MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

-RNAS 121507-

O.S.I.T.A.C
OBRA SOCIAL DE LA INDUSTRIA DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR

COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL FORMULARIO

DATOS DEL AFILIADO/A

Nombre y apellido:..... Edad:.....

Tipo y Nº Documento:..... CUIT Nº.....

Diagnóstico:.....

Institución:..... Fecha de ingreso a la Institución:.....

Modalidad:.:.....

ÍTEM	ACTIVIDAD	PUNTAJE
	Autocuidado	
1	Alimentación	.....
2	Aseo Personal	.....
3	Baño	.....
4	Vestido parte superior	.....
	Control de efínteres	
5	Control de intestinos	.....
6	Control de vejiga	.....
	Transferencias	
7	Transferencia a la cama, silla o silla de ruedas	.....
8	Transferencia al baño	.....
9	Transferencia a la ducha o a la bañera	.....
	Locomoción	
10	Marcha o silla de ruedas	.....
11	Escaleras	.....
	Comunicación	
12	Comprensión	.....
13	Expresión	.....
	Conexión	
14	Interacción social	.....
15	Resolución de problemas	.....
16	Memoria	.....
	Puntaje FIM Total	

Tabla de Puntuación de niveles de Independencia Funcional

INDEPENDIENTE	PUNTUACIÓN
Independencia total	7
Independencia con adaptaciones	6

DEPENDIENTE	PUNTUACIÓN
Solo requiere sepervisión. No se asiste al paciente.	5
Solo requiere mínima asistencia. Paciente aporta 75% o más.	4
Requiere asistencia moderadad. Paciente aporta 50% o más.	3
Requiere asistencia máxima. Paciente aporta 25% o más.	3
Requiere asistencia total. Paciente aporta menos del 25%.	1

MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

-RNAS 121507-

Deberá ser completada por profesionales médicos, especialistas en rehabilitación y/o neurólogos en caso de tratarse de patologías motoras puras; y médicos especialistas en psiquiatría en caso de patologías mentales.

Los datos a completar en la planilla serán cotejados con la Historia Clínica evolucionada y actualizada, la que deberá ser presentada conjuntamente con las mismas y sometida a evaluación por parte de la Auditoría Médica que determinará, en caso de ser necesario, la realización de Auditoría en Terreno a efectos de corroborar los datos obtenidos con la evaluación clínica in situ y así confirmar o descartar la solicitud.

Los ítems incluyen tanto a los pacientes motores como mentales, así como aquellas patologías mixtas.

Los datos volcados revisten carácter de Declaración Jurada y deberán ser acompañados por sello, firma, matrícula y especialidad de los profesionales intervinientes.

Firma y sello del Profesional interviniente

Firma y sello del Profesional interviniente

Fecha:.....

Nº de Matrícula .....

Especialidad .....

Nº de Matrícula .....

Especialidad .....