

## Spett.le CASA DI CURA VILLE AUGUSTA 10090 Bruino (To), Via Pinerolo Tel. 011-908.71.41/42 – Fax 011-908.62.64

e-mail: ricoveri@villeaugusta.it

## RICHIESTA PRENOTAZIONE DI RICOVERO (E-MAIL)

NOME E COGNOME						
DATA E LUOGO DI NASCITA						
RESIDENZA						
PROVENIENZA		Ospedale: Comunità: Altro:				
CSM DI APPARTENENZA						
DIAGNOSI						
EVENTUALI COMORBILITA'						
VACCINAZIONE Anti SARS-CoV-2		SI	NO			
MOTIVO DEL RICOVERO						
SITUAZIONE GIURIDICA		TUTELATO SI NO RESTRIZIONI SI NO		AMMINIS ALTRO: .		
SITUAZIONE ABITATIVA						
PROGETTO POST DIMISSIONI		Rientro a domicilio     Rientro in Comunità/ Rsa/Gruppo appartamento     Previsto inserimento in struttura protetta				
IL/LA PAZIENTE NECESSITA DI FARMACI ANTIRETROVIRALI?		SI		NO		
TERAPIA IN ATTO						
GRADO DI AUTONOMIA		Stato funzionale:  O Autonomo  Dipendente in: O Alimentazione O Igiene O Recarsi ai servizi O Incontinenza Urinaria O Incontinenza intestinale. O Portatore di catetere vescicale O Utilizzo di pannolone  Stato cognitivo: O Orientato O Disorientato		Modello comportamentale:		
TIMBRO	FIRMA	RECAPITO TELEFONICO MEDICO RICHIEDENTE	RECAPITO FAMIGLIARE/CA E/O PAZIENTE	RGIVER	RECAPITO MEDICO DI BASE	