

## RELAZIONE FISIATRICA PER PROPOSTA DI TRATTAMENTO RIABILITATIVO

### Dati anagrafici

COGNOME ..... NOME.....DATA DI NASCITA .....  
DATA VISITA/OSSERVAZIONE .....  
COD. S.S.N. ....  
INDIRIZZO .....tel .....  
COLLOCAZIONE:  *DEGENTE* presso.....tel.....  
collega che ha in cura il paziente Dott. ....  
 *A DOMICILIO*

### Notizie Anamnestiche

(n.b.: è importante sempre dare indicazione temporale dell'evento causa della menomazione e segnalare eventuali patologie concomitanti pregresse o attuali, che risultino significative per la presa in carico del paziente o per il trattamento riabilitativo)

---

---

---

---

---

### Patologie

Elenco delle diagnosi mediche di maggior rilievo a cominciare da quelle che si ritengono maggior causa di disabilità (ad es. ictus ischemico, ipertensione, BPCO, esiti intervento per..)

1 ..... cod. ICD9-CM .....  
2 ..... cod. ICD9-CM .....  
3 ..... cod. ICD9-CM .....

### Menomazione

Vanno riportati i principali sintomi/segni presenti all'atto della valutazione (ad es. emiplegi/emiparesi dx/sin, disartria/afasia, disfagia etc.) ed una valutazione quantitativa della gravità.

1 ..... cod. ICD9-CM .....  
2 ..... cod. ICD9-CM .....  
3 ..... cod. ICD9-CM .....

### Disabilità (deficit di attività)

Deve essere indicato il grado di disabilità con riferimento a scale specifiche (es. Barthel Index)

1 .....  
2 .....  
3 .....

### Svantaggio esistenziale

In questa sezione vanno compresi gli argomenti più specificamente sociali, che ad esempio rendono necessaria una particolare modalità di erogazione, ad esempio un ricovero invece di un trattamento ambulatoriale o domiciliare).

- Persona che vive sola (V 60.3)
- Mancanza di un familiare capace di prestare cure (V 60.4)
- Abitazione distante da ospedali od altri servizi medici ( V 60.5)
- Servizi medici a domicilio non disponibili (V 60.6)
- Altro.....  
.....  
.....

### Obiettivi riabilitativi

Devono essere espressi in termini di disabilità, da emendare con l'applicazione di tecniche riabilitative.

1 .....  
2 .....  
3 .....

### Comorbilità

0	Non sono presenti malattie concomitanti
1	Sono presenti malattie concomitanti ma non necessita di terapia o limitazione nelle ADL o nell'esercizio
2	Necessita di terapia medica o dietetica ma non vi sono limitazioni nelle ADL o all'esercizio
3	Vi sono alcune limitazioni nelle ADL ed all'esercizio (ad esempio problemi muscolo scheletrici o necessità di controllare i segni vitali e fermare l'attività o l'esercizio se si raggiunge un livello predeterminato o se è necessario monitorare il dolore toracico, la dispnea, la tachicardia o i segni di ipoglicemia)
4	E' necessaria una notevole cautela nelle ADL e nell'esercizio (ad esempio si richiede uno stretto monitoraggio cardiopolmonare o la presenza di un medico)
5	La riabilitazione intensiva è controindicata, sono possibili solo esercizi passivi o posturali

### Funzioni motorie

NERVI CRANICI (in rapporto a deglutizione e fonazione)	I	MC	GC
CONTROLLO DEL TRONCO	I	MC	GC
CONTROLLO DELL'EQUILIBRIO	I	MC	GC

(N.B. I = INTEGRO, MC = MODICAMENTE COMPROMESSO, GC = GRAVEMENTE COMPROMESSO)

#### ARTI SUPERIORI

R.O.M.					lato	integro	plegia	paresi
spalla destra	I	MC	GC	movimenti attivi prossimali	dex			FL SP
spalla sinistra	I	MC	GC		sin			FL SP
gomito destro	I	MC	GC	movimenti attivi distali	dex			FL SP
gomito sinistro	I	MC	GC		sin			FL SP
polso destro	I	MC	GC					
polso sinistro	I	MC	GC					

#### ARTI INFERIORI

R.O.M.					lato	integro	plegia	paresi
anca destra	I	MC	GC	movimenti attivi prossimali	dex			FL SP
anca sinistra	I	MC	GC		sin			FL SP
ginocchio destro	I	MC	GC	movimenti attivi distali	dex			FL SP
ginocchio sinistro	I	MC	GC		sin			FL SP
tibia tarsica destra	I	MC	GC					
tibia tarsica sinistra	I	MC	GC					

### Funzioni cognitive

barrare casella di interesse

Coscienza	I	MC	GC
Attenzione	I	MC	GC
Memoria	I	MC	GC
Linguaggio	I	MC	GC
Orientamento spazio - temporale	I	MC	GC
Prassie	I	MC	GC

**Deambulazione** IMPOSSIBILE POSSIBILE CON ASSISTENZA POSSIBILE SENZA ASSISTENZA

**Carico riabilitativo** PESANTE MEDIO LEGGERO

**Decubiti** (segnare con un circolino lo stadio del caso).

Stadio	Sede
1	Eritema su pelle intatta (in soggetti di carnagione scura scoloramento, calore, edema, indurimento)..
2	Lesione superficiale (abrasione, vescica o cratere di scarsa profondità).
3	Cratere profondo che però non attraversa la fascia sottostante associato o no a tessuto adiacente sottominato.
4	Perdita totale di spessore cutaneo con distruzione estesa, necrosi del tessuto o danneggiamento di muscolo, osso o strutture di supporto (tendine, capsula articolare); a volte si associano tessuto sottominato e tratti cavi.

**Dispositivi medici di supporto**

Catetere vescicale a permanenza	SI	No
Cateterismo vescicale intermittente	SI	No
Sondino naso gastrico	SI	No
P.E.G.	SI	No
Trachestomia	SI	No
Catetere venoso centrale	SI	No

**Carico Assistenziale**

PESANTE

MEDIO

LEGGERO

**Traferibilità e presa in carico**

SI RITIENE CHE LE ESIGENZE RIABILITATIVE DEL PAZIENTE POSSANO ESSERE SODDISFATTE PIU EFFICACEMENTE:	
<input type="checkbox"/>	<b>IN REPARTO DI DEGENZA PER ACUTI</b>
<input type="checkbox"/>	<b>IN REPARTO DI DEGENZA (A TEMPO PIENO) :</b>
<input type="checkbox"/>	COD. 56 (DEGENZA RIABILITATIVA OSPEDALIERA)
<input type="checkbox"/>	COD. 60 (LUNGODEGENZA RIABILITATIVA)
<input type="checkbox"/>	COD. 28 (UNITA' SPINALE)
<input type="checkbox"/>	COD. 75 (TRAUMI CRANICI E GRAVI NEUROLESIONI)
<input type="checkbox"/>	I.d.R. (ISTITUTO DI RIABILITAZIONE - EXTRAOSPEDALIERO)
<input type="checkbox"/>	RSA TEMPORANEO (SOLLIEVO)
<input type="checkbox"/>	RSA A LUNGO TERMINE
<input type="checkbox"/>	<b>CON TRATTAMENTO IN DAY HOSPITAL</b>
<input type="checkbox"/>	OSPEDALIERO
<input type="checkbox"/>	I.d.R.
<input type="checkbox"/>	<b>CON TRATTAMENTO AMBULATORIALE</b> (EX. ART. 25 -nomenclatore tariffario- o EX ART. 26 in caso di paziente minore)
<input type="checkbox"/>	<b>CON TRATTAMENTO DOMICILIARE</b>
<input type="checkbox"/>	RIABILITAZIONE PROPRIAMENTE DETTA (obiettivi definiti e tempo determinato)
	ORDINARIA URGENTE
<input type="checkbox"/>	TRATTAMENTO MALATTIE FRAGILIZZANTI EVOLUTIVE (Medico medicina generale per ADI, vedi legenda)
<input type="checkbox"/>	TRATTAMENTO MALATTIE FRAGILIZZANTI NON EVOLUTIVE EVOLUTIVE (Medico medicina per ADI, vedi legenda)

**IL FISIATRA (TIMBRO E FIRMA)**

**LEGENDA:**

**MALATTIE FRAGILIZZANTI EVOLUTIVE (Medico medicina generale per ADI)**

Ad esempio:

artrite reumatoide

fibrosi cistica

lupus eritematoso sistemico

miastenia grave

morbo di Parkinson

neoplasie maligne

sclerosi multipla

sclerosi sistemica

spondilite anchilosante

**MALATTIE FRAGILIZZANTI NON EVOLUTIVE (Medico medicina generale per ADI)**

pluripatologie che abbiano determinato grave ed irreversibile DETERIORAMENTO di organi od apparati e riduzione dell'autonomia personale correlata all'età.

Ad esempio:

esiti di ictus cerebrale, amputazione di arti inferiori, grave amiotrofia senile, polineuropatia con grave espressione motoria etc.

insufficienza cardiaca (NYHA IV)

insufficienza renale cronica

insufficienza respiratoria cronica

malattia di Alzheimer

demenze