



SENIOR RESIDENCE

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SCHEDA INGRESSO	Cod. INF 47
		Rev. 03
		Pagina 1 di 3

SCHEDA DI VALUTAZIONE INFERMIERISTICA

data		Camera di inserimento								
Dati personali										
cognome		nome								
età		ASL								
Familiare di riferimento		Ulteriore familiare								
Informazioni a carattere sanitario										
P.A.	F.c.	T.C.°	Sat. O2	AA	In O2 lt/min	HGT				
Condizioni attuali e osservazioni										
Terapie in atto										
Allergie										
Malattie trasmissibili	SI	NO	germe							
Incontinenza Urinaria	SI	NO	saltuaria	permanente	Catetere vescicale					
Incontinenza fecale	SI	NO	saltuaria	permanente	colostomia					
Alimentazione	autonoma	Deve essere imboccato	Peg	addensati	frullato					
Magrezza	SI	NO	Disfagia	SI	NO					
Obesità	SI	NO								
Vista	normale	Grave deficit	Udito	normale	Grave deficit					
Deambulazione	Normale		Cammina con assistenza		presenta rischio caduta		a letto o in carrozzella		Precedenti contenzione	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Instabilità motoria	SI		NO		precedenti cadute		SI		NO	
	SI		NO		carrozzina		SI		NO	
Paralisi/paresi										

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it



SENIOR RESIDENCE

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SCHEDA INGRESSO	Cod. INF 47
		Rev. 03
		Pagina 2 di 3

Disturbi della memoria	SI	NO	Episodi di disorientamento	SI	NO
Disturbi della parola	SI	NO	Disturbi della comunicazione	SI	NO
note					

Disturbi del comportamento	SI	NO	Agitazione psico-motoria	costante	saltuaria
aggressività	verbale	fisica	Deambulazione afinalistica	fughe	wandering
Inversione sonno/veglia	SI	NO	osservazione		
note					

LDD e Ulcere cutanee				SI	NO
Lesione (solo omogenee altrimenti usare più schede)				Stadio I	arrossamento
Sede				Stadio II	lesione superficiale, abrasione, lieve cavità
Stadio				Stadio III	profonda cavità nel tessuto sottocutaneo con estensione fino alla fascia muscolare
				Stadio IV	profonda cavità con interessamento di muscoli, ossa, tendini, articolazioni

Valutazione del rischio: scala di Norton

Condizione fisica	Condizione mentale	Attività	Mobilità	Incontinenza	TOTALE
Buona - 4	Pronta - 4	Deambula - 4	Normale - 4	Assente - 4	
Mediocre - 3	Apatica - 3	con aiuto - 3	app. limitata - 3	Occasionale - 3	
Scarsa - 2	Confusa - 2	con girello - 2	molto limitata - 2	Urinaria - 2	
Moltoscarsa - 1	Incosciente - 1	Allettato - 1	Immobile - 1	Doppia - 1	

PUNTEGGIO INFERIORE A 12 = PAZIENTE A RISCHIO**Valutazione del rischio: scala di Braden**

Sono riportati le valutazioni della scheda DSA 54, relative all'ingresso

Percezione sensoriale	Umidità	Attività	Mobilità	Nutrizione	Attrito e frizione	TOTALE
Note						

Valutazione del dolore

Scala Wong-Baker

**Senior Residence s.r.l.**

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it

Mini Nutritional Assessment
MNA[®]
**Nestlé
Nutrition Institute**

Cognome: Nome:

Sesso: Et : Peso, kg: Altezza, cm: Data:

Completa lo schema riempiendo le caselle con gli appropriati numeri. Somma i punti per ottenere l'esito finale della valutazione.

Screening

A Presenta una perdita dell'appetito? Ha mangiato meno negli ultimi 3 mesi? (perdita d'appetito, problemi digestivi, difficolt  di masticazione o deglutizione)

0 = Grave riduzione dell'assunzione di cibo

1 = Moderata riduzione dell'assunzione di cibo

2 = Nessuna riduzione dell'assunzione di cibo

☐

B Perdita di peso recente (<3 mesi)

0 = perdita di peso > 3 kg

1 = non sa

2 = perdita di peso tra 1 e 3 kg

3 = nessuna perdita di peso

☐

C Motricit 

0 = dal letto alla poltrona

1 = autonomo a domicilio

2 = esce di casa

☐

D Nell'arco degli ultimi 3 mesi: malattie acute o stress psicologici?

0 = s  2 = no

☐

E Problemi neuropsicologici

0 = demenza o depressione grave

1 = demenza moderata

2 = nessun problema psicologico

☐

F1 Indice di massa corporea (IMC) = peso in kg / (altezza in m)² ☐

0 = IMC <19

1 = 19 ≤ IMC < 21

2 = 21 ≤ IMC < 23

3 = IMC ≥ 23

☐

SE L'IMC NON   DISPONIBILE, SOSTITUIRE LA DOMANDA F1 CON LA DOMANDA F2.
NON RISPONDERE ALLA DOMANDA F2 SE LA DOMANDA F1   GI  STATA COMPLETATA.

F2 Circonferenza del polpaccio (CP in cm)

0 = CP inferiore a 31

3 = CP 31 o superiore

☐
Valutazione di screening

(max.14 punti)

☐ ☐

12-14 punti:

☐

stato nutrizionale normale

8-11 punti:

☐

a rischio di malnutrizione

comunicato MMG ☐

0-7 punti:

☐

malnutrito

comunicato MMG ☐

Dietologa ☐

firma e
qualifica
familiare

Firma
infermiere

presa
visione
Direz. Sanit

Firma
Caposala