All. n. 3

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima**

(Articolo 3, comma 2)

**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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Apertura occhi** | Spontanea | 4 |
|  | Agli stimoli verbali | 3 |
|  | Solo al dolore | 2 |
|  | Nessuna risposta | 1 |
|  |  |  |
|  | Orientata appropriata | 5 |
| **Risposta verbale** |
|  | 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 |

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

 (medico certificatore)

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

**SCALA CDR** All. n. 4

**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*

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

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

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

 (medico certificatore)

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

**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.

All. n. 5

**SCALA ASIA**

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

[www.**asia**-spinalinjury.org/elearning/**ASIA**\_ISCOS\_high.pdf](http://www.asia-spinalinjury.org/elearning/ASIA_ISCOS_high.pdf)

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

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

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

 (medico certificatore)

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

All. n. 6

**SCALA MRC**

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

(*Articolo 3, comma2, lettera e*)

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

**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;

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

 (medico certificatore)

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

All. n. 7

**SCALA EDSS**

**Expanded Disability Status Scale (EDSS)** (*Articolo 3, comma2, lettera e*)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **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'attivitàcompleta 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 dellacarrozzella, 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. |

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

 (medico certificatore)

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

All. n. 8

**SCALA HOEHN E YAHR**

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

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

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.

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

 (medico certificatore)

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

All. n. 9

**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: 50-84*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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** | Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali) | 0 |
| **sfinterico** | Riesce a segnalare necessità di evacuazione o eventuali perdite (vescicali o intestinali) | 1 |
|  |
|  | Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o | 0 |
| **Comunicazione** | stereotipato |  |
|  | 1 |
|  | Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici |
|  | 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 |
| **mento** | Si orienta in ambienti familiari | 1 |
|  |  |  |
| SI orienta al di fuori del suo ambiente familiare (casa, reparto assistenziale) | 2 |
|  |
|  | Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati | 0 |
| **Prassie** |  |  |
| Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente | 1 |
|  |
|  | Disegna o pilota una carrozzina elettrica | 2 |

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

 (medico certificatore)

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

All. n. 10

**Criteri di valutazione per le patologie di cui al punto i) della lett. A)**

**(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:

motricità;

* + 1. stato di coscienza;
		2. respirazione;
		3. nutrizione.
1. Le compromissioni rilevate ai fini della identificazione delle persone in condizione di dipendenza vitale sono le seguenti:
	1. 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

* 1. respirazione

necessità di aspirazione quotidiana presenza di tracheostomia

* 1. 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)

1. 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 alla 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)

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