



MOD. A

MODULO PRESCRIZIONE AUSILI NON PERSONALIZZATI PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE

____ L ____ SIG _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ VIA _____ N. _____

AFFETTO DA _____

RECAPITI TELEFONICI _____ email _____

CON ELEVATO LIVELLO DI NON AUTOSUFFICIENZA INSERITO IN:

☐ ADI☐ ADP 3☐ SID 4☐ INTERVENTI OSS ASL/ SERVIZI SOCIALI 5☐ ADI + CURE PALLIATIVE☐ SINDROME DA ALLETTAMENTO E/O GRAVE RIDUZIONE DELLA MOBILITA' IN INVALIDO CIVILE 100% - 100 I.A (PRESCRIZIONE CONGIUNTA MMG/INFERMIERE DISTRETTO)

DATI ABITAZIONE: LARGHEZZA MAX PORTE.....

DATI FISICI:

• PESO _____

• ALTEZZA _____

NECESSITA DEL SEGUENTE MATERIALE :

☐ SEDIA per WC e DOCCIA	09.12.03.003
☐ SEDIA GIREVOLE DA VASCA solo per vasca lunga standard)	09.12.03.003
☐ RIALZO STABILIZZANTE per WC	09.12.24.003
☐ CARROZZINA COMODA CON RUOTE PICCOLE con WC	12.21.03.003
☐ CARROZZINA A TELAIO RIGIDO ARTICOLATA CON SCHIENALE RECLINABILE CON RUOTE PICCOLE con WC	12.21 .03.006
☐ CARROZZINA CON TELAIO RIGIDO CON RUOTE GRANDI POST senza WC	12.21.06.006
☐ CARROZZINA CON TELAIO RIGIDO CON RUOTE GRANDI POST con	12.21 .06.003

WC	
☐ CARROZZINA TELAIO RIGIDO CON RUOTE GRANDI ANT. Con WC	12.21 09.003
☐ CARROZZINA TELAIO RIGIDO CON RUOTE GRANDI ANT. senza WC	12.21 .09.006
Aggiuntivi (se necessari) comuni alle cinque suddette tipologie di carrozzina	
☐ Variazione larghezza sedile (inferiore a 40 0 tra 45 e 50 cm)	12.24.06.121
☐ Variazione larghezza sedile (superiore a 50 cm)	12.24.06.124
☐ Tavolino con incavo avvolgente e bordi	12.24.1 5.106
☐ Tavolino semplice	12.24.15.103
☐ LETTO A DUE MANOVELLE	18.12.07.006
☐ LETTO AD UNA MANOVELLA	18.12.07.003
☐ SPONDE N°	18.12.27.103
☐ TRAPEZIO	12.30.09.103
☐ MATERASSO AD ARIA ANTIDECUBITO	03.33.06.018
☐ MATERASSO VENTILATO IN ESPANSO	03.33.06.003
☐ CUSCINO ANTIDECUBITO in gel fluido	03.33.03.006
☐ CUSCINO ANTIDECUBITO a bolle d'aria a microinterscambio	03.33.03.015

(barrare con una X la voce interessata)

Valutazione infermieristica:

Data _____

Timbro e firma MMC e /o Infermiera del distretto

AUTORIZZAZIONE N° _____ IMPORTO € _____
DATA _____ TIMBRO E FIRMA _____