UMVD MINORI / ESTRATTA / PROVA PRATICA 1 SCHEDA SANITARIA

UNITÀ VALUTAZIONE MINORI MINORI

Luogo di valutazione degli aspetti sanitari		Note
Domicilio	☐	
Struttura residenziale	☐	
Reparto ospedaliero	☐	
Sede UMVD	☐	
Altro (specificare:.....)	☐	

COGNOME e NOME .....

VALUTAZIONE ASPETTI SANITARI

DIAGNOSI CLINICA MULTIASSIALE

*Applicare codice specificando le codifiche usate: ☐ ICD10 (OMS)

Diagnosi e codifica *_____

Diagnosi e codifica* _____

Diagnosi e codifica* _____

SINTESI ANAMNESI CLINICA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE PATOLOGIE INVALIDANTI:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

TERAPIA IN ATTO

_____

_____

_____

TRATTAMENTI SPECIALISTICI

Alimentazione parenterale	☐ sì	☐ no
SNG/PEG	☐ sì	☐ no
Tracheostomia	☐ sì	☐ no
Ventilazione Meccanica Assistita o non invasiva	☐ sì	☐ no
Se sì, continuativa 24h su 7 giorni	☐ sì	☐ no
Ossigenoterapia	☐ sì	☐ no
Dialisi	☐ sì	☐ no
Ulcere da decubito **	☐ sì	☐ no
Gestione stomia (colon o altre)	☐ sì	☐ no
Trattamenti ulcere cutanee (non da pressione)	☐ sì	☐ no
Gestione C.V.C.	☐ sì	☐ no
Gestione terapia con microinfusori /elastomeri	☐ sì	☐ no
Gestione cateterismo peridurale	☐ sì	☐ no
Drenaggi	☐ sì	☐ no
Trattamento riabilitativo post acuto	☐ sì	☐ no

Altro (specificare):_____

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

- L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.
- La Partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita.
- Le Limitazioni dell'Attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività.
- Le Restrizioni alla Partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.

La Performance indica il grado della restrizione nella partecipazione descrivendo l'attuale performance delle persone in un compito o in un'azione nel loro ambiente reale. Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, la performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono.
Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel fare le cose nell'ambiente in cui vive.

Primo Qualificatore: Performance
0 Nessuna difficoltà significa che il minore non presenta il problema.
1 Difficoltà lieve significa che il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e che si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.
2 Difficoltà media significa che il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce nella vita quotidiana del minore e che si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.
3 Difficoltà grave significa che il problema è presente per più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.
4 Difficoltà completa significa che il problema è presente per più del 95% del tempo, con una intensità che altera totalmente la vita quotidiana del minore e che si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.
8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della difficoltà.
9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: d820 Istruzione scolastica non pertinente al di sotto dei 3 anni di età).

La descrizione deve essere fatta in termini di **Performance senza assistenza**

ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DELLA CHECK-LIST ATTIVITÀ

L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

PERFORMANCE (quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale)	
Grado di limitazione dell'Attività:	
Nessuna difficoltà: significa che il minore non presenta il problema.	0
Difficoltà lieve: significa che il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e che si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.	1
Difficoltà media: significa che il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce nella vita quotidiana della persona e che si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.	2
Difficoltà grave: significa che il problema è presente per più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.	3
Difficoltà completa: significa che il problema è presente per più del 95% del tempo, con un'intensità che altera totalmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.	4
Non specificato: significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.	n.s.
Non applicabile: significa che non vi è stata occasione per raccogliere informazioni su un particolare codice	n.a.

Fonte dati, specificare se:
O=Osservazione; **D**=Documentazione Clinica; **I**=Intervista; **E**=Esame Obiettivo .....

CHECK-LIST ATTIVITÀ	Grado di limitazione dell'attività	Fonte dati	Note
D1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA			
d110 GUARDARE Utilizzare il senso della vista intenzionalmente per sperimentare stimoli visivi, come seguire visivamente un oggetto, guardare delle persone, osservare un evento sportivo, una persona o dei bambini che giocano.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d115 ASCOLTARE Utilizzare il senso dell'udito intenzionalmente per sperimentare stimoli uditivi, come ascoltare e sentire la radio, la voce umana, della musica, una lezione o una storia raccontata.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d133 ACQUISIRE IL LINGUAGGIO Sviluppare la competenza di rappresentare persone, oggetti, eventi e sentimenti mediante parole, simboli, locuzioni e frasi E	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d140 IMPARARE A LEGGERE Sviluppare la capacità di leggere del materiale scritto (incluso il Braille e altri simboli) fluentemente e con accuratezza, come riconoscere caratteri e alfabeti, pronunciare le parole correttamente e comprendere parole e frasi.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d145 IMPARARE A SCRIVERE Sviluppare la competenza di produrre simboli che rappresentano suoni, parole o frasi in modo da comunicare un significato (inclusa la scrittura Braille e altri simboli), come compitare efficacemente e usare la grammatica corretta.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d155 ACQUISIZIONE DI ABILITÀ Sviluppare capacità basilari e complesse in insiemi integrati di azioni o compiti in modo da iniziare e portare a termine l'acquisizione di un'abilità, come utilizzare strumenti, giocattoli o giochi. *Inclusioni:* *Esclusioni:*	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d161 DIRIGERE L'ATTENZIONE Mantenere intenzionalmente l'attenzione su azioni o compiti specifici per una lunghezza temporale appropriata. *Esclusioni:* M	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

[illegible]	n.s. ☐ n.a. ☐		
TOTALE D1 =			
D2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI			
d230 ESEGUIRE LA ROUTINE QUOTIDIANA Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate per pianificare, gestire e completare le attività richieste dai procedimenti o dalle incombenze quotidiane, come organizzare il proprio tempo e pianificare le diverse attività nel corso della giornata. *Inclusioni:* [illegible] *Esclusione:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d250 CONTROLLARE IL PROPRIO COMPORTAMENTO Eseguire azioni semplici o complesse e coordinate in modo coerente in risposta a situazioni, persone o esperienze nuove, ad es. fare silenzio in biblioteca.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D2 =			
D3. COMUNICAZIONE			
d310 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti dei messaggi nel linguaggio parlato, come comprendere che un'affermazione sostiene un fatto o è un'espressione idiomatica, come rispondere ai messaggi verbali e comprenderli.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d315 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI NON-VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti di messaggi comunicati tramite gesti, simboli e disegni, come capire che un bambino è stanco quando si stropiccia gli occhi o che il suono di una sirena significa che è in atto un incendio. *Inclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d330 PARLARE Produrre parole, frasi e brani più lunghi all'interno di messaggi verbali con significato letterale e implicito, come esporre un fatto o raccontare una storia attraverso il linguaggio verbale.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d335 PRODURRE MESSAGGI NON-VERBALI Usare segni, simboli e disegni per comunicare significati, come scuotere la testa per indicare disaccordo o disegnare un'immagine o un grafico per comunicare un fatto o un'idea complessa. *Inclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

	n.a. ☐		
d350 CONVERSAZIONE Avviare, mantenere e terminare uno scambio di pensieri e idee, attraverso linguaggio verbale, scritto, dei segni o altre forme di linguaggio, con una o più persone conosciute o meno, in contesti formali o informali. *Inclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d360 UTILIZZO DI APPARECCHIATURE E AUSILI PER LA COMUNICAZIONE Utilizzare strumenti, tecniche e altri mezzi per scopi comunicativi, come chiamare un amico al telefono. *Inclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D3 =			
D4. MOBILITÀ			
d410 CAMBIARE POSIZIONE CORPOREA DI BASE Assumere e abbandonare una posizione corporea e muoversi da una collocazione all'altra, come girarsi da un lato all'altro, sedersi, alzarsi in piedi, alzarsi da una sedia per sdraiarsi sul letto, e assumere e abbandonare una posizione inginocchiata o accovacciata. *Inclusioni:* [illegible] *Esclusione:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d445 USO DELLA MANO E DEL BRACCIO Compiere le azioni coordinate necessarie per muovere o manipolare oggetti usando mani e braccia, come nel girare le maniglie della porta o nel tirare o afferrare un oggetto. *Inclusioni:* [illegible] *Esclusione:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d450 CAMMINARE Muoversi lungo una superficie a piedi, passo dopo passo, in modo che almeno un piede sia sempre appoggiato al suolo, come nel passeggiare, gironzolare, camminare avanti, a ritroso o lateralmente. *Inclusioni:* [illegible] *Esclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d455 SPOSTARSI Trasferire tutto il corpo da un posto all'altro con modalità diverse dal camminare, come arrampicarsi su una roccia o correre per la strada, saltellare, scorrazzare, saltare, fare capriole o correre attorno a ostacoli. *Inclusioni* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

Esclusioni [illegible]			
d465 SPOSTARSI USANDO APPARECCHIATURE/AUSILI (sedia a rotelle, pattini, ecc.) Spostare tutto il corpo da un posto ad un altro, su qualsiasi superficie o spazio, utilizzando apparecchiature specifiche realizzate per facilitare lo spostamento o creare altri modi per spostarsi, come con i pattini, con gli sci, con l'attrezzatura per le immersioni, pinne o muoversi per la strada usando una sedia a rotelle o un deambulatore. *Esclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *n.s.* ☐ *n.a.* ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d470 USARE UN MEZZO DI TRASPORTO (auto, bus, treno, ecc.) Usare un mezzo di trasporto per spostarsi in qualità di passeggero, come essere trasportati su un'automobile o su un autobus, un risciò, un piccolo autobus, una carrozzina o un passeggino, un veicolo a trazione animale o un taxi, un autobus, un treno, un tram una metropolitana, una barca o un aeroplano pubblici o privati. *Inclusioni:* [illegible] *Esclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *n.s.* ☐ *n.a.* ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D4 =			
D5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ad integrazione della valutazione delle condizioni assistenziali)			
d530 BISOGNI CORPORALI Manifestare il bisogno di pianificare ed espletare l'eliminazione di prodotti organici (mestruazioni, minzione e defecazione) e poi pulirsi. *Esclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *n.s.* ☐ *n.a.* ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d570 PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA SALUTE Garantirsi o indicare i propri bisogni relativi al comfort fisico, alla salute e al benessere a livello fisico e mentale, come nel seguire una dieta bilanciata e un adeguato livello di attività fisica, mantenersi caldi o freschi, evitare danni alla salute, praticare sesso sicuro, incluso l'uso dei preservativi, sottoporsi a vaccini immunizzanti e a regolari esami e controlli medici. *Inclusioni:* [illegible]	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *n.s.* ☐ *n.a.* ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d571 BADARE ALLA PROPRIA SICUREZZA Evitare i rischi che possono portare a lesioni o danni fisici. Evitare le situazioni potenzialmente rischiose come fare un cattivo uso del fuoco o correre nel traffico.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ *n.s.* ☐ *n.a.* ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D5 =			

D7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI			
d730 ENTRARE IN RELAZIONE CON ESTRANEI Avere contatti e legami temporanei con estranei per scopi specifici, come quando si chiedono informazioni o indicazioni o si effettua un acquisto.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d740 RELAZIONI FORMALI Creare e mantenere delle relazioni specifiche in contesti formali, come con insegnanti, datori di lavoro, professionisti o fornitori di servizi.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d750 RELAZIONI SOCIALI INFORMALI Entrare in relazione con altri, come le relazioni casuali con persone che vivono nella stessa comunità o residenza, o con colleghi di lavoro, studenti, compagni di gioco o persone dello stesso ambiente o professione *Inclusioni:*	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d760 RELAZIONI FAMILIARI Creazione e mantenimento di relazioni di parentela, come con i membri della famiglia ristretta, della famiglia allargata, della famiglia affidataria e adottiva e nelle relazioni tra patrigno o matrigna e figliastri, nelle parentele più lontane come secondi cugini, o tutori legali. *Inclusioni:*	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D7 =			
D8. AREE DI VITA PRINCIPALI			
d820 ISTRUZIONE SCOLASTICA Avere accesso all'istruzione scolastica, impegnarsi in tutte le responsabilità e i privilegi correlati alla scuola, e apprendere il materiale del corso, gli argomenti e le altre richieste del curriculum in un programma educativo della scuola primaria o secondaria, incluso frequentare regolarmente la scuola, lavorare in maniera cooperativa con altri studenti, ricevere istruzioni dagli insegnanti, organizzare, studiare e completare i compiti e i progetti assegnati, e avanzare a livelli successivi di istruzione.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d825 FORMAZIONE PROFESSIONALE Impegnarsi in tutte le attività di formazione professionale e apprendere il materiale del curriculum in previsione di intraprendere un mestiere, un lavoro o una professione.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d880 COINVOLGIMENTO NEL GIOCO Impegno intenzionale e prolungato in attività con oggetti, giocattoli, materiali o giochi, per tenersi occupati da soli o con gli altri.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐	O ☐ D ☐ I ☐	

	3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	E ☐	
TOTALE D8 =			
D9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ			
d920 RICREAZIONE E TEMPO LIBERO (in termini di capacità) Impegnarsi in qualsiasi forma di gioco o di attività ricreativa e legata al tempo libero, come giochi e sport informali o organizzati, programmi per migliorare la forma fisica, rilassamento, divertimento o svago, visitare gallerie d'arte, musei, cinema o teatri; impegnarsi in artigianato o hobby, leggere per piacere personale, suonare strumenti musicali; fare visite turistiche, turismo e viaggi di piacere. *Inclusioni:* *Esclusioni:*	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D9 =			

OGNI ALTRA ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE CHE SI RITIENE EVIDENZIARE (tali suggerimenti generano un punteggio da considerarsi in sostituzione e non in aggiunta al punteggio complessivo del singolo punto d.xxx della CHECK- LIST **precedente)**	Grado di limitazione dell'attività	Fonte dati	Note

SINTESI VALUTAZIONE ASPETTI SANITARI (D1-D5, D7-D9)

1) apprendimento e applicazione della conoscenza:

0 - 4	5 -14	15 - 28
0	1	2

2) compiti e richieste generali:

0-2	3 – 5	6 - 8
0	1	2

3) comunicazione:

0 - 2	3 - 12	13 - 24
0	1	2

4) mobilità:

0 - 2	3 - 12	13 - 24
0	1	2

5) cura della propria persona:

0 - 3	4 - 7	8 - 12
0	1	2

7) interazioni e relazioni interpersonali:

0 - 6	5 - 12	13 - 16
0	1	2

8) aree di vita principali:

0 - 4	5 - 12
0	1

9) vita sociale, civile e di comunità:

0 - 1	2 - 4
0	1

TOTALE PUNTEGGIO SANITARIO

I valutatori	Nome e cognome	Firma leggibile
Medico NPI		
Operatore sanitario (specificare)		
Altro (specificare)		
Altro (specificare)		

Eventuali osservazioni

_____

_____

_____

_____

Luogo e data _____

PROVA PRATICA 2 NON ESTRATTA

UNITÀ VALUTAZIONE GERIATRICA (UVG)

ASL AL
REGIONE PIEMONTE

Sede legale: Viale Giolitti,2
15033 Casale Monferrato (AL)
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

COGNOME_____

NOME_____

DATA DI NASCITA_____

STRUTTURA / DOMICILIO_____

IGIENE PERSONALE(quotidiano) CAMBIO PANNOLONE	SI SI	1 OPERATORE 1 OPERATORE	2 OPERATORI 2 OPERATORI	NO NO
BAGNO ASSISTITO	SI	1 OPERATORE	2 OPERATORI	NO
ABBIGLIAMENTO	SI	1 OPERATORE	2 OPERATORI	NO
SOMMINISTRAZIONE PASTI	SI			NO
IDRATAZIONE PER OSS	NO			NO
TRASFERIMENTO LETTO/SEDIA O CARROZZINA	SI	1 OPERATORE	2 OPERATORI	NO
AIUTO NELLA MOBILIZZAZIONE	SI	1 OPERATORE	2 OPERATORI	NO
MOBILIZZAZIONE PREVENZIONE LESIONI DA PRESSIONE	SI	1 OPERATORE	2 OPERATORI	NO

ASL AL
REGIONE PIEMONTE

Sede legale: Viale Giolitti,2
15033 Casale Monferrato (AL)
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

(Foglio complementare 2)

COGNOME_____ **NOME**_____

DATA DI NASCITA_____ **STRUTTURA/DOMICILIO**_____

- TERAPIA ORALE ORE
- TERAPIA INIETTIVA ORE
- TERAPIA INFUSIONALE SC E EV ORE
- GESTIONE CVC
- GESTIONE TERAPIA CON MICROINFUSORI/ELASTOMERI
- GESTIONE NUTRIZIONE ENTERALE (SNG-PEG)
- GESTIONE TRACHEOSTOMIA
- RESPIRAZIONE /VENTILAZIONE ASSISTITA
- OSSIGENO TERAPIA
- DIALISI
- ULCERE DA DECUBITO (GRADO, LESIONE, SEDE)
- RATTAMENTI ULCERE CUTANEE (NON DA PRESSIONE)
- DRENAGGI
- GETIONE STOMIA (COLON O ALTRE) ; (N. VOLTE/ DI)
- GESTIONE CATETERISMO PERIDURALE
- ESAMI STRUMENTALI
- PRELIEVI EMATICI
- GESTIONE CATETERISMO URINARIO
- ALTRO SPECIFICARE

ASL AL
REGIONE PIEMONTE

Sede legale: Viale Giolitti,2
15033 Casale Monferrato (AL)
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

(Foglio complementare1)

UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA (UVG) ASL AL

Cognome _____ Nome _____

Nato /a a _____ Il _____

Residente a _____ Via _____

I dati e le informazioni sono state fornite da :

- o diretto interessato
- o familiare
- o altri

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Indirizzo _____ Rec.Tel. _____

Luogo di valutazione della persona da parte dell' U.V.G.	**Data e luogo in cui è stata effettuata**
Domicilio	
Struttura Residenziale	
Reparto Ospedaliero	
Luogo degenza	
Sede U.V.G.	
Altro: indicare quale	

Il sottoscritto, conscio delle sanzioni previste in caso di falsa dichiarazione, afferma di aver fornito informazioni veritiere

In merito alle condizioni sanitarie del Sig._____

Firma_____

DEFINIZIONE DELLA INTENSITÀ ASSISTENZIALE RSA APERTA

Cognome e Nome.....

Punteggio Barthel Index (funzioni+mobilità)	
Punteggio S.P.M.S.Q.	
Punteggio A.Di.Co.	
Punteggio D.M.I.	
Totale	

C.I.R.S. ❒ Più di un 1 o solo un 2

❒ Più di un 2 o solo un 3

❒ Più di un 3 o solo un 4

Punteggio N.P.I.	

Presenza di Trattamenti specialistici	Sì ❒ No ❒

L'attribuzione ad una fascia di intensità assistenziale non può essere formulata esclusivamente in base a rigidi schemi predefiniti, quali quelli desunti dall'applicazione solamente di test e scale di valutazione, in quanto questi ultimi sono strumenti di sostegno alla valutazione clinico – diagnostica della ricaduta funzionale della cronicità.
L'Unità di Valutazione Geriatria ha la facoltà di attribuire una fascia di intensità diversa da quella desunta dagli strumenti di valutazione, in quelle situazioni in cui si ravvisano palesi elementi di raggiunta stabilità o presunta evoluzione di criticità e/o instabilità, qualora lo reputi necessario e precisandone le motivazioni.

Punteggio aspetti sanitari	5 - 6	7 – 8	9 - 12
Intensità DGR 45-4248 2012	Bassa (5) / Medio-bassa (6)	Media	Medio-alta (9) / Alta (10-11) / Alta Livello Incrementato(12)
Profilo di Intensità "RSA aperta"	Bassa	Media	Alta
Esito			

Motivazione

.....

.....

.....

❒ Situazione stabilizzata ❒ Situazione non stabilizzata

I componenti dell'UVG	***Nome e cognome***	***Firma leggibile***
Il Presidente		

Luogo e data _____

DEFINIZIONE DELLA INTENSITÀ ASSISTENZIALE RESIDENZIALE (ANCHE TEMPORANEA) E RESIDENZIALITÀ IN NUCLEO ALZHEIMER TEMPORANEO

Cognome e Nome.....

Punteggio Barthel Index (funzioni+mobilità)	
Punteggio S.P.M.S.Q.	
Punteggio A.Di.Co.	
Punteggio D.M.I.	
Totale	

C.I.R.S.

- ❒ Più di un 1 o solo un 2
- ❒ Più di un 2 o solo un 3
- ❒ Più di un 3 o solo un 4

Punteggio N.P.I.	
Presenza di Trattamenti specialistici	Si ❒ No ❒

L'attribuzione ad una fascia di intensità assistenziale non può essere formulata esclusivamente in base a rigidi schemi predefiniti, quali quelli desunti dall'applicazione solamente di test e scale di valutazione, in quanto questi ultimi sono strumenti di sostegno alla valutazione clinico – diagnostica della ricaduta funzionale della cronicità.
L'Unità di Valutazione Geriatria ha la facoltà di attribuire una fascia di intensità diversa da quella desunta dagli strumenti di valutazione, in quelle situazioni in cui si ravvisano palesi elementi di raggiunta stabilità o presunta evoluzione di criticità e/o instabilità, qualora lo reputi necessario e precisandone le motivazioni.

Punteggio aspetti sanitari	5	6	7 – 8	9	10 – 11	12	NAT
Intensità Assistenziale	Bassa	Medio-bassa	Media	Medio-alta	Alta	Alta livello Incremen.	
Esito							

Motivazione

.....

.....

.....

❒ Situazione stabilizzata ❒ Situazione non stabilizzata

I componenti dell'UVG	***Nome e cognome***	***Firma leggibile***
Il Presidente		

Luogo e data _____

DEFINIZIONE DELLA INTENSITÀ ASSISTENZIALE DOMICILIARE

Cognome e Nome.....

Punteggio condizione abitativa	
Punteggio condizione familiare	
Punteggio condizione assistenziale	
Punteggio Barthel Index (funzioni+mobilità)	
Punteggio I.A.D.L.	
Punteggio S.P.M.S.Q.	
Punteggio A.Di.Co.	
Punteggio D.M.I.	
Totale	

C.I.R.S.

- ❒ Più di un 1 o solo un 2
- ❒ Più di un 2 o solo un 3
- ❒ Più di un 3 o solo un 4

Punteggio N.P.I.	

Presenza di Trattamenti specialistici	Si ❒ No ❒

L'attribuzione ad una fascia di intensità assistenziale non può essere formulata esclusivamente in base a rigidi schemi predefiniti, quali quelli desunti dall'applicazione di test e scale di valutazione, in quanto questi ultimi sono strumenti di sostegno alla valutazione clinico – diagnostica della ricaduta funzionale della cronicità.
L'Unità di Valutazione Geriatria ha la facoltà di attribuire una fascia di intensità diversa da quella desunta dagli strumenti di valutazione, qualora lo reputi necessario e precisandone le motivazioni.

	5 – 9	**10 - 15**	**Oltre 15**
	Bassa intensità	**Media intensità**	**Medio alta intensità**
Esito			

Motivazione

.....

.....

.....

I componenti dell'UVG	*Nome e cognome*	*Firma leggibile*
Il Presidente		

Luogo e data _____

RIEPILOGO DELLA VALUTAZIONE SOCIALE E SANITARIA

Cognome e Nome.....

❒ *Prima valutazione* ❒ *Rivalutazione*

PUNTEGGIO PER GRADUATORIA

Aspetti Sociali	Punti .....
Aspetti Sanitari	Punti .....
TOTALE (intervallo 0 – 28)	Punti .....

Conclusioni della valutazione:

.....

.....

.....

Definizione del progetto assistenziale

Assistibile

- ❑ al domicilio
- ❑ in struttura semi-residenziale Centro Diurno
- ❑ in struttura semi-residenziale Centro Diurno Alzheimer
- ❑ in struttura residenziale
- ❑ in struttura residenziale Nucleo Alzheimer Temporaneo
- ❑ in struttura residenziale per progetto temporaneo
- ❑ in RSA Aperta

Note _____

_____

_____

DEFINIZIONE DEL GRADO DI PRIORITÀ

Per i soli progetti residenziali sulla base dei risultati di cui alla valutazione sopra descritta si assegna il seguente grado di priorità:

- ❒ Urgente
- ❒ Non urgente
- ❒ Differibile

Note _____

_____

_____

I componenti dell'UVG	*Nome e cognome*	*Firma leggibile*
Il Presidente		

Luogo e data _____

SINTESI DI VALUTAZIONE SANITARIA

Autonomia Funzionale con Barthel Index (0- 3 punti)

- non dipendente (punteggio 0-14) 0 punti
- punteggio Barthel 15-49 2 punti
- punteggio Barthel 50-60 3 punti

Mobilità con Barthel Index (0- 3 punti)

- non dipendente (punteggio 0-14) 0 punti
- si sposta assistito (punteggio 15-29) 2 punti
- non si sposta da solo (punteggio 30 - 40) 3 punti

IADL: attività strumentali della vita quotidiana (0- 2 punti)

- compromissione *assente* o lieve (IADL 10 - 14) 0 punti
- compromissione moderata (IADL 5 - 9) 1 punto
- compromissione grave (IADL 0 - 4) 2 punti

SPMSQ : grado di deterioramento mentale (0- 2 punti)

- deterioramento *assente* o lieve (SPMSQ 0 -4) 0 punti
- deterioramento moderato (SPMSQ 5 -7) 1 punto
- deterioramento grave (SPMSQ 8 -10) 2 punti

AREA *dei disturbi del comportamento* ***(A.Di. Co.)*** (0- 2 punti)

- A 0 punti
- qualsiasi B 1 punto
- qualsiasi C 2 punti

DMI : *assenza / presenza* di dipendenza per motivi sanitari (0 - 2 punti)

- non dipendente 0 punti
- parzialmente dipendente 1 punto
- dipendente per motivi sanitari 2 punti

Totale punteggio sanitario	

Firma del medico valutatore.....

Trattamenti specialistici

1.	Alimentazione parenterale	
2.	SNG/PEG	
3.	Tracheostomia	
4.	Respiratorie/Ventilazione Assistita	
5.	Ossigenoterapia	
6.	Dialisi	
7.	Ulcere da decubito	
8.	Altri trattamenti specialistici	
	• *Gestione* stomia (colon o altre)	
	• Trattamenti *ulcere* cutanee (non da pressione)	
	• *Gestione* C.V.C.	
	• *Gestione* terapia con microinf usori /elastomeri	
	• *Gestione* cateterismo peridurale	
	• Drenaggi	
	• Trattamento riabilitativo post acuto	
	• Altro specificare _____	

D.M.I. (Indice Medico di Non Autosufficienza)

CRITERI ASSOLUTI

E motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per *"ragioni sanitarie"* il riscontro di almeno una delle seguenti situazioni:

- Grave deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
- Doppia Incontinenza
- Piaghe da decubito
- Gravi disturbi del linguaggio e della comunicazione
- Marcata compromissione delle capacità visive e/o uditive non correggibili con protesi
- Malattie in fase terminale (quando si prevede il decesso entro 3-6 mesi)
- Necessità di *terapie* multiple e complesse

CRITERI RELATIVI

E motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per *"ragionisanitarie"* il riscontro di tre o più delle seguenti situazioni:

- Modesto deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
- Incontinenza saltuaria
- Confusione temporo-spaziale episodica
- Disturbi del linguaggio e della comunicazione moderati
- Deficit sensoriali visivi e/o uditivi solo parzialmente correggibili
- Turbe vertiginose con tendenza alle cadute
- Patologie croniche di rilievo in compenso labile
- Uso obbligato ma autonomo della carrozzella

Punteggio 0 = *nessun* criterio
Punteggio 1 = 2 criteri relativi
Punteggio 2 = almeno 3 criteri relativi e/o almeno un criterio assoluto

Non dipendente	Parzialmente dipendente	Dipendente per motivi sanitari
0	1	2

CIRS (Cumulative Illness Rating Scale)

0-4

Apparato cardiovascolare - respiratorio

ACIR1 ( ) Cuore
ACIR2 ( ) Distretto vascolare (sangue, cellule e vasi sanguigni, midollo osseo, milza,tessuto linfatico)
ACIR3 ( ) Apparato respiratorio (polmoni, bronchi, trachea)
ACIR4 ( ) Apparato oculare/ORL (occhio, orecchio, naso, laringe)

Apparato gastrointestinale

ACIR5 ( ) Primo tratto intestinale (esofago, stomaco, duodeno, pancreas, vie biliari)
ACIR6 ( ) Secondo tratto intestinale (intestino tenue, crasso, *ernie)*
ACIR7 ( ) Fegato

Apparato genito-urinario

ACIR8 ( ) Rene
ACIR9 ( ) Altri organi dell'apparato genito-urinario

Apparato muscolo-scheletrico e tegumenti

ACIR10 ( ) Muscoli, ossa, cute

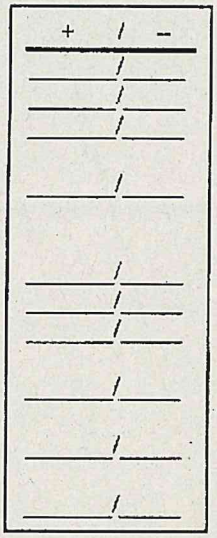
Sistema nervoso-psiche

ACIR11 ( ) Patologia neurologica (cervello, midollo spinale, nervi periferici)
ACIR12 ( ) Patologia psichiatrica (turbe mentali)

Malattie sistemiche

ACIR13 ( ) Patologia endocrino-metabolica (incluse infezioni diffuse, intossicazioni)

S.P.M.S.Q. (Short Portable Mental Status Questionaire)



1.Che giorno è oggi (giorno, mese, anno) ?
2.Che giorno è della settimana ?
3.Qual è il nome di questo posto ?
4.Qual è il suo numero di telefono ?
(o indirizzo se non ha il telefono)
5.Quanti anni ha ?
6.Quando è nato ?
7.Chi è l'attuale Papa ? (o Presidente della Repubblica)
8. Chi era il Papa *precedente* ? (o Presidente della Repubblica)
9.Qual era il nome di sua madre prima di sposarsi ?
10.Quanto fa "20 - 3 " e ora ancora - 3 fino arrivare a 2

Registrare il numero totale di *errori* date come risposte alle 10 domande; sottrarre 1 *errore se* il soggetto ha frequentato solo le scuole elementari; aggiungere 1 *errore se* il soggetto ha frequentato le scuole superiori.

Nel caso il test non sia somministrabile, indicare le motivazioni :

	0 - 1 - 2 - 3 - 4	5 - 6 - 7	8 - 9 - 10
Deterioramento	*assente - lieve*	*moderato*	*grave*
PUNTEGGIO	0	1	2

A.Di.Co *Area* dei Disturbi Comportamentali

Si tratta di azioni o intenti che abbiano causato malessere/danno alla persona o che siano stati stressanti o nocivi per familiari e conviventi, personale, ospiti o altre persone.

A	*Assenza* o lievi disturbi cognitivi e del comportamento	
B	1. Aggressività verbale	
	2. Pone domande ripetitivamente	
	3. Si sente ansioso, agitato, preoccupato, costantemente inquieto	
	4. Allucinazioni/deliri	
C	5.Attività motoria afinalistica (wandering, fughe)	
	6. Aggressività fisica	
	7. Comportamento socialmente inadeguato/disinibizione	
	8.Alterazione *severa* del ritmo sonno veglia/insonnia grave	
	9. Rifiuto dell'assistenza	
	10. Comportamento alimentare gravemente alterato	

Si considerano presenti i disturbi comportamentali che si manifestano con frequenza giornaliera o almeno 2/3 volte a settimana e sono resistenti agli interventi di supervisione e rassicurazioni; la risposta ai farmaci è incompleta o instabile.
Il periodo di riferimento è alle 4 settimane precedenti l'intervista.
N.B. Ogni alterazione comportamentale indicata in B deve avere ricadute di maggiore impegno sull'assistenza da fornire al valutato, altrimenti rientrano in A come lievi disturbi del comportamento.

	A	Qualsiasi B	Qualsiasi C
PUNTEGGIO	0	1	2

I.A.D.L. (Instrumental Activities of Daily Living scale)

A) Capacità di usare il telefono				
	(3) Usa il telefono di propria iniziativa, alza il microfono e compone il numero, ecc.	(2) Compone solo alcuni numeri ben conosciuti	(1) E' in grado di rispondere al telefono, ma non di chiamare	(0) Non è *capace* di usare il telefono
B) Movimenti per acquisti nei negozi				
	(3) Si *prende* autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi	(2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi	(1) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi giro di acquisti nei *negozi*	(0) E' del tutto *incapace* di fare acquisti nei negozi
C) Mezzi di trasporto				
(4) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto.	(3) Organizza i propri spostamenti con taxi, ma non usa i mezzi pubblici.	(2) Usa i mezzi pubblici se accompagnato da qualcuno.	(1) Può spostarsi soltanto con taxi o auto con l'assistenza di altri.	(0) Non si sposta per *niente.*
		D) Responsabilità nell'uso dei medicinali		
		(2) E' in grado di assumere i medicinali nelle giuste dosi al giusto tempo.	(1) E' in grado di assumere i medicinali se preparati in anticipo in dosi separate.	(0) Non è in grado di assumere le medicine da solo.
		E) Capacità di gestire le proprie finanze		
Le informazioni richieste nei 5 items possono essere raccolte dal soggetto stesso, quando abbia preservato le sue funzioni cognitive, oppure dall'ambiente o dal personale di assistenza che abbia avuto modo di osservare il soggetto.		(2) *Gestisce* le operazioni finanziarie indipendentemente (bilanci, scrive assegni, paga affitti, conti, va in *banca*), raccoglie e tiene nota delle entrate .	(1) *Gestisce* gli acquisti quotidiani, ma necessita di aiuto per le operazioni bancarie, gli acquisti maggiori, ecc.	(0) E' *incapace* di maneggiare il denaro.

RISULTATO	14-13-12-11-10	9 - 8 - 7 - 6 - 5	4 - 3 - 2 - 1 - 0
	Autonomo	Parzialmente autonomo	Non autonomo
PUNTEGGIO	0	1	2

MOBILITÀ	
TRASFERIMENTO LETTO - SEDIA O CARROZZINA (compilare anche in caso di paziente totalmente allettato)	
E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza.	0
Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.	3
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	8
Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.	12
Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.	15
DEAMBULAZIONE	
In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza l'aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano.	0
Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia << 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.	3
Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili / o per la loro manipolazione. (necessita di aiuto per il cammino su terreni accidentati, ma è in grado Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione di deambulare).	8
Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	12
Non in grado di deambulare autonomamente (e se tenta, necessita di 2 assistenti	15
USO DELLA CARROZZINA *(utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)*	
Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.); l'autonomia deve essere > 50 m.	10
Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette	11
Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc.	12
Capace di spostarsi solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre.	14
Dipendente negli spostamenti con la carrozzina	15
SCALE	
In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza l'aiuto o supervisione. In grado di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed in grado di portarli con se durante la salita o discesa	0
In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.).	2
Capace di salire / scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione e assistenza.	5
Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).	8
Incapace di salire e scendere le scale.	10
Totale valutazione mobilità	

BARTHEL SITUAZIONE FUNZIONALE		
Punteggio 0-14	autonomo o quasi	0
Punteggio 15-49	parzialmente dipendente	2
Punteggio 50-60	totalmente dipendente	3

BARTHEL MOBILITA'		
Punteggio 0-14	Si sposta da solo	O
Punteggio 15-29	Si sposta assistito	2
Punteggio 30-40	Non si sposta da solo	3

A.D.L INDICE DI BARTHEL
SITUAZIONE FUNZIONALE

ALIMENTAZIONE	
Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	0
Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona	2
Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.	5
Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaio, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	8
Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc.)	10
BAGNO/DOCCIA-LAVARSI	
Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.	0
Necessità di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.)	1
Necessità di aiuto per il trasferimento nella doccia / bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.	2
Necessità di aiuto per tutte le operazioni.	4
Totale dipendenza nel lavarsi.	5
IGIENE PERSONALE	
Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un Uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli.	0
In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	1
Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	5
ABBIGLIAMENTO	
Capace di indossare, togliere, e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto o una protesi.	0
Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.	2
Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.	5
Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	8
Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.	10
CONTINENZA INTESTINALE	
Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario.	0
Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma, e ha occasionali perdite.	2
Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza e ha perdite frequenti.Necessità di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.	5
Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	8
Incontinente.	10
CONTINENZA URINARIA	
Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con dispositivi esterni o interni.	0
Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita e necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.	2
In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario l'aiuto parziale nell'uso dei dispositivi. (Ha bisogno di stimolo e supervisione)	5
Incontinente ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo esterno o interno.	8
Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi esterni o interni, per il cambio del sacchetto.	10
USO DEL GABINETTO	
Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli.	0
Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	2
Necessita di aiuto per svestirsi / vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	8
Completamente dipendente.	10
Totale valutazione funzionale	

U.V.G. A.S.L. AL

Data e luogo visita.....

SCHEDA DI VALUTAZIONE SANITARIA

Cognome e Nome.....

SINTESI ANAMNESTICA E CLINICA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Codice IC IX C	patologia principale (*):
Codice IC IX C	patologie concomitanti:
Codice IC IX C	patologie concomitanti :
Codice IC IX C	patologie concomitanti :
Codice IC IX C	patologie concomitanti :
Codice IC IX C	patologie concomitanti :

(*) che determina la maggiore ricaduta funzionale

PROVA PRATICA 3 NON ESTRATTA

SCHEDA SANITARIA UMVD

Luogo di valutazione degli aspetti sanitari		Note
Domicilio	☐	
Struttura residenziale	☐	
Reparto ospedaliero	☐	
Sede UMVD	☐	
Altro (specificare:.....)	☐	

COGNOME e NOME.....

Valutazione Aspetti Sanitari

DIAGNOSI CLINICA MULTIASSIALE

*Applicare codice specificando le codifiche usate: ☐ ICD9

Diagnosi e codifica *_____

Diagnosi e codifica* _____

Diagnosi e codifica* _____

SINTESI ANAMNESI CLINICA
CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE PATOLOGIE INVALIDANTI:

TERAPIA IN ATTO

TRATTAMENTI SPECIALISTICI

Alimentazione parenterale	sì ☐	no ☐
SNG/PEG	sì ☐	no ☐
Tracheostomia	sì ☐	no ☐
Ventilazione Meccanica Assistita o non invasiva	sì ☐	no ☐
Se sì, continuativa 24h su 7 giorni	sì ☐	no ☐
Ossigenoterapia	sì ☐	no ☐
Dialisi	sì ☐	no ☐
Ulcere da decubito **	sì ☐	no ☐
Gestione stomia (colon o altre)	sì ☐	no ☐
Trattamenti ulcere cutanee (non da pressione)	sì ☐	no ☐
Gestione C.V.C.	sì ☐	no ☐
Gestione terapia con microinfusori /elastomeri	sì ☐	no ☐
Gestione cateterismo peridurale	sì ☐	no ☐
Drenaggi	sì ☐	no ☐
Trattamento riabilitativo post acuto	sì ☐	no ☐

Altro (specificare):_____

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

- L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.
- La Partecipazione è il coinvolgimento in una situazione di vita.
- Le Limitazioni dell'Attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività.
- Le Restrizioni alla Partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.
-

La ***Performance*** indica il ***grado della restrizione nella partecipazione*** descrivendo l'***attuale*** performance delle persone in un compito o in un'azione ***nel loro ambiente reale***. Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, la performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono.
Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel ***fare le cose nell'ambiente in cui vive***.

Primo Qualificatore: *Performance*
*0 **Nessuna difficoltà** significa che la persona non presenta il problema.*
*1 **Difficoltà lieve** significa che il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e che si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.*
*2 **Difficoltà media** significa che il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce nella vita quotidiana della persona e che si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.*
*3 **Difficoltà grave** significa che il problema è presente per più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.*
*4 **Difficoltà completa** significa che il problema è presente per più del 95% del tempo, con una intensità che altera totalmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.*
*8 **Non specificato** significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della difficoltà.*
*9 **Non applicabile** significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).*

La descrizione deve essere fatta in termini di Performance senza assistenza

ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DELLA CHECK-LIST ATTIVITÀ

L'Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

PERFORMANCE (quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale)	
Grado di limitazione dell'Attività:	
Nessuna difficoltà: significa che la persona non presenta il problema.	0
Difficoltà lieve: significa che il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e che si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.	1
Difficoltà media: significa che il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce nella vita quotidiana della persona e che si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.	2
Difficoltà grave: significa che il problema è presente per più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.	3
Difficoltà completa: significa che il problema è presente per più del 95% del tempo, con un'intensità che altera totalmente la vita quotidiana della persona e che si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.	4
Non specificato: significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.	n.s.
Non applicabile: significa che non vi è stata occasione per raccogliere informazioni su un particolare codice	n.a.

Fonte dati, specificare se:

O=Osservazione; D=Documentazione Clinica; I=Intervista; E=Esame Obiettivo

CHECK-LIST ATTIVITÀ	Grado di limitazione dell'attività	Fonte dati	Note
D1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA			
d110 GUARDARE Utilizzare il senso della vista intenzionalmente per sperimentare stimoli visivi, come seguire visivamente un oggetto, guardare delle persone, osservare un evento sportivo, una persona o dei bambini che giocano.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d115 ASCOLTARE Utilizzare il senso dell'udito intenzionalmente per sperimentare stimoli uditivi, come ascoltare e sentire la radio, la voce umana, della musica, una lezione o una storia raccontata.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d155 ACQUISIZIONE DI ABILITÀ Sviluppare capacità basilari e complesse in insiemi integrati di azioni o compiti in modo da iniziare e portare a termine l'acquisizione di un'abilità, come utilizzare strumenti, giocattoli o giochi. Inclusioni: acquisire abilità basilari e complesse Esclusioni: imparare a scrivere (d145) e scrivere (d170), imparare a giocare (d131)	0. ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d166 LETTURA Attività di performance coinvolte nella comprensione e nell'interpretazione del linguaggio scritto (ad esempio libri, istruzioni o giornali in testo o in Braille), con lo scopo di acquisire conoscenze generali o informazioni specifiche *Esclusione:* imparare a leggere (d140)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d170 SCRITTURA Utilizzare o produrre simboli o linguaggio per comunicare informazioni, come produrre una documentazione scritta di eventi o idee o scrivere una lettera. *Esclusione:* imparare a scrivere (d145)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d172 CALCOLO Compiere dei calcoli applicando principi matematici per risolvere dei problemi descritti verbalmente e presentare o esporre i risultati, come calcolare la somma di tre numeri o trovare il risultato della divisione di un numero per un altro. *Esclusione:* imparare a calcolare (d150)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d175 RISOLUZIONE DI PROBLEMI Trovare soluzioni a problemi o situazioni identificando e analizzando le questioni, sviluppando opzioni e soluzioni, valutandone i potenziali effetti e mettendo in atto la soluzione prescelta, come nel risolvere una disputa fra due persone. *Inclusioni:* risoluzione di problemi semplici e complessi *Esclusioni:* pensiero (d163); prendere decisioni (d177)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D1 =			
D2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI			
d230 Eseguire la routine quotidiana Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate per pianificare, gestire e completare le attività richieste dai procedimenti o dalle incombenze quotidiane, come organizzare il proprio tempo e pianificare le diverse attività nel corso della giornata. *Inclusioni:* gestire e completare la routine quotidiana; gestire il proprio tempo e le proprie attività *Esclusione:* intraprendere compiti articolati (d220)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d250 CONTROLLARE IL PROPRIO COMPORTAMENTO Eseguire azioni semplici o complesse e coordinate in modo coerente in risposta a situazioni, persone o esperienze nuove, ad es. fare silenzio in biblioteca. TOTALE D2 =	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
D3. COMUNICAZIONE			
d310 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti dei messaggi nel linguaggio parlato, come comprendere che un'affermazione sostiene un fatto o è un'espressione idiomatica, come rispondere ai messaggi verbali e comprenderli.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d315 COMUNICARE CON - RICEVERE - MESSAGGI NON-VERBALI Comprendere i significati letterali e impliciti di messaggi comunicati tramite gesti, simboli e disegni, come capire che un bambino è stanco quando si stropiccia gli occhi o che il suono di una sirena significa che è in atto un incendio. ***Inclusioni:*** comunicare con – ricevere – gesti del corpo, segni e simboli comuni, disegni e fotografie	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d330 PARLARE Produrre parole, frasi e brani più lunghi all'interno di messaggi verbali con significato letterale e implicito, come esporre un fatto o raccontare una storia attraverso il linguaggio verbale.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d335 PRODURRE MESSAGGI NON-VERBALI Usare segni, simboli e disegni per comunicare significati, come scuotere la testa per indicare disaccordo o disegnare un'immagine o un grafico per comunicare un fatto o un'idea complessa. ***Inclusioni:*** produrre gesti con il corpo, segni, simboli, disegni e fotografie	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d350 CONVERSAZIONE Avviare, mantenere e terminare uno scambio di pensieri e idee, attraverso linguaggio verbale, scritto, dei segni o altre forme di linguaggio, con una o più persone conosciute o meno, in contesti formali o informali. ***Inclusioni:*** avviare, mantenere e terminare una conversazione; conversare con una o più persone	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d360 UTILIZZO DI STRUMENTI E TECNICHE DI COMUNICAZIONE Utilizzare strumenti, tecniche e altri mezzi per scopi comunicativi; come chiamare un amico al telefono ***Inclusioni:*** utilizzare strumenti di telecomunicazione, usare macchine per scrivere e tecniche di comunicazione	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D3 =			
D4. MOBILITÀ			
d410 CAMBIARE POSIZIONE CORPOREA DI BASE Assumere e abbandonare una posizione corporea e muoversi da una collocazione all'altra, come girarsi da un lato all'altro, sedersi, alzarsi in piedi, alzarsi da una sedia per sdraiarsi sul letto, e assumere e abbandonare una posizione inginocchiata o accovacciata. ***Inclusioni:*** cambiare posizione dall'essere sdraiati, accovacciati o inginocchiati, da seduti o in piedi, piegandosi e spostando il baricentro del corpo ***Esclusione:*** trasferirsi (d420)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d420 TRASFERIRSI Muoversi da una superficie a un'altra, come muoversi lungo una panca o dal letto alla sedia, senza cambiare posizione corporea. ***Inclusioni:*** trasferirsi da seduti o da sdraiati ***Esclusione:*** cambiare la posizione corporea di base (d410)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d430 SOLLEVARE E TRASPORTARE OGGETTI Sollevare un oggetto o portare un oggetto da un posto all'altro, come prendere in mano una tazza o portare un bambino da una stanza a un'altra. ***Inclusioni:*** sollevare, portare in mano o sulle braccia, o sulle spalle, sul fianco, sulla schiena o sulla testa; mettere giù	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d440 USO FINE DELLA MANO Compiere le azioni coordinate del maneggiare oggetti, raccoglierli, manipolarli e lasciarli andare usando una mano, dita e pollice, come necessario per raccogliere delle monete da un tavolo o per comporre un numero al telefono o girare una maniglia. ***Inclusioni:*** raccogliere, afferrare, manipolare e lasciare ***Esclusione:*** sollevare e trasportare oggetti (d430)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d450 CAMMINARE Muoversi lungo una superficie a piedi, passo dopo passo, in modo che almeno un piede sia sempre appoggiato al suolo, come nel passeggiare, gironzolare, camminare avanti, a ritroso o lateralmente. ***Inclusioni:*** camminare per brevi o lunghe distanze; camminare su superfici diverse; camminare attorno a degli ostacoli ***Esclusioni:*** trasferirsi (d420); spostarsi (d455)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d465 SPOSTARSI USANDO APPARECCHIATURE/AUSILI (sedia a rotelle, pattini, etc.) Spostare tutto il corpo da un posto ad un altro, su qualsiasi superficie o spazio, utilizzando apparecchiature specifiche realizzate per facilitare lo spostamento o creare altri modi per spostarsi, come con i pattini, con gli sci, con l'attrezzatura per le immersioni, pinne o muoversi per la strada usando una sedia a rotelle o un deambulatore. ***Esclusioni:*** trasferirsi (d420); camminare (d450); spostarsi (d455); usare un mezzo di trasporto (d470); guidare (d475)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d470 USARE UN MEZZO DI TRASPORTO (auto, bus, treno, etc.) Usare un mezzo di trasporto per spostarsi in qualità di passeggero, come essere trasportati su un'automobile o su un autobus, un risciò, un piccolo autobus, una carrozzina o un passeggino, un veicolo a trazione animale o un taxi, un autobus, un treno, un tram una metropolitana, una barca o un aeroplano pubblici o privati. ***Inclusioni:*** usare mezzi di trasporto a trazione umana; usare mezzi di trasporto privati motorizzati o pubblici ***Esclusioni:*** spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); guidare (d475)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d475 GUIDARE (andare in bici o motocicletta, guidare l'auto, etc.) Essere ai comandi di e far muovere un veicolo o l'animale che lo tira, viaggiare secondo i propri comandi o avere a propria disposizione un qualsiasi mezzo di trasporto, come un'automobile, una bicicletta, una barca o un veicolo a trazione animale. ***Inclusioni:*** guidare mezzi di trasporto a trazione umana, veicoli motorizzati, veicoli a trazione animale ***Esclusioni:*** spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); usare un mezzo di trasporto (d470)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D4 =			
D5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA			
d530 BISOGNI CORPORALI Manifestare il bisogno di pianificare ed espletare l'eliminazione di prodotti organici (mestruazioni, minzione e defecazione) e poi pulirsi. Inclusioni: regolare la minzione, la defecazione e la cura relativa alle mestruazioni ***Esclusioni:*** lavarsi (d510); prendersi cura di singole parti del corpo (d520)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d570 PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA SALUTE Garantirsi o indicare i propri bisogni relativi al comfort fisico, alla salute e al benessere a livello fisico e mentale, come nel seguire una dieta bilanciata e un adeguato livello di attività fisica, mantenersi caldi o freschi, evitare danni alla salute, praticare sesso sicuro, incluso l'uso dei preservativi, sottoporsi a vaccini immunizzanti e a regolari esami e controlli medici. *Inclusioni*: assicurarsi il proprio benessere fisico: gestire la dieta e la forma fisica; mantenersi in salute.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d571 BADARE ALLA PROPRIA SICUREZZA Evitare i rischi che possono portare a lesioni o danni fisici. Evitare le situazioni potenzialmente rischiose come fare un cattivo uso del fuoco o correre nel traffico.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D5 =			
D6. VITA DOMESTICA			
d620 PROCURARSI BENI E SERVIZI Scegliere, procurarsi e trasportare tutti i beni e i servizi necessari per la vita quotidiana, come scegliere, procurarsi, trasportare e riporre cibo, bevande, vestiario, materiali per la pulizia, combustibile, articoli per la casa, utensili, padellame, utensili domestici e attrezzi; procurarsi comodità e altre cose utili per la casa. *Inclusioni*: comprare e procurarsi ciò che serve quotidianamente *Esclusione*: procurarsi un posto in cui vivere (d610)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
D7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI			
d730 ENTRARE IN RELAZIONE CON ESTRANEI Avere contatti e legami temporanei con estranei per scopi specifici, come quando si chiedono informazioni o indicazioni o si effettua un acquisto.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	

d740 RELAZIONI FORMALI Creare e mantènere delle relazioni specifiche in contesti formali, come con insegnanti, datori di lavoro, professionisti o fornitori di servizi. ***Inclusioni:*** entrare in relazione con persone autorevoli, con subordinati e con i pari	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d750 RELAZIONI SOCIALI INFORMALI Entrare in relazione con altri, come le relazioni casuali con persone che vivono nella stessa comunità o residenza, o con colleghi di lavoro, studenti, compagni di gioco o persone dello stesso ambiente o professione. ***Inclusioni:*** relazioni informali con amici, vicini di casa, conoscenti, coinquilini e pari	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d760 RELAZIONI FAMILIARI Creazione e mantenimento di relazioni di parentela, come con i membri della famiglia ristretta, della famiglia allargata, della famiglia affidataria e adottiva e nelle relazioni tra patrigno o matrigna e figliastri, nelle parentele più lontane come secondi cugini, o tutori legali. ***Inclusioni:*** relazioni genitore-figlio e figlio-genitore, tra fratelli e nella famiglia allargata.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d770 RELAZIONI INTIME Creare e mantenere relazioni strette o sentimentali tra individui, come tra marito e moglie, tra fidanzati o partner sessuali. ***Inclusioni:*** relazioni romantiche, coniugali e sessuali	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D7 =			
D8. AREE DI VITA PRINCIPALI			

d820 ISTRUZIONE SCOLASTICA Avere accesso all'istruzione scolastica, impegnarsi in tutte le responsabilità e i privilegi correlati alla scuola, e apprendere il materiale del corso, gli argomenti e le altre richieste del curriculum in un programma educativo della scuola primaria o secondaria, incluso frequentare regolarmente la scuola, lavorare in maniera cooperativa con altri studenti, ricevere istruzioni dagli insegnanti, organizzare, studiare e completare i compiti e i progetti assegnati, e avanzare a livelli successivi di istruzione.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d825 FORMAZIONE PROFESSIONALE Impegnarsi in tutte le attività di formazione professionale e apprendere il materiale del curriculum in previsione di intraprendere un mestiere, un lavoro o una professione.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d860 TRANSAZIONI ECONOMICHE SEMPLICI Impegnarsi in ogni forma di transazione economica semplice, come usare denaro per comprare del cibo o usare il baratto, scambiarsi beni o servizi, o risparmiare denaro.	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
TOTALE D8 =			
D9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ			
d910 VITA NELLA COMUNITA' Impegnarsi in tutti gli aspetti della vita sociale della comunità, come impegnarsi in organizzazioni caritatevoli, circoli o organizzazioni sociali professionali. *Inclusioni:* associazioni informali e formali; cerimonie *Esclusioni:* lavoro non retribuito (d855); ricreazione e tempo libero (d920); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950)	0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	O ☐ D ☐ I ☐ E ☐	
d920 RICREAZIONE E TEMPO LIBERO (solo in termini di	0 ☐	O ☐	

capacità) Impegnarsi in qualsiasi forma di gioco o di attività ricreativa e legata al tempo libero, come giochi e sport informali o organizzati, programmi per migliorare la forma fisica, rilassamento, divertimento o svago, visitare gallerie d'arte, musei, cinema o teatri; impegnarsi in artigianato o hobby, leggere per piacere personale, suonare strumenti musicali; fare visite turistiche, turismo e viaggi di piacere. ***Inclusioni:*** giochi, sport, arte e cultura, artigianato, hobby e socializzazione ***Esclusioni:*** cavalcare animali per farsi trasportare (d480); lavoro retribuito e non retribuito (d850 e 855); coinvolgimento nel gioco (d880); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950). TOTALE D9 =	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ n.s. ☐ n.a. ☐	D ☐ I ☐ E ☐	

OGNI ALTRA ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE CHE SI RITIENE EVIDENZIARE (tali suggerimenti generano un punteggio da considerarsi in sostituzione e non in aggiunta al punteggio complessivo del singolo punto d.xxx della *CHECK-LIST* precedente)	*Grado di limitazione dell'attività*	*Fonte dati*	*Note*

SINTESI VALUTAZIONE ASPETTI SANITARI

1) apprendimento e applicazione della conoscenza:

0 - 4	5 - 14	15 - 28
0	1	2

2) compiti e richieste generali:

0-2	3 - 5	6 - 8
0	1	2

3) comunicazione:

0 - 4	5- 14	15 - 24
0	1	2

4) mobilità:

0 - 4	5 - 19	20 - 32
0	1	2

5) cura della propria persona:

0 - 3	4 - 7	8 - 12
0	1	2

6) vita domestica:

0-2	3 - 4
0	1

7) interazioni e relazioni interpersonali:

0 - 9	10 - 20
0	1

8) aree di vita principali:

0 - 4	5 - 12
0	1

9) vita sociale, civile e di comunità:

0-1	2-4
0	1

Totale punteggio sanitario	

I valutatori	Nome e cognome	Firma leggibile
Medico		
Operatore sanitario (specificare)		
Altro (specificare)		
Altro (specificare)		

Eventuali osservazioni

_____

_____

_____

_____

Luogo e data _____

SCHEDA Disabilità Gravissima (FNA - Fondo per le Non Autosufficienze)

A	☐	Persone in condizione di Coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10
B	☐	Persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7)
C	☐	Persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinica Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4
D	☐	Persone con lesioni spinali fra C1/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B
E	☐	Persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai quattro arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod
F	☐	Persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore
G	☐	Persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5 *(Livello 3: richiede supporto molto sostanziale* - *comunicazione sociale: i gravi deficit nella comunicazione sociale, verbale e non verbale, causano una grave difficoltà nel funzionamento; iniziativa molto limitata nell'interazione sociale e minima risposta all'iniziativa altrui.* - *Interessi ristretti e comportamenti ripetitivi: preoccupazioni, rituali fissi e/o comportamenti ripetitivi che interferiscono marcatamente con il funzionamento in tutte le sfere.* *Stress marcato quando i rituali o le routine sono interrotti; è molto difficile distogliere il soggetto dal suo focus di interesse e se ciò avviene egli ritorna rapidamente ad esso)*
H	☐	Persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI ≤ 34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8

I			Ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche. Come segue:
	☐	I 1	Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni: • motricità: - dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività svolta completamente da un'altra persona • respirazione: - necessità di aspirazione quotidiana - presenza di tracheostomia
	☐	I 2	Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni: • motricità: - dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività completamente da un'altra persona • nutrizione: - necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi - combinata orale e enterale /parenterale - solo tramite sondino naso-gastrico (SNG) - solo tramite gastrostomia (es. PEG) - solo parenterale attraverso catetere venoso centrale (CVC)
	☐	I 3	Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni: • stato di coscienza: - compromissione severa: raramente/mai prende decisioni - persona non cosciente • respirazione: - necessità di aspirazione quotidiana - presenza di tracheostomia
	☐	I 4	Persona con dipendenza nelle seguenti funzioni: • stato di coscienza: - compromissione severa: raramente/mai prende decisioni - persona non cosciente • nutrizione: - necessita di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi - combinata orale e enterale /parenterale - solo tramite sondino naso-gastrico (SNG) - solo tramite gastrostomia (es. PEG) - solo parenterale attraverso catetere venoso centrale (CVC)

SCALE PER LA VALUTAZIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA

(DM 26 settembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, art. 3, c. 2)

Glasgow Coma Scale (articolo 3, comma 2, lettera a)

Teasdale G, Jennett B. (1974). "Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale.". Lancet 13 (2): 81-4

Apertura occhi	Spontanea	4
	Agli stimoli verbali	3
	Solo al dolore	2
	Nessuna risposta	1
Risposta verbale	Orientata appropriata	5
	Confusa	4
	Con parole inappropriate	3
	Con parole incomprensibili	2
	Nessuna risposta	1
Risposta Motoria	Obbedisce al comando	6
	Localizza gli stimoli dolorosi	5
	Si ritrae in risposta al dolore	4
	Flette gli arti superiori in risposta al dolore	3
	Estende gli arti superiori in risposta al dolore	2
	Nessuna risposta	1

***Clinical Dementia Rating Scale* (CDR) estesa** (articolo 3, comma 2, lettera c)
Hughes, C. P., Berg, L., Danziger, W. L., et al (1982). "A new clinical scale for the staging of dementia.". British Journal of Psychiatry, 140, 566-572

	NORMALE CDR 0	DEMENZA DUBBIA CDR 0.5	DEMENZA LIEVE CDR 1	DEMENZA MODERATA CDR 2	DEMENZA GRAVE CDR 3
Memoria	Memoria adeguata o smemoratezza occasionale	Lieve smemoratezza permanente; rievocazione di eventi	Perdita memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane	Perdita memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
Orientamento	Perfettamente orientato		Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico	Usualmente disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
Giudizio soluzione problemi	Risolve bene i problemi giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato	Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogie differenze	Difficoltà moderata: esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato	Difficoltà severa esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
Attività sociali	Attività indipendente e livelli usuali ne lavoro, acquisti, pratiche burocratiche	Solo dubbia compromissione nelle attività descritte	Incapace di compiere indipendentemente le attività, ad esclusione di attività facili	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire
Casa e hobby	Vita domestica e interessi intellettuali conservati	Vita domestica e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies ed interessi	Interessi ridotti, non sostenuti, vita domestica ridotta a funzioni semplici	Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera
Cura personale	Interamente capace di curarsi della propria persona	Richiede facilitazione	Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali	Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria	Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria
CDR 4: DEMENZA MOLTO GRAVE					
Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale.					
CDR 5: DEMENZA TERMINALE					
Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.					

Clinical Dementia Rating Scale: **determinazione del punteggio**

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o da un operatore che conosce il soggetto e di una valutazione delle funzioni cognitive del paziente, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

1) memoria;
2) orientamento temporale e spaziale;
3) giudizio ed astrazione;
4) attività sociali e lavorative;
5) vita domestica, interessi ed hobby;
6) cura della propria persona.

In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0 - 0.5 - 1 - 2 e 3:

- 0 = normale;
- 0.5 = dubbia compromissione;
- 1 = compromissione lieve;
- 2 = compromissione moderata;
- 3 = compromissione severa.

Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono secondarie. Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. Se tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello ottenuto dalla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria.

La scala è stata successivamente estesa per classificare in modo più preciso gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987). I pazienti possono essere perciò classificati in stadio 4 (demenza molto grave) quando presentano severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da soli, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.

***ASIA Impairment Scale* (AIS)** (articolo 3, comma 2, lettera d)
American Spinal Injury Association, https://asia-spinalinjury.org

A = completa	Deficit sensitivo e motorio completo a livello S4-S5
B = incompleta	Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5
C = incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e più della metà dei muscoli chiave ha una validità inferiore a 3
D = incompleta	La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o superiore a 3
E = normale	Nessun deficit neurologico (non ipovalidità muscolare, sensibilità integra, non disturbi sfinterici, ma possibili alterazioni dei riflessi)

Bilancio muscolare complessivo alla scala del *Medical Research Council* (MRC)
(articolo 3, comma 2, lettera e)

Forza muscolare
La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0):

- 5/5 alla scala MRC: movimento possibile contro resistenza massima;
- 4/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro resistenza minima;
- 3/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro gravità;
- 2/5 alla scala MRC: movimento possibile solo in assenza di gravità;
- 1/5 alla scala MRC: accenno al movimento;
- 0/5 alla scala MRC: assenza di movimento.

Scala di Hoehn e Yahr (articolo 3, comma 2, lettera e)

La scala di Hoehn e Yahr è utile per definire lo stadio clinico del paziente affetto da morbo di Parkinson:
Stadio 1: Malattia unilaterale;
Stadio 2: Malattia bilaterale senza coinvolgimento dell'equilibrio;
Stadio 3: Malattia da lieve a moderata, qualche instabilità posturale indipendente;
Stadio 4: Malattia conclamata, ancora in grado di deambulare autonomamente;
Stadio 5: Paziente costretto a letto o in sedia a rotelle.

Expanded Disability Status Scale (EDSS) (articolo 3, comma 2, lettera e)

Punteggio EDSS	Caratteristiche cliniche
1 - 3,5	Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebellare, visivo, sfinterico) di grado lieve-moderato, con un impatto parziale sull'autonomia.
4	Paziente autonomo, deambulante senza aiuto e senza riposo, per circa 500 metri.
4,5	Paziente autonomo, con minime limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 300 metri.
5	Paziente non del tutto autonomo, con modeste limitazioni dell'attività completa quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 200 metri.
5,5	Paziente non del tutto autonomo, con evidenti limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 100 metri.
6	Paziente che necessita di assistenza saltuaria o costante da un lato per percorrere 100 metri senza fermarsi.
6,5	Paziente che necessita di assistenza bilaterale costante, per camminare 20 metri senza fermarsi.
7	Paziente non in grado di camminare per più di 5 metri, anche con aiuto, e necessita di sedia a rotelle, riuscendo però a spostarsi dalla stessa da solo.
7,5	Paziente che può muovere solo qualche passo. È obbligato all'uso della carrozzella, e può aver bisogno di aiuto per trasferirsi dalla stessa.
8	Paziente che è obbligato a letto non per tutta la giornata o sulla carrozzella. In genere, usa bene una o entrambe le braccia.
8,5	Paziente essenzialmente obbligato a letto. Mantiene alcune funzioni di autoassistenza, con l'uso abbastanza buono di una o entrambe le braccia.
9	Paziente obbligato a letto e dipendente. Può solo comunicare e viene alimentato.
9,5	Paziente obbligato a letto, totalmente dipendente.
10	Morte dovuta alla malattia.

LAPMER-*Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation* (articolo 3, comma2, lettera h)
Versione originale italiana: Tesio L. Journal of Applied Measurement 2002;3,1: 50-84

ITEM	Livelli	Punteggio
Alimentazione	Viene alimentato, cibo di consistenza modificata	0
	Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria	1
	Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)	2
Controllo sfinterico	Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)	0
	Riesce a segnalare necessità di evacuazione o eventuali perdite (vescicali o intestinali)	1
Comunicazione	Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o stereotipato	0
	Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici	1
	Comunica bisogni verbalmente	2
Manipolazione	Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento	0
	Afferramento palmare spontaneo	1
	Utilizza la pinza pollice-indice	2
Vestizione	Vestizione Passiva	0
	Si sforza di dare una qualche collaborazione	1
Locomozione	Stazionario anche su sedia o carrozzina	0
	Si traferisce nell'ambiente	1
Orientamento spaziale	Non ha orientamento spaziale	0
	Si orienta in ambienti familiari	1
	Si orienta al di fuori del suo ambiente familiare (casa, reparto assistenziale)	2
Prassie	Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati	0
	Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente	1
	Disegna o pilota una carrozzina elettrica	2