



# CONCELLO DE CABANAS (A Coruña)

## SOLICITUDE DO SERVIZO DE AXUDA A DOMICILIO

D./Dna. \_\_\_\_\_ , con D.N.I. \_\_\_\_\_  
e enderezo a efectos de notificación en \_\_\_\_\_  
localidade \_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_, Tif. \_\_\_\_\_

### EXPÓN:

### SOLICITA:

Para o que adxunta os seguintes documentos:

- Fotocopia do DNI
- Informe médico
- Xustificantes de ingresos económicos da unidade familiar
- Outros:

Cabanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE CABANAS



# CONCELLO DE CABANAS (A Coruña)

## INFORME MÉDICO PARA O SERVIZO DE AXUDA A DOMICILIO

EFFECTUADO POLO/A DOUTOR/A: \_\_\_\_\_

CENTRO ONDE PRESTA SERVIZO: \_\_\_\_\_

LOCALIDADE: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

NOME DO USUARIO/A: \_\_\_\_\_

Nº SEGURIDADE SOCIAL: \_\_\_\_\_

### TRASTORNOS MÁIS RELEVANTES PADECIDOS

#### CIRCULATORIO

- Hipertensión arterial
- Isquemia
- Marcapasos
- Venopatías
- Arritmias
- Valvulopatía

#### ENDOCRINO

- Diabete
- Tiroide
- Insulina/  
dependente
- Outra

#### XENITO URINARIO

- Vexiga
- Cálculos renais
- Próstata
- Outra

#### LOCOMOTOR

- Artrose
- Reumatismo
- Fractura fémur
- Columna
- Ciática
- Fractura cadeira

#### RESPIRATORIO

- Catarros frecuentes
- Asma bronquial
- E. pulmonar  
obstrutiva
- Tuberculose  
pulmonar

#### DIXESTIVO

- Hernia
- Cirrose
- Úlcera
- Cálculos vesícula

#### OLLOS/OÍDOS

- Invidente
- Xordeira total
- Diminución visión
- Diminución auditiva

#### NEURO/ PSICOLÓXICAS

- Parálise
- Accidente cerebral
- Demencia
- Epilepsia
- Trastorno linguaxe
- Alzheimer
- Depresión

#### OUTRAS ENFERMIDADES

#### TRATAMENTO:



# CONCELLO DE CABANAS (A Coruña)

## CONSECUENCIAS DO NIVEL DE AUTONOMÍA

(Contestar cun x segundo se considere: A - Normalmente; B - Con algunha dificultade; C - Con moita dificultade; D - Non pode)

Concepto:	A	B	C	D
1.- Pode varrer e fregar a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- Pode limpar o po ós mobles, limpar o cuarto de baño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- Pode lavar á man, tender e plancha a roupa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.- Pode vestirse e espirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.- Pode levantarse e deitarse na cama, levantarse e sentarse nunha cadeira ou sillón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.- Pode realizar compras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.- Pode realizar xestións, ir ó médico, oficinas, bancos, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.- Pode cociñar, lavar os pratos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.- Pode asearse e bañarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.- Pode procurarse os coidados sanitarios básicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.- Fai as súas necesidades sen axuda, non presenta Incontinencia anal e/ou urinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.- Pode manexar os aparatos de calefacción, auga quente, interruptores de luz, gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.- Mantén orientación temporo -espacial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.- Mantén actitude coherente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## OBSERVACIÓNS:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Asinado: \_\_\_\_\_

Nº Colexiado: \_\_\_\_\_