

**SCHEDA VALUTAZIONE A CURA DEL MEDICO
PER L' AMMISSIONE in Comunità Alloggio (All.2)**

Nominativo: _____ data nascita _____

A.D.L. (ACTIVITIES OF DAILY LIVING)	
A) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)	
1) Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo).	1
2) Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso).	1
3) Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo.	0

B) VESTIRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate)	
1) Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza.	1
2) Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe).	1
3) Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito..	0

C) TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi, rivestirsi)	
1) Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino).	1
2) Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda.).	1
3) Non si reca in bagno per l'evacuazione	0

D) SPOSTARSI	
1) Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore).	1
2) Compie questi trasferimenti se aiutato.	1
3) Allettato, non esce dal letto.	0

E) CONTINENZA DI FECI ED URINE	
1) Controlla completamente feci e urine.	1
2) Incidenti" occasionali	1
3) Necessità di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente	0

F) ALIMENTAZIONE	
1) Senza assistenza	1
2) Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane.	1
3) Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via enterale o parenterale.	0

Totale punteggio: ____ /6 **Indipendente** **Dipendente**

Data _____ **Firma Medico** _____

Nominativo: _____ **data nascita** _____

C.I.R.S.	assente	lieve	moderato	grave	molto grave
1) Patologie cardiache (solo cuore)	1	2	3	4	5
2) Ipertensione	1	2	3	4	5
3) Patologie vascolari (sangue, vasi, midollo, milza, sistema linfatico)	1	2	3	4	5
4) Patologie respiratorie (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)	1	2	3	4	5
5) O.O.N.G.L. (Occhio, orecchio, naso, gola, laringe)	1	2	3	4	5
6) Apparato GI superiore (esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas)	1	2	3	4	5
7) Apparato GI inferiore (intestino, ernie)	1	2	3	4	5
8) Patologie epatiche (solo fegato)	1	2	3	4	5
9) Patologie renali (solo rene)	1	2	3	4	5
10) Altre patologie genito-urinarie (ureteri, vescica, uretra, prostata, genitali)	1	2	3	4	5
11) Sistema muscolo-scheletro-cute (muscoli, scheletro, tegumenti)	1	2	3	4	5
12) Patologie sistema nervoso (sistema nervoso centrale e periferico; non include la demenza)	1	2	3	4	5
13) Patologie endocrine-metaboliche (include diabete, infezioni, sepsi, stati tossici)	1	2	3	4	5
14) Patologie psichiatriche-comportamentali (include demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)	1	2	3	4	5

Totale punteggio: _____

Data _____ **Firma Medico** _____

➤ Vedi istruzioni alla pagina seguente

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE E VALUTAZIONE

ADL

Il giudizio è basato sullo stato reale e non sulla abilità: il *rifiuto di eseguire* una funzione va valutato come disabilità, anche se si ritiene il paziente capace.

Autonomia significa assenza di supervisione, guida od assistenza attiva: la necessità di aiuto umano sotto qualsiasi forma va classificata come *disabilità*.

L'utilizzo autonomo di presidi o equipaggiamenti speciali per svolgere una funzione, *in assenza di aiuto da terzi*, va classificato come *non disabilità*.

Riguardo alla *incontinenza*, la definizione di non autosufficienza va riferita non alla sua esistenza in sé, ma alla necessità di essere aiutati da altri per pulirsi, indossare e cambiare pannolini, utilizzare la comoda od i servizi igienici.

A scala compilata il risultato può essere riportato:

- come *numero assoluto*, attribuendo il valore di 1 al giudizio di indipendenza e 0 a quello di dipendenza (6= massima autonomia, 0= massima dipendenza)

IADL

Il paziente sarà classificato come *disabile* se:

- abitualmente **non svolge** il compito analizzato;
- **non può** svolgere il compito;
- la disabilità è conseguente a problemi di salute.

Se il mancato esercizio di una attività non è legato ad una perdita di funzione ma al fatto che quella attività non è mai stata svolta anche quando la persona era sana ed autonoma barrare la casella "**non applicabile**". Nel dubbio, soprattutto per gli uomini e per quelle attività identificate come prevalentemente femminili, utilizzare sempre questa opzione.

Il dato finale può essere riportato:

- sommando i punteggi conseguiti; il risultato sarà un numero intero compreso fra 0 ed 8;
- utilizzando la formula seguente, che determinerà un risultato decimale compreso fra 0,00 e 8,00:

$$(A+B+C) \times 0,25 + (E+G+H) \times 0,33 + (D+F) \times 0,20$$

0 corrisponde alla *massima autonomia* ed 8 alla *totale dipendenza*.

Nei maschi, data la minore abitudine ad eseguire alcune compiti domestici, il fondo scala può essere limitato a 5.

C.I.R.S.

Offre una misura della salute somatica dell'anziano attraverso l'esame della severità clinica e funzionale di 14 categorie di patologie cui viene dato un punteggio da 1 a 5 che conduce a due **indici, l'indice di severità (media dei punteggi) e l'indice di comorbidità (numero delle patologie con punteggio uguale o superiore a 3)**

Il CIRS è uno strumento standardizzato per ottenere una misura della salute somatica dell'anziano.

Questo strumento richiede che il medico definisca la severità clinica e funzionale di 14 categorie di patologie. Il medico, sulla base della storia clinica, dell'esame obiettivo e della sintomatologia presentata definisce il livello di gravità per ognuna delle categorie:

1 *assente*: nessuna compromissione d'organo/sistema

2 *lieve*: la compromissione d'organo/sistema non interferisce con la normale attività; il trattamento può essere richiesto oppure no; la prognosi è eccellente (esempi possono essere abrasioni cutanee, ernie, emorroidi).

3 *moderato*: la compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività; il trattamento è necessario; la prognosi è buona (esempi possono essere colelitiasi, diabete o fratture).

4 *grave*: la compromissione d'organo/sistema produce disabilità; il trattamento è indilazionabile; la prognosi può non essere buona (esempi possono essere carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco)

5 *molto grave*: la compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza; il trattamento è urgente; la prognosi è grave (esempi possono essere infarto del miocardio; stroke; sanguinamenti gastro-intestinali; embolia).

Si ottengono due indici:

L'Indice di severità, che risulta dalla media dei punteggi delle prime 13 categorie (escludendo la categoria patologie psichiatriche/comportamentali);

L'Indice di comorbidità, che rappresenta il numero delle categorie nelle quali si ottiene un punteggio superiore o uguale a 3 (escludendo la categoria patologie psichiatriche/comportamentali).