**ALLEGATO N. 3**

**SCALE PER IL MEDICO SPECIALISTA E/O IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

***Agnone Capracotta Castel del Giudice Pescopennataro Poggio Sannita S. Angelo del Pesco***

****

***Belmonte del Sannio Carovilli Castelverrino Pietrabbondante S. Pietro Avellana Vastogirardi***

***Ambito Territoriale Sociale di Agnone***

***- Ufficio di Piano -***

# SCALA GLASGOW

**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

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |

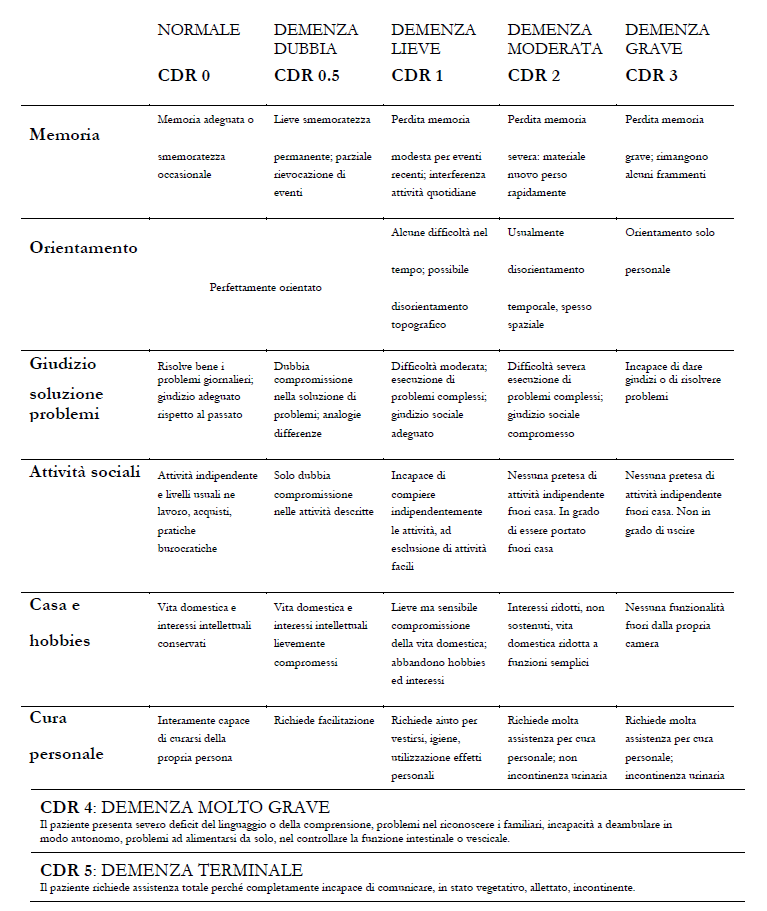
Luogo e Data Firma e Timbro

# SCALA CDR

## Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa (*Articolo 3, comma 2, lettera c*)

*H* *ughes, 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*

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |



## Clinical Dementia Rating Scale

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o 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.

Luogo e Data Firma e Timbro

# SCALA ASIA

## ASIA Impairment Scale (AIS) (*Articolo 3, comma2, lettera d*)

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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) |
|  |  |

Luogo e Data Firma e Timbro

# SCALA MRC

**Bilancio muscolare complessivo alla scala *Medical Research Council* (MRC)**

(*Articolo 3, comma2, lettera e*)

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

## 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;

Luogo e Data Firma e Timbro

# SCALA EDSS

**Expanded Disability Status Scale (EDSS)** (*Articolo 3, comma2, lettera e*) EDSS: Scala di disabilità per pazienti affetti da Sclerosi Multipla.

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Punteggio EDSS** | **Caratteristiche cliniche** |
| Da 1 a 3,5 | Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebellare, visivo, sfinterico) di grado lievemoderato, 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 nell'attività completa quotidiana e deambulazione possibile, senza soste e senza aiuto, per 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. |

Luogo e Data Firma e Timbro

## SCALA HOEHN E YAHR

**Scala di Hoehn e Yahr** (*Articolo 3, comma2, lettera e*)

La scala di Hoehn e Yahr è utile per definire lo stadio clinico del paziente affetto da morbo di Parkinson:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

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.

Luogo e Data Firma e Timbro

# SCALA LAPMER

## 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: 5084*

|  |  |
| --- | --- |
| NOME PAZIENTE |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEMS** | **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** | 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 |

Luogo e Data Firma e Timbro

**Criteri di valutazione per le patologie di cui al punto i) (Altre persone in condizione di dipendenza vitale)**

**Utente: Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Le persone con disabilità gravissima, in condizioni di dipendenza vitale, oltre a quelle identificate dall’articolo 3, comma 2, lettere a) -h), sono individuate mediante la valutazione del livello di compromissione della funzionalità, indipendentemente dal tipo di patologia e/o

menomazione, attraverso la rilevazione dei seguenti domini:

* 1. motricità;
  2. stato di coscienza;
  3. respirazione;
  4. nutrizione.

1. Le compromissioni rilevate ai fini della identificazione delle persone in condizione di dipendenza vitale sono le seguenti:
   * motricità:
   * dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l’attività è

svolta completamente da un’altra persona

1. stato di coscienza:
   * compromissione severa: raramente/mai prende decisioni
   * persona non cosciente
2. respirazione
   * necessità di aspirazione quotidiana
   * presenza di tracheostomia
3. 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)
4. Si intendono in condizioni di dipendenza vitale le persone che hanno compromissioni di cui al comma 3 del presente Allegato in almeno uno dei domini di cui alle lettere a) e b) del comma 1 ed in almeno uno dei domini di cui alle lettere c) e d) del medesimo comma 1.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma e Timbro

(medico certificatore)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_