Parte 1

Attività fisiche

Situazione attuale del malato

alzheimer Schweiz Suisse Svizzera

Data: _____

	Autosufficiente		Deve essere guidato e sollecitato	Non autosufficiente / necessita di assistenza o accompagnamento	Totalmente dipendente
Muoversi					
Alzarsi					
Sedersi					
Sdraiarsi					
Stare in piedi					
Cambiare posizione a letto / sulla sedia					
Camminare in casa					
Camminare all'aperto					
Salire le scale					
Rischio di caduta*	sì	no			
Bisogno di ausili*	sì	no			
Lavarsi e vestirsi					
Lavarsi, cura del corpo					
Igiene intima					
Lavarsi i capelli / pettinarsi					
Radersi, truccarsi					
Igiene orale e del naso					
Cura delle unghie (manicure, pedicure)*					
Bagno, doccia					
Vestirsi					
Spogliarsi					
Mangiare, bere					
Preparare un pasto					
Tagliare il cibo					
Portare alla bocca cibo e bevande					
Uso del bagno					
Andare in bagno					
Pulizia					
Toilet training*		sì	no		
Assistenza per incontinenza urinaria*	Giorno:	sì	no	Notte: sì	no
Assistenza per incontinenza fecale*	Giorno:	sì	no	Notte: sì	no
Bisogno della presenza di una persona di riferimento					
A ore*		sì	no		
Di giorno*		sì	no		
Di notte*		sì	no		
Sempre*		sì	no		
Rischio di fuga*	a casa:	sì	no	fuori: sì	no
Sonno					
Difficoltà ad addormentarsi*	sì	a volte	no		
Difficoltà a mantenere il sonno*	sì	a volte	no		
Alterazione del ritmo circadiano*	sì	a volte	no		

* Barrare la dicitura inutile

© Ruth Ritter-Rauch

Parte 1

Attività fisiche

Indicazioni dei familiari sull'assistenza fornita

alzheimer Schweiz Suisse Svizzera

Data: _____

Descrizione dell'assistenza e delle cure necessarie	Chi fornisce questa assistenza e queste cure?	Posso / voglio / devo farlo da solo?	A chi potrei rivolgermi per avere dei consigli / sostegno?