

TAD 2.1
INFORME MÉDICO

DE LA PERSONA USUARIA DE TELEASISTENCIA BÁSICA/AVANZADA

(Se ruega sea cumplimentado por el médico de familia con letra clara)

Profesional que emite el informe. Apellidos, nombre, n.º de colegiado.

Centro de Salud

Usuario/a N° S. Social

SEÑALAR CON X LAS ENFERMEDADES QUE PADECE:

Enfermedad o déficit auditivo. Cuáles

Enfermedad o déficit visual. Cuáles

Respiratorias. Cuáles

Cardiovasculares. Cuáles

Osteoarticulares (fracturas reumáticas) Cuáles

Digestivas. Cuáles

Endocrinas (diabetes, etc.) Cuáles

Infecciones. Cuáles

Alergias, si tiene.

Medicación (Indicar la patología y dosis). Si considera muy fundamental la toma de alguna medicación en concreto, especificarlo. Así como si sería conveniente el recordatorio de la misma paciente:

- Riesgos Específicos (si tiene):
- Caídas
 - Pérdidas de conciencia
 - Posibles contagios
 - Otros. (Especificar cuales)

Considera que sus aptitudes ante las diferentes actividades cotidianas son las siguientes:
(Señale con una X en el recuadro correspondiente)

VISIÓN

- VE BIEN
 DIFICULTAD AL LEER
 CEGUERA

MOVILIDAD

- SE MUEVE SOLO/A
 NECESITA AYUDA
 NECESITA ANDADORES, BASTÓN O MULETAS
 VA EN SILLA DE RUEDA

AUDICIÓN

- OYE BIEN (Con o sin Audífonos)
 HAY QUE HABLARLE FUERTE
 SORDERA

PROBLEMAS COGNITIVOS

- ESCUCHA/COMPRENDE
 ESCUCHA/NO COMPRENDE
 PROBLEMAS DE MEMORIA

HABLA

- BIEN
 NO SE ENTIENDE
 CONFUSO/ A INCOHERENTE

ESTADO ANÍMICO

- SE SIENTE BIEN
 SE SIENTE SOLO/A
 ESTÁ DEPRIMIDO/A

RESPIRACIÓN

- RESPIRA BIEN
 SE CANSA O LE CUESTA RESPIRAR
 SE AHOGA A MENUDO
 NECESITA OXIGENOTERAPIA ESPORÁDICAMENTE

OTROS (Especificar)

RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

OBSERVACIONES:

En a de de 20

Fdo.: El/La Médico de Familia

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE BADAJOZ

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS - (REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.)	
Responsable	CLECE S.A
Finalidad	Gestión de usuarios en servicios sociales
Legitimación	Ejecución de un contrato, Interés legítimo, Consentimiento del interesado
Destinatarios	Se cederán datos a terceros por obligación legal o consentimiento previo.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Anexo a contrato de servicio

Área de Políticas Sociales y Cooperación Internacional al Desarrollo

psocial@dip-badajoz.es

Tlf.: 924-22.00.93