

Anexo 1:

Protocolo de Evaluación Candidatos a Receptor de Trasplantes

		Nº de Protocolo			
Centro					
Nombre del profesional					
Fecha de la entrevista					
Teléfonos de contacto			Correo electrónico		
1.-Datos Socio-demográficos					
Nombre y apellidos					
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento		<i>(Anexo 2: Ver apartado específico para población inmigrante)</i>		
Edad actual		Sexo			
		Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>		
Nivel del idioma local	Catalán			Castellano	
	Bajo	Medio	Bueno	Muy bueno	Bajo Medio Bueno Muy bueno
Estado civil	Soltero/a		<input type="checkbox"/>	Viudo/a <input type="checkbox"/>	
	Casado/da		<input type="checkbox"/>	Separado/da <input type="checkbox"/>	
	Pareja estable		<input type="checkbox"/>		
Lugar de residencia habitual					

Tipo de vivienda	Propia <input type="checkbox"/>	Habitación <input type="checkbox"/>
	Alquiler <input type="checkbox"/>	Pensión <input type="checkbox"/>
	Otras <input type="checkbox"/>	
Tipo de convivencia	Solo <input type="checkbox"/>	Familia de origen <input type="checkbox"/>
	Familia propia <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Nivel de formación	Analfabeto <input type="checkbox"/>	Medios <input type="checkbox"/>
	Básicos <input type="checkbox"/>	Superiores <input type="checkbox"/>
Situación económica	Actividad principal	
	Estudia <input type="checkbox"/>	Autopercepción status económico
	Trabaja <input type="checkbox"/>	
	Pensionista <input type="checkbox"/>	
	Incapacidad <input type="checkbox"/>	
	No trabaja (subsidio) <input type="checkbox"/>	
	No trabaja (no subsidio) <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>		
Soporte Social	Familia	Número personas:
	Amigos	
	Compañeros/as trabajo/estudios	Teléfonos de contacto
	Otros	

--	--	--

Genograma

2.-Antecedentes médicos y psicopatológicos

Personales	Psicopatológicos (incluir consumo sustancias)	Médicos
Familiares	Psicopatológicos (incluir consumo sustancias)	Médicos

Otros antecedentes

3.-Uso del tiempo libre (ver anexo 1)

Actividades habituales diarias	semanales	mensuales
Tipos de intereses/aficiones		

4.-Aspectos de la enfermedad y del proceso médico

Fecha del fallo orgánico

Otros tratamientos y experiencias

Propuesta del trasplante:
quién, cuándo y dónde

Conocimientos de los

riesgos:

- IQ
 - Tratamiento con inmunosupresores
 - Rechazo
 - Otros
-

4.1.-Información recibida y contenidos

¿Quién le informó?

¿Qué recuerda de la información?

¿Qué piensa actualmente?

¿Conocimientos sobre otros trasplantados?

4.2.-Experiencia con otras enfermedades y/o problemas médicos

Procesos y resultados

Adherencia al tratamiento

5.- Motivación y expectativas

¿Qué piensa del proceso de trasplante?

¿Qué cree que pasará?

Temores/ansiedades principales

Uso del tiempo personal y nivel de satisfacción

Actividades	Nivel de satisfacción	Tiempo dedicado
	0 - Nula 1 - Baja 2 - Media 3 - Alta 4 - Muy alta	0 - menos de 1 h. a la semana 1 - entre 1-5 h. a la semana 2 - entre 5-10 h. a la semana 3 - entre 10 – 20 h. a la semana 4 - entre 20 – 30 h. a la semana 5 - entre 30 – 40 h. a la semana
1 Ocio		
Arte música teatro	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Cine	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
TV / radio	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Deportes	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Juegos y aficiones	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Viajes y vacaciones*	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Lectura	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
2. Laboral / académico		
Trabajo	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Estudio	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
3. Religión / experiencia interna		
Asistencia a actos religiosos	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Oración / meditación	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Reflexión	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
4. Vida social / familiar		
Relaciones madre/padre	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Relaciones cónyuge / pareja	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Relaciones hijos	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Relaciones otros familiares	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Relaciones amigos	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
Relación compañeros trabajo	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5
5. Relaciones sexuales	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4 5

