



Connecticut Children's Medical Center
Special Kids Support Center
 282 Washington Street
 Hartford, CT 06106
 Toll Free: 877 835-5768



North Central Connecticut
Medical Home Initiative for
Children and Youth with
Special Health Care Needs*

EVALUACION DE LAS NECESIDADES Y PLAN DE CUIDADO PORTATIL

FECHA:

Screened Y N
 Chart / Needs Y N

Nombre del Niño: _____ FDN: _____
 Padre/Cuidador: _____ Relación: _____
 Teléfono #: _____ Medico Primario: _____
 Diagnostico/Historial: _____
 Especialistas: _____
 Medicamentos: _____

EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES:

	<u>Obtenido</u>	<u>Necesita</u>		<u>Obtenido</u>	<u>Necesita</u>		<u>Obtenido</u>	<u>Necesita</u>
Nacimiento hasta 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistencia Financiera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salud Mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidado de Niño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comida/Nutrición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Refugio/Vivienda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SNAP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SSI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	WIC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de Emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transportación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro:								

PLAN DE CUIDADO PORTATIL: N/A

<u>METAS</u>	<u>ACCIÓN</u>	<u>Completado Por:</u>
		<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Hogar Medico <input type="checkbox"/> Otro
		<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Hogar Medico <input type="checkbox"/> Otro
		<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Hogar Medico <input type="checkbox"/> Otro

Care Coordinators at Special Kids Support Center

Aixa Rodriguez	Debbie McAdams, RN	Rachelle Tirell, RN
Allison Matthews-Wilson, LCSW	Katherine Ramirez	Rosa Rodriguez
Ann Riley, RN	Laura Knapp	Susan Roman, MPH RN

*The Connecticut Medical Home Initiative for Children and Youth with Special Health Care Needs is a program supported by the State of Connecticut Department of Public Health. Information is available on their website at www.ct.gov/dph

NEEDS ASSESSMENT AND PORTABLE CARE PLAN

Coordinadora: Aixa Rodriguez

Fecha: 22 octubre de 2012