Anexo VII - FICHA DE CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA

1. Identificação do utente

Nome

2. Diagnóstico

Breve Descrição

Dia de Internamento

Previsão de alta clínica

3. Medicação

4. Doenças Infeciosa

Não ☐

Sim ☐

Quais

5. Atividades de Vida Diária (AVD)				
Domínio do autocuidado/AVD	Dependente não participa	Necessita de ajuda de pessoa	Completamente autónomo	Necessita de produtos de apoio
Tomar Banho	☐	☐	☐	☐
Vestir-se e despir-se	☐	☐	☐	☐
Arranjar-se	☐	☐	☐	☐
Alimentar-se	☐	☐	☐	☐
Uso do sanitário	☐	☐	☐	☐
Elevar-se	☐	☐	☐	☐
Virar-se	☐	☐	☐	☐
Transferir-se	☐	☐	☐	☐
Andar	☐	☐	☐	☐
Tomar medicação	☐	☐	☐	☐

6. Capacidade cognitiva	
Com compromisso	☐
Sem compromisso	☐

7. Comunicação	
Não compreende uma conversa	☐
Só compreende ordens simples	☐
Compreende uma conversa	☐

8. Orientação temporal, espacial e pessoal		
Sabe identificar data e horas corretas	Sim	☐
	Não	☐
Sabe identificar sempre o local onde está	Sim	☐
	Não	☐

9. Necessidades de cuidados médicos e de enfermagem	
Permanentes (Breve Descrição)	
Não Permanentes (Breve Descrição)	
Não Aplicável	☐

10. Outros elementos		
Tem critérios que permitem a referenciação para a RNCCI	Sim	☐
	Não	☐
Existe(m) úlcera(s) de pressão de grau 2 ou superior	Sim	☐
	Não	☐
Tem doença grave, ou de caráter degenerativo, ou doença mental, bem como necessidade de ações paliativas	Sim	☐
	Não	☐

Centro de Saúde	
Médico de Família	

Outra informação relevante	

Identificação da entidade hospitalar

Identificação do local de internamento

Data / /

Assinatura