



Excmo. Cabildo Insular
de La Gomera

C / Prof. Armas Fdez. Nº 2
CP: 38800 San Sebastián - Gomera
Tf: 922140152 Fax: 92214 0151

ANEXO: MODELO INFORME MEDICO

Dada la necesidad del presente informe para la valoración del expediente incoado de solicitud del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, se ruega la cumplimentación de todos los datos del mismos. (Se cumplimentará un informe por cada miembro de la familia que requiera el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria).

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre y Apellidos:
Fecha de nacimiento:
Medicación que toma:

SITUACION FÍSICA:

Visión y Audición: (marque lo que proceda)

a) Visión:

- Visión Buena(Con o sin gafas)
- Problemas de visión que limitan la lectura o la movilidad(Con o sin gafas)
- Poca o nula visión(incluso con gafas especiales)

b) Audición:

- Puede oír voces normales(con o sin audífono)
- Puede oír sólo voces altas(con o sin audifonos)
- Audición pobre o nula(incluso con audífono)

Movilidad:

a) Desplazamiento:

- Camina sin problemas o con dificultad pero sin ayudas(con o sin prótesis).
- Camina con dificultad, requiriendo apoyos(del brazo, muletas, andador)
- Se mueve en sillas de ruedas
- Limitado a la cama la mayor parte del día

b) Movilidad de miembros superiores.

- Puede utilizar sus brazos, manos y/o dedos sin problemas o con dificultad mínima (con o sin prótesis)
- Puede utilizar sus brazos, manos y/o dedos parcialmente o con dificultad (con o sin prótesis)
- No puede utilizar sus brazos, manos y/o dedos.

Función Respiratoria:

- Respira sin problemas
- Disnea de esfuerzo
- Disnea de reposo

SITUACIÓN PSIQUICA:

Orientación Temporal y Espacial:

- No padece alteraciones en su capacidad de orientación. Lenguaje Coherente. Buena Memoria.
- Alteraciones Leves y ocasionales sin menoscabo significativo en su capacidad de orientación. Lenguaje incoherente esporádico .Episodios de olvidos
- Desorientación frecuente. Incoherencias graves en la comunicación.
- Desorientación total. Deterioro profundo de la memoria y/o del lenguaje que impiden la comunicación.

Problemas de conducta:

- No muestra problemas de conducta o son leves y no afectan significativamente a la convivencia.
- Conducta que da lugar a problemas moderados de convivencia y/o de autolesividad, por lo que requiere supervisión.
- Conducta que da lugar a problemas importantes de convivencia y/o de autolesividad, por lo que requiere atención permanente.
- Graves problemas de conducta que requieren protección y cuidados constantes.

VALORACIÓN DEL RIESGO: El estado de Salud y la medicación que toma el paciente suponen un ALTO/MEDIO/BAJO O SIN RIESGO(Marque lo que proceda) de crisis/caída/ episodio agudo que requeriría asistencia urgente.

En.....ade.....de.....

Fdo.:
(Nombre, Apellidos y número colegiado del médico)