



Documento a cura dell'Unita' di Crisi Covid-19 Anffas Nazionale

**Scheda informativa/anamnestica**

**Foto**

**Cognome e Nome** \_\_\_\_\_

**Sesso** :  M  F

**Nato/a**: il.....a:**Residenza**:.....

**Contatto di riferimento**: \_\_\_\_\_ **tel** \_\_\_\_\_ **mail** \_\_\_\_\_

**Eventuale tutore/curatore/amministratore di sostegno** \_\_\_\_\_ **contatti** \_\_\_\_\_

**Medico di Medicina Generale** \_\_\_\_\_ **contatti** \_\_\_\_\_

**Eventuale struttura/servizio di riferimento** \_\_\_\_\_ **contatti** \_\_\_\_\_

**Diagnosi**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Patologie significative pregresse/in atto (si allegano eventuali referti,  
 documentazione)**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Terapia farmacologica in corso**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Diete speciali o necessità alimentari specifiche**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## BISOGNO DI SUPPORTO

Specificare di che tipo di supporto ha bisogno la persona (ad esempio sostituzione fisica totale/parziale, indicazioni verbali-gestuali-tramite immagini/monitoraggio/nessun supporto) nelle diverse aree.

Deambulazione:

Comunicazione:

Relazioni interpersonali:

Autonomie personali:(igiene-alimentazione)

## PREFERENZE PERSONALI

(dal punto di vista relazionale, sensoriale, interessi specifici, stimolazioni o attività che favoriscono il benessere della persona, comportamenti e reazioni che la aiutano ad abbassare i livelli di stress, che la rilassano e la calmano)

---

---

---

## SITUAZIONI CRITICHE

(fattori che possono scatenare crisi: stimoli esterni/interni.  
Modalità in cui di solito vengono affrontate e risolte)

---

---

---

Vocabolario delle espressioni più di frequente utilizzate dalla persona  
(espressione/significato)

---

---

---

Modalità più indicate per la presentazione delle informazioni (es uso CAA, modalità orale, simboli, immagini, etc.)

---

---

---

Altre informazioni utili/rilevanti

---

---

---

**Allegati**

data

Firma