



ValleCamonicaSolidale

Scheda medica per ingresso Hospice

(compilata in ogni sua parte dal Medico Curante o di Reparto)

Il sig./la sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

PATOLOGIA PER CUI SI CONSIGLIA L'INGRESSO IN HOSPICE

NEOPLASIA _____

METASTASI _____

MALATTIA NON NEOPLASTICA _____

ALTRE PATOLOGIE _____

TERAPIA _____

SNG PEG CATETERE VESCICALE CATETERE VENOSO CENTRALE

ALTRO _____

DRENAGGI URETEROSTOMIA CLOSTOMIA ALTRO

STATO DI COSCIENZA _____

ORIENTAMENTO _____

Prognosi : 1 MESE 2-3 MESI OLTRE 3 MESI

SINTOMI

Dolore (va quantificato, se presente) : NRS _____ PAINAD _____ ALTRE _____

Dispnea : assente moderata grave

Nausea /vomito : assente moderata grave

Distress psicologico : assente presente

Revisione 2 del 01/06/2022

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Via Romolo Galassi, 30 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it

Altri :

VALUTAZIONE ECOG

- 0** nessuna sintomatologia o sintomi sfumati, capace di condurre una normale attività lavorativa e di avere cura della propria persona, nessuna restrizione.
- 1** sintomi lievi, capace di condurre una attività lavorativa leggera e di accudire a se stesso , in grado di affrontare cure ambulatoriali.
- 2** presenza di sintomi , incapace di compiere qualsiasi attività lavorativa, ma ancora capace di badare a se stesso e di affrontare le cure ambulatoriali, in riposo assoluto o allettato per meno del 50% delle ore diurne.
- 3** presenza di sintomi, difficoltà e limitazione nell'accudimento della propria persona , in riposo assoluto o allettato per più del 50% delle ore diurne.
- 4** totalmente costretto a letto , incapace di accudire a se stesso , necessita di assistenza continua.

N.B. Si richiede Impegnativa per ricovero in Hospice (da parte del Medico di Base o del Medico Ospedaliero).

Parte Medica

La popolazione di riferimento per le cure palliative riguarda, oltre i malati neoplastici, anche i pazienti affetti da patologie croniche dell'apparato respiratorio, cardio-circolatorio, epato-renale, metabolico , nonché da patologie neurologiche (in tutti i casi , il requisito per l'ingresso in Hospice è un quadro clinico di terminalità).

Al Medico Proponente si ricordano i CRITERI DI ELEGGIBILITA' per il ricovero in Hospice :

1. Neoplasia o altra malattia (vedi sopra) in fase evolutiva irreversibile
2. Assenza (o impossibilità) di trattamenti elettivi specifici : Chirurgici – Chemioterapici – Radioterapici (esclusa Radioterapia esclusivamente palliativa).
3. Sopravvivenza stimata non superiore a 3 mesi
4. Indice ECOG uguale o superiore a 3
5. Accettazione Consapevole del Paziente (o dei Familiari, se Paziente non lucido né in grado di autodeterminazione).

Per l'ingresso in Hospice TUTTI i suddetti requisiti devono essere rispettati.

Revisione 2 del 01/06/2022

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Via Romolo Galassi, 30 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it



ValleCamonicaSolidale

A giudizio del Medico Proponente il Paziente ha i requisiti (VEDI SOPRA I CRITERI DI ELEGGIBILITA') per richiedere l'ingresso in Hospice.

Luogo _____ **data** _____

Il Medico Proponente _____

Ospedale proponente _____

Telefono reparto _____

Il Modulo presente, compilato in ogni sua parte, va consegnato a mano al Personale dell'Hospice o inviato via fax al numero 0364-889198 o inviato all'indirizzo e-mail labbraccio@vallecamonicasolidale.it

Al suo ricevimento il nominativo verrà inserito in lista d'attesa, sarà nostra cura contattarVi tempestivamente in caso di disponibilità del posto-letto.

Revisione 2 del 01/06/2022

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Via Romolo Galassi, 30 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it