

| | | |
|------|---|---|
| FOTO | Sr / Sra : Nombre : Fecha admisión : Fecha y lugar de nacimiento : Situación familiar : Habitación / P ^{ta} : | CRITERIOS a integrar durante salidas : |
| | | <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Caídas <input type="checkbox"/> Atragantamiento <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Fumador <input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Adicción |

| | |
|---------------------|-------------------------|
| <u>Genealogía :</u> | Persona de referencia : |
|---------------------|-------------------------|

| | |
|------------------------------|--------------------|
| Profesión (es) ejercida(s) : | Idiomas hablados : |
|------------------------------|--------------------|

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <u>Hobbies :</u> | <input type="checkbox"/> <u>Aprecia la compañía de los demás</u> <input type="checkbox"/> <u>Prefiere la soledad</u> |
|---|---|

| | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Animal de compañía : _____ | <input type="checkbox"/> Me ocupo yo |
|---|--------------------------------------|

| |
|--|
| MI PERSONALIDAD / MI COMPORTAMIENTO / MIS MIEDOS / MIS PLACERES |
|--|

| | |
|---|--|
| CREENCIAS y PRACTICAS RELIGIOSAS : | MIS FAMILIARES ESTÁN DISPONIBLES PARA : |
| | |

| |
|-------------------------------------|
| COMIDAS : GUSTOS, AVERSIONES |
|-------------------------------------|

| | |
|------------------------|---------------------------|
| <u>Lo que me gusta</u> | <u>Lo que no me gusta</u> |
| | |

| |
|------------------------|
| DE MODO GENERAL |
|------------------------|

| | |
|------------------------|---------------------------|
| <u>Lo que me gusta</u> | <u>Lo que no me gusta</u> |
| | |

| |
|---|
| RECOMENDACIONES PARA EL PROYECTO DE VIDA : |
|---|

| |
|--|
| |
|--|

| | | |
|-----------------------------------|--------------------|---|
| PVI | elaborado el _____ | presentado al residente / a su familia el _____-- |
| Por (Equipo : Apellido / función) | | |

Incluir las rutinas, el ritmo de vida, las necesidades de ayudas, la presentación (estética), ...

| +/- 30 minutos en correlación con los acontecimientos del servicio | Desarrollo del día (a adaptar en función de las citas personales y /o consultas medicas) | |
|--|---|---------------------|
| | Acciones : | Ayudas necesarias : |
| 7 :30 -8h | | |
| 08:15 | | |
| 09:15 | | |
| 10:30 | | |
| 11:30 | | |
| 12:00 | | |
| 13:00 | | |
| 14:30 | | |
| 15:30 | | |
| 17:00 | | |
| 18:30 | | |
| 19:00 | | |
| 20:00 | | |
| 23:00 | | |

Incluir las rutinas, el ritmo de vida, las necesidades de ayudas, la presentación (estética), ...

| MI AGENDA : | | | | | | | |
|--|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
| Mañana | | | | | | | |
| Mediodía | | | | | | | |
| Tarde | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Recordármelo <input type="checkbox"/> Llevarme | | | | | | | |
| MIS ACTIVIDADES PUNTUALES : | | | | | | | |
| | | | | | | | |