONDIZIONI GENERALI</u> : BUONE □ M	ediocri 🗆 Scadute 🗆	
<u>CONDIZIONI PSICHICHE</u> :		
- Stato cognitivo (orientamento, memo	oria ecc.): INTEGRO □	ALTERATO □
- Stato psico-emotivo (ansia, depressio	ne, agitazione): INTEGRO 🗆	ALTERATO
PATOLOGIE PSICHIATRICHE MAGGIORI:		
- Pregressi tentati suicidi: SI □ NO □	]	
- Grado di consapevolezza del pazient	e: SI 🗆 NO 🗆 PARZIALE	□ NON RILEVABILE □
LESIONI DA PRESSIONE : SI 🗆 NO 🗆	INDICE DI KARNOFSKY	/100
TERAPIA MEDICA IN ATTO:		
PROGNOSI DI VITA (indicare con una cro	ocetta i giorni):	
MINORE GG. 30 ☐ MINORE GG.	60 ☐ MINORE GG. 90	□ MAGGIORE GG. 90 □
Il Medico compilatore (nome, cognome,	telefono)	
Luogo e data	Firma e timbro	

 $N.B.: il \ ricovero \ \grave{e} \ subordinato \ alla \ visita \ medica \ effettuata \ al \ momento \ dell'ingresso \ e \ alla \ verifica \ di \ quanto \ attestato.$ 











DATI ANAGRAFICI DELL'OSPITE

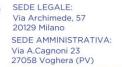
# CSS VILLA CARPANEDA

VIA CANTARANA, 25 - 46040 RODIGO (MN)
TEL. 0376 650201 - 0376 650779 / FAX 0376 650379
info@villacarpaneda.it

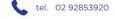
# DOMANDA DI AMMISSIONE PER HOSPICE

Dittiit to to the feet below the			
<u>COGNOME</u>	<u>NOME</u>		. sesso M □ F □
<u>NATO IL</u> / <u>A</u>			<u>ETÀ</u>
RESIDENTE A	<u>VIA</u>		<u>CAP</u>
DOMICILIO	<u>VIA</u>		. <u>CAP</u>
STATO CIVILE	PROFESSIC	<u>)NE</u>	
SITUAZIONE DI CONVIVENZA E SISTE	MAZIONE ABITATIVA		
CON CHI VIVE?:	<u>N°</u>	LOCALI:	<u>PIANO</u> :
<u>ASCENSORE</u> : SI □ NO □ <u>SUPPOR</u>	<u>to dei servizi sociali</u> : si	□ NO □	
ATTUALMENTE IL PAZIENTE SI TROVA:	CASA OSPEDALE	residenza per an	IZIANI 🗆
RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA C	) IL REPARTO:		
MEDICO REFERENTE (nome, cognome	n° di telefono):		
FAMILIARI O PERSONE DI RIFERIMENT			`
(Indicare grado di parentela, cognome	e nome, indirizzo, teletono :	- compresi i cellulari -	·)
Luogo e data	Firma del compilatore		





Capitale sociale i.v.: € 150.000





### CSS VILLA CARPANEDA

VIA CANTARANA, 25 - 46040 RODIGO (MN)

TEL. 0376 650201 - 0376 650779 / FAX 0376 650379 info@villacarpaneda.it

# NORME e/o MODALITÀ PER L'ACCOGLIMENTO IN STRUTTURA

### **A.PER UTENTE**

All'ingresso vanno consegnati i seguenti documenti in copia:

- CODICE FISCALE
- CARTA DI IDENTITÀ
- ESENZIONI IN ATTO
- TESSERA SANITARIA
- RELAZIONE MEDICA E SCHEDA TERAPIA DELL'ULTIMA SETTIMANA

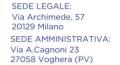
### **B. PER II RICHIEDENTE**

Il richiedente che firmerà il contratto di ricovero dovrà fornire il proprio Codice Fiscale.

#### Nota:

La retta è completamente garantita dal Servizio Sanitario Nazionale, a carico dell'UTENTE e/o RICHIEDENTE vi sono le sole spese esplicitate nel contratto (trasporti, servizi aggiuntivi e lavanderia.





Capitale sociale i.v.: € 150.000

