



AYUNTAMIENTO DE CAMARGO

Espacio reservado para uso administrativo

INFORME ENFERMERÍA

MODELO SES08

SOLICITANTE

Persona física: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte

Fecha de nacimiento Número de la Seguridad Social

Dirección

Tipo de Vía Nombre de la Vía

Número Kilómetro Letra Bloque Portal Escalera Piso Puerta Código postal

Población Municipio Provincia o País

Medios de Contacto

Teléfono fijo Teléfono móvil Dirección de correo electrónico Fax

VALORACIÓN ENFERMERÍA - ÍNDICE DE BARTHEL

	COMER	VESTIRSE Y DESVESTIRSE	USO DEL WC	HIGIENE PERSONAL	BAÑO
Autónomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con ayuda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dependiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	CONTROL ANAL	CONTROL VESICAL
Ningún problema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algún accidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incontinente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRANSFERENCIA SILLA - CAMA

Autónomo Ayuda mínima Puede sentarse pero no trasladarse Dependiente

CAMINAR

Autónomo Con ayuda Autónomo con silla de ruedas Dependiente

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

Autónomo Con ayuda No puede

TÉCNICAS DE ENFERMERÍA

SONDA NASOGÁSTRICA/PEG	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
SONDA VESICAL	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
OSTOMÍAS (TRAQUEO-GASTRO-COLO-NEFRO-URO)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
CONTROL URINARIO-PAÑALES	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
SUERO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No
OXÍGENO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No

ÚLCERAS POR PRESIÓN Y/O VASCULARESNo hay úlceras

Número de úlceras

Zona de enrojecimiento permanente de la piel (sin ruptura). No desaparece al retirar la presión

Pérdida parcial del espesor de las capas de la piel que se presenta clínicamente como una abrasión, aparece un cráter poco profundo.

Pérdida total de la piel quedando expuestos los tejidos subcutáneos presentándose como un cráter profundo con o sin tejido cicatricial adyacente.

Pérdida total de piel y tejido subcutáneo exponiéndose músculo y/o hueso

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA**TELÉFONO****VIAJAR****IR DE COMPRAS****MEDICACIÓN**No suele Autónomo Con ayuda o supervisión Dependiente **DINERO****COCINAR****ACTIVIDADES DOMÉSTICAS**No suele Autónomo Con ayuda o supervisión Dependiente **FUNCIONES SUPERIORES****ORIENTACIÓN** Orientado Ocasionalmente desorientado Totalmente desorientado**COMUNICACIÓN Y LENGUAJE** Comunicación espontánea Dificultad de comunicación Afasia total**COMPORTAMIENTO PSÍQUICO** No presenta problemas de comportamiento Trastornos del comportamiento sin riesgo (existen trastornos leves del comportamiento) Trastornos del comportamiento con riesgo (existen trastornos del comportamiento que pueden representar un riesgo, tanto para ellos mismos como para los demás por agresividad, agitación, peligro de huidas, intentos de autolisis, etc)**OBSERVACIONES****FECHA Y FIRMA**

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En Camargo, a de de Fdo. Nº colegiado: Centro: **A LA ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE CAMARGO**