**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)

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