

**SCHEDA RIABILITATIVA OSPEDALIERA****Unità Operativa****Fisioterapista****PAZIENTE:** \_\_\_\_\_**Diagnosi****VALUTAZIONE FUNZIONALE (allegato)**

<b>SCALE DI VALUTAZIONE</b>	<b>DATA</b>	<b>DATA</b>	<b>DATA</b>	<b>DATA</b>
FIM				
BORG				
FAC				
RANKIN				
ASHWORTH				
VAS				
MRC				
TINETTI				
NIH				
GLASGOW COMA SCALE				

**Programma riabilitativo:****Data****Firma**

<b>DATA</b>	<b>TRATTAMENTO</b>	<b>OPERATORE</b>





[www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

## CARTELLA RIABILITATIVA OSPEDALIERA

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

UO \_\_\_\_\_

SDO \_\_\_\_\_

## VALUTAZIONE FUNZIONALE

Stato di coscienza	Comportamento	Comunicazione	Coscienza di malattia
<input type="checkbox"/> Vigile <input type="checkbox"/> Attento <input type="checkbox"/> Obnubilato <input type="checkbox"/> Soporoso <input type="checkbox"/> Comatoso <input type="checkbox"/> Altro.....	<input type="checkbox"/> Adeguato <input type="checkbox"/> Agitazione <input type="checkbox"/> Aggressività <input type="checkbox"/> Rallentamento <input type="checkbox"/> Altro.....	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Afasia <input type="checkbox"/> Disartria <input type="checkbox"/> Altro.....	<input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Parziale <input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Non valutabile
<b>Tono</b>	<b>Trofismo</b>	<b>Stenìa</b>	
<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Ipertonia spastica <input type="checkbox"/> Ipotonia <input type="checkbox"/> Flaccidità	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Ipotrofia lieve <input type="checkbox"/> Ipotrofia grave <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Ipostenia <input type="checkbox"/> Paresi <input type="checkbox"/> Plegia <input type="checkbox"/> Non valutabile	
<b>Coordinazione</b>	<b>Movimenti involontari</b>	<b>Movimenti volontari</b>	
<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Dismetria/frenage <input type="checkbox"/> Diadocodinesia <input type="checkbox"/> Asinerzia <input type="checkbox"/> Non valutabile	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tremore <input type="checkbox"/> Discinesie <input type="checkbox"/> Mioclonie <input type="checkbox"/> Movimenti coreiformi	<input type="checkbox"/> Normali <input type="checkbox"/> Bradicinesia <input type="checkbox"/> Aipocinesia	
<b>Postura</b>			
<b>Seduto</b>		<b>Stazione eretta</b>	
<input type="checkbox"/> Normale senza supporti <input type="checkbox"/> Lateropulsione <input type="checkbox"/> Retropulsione <input type="checkbox"/> Solo con supporti <input type="checkbox"/> Non valutabile		<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Con atteggiamento in flessione <input type="checkbox"/> Camptocormica <input type="checkbox"/> Lateropulsione <input type="checkbox"/> Retropulsione <input type="checkbox"/> A base allargata <input type="checkbox"/> Non valutabile	
<b>Deambulazione</b>			
<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Con assistenza <input type="checkbox"/> Con ausili	<input type="checkbox"/> Carico completo <input type="checkbox"/> Carico parziale (Kg o %)	<input type="checkbox"/> Non carico	
<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Claudicante <input type="checkbox"/> Anserina <input type="checkbox"/> Emiparetica	<input type="checkbox"/> Paraparetica <input type="checkbox"/> Aprassica <input type="checkbox"/> Atassica <input type="checkbox"/> Pseudobulbare	<input type="checkbox"/> Parkinsoniana <input type="checkbox"/> Steppante <input type="checkbox"/> Instabile <input type="checkbox"/> Non valutabile	
<b>Passaggi posturali e trasferimenti</b>			
<input type="checkbox"/> Decubito supino-decubito laterale <input type="checkbox"/> Decubito supino-seduto <input type="checkbox"/> Seduto-decubito supino <input type="checkbox"/> Seduto-stazione eretta <input type="checkbox"/> Stazione eretta-seduto		<input type="checkbox"/> Da letto a sedia <input type="checkbox"/> Da sedia a carrozzina <input type="checkbox"/> Da letto a carrozzina e viceversa	
Scale: salita/discesa <input type="checkbox"/> autonoma <input type="checkbox"/> con aiuto <input type="checkbox"/> con ausili			