



## **RICHIESTA DI ASSISTENZA IN HOSPICE**

### **DATI ANAGRAFICI**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Stato Civile \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_ Scolarità \_\_\_\_\_

MMG \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Codice esenz. \_\_\_\_\_

N°tel. MMG \_\_\_\_\_ N°amb. MMG \_\_\_\_\_

### **FAMILIARE DI RIFERIMENTO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Recapito \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Grado di parentela \_\_\_\_\_

### **ASSETTO FAMILIARE**

Componenti nucleo familiare

---

Altre figure presenti \_\_\_\_\_



chemioterapia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

radioterapia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

precedenti trattamenti palliativi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Indagini diagnostiche recenti

---

---

- Sintomi/problemi emergenti: \_\_\_\_\_

---

---

Terapie in corso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Malattie concomitanti o pregresse:

<b>Patologia</b>	<b>Terapia in corso</b>	<b>Posologia</b>	<b>Durata</b>

INDICE DI KARNOFSKY \_\_\_\_\_

DATA  
\_\_\_\_\_

<b>ATTIVITÀ LAVORATIVA</b>	<b>ATTIVITÀ QUOTIDIANA</b>	<b>CURA PERSONALE</b>	<b>SINTOMI SUPPORTO SANITARIO</b>	
Completa	Completa	Completa	Nessuno	100
Lieve difficoltà	Lieve difficoltà a camminare	Completa	Segni/sintomi "minori" ± calo ponderale ≤ 5% ± calo energie	90
Difficoltà lieve → grave	Difficoltà lieve → moderata a camminare e/o guidare	Lieve difficoltà	"Alcuni" segni/sintomi ± calo ponderale ≤ 10% ± moderata ↓ energie	80
Inabile	Difficoltà moderata (si muove prevalentemente a casa)	Moderata difficoltà	"Alcuni" segni/sintomi ± moderata ↓ energie	70
	Grave difficoltà a camminare e/o guidare	Difficoltà moderata → grave	Segni/sintomi "maggiori" ± grave calo ponderale ≤ 10%	60
	Alzato per più 50% ore del giorno	Grave difficoltà	Supporto sanitario frequente (pz ambulatoriale)	50
	A letto per più 50% ore del giorno	Limitata cura di sé	Assistenza sanitaria straordinaria (per frequenza e tipo di interventi)	40
	Inabile	Inabile	Indicazione al ricovero od ospedalizzazione a domicilio (supporto sanitario molto intenso)	30
			Grave compromissione irreversibile di una o più funzioni organiche vitali	20
			Rapida progressione dei processi biologici mortali	10
		Morto	0	

### **KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS**