

**FIȘA DE EVALUARE SOCIOMEDICALĂ**  
(geriatrică)

Nr. fișei .....  
 Data luării în evidență .....  
 Data evaluării .....  
 Data ieșirii din evidență .....

**I. PERSOANA EVALUATĂ**

NUMELE\*) ..... PRENUMELE .....  
 DATA ȘI LOCUL NAȘTERII ..... VÂRSTA .....  
 ADRESA: Str. .... Nr. .... Bl. .... Sc. .... Et. ... Ap. ... LOCALITATEA ..... SECT .....  
 JUDEȚUL ..... CODUL POȘTAL ..... TELEFON ..... FAX ..... E-MAIL .....  
 PROFESIA ..... OCUPAȚIA .....

STUDII: FĂRĂ  PRIMARE  GIMNAZIALE  LICEALE  UNIVERSITARE

CARTE DE IDENTITATE ..... SERIA ..... Nr. ....

COD NUMERIC PERSONAL | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
 S A A L L Z Z N N N N N C

CUPON PENSIE (DOSAR PENSIE) Nr. ....  
 DOSAR (CUPON) PERSOANA CU HANDICAP, Nr. ....  
 CARNET ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE Nr. .... SERIA .....

SEX: F  M  RELIGIE .....

STAREA CIVILĂ : NECĂSĂTORIT/Ă  CĂSĂTORIT/Ă  DATA .....

VĂDUV/Ă  DATA ..... DIVORȚAT/Ă  DATA .....

DESPARȚIT ÎN FAPT  DATA .....

COPII: DA  NU

DACĂ DA, INSCRIEȚI NUMELE, PRENUMELE, ADRESA, TELEFONUL

\*) Se completează cu inițiala tatălui.

**II. REPREZENTANTUL LEGAL**

NUMELE ..... PRENUMELE .....

CALITATEA: SOȚ/SOȚIE  FIU/FIICA  RUDA  ALTE PERSOANE

LOCUL ȘI DATA NAȘTERII ..... VÂRSTA .....  
ADRESA .....  
TELEFON ACASĂ ..... SERVICIU ..... FAX ..... E-MAIL .....

**III. PERSOANA DE CONTACT IN CAZ DE URGENȚĂ**

NUMELE ..... PRENUMELE .....  
ADRESA .....  
TELEFON ACASĂ ..... SERVICIU ..... FAX ..... E-MAIL .....

**IV. EVALUAREA SOCIALĂ**

**A. Locuința**

CASA  APARTAMENT BLOC  ALTE SITUAȚII

SITUATĂ: PARTER  ETAJ  LIFT

SE COMPUNE DIN:

Nr. CAMERE  BUCĂTARIE  BAIE  DUȘ

WC  SITUAT ÎN INTERIOR   
SITUAT ÎN EXTERIOR

INCALZIRE: FĂRĂ  CENTRALA  CU LEMNE/CARBUNI   
GAZE  CU COMBUSTIBIL LICHID

APA CURENTA DA  RECE  CALDĂ  ALTE SITUAȚII

CONDITII DE LOCUIT: LUMINOZITATE ADECVATĂ  NEADECVATĂ   
UMIDITATE ADECVATĂ  IGRASIE   
IGIENA ADECVATĂ  NEADECVATĂ

LOCUIȚA ESTE PREVAZUTĂ CU:

ARAGAZ, MAȘINA DE GĂTIT  FRIGIDER  MAȘINA DE SPĂLAT

RADIO/TELEVIZOR  ASPIRATOR

CONCLUZII PRIVIND RISCUL AMBIENTAL:

B. Rețea de familie

TRĂIEȘTE: SINGUR/Ă  DATA .....

CU SOȚ/SOȚIE  DATA .....

CU COPII  DATA .....

CU ALTE RUDE  DATA .....

CU ALTE PERSOANE  DATA .....

LISTA CUPRINZÂND PERSOANELE CU CARE LOCUIEȘTE (NUMELE, PRENUMELE, CALITATEA, VÂRSTA):

..... ESTE COMPATIBIL DA  NU

..... ESTE COMPATIBIL DA  NU

..... ESTE COMPATIBIL DA  NU

..... ESTE COMPATIBIL DA  NU

UNA DINTRE PERSOANELE CU CARE LOCUIEȘTE ESTE:

BOLNAVĂ  CU DIZABILITĂȚI/HANDICAP  DEPENDENȚĂ DE ALCOOL

ESTE AJUTAT DE FAMILIE: DA  NU

CU BANI  CU MÂNCARE  ACTIVITĂȚI DE MENAJ

RELAȚIILE CU FAMILIA SUNT: BUNE  CU PROBLEME  FĂRĂ RELAȚII

EXISTĂ RISC DE NEGLIJARE: DA  NU  ABUZ: DA  NU

DACĂ DA, SPECIFICAȚI: .....

.....

C. Rețea de prieteni, vecini

ARE RELAȚII CU PRIETENII, VECINII DA  NU

VIZITE  RELAȚII DE INTRAJUTORARE

RELAȚIILE SUNT PERMANENTE  RARE

FRECVENTEAZĂ UN GRUP SOCIAL  BISERICA  ALTELE

SPECIFICAȚI: .....

.....

INSCRIEȚI NUMELE ȘI PRENUMELE PRIETENILOR ȘI/SAU VECINILOR CU CARE INTREȚINE  
RELAȚII BUNE ȘI DE INTRAJUTORARE, GRUPURI SOCIALE:

.....

ESTE AJUTAT DE PRIETENI, VECINI PENTRU:

CUMPĂRĂTURI  ACTIVITĂȚI DE MENAJ  DEPLASARE ÎN EXTERIOR

PARTICIPĂ LA:

ACTIVITĂȚI ALE COMUNITĂȚII  ACTIVITĂȚI RECREATIVE

COMUNITATEA ÎI OFERĂ UN ANUMIT SUPORT: DA  NU   
DACA DA, SPECIFICAȚI:

.....  
.....

**V. EVALUAREA SITUAȚIEI ECONOMICE**

- VENIT LUNAR PROPRIU REPREZENTAT DE:
  - PENSIE DE ASIGURĂRI SOCIALE DE STAT : .....
  - PENSIE PENTRU AGRICULTORI : .....
  - PENSIE I.O.V.R. : .....
  - PENSIE PENTRU PERSOANA CU HANDICAP : .....
- ALTE VENITURI : .....
- .....
- VENITUL GLOBAL : .....
- BUNURI MOBILE ȘI IMOBILE AFLATE ÎN POSESIE : .....

**VI. EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE**

A. Diagnostic prezent

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

B. Starea de sănătate prezentă

- ANTECEDENTE FAMILIALE RELEVANTE .....
- ANTECEDENTE PERSONALE .....
- TEGUMENTE ȘI MUCOASE (prezența ulcerului de decubit, plăgi etc.) .....
- APARAT LOCOMOTOR (se evaluează și mobilitatea și tulburările de mers) .....
- APARAT RESPIRATOR (frecvența respiratorie, tuse, expectorație, dispnee etc.) .....
- APARAT CARDIOVASCULAR (TA, AV, puls, dureri, dispnee, tulburări de ritm, edeme, tulburări circulatorii periferice etc.) .....

- APARAT DIGESTIV (dentiție, grețuri, dureri, meteorism, tulburări de tranzit intestinal - prezența incontinenței anale; se evaluează și starea de nutriție) .....
- APARAT UROGENITAL (dureri, tulburări de micțiune - prezența incontinenței urinare etc., probleme genitale) .....
- ORGANE DE SIMȚ (auz, văz, gust, miros, simț tactil) .....
- EXAMEN NEUROPSIHIC (precizări privind reflexele, tulburări de echilibru, prezența deficitului motor și senzorial, crize jacksoniene etc.) .....

C. Investigații paraclinice relevante (datele se identifică din documentele medicale ale persoanei):

D. Recomandări de specialitate privind tratamentul igienico-terapeutic și de recuperare (datele se identifică din documentele medicale ale persoanei - bilete de externare, rețete și/sau fișa medicală din spital, policlinica, cabinet medicina de familie):

## VII. EVALUAREA GRADULUI DE DEPENDENȚĂ

	Nu necesita supraveghere sau ajutor	Necesită supraveghere temporară și/sau ajutor parțial	Necesită supraveghere permanentă și/sau ajutor integral
	0	1	2
<b>A. Evaluarea statusului funcțional</b>			
<b>A.I. Activități de bază ale vieții de zi cu zi</b>			
1. Igiena corporală (toaleta generală, intimă, specială)			
2. Îmbrăcat/dezbrăcat (posibilitatea de a se îmbrăca, de a se dezbrăca, de a avea un aspect îngrijit)			
3. Alimentație (posibilitatea de a se servi și de a se hrăni singur)			
4. Igiena eliminărilor (continența)			
5. Mobilizare (trecerea de la o poziție la alta - ridicat-așezat,			

așezat-culcat etc. - și mișcarea  
dintr-un sens în altul)

6. Deplasare în interior (deplasarea  
în interiorul camerei în care  
trăiește, cu sau fără baston,  
cadru, scaun rulant etc.)

7. Deplasare în exterior (deplasarea  
în exteriorul locuinței fără  
mijloace de transport)

8. Comunicare (utilizarea mijloacelor  
de comunicare la distanță în  
scopul de a alerta: telefon,  
alarmă, sonerie etc.)

## A.II. Activități instrumentale

1. Prepararea hranei (capacitatea  
de a-și prepara singur mâncarea)

2. Activități de menaj (efectuarea de  
activități menajere: întreținerea  
casei, spălatul hainelor, spălatul  
vaselor etc.)

3. Gestiunea și administrarea  
bugetului și a bunurilor  
(gestionează propriile bunuri,  
bugetul, știe să folosească banii etc.)

4. Efectuarea cumpărăturilor  
(capacitatea de a efectua  
cumpărăturile necesare pentru  
un trai decent)

5. Respectarea tratamentului medical  
(posibilitatea de a se conforma  
recomandărilor medicale)

6. Utilizarea mijloacelor de  
transport (capacitatea de a  
utiliza mijloacele de transport)

7. Activități pentru timpul liber  
(persoana are activități  
culturale, intelectuale, fizice  
etc. - solitare sau în grup)

## B. Evaluarea statusului senzorial

si psihoafectiv

1. Acuitate vizuală
2. Acuitate auditivă
3. Deficiență de vorbire
4. Orientare
5. Memorie
6. Judecata
7. Coerența
8. Comportament
9. Tulburări afective (prezența depresiei)

NOTA:

Pentru fiecare activitate evaluata se identifica trei posibilități:

0 - activitate făcută fără ajutor, în mod obișnuit și corect;  
- nu necesită supraveghere și ajutor.

1 - activitate făcută cu ajutor parțial și/sau mai puțin corect;  
- necesita supraveghere temporară și/sau ajutor parțial.

2 - activitate făcută numai cu ajutor;  
- necesita supraveghere permanentă și/sau ajutor integral.

Evaluarea statusului funcțional și psihoafectiv se realizează avându-se în vedere condiția obligatorie de integritate psihică și mentală a persoanei pentru a fi aptă să efectueze activitățile de bază și instrumentale ale vieții de zi cu zi.

### VIII. REZULTATELE EVALUĂRII

#### A. Nevoile identificate

.....

.....

.....

#### B. Gradul de dependență:

gradul IA - persoanele care și-au pierdut autonomia mentală, corporală, locomotorie, socială și pentru care este necesară prezența continuă a personalului de îngrijire;

gradul IB - persoanele grabatare, lucide sau ale căror funcții mentale nu sunt în totalitate alterate și care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților

vieții curente, noapte și zi. Aceste persoane nu își pot efectua singure activitățile de bază de zi cu zi;

gradul IC - persoanele cu tulburări mentale grave (demente), care și-au conservat, în totalitate sau în mod semnificativ, facultățile locomotorii, precum și unele gesturi cotidiene pe care le efectuează numai stimulate. Necesită o supraveghere permanentă, îngrijiri destinate tulburărilor de comportament, precum și îngrijiri regulate pentru unele dintre activitățile de igiena corporală;

gradul IIA - persoanele care și-au conservat autonomia mentală și parțial autonomia locomotorie, dar care necesită ajutor zilnic pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;

gradul IIB - persoanele care nu se pot mobiliza singure din poziția culcat în picioare, dar care, o dată ridicate, se pot deplasa în interiorul camerei de locuit și necesită ajutor parțial pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;

gradul IIC - persoanele care nu au probleme locomotorii, dar care trebuie să fie ajutate pentru activitățile de igienă corporală și pentru activitățile instrumentale;

gradul IIIA - persoanele care se deplasează singure în interiorul locuinței, se alimentează și se îmbracă singure, dar care necesită un ajutor regulat pentru activitățile instrumentale ale vieții de zi cu zi; în situația în care aceste persoane sunt găzduite într-un cămin pentru persoane vârstnice ele sunt considerate independente;

gradul IIIB - persoanele care nu și-au pierdut autonomia și pot efectua singure activitățile vieții cotidiene.

IX. SERVICII SOCIALE ȘI SOCIOMEDICALE (DE ÎNGRIJIRE) |  
APTE SĂ RĂSPUNDĂ NEVOILOR IDENTIFICATE |

X. DORINȚELE PERSOANEI VÂRSTNICE EVALUATE |

XI. DORINȚELE ÎNGRIJITORILOR DIN REȚEAUA INFORMALĂ |  
(RUDE, PRIETENI, VECINI) |

XII. OFERTA LOCALĂ DE SERVICII POATE ACOPERI  
URMĂTOARELE NEVOI IDENTIFICATE

XIII. CONCLUZII

(Referiri la gradul de dependență, la locul în care necesită să fie îngrijit - domiciliu sau în instituție, posibilități reale de a realiza îngrijirile, persoanele care efectuează îngrijirile etc.)

PERSOANA EVALUATĂ

SEMNĂTURA

FAMILIA:

SOȚ/SOȚIE

SEMNĂTURA .....

FIU/FIICA

SEMNĂTURA .....

REPREZENTANT LEGAL

SEMNĂTURA .....

XIV. ECHIPA DE EVALUARE

Medic

NUMELE ..... PRENUMELE .....

CALIFICAREA .....

UNITATEA LA CARE LUCREAZĂ .....

ADRESA .....

TELEFON ..... SEMNĂTURA .....

Asistent social

NUMELE ..... PRENUMELE .....

CALIFICAREA .....

UNITATEA LA CARE LUCREAZĂ .....

ADRESA .....

TELEFON ..... SEMNĂTURA .....

Asistent social

NUMELE ..... PRENUMELE .....

CALIFICAREA .....

UNITATEA LA CARE LUCREAZĂ .....

ADRESA .....

TELEFON ..... SEMNĂTURA .....

Alte persoane din echipa de evaluare