Comune capofila Enna
Ufficio del Piano di Zona
Dirigente dell'Area Ing. Paolo Puleo - Coordinatore Gruppo Piano Francesco Fiorello
Via della Residenza, 1 – tel. 0935.40232 – fax 0935.26204 – politichesociali@comune.enna.it
^^^^^^^^

Assistenza domiciliare per anziani

SCHEDA DESCRITTIVA DELL'AUTOSUFFICIENZA

(da compilarsi a cura del medico di famiglia)

BARTHEL: VALUTAZIONE DELLA DISABILITA'

ANZIANO: _____ Età

	ATTIVITA'	
	Alimentazione 0= incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10 = indipendente	
	Fare il bagno 0= dipendente 5= indipendente	
	Igiene personale 0= necessita di aiuto 5= Si lava la faccia,si pettina, si lava i denti, si rade(inserisce la spina se usa il rasoio)	
	Vestirsi 0= dipendente 5= necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10 = indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	
	Controllo del retto 0= incontinente 5= occasionali incidenti o necessita di aiuto 10 = continente	
	Controllo della vescica 0= incontinente 5= occasionali incidenti o necessita di aiuto 10 = continente	

Trasferimenti nel bagno 0= dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10 = indipendente	
Trasferimenti sedia/letto 0= incapace, no equilibrio da seduto 5= in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10 = minima ssistenza e supervisione 15= indipendente	
Deambulazione 0= immobile 5= indipendente con carrozzina per > 45 m 10 = necessita di aiuto di una persona per > 45 m 15= indipendente per più di 45 m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	
Salire le scale 0= incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10 = indipendente, può usare ausili	
TOTALE (0-100)	

In seguito alla valutazione generale

SI CERTIFICA CHE

- ❑ l'anziano è parzialmente autosufficiente
- ❑ l'anziano non è autosufficiente

(data) _____

Firma
e timbro del medico curante