

TERAPIA FARMACOLOGICA IN ATTO:

INDICATORE: PROFILI DI GRAVITA'

	SI	NO	
Lesioni da decubito (dal 2° grado in poi)	[]	[]	
Catetere vescicale	[]	[]	
Cadute negli ultimi 6 mesi	[]	[]	Numero []
Contenzione fisica permanente	[]	[]	

INDICATORE: AUSILI IN USO PER LA GESTIONE DELLE INSUFFICIENZE FUNZIONALI

	SI	NO		SI	NO
Ausili per il movimento			Alimentazione artificiale		
Bastone/gruccia/deambulatore	[]	[]	Sondino naso-gastrico	[]	[]
Arto artificiale	[]	[]	P.E.G.	[]	[]
Carrozzina	[]	[]	Parentale totale	[]	[]
Gestione incontinenza			Insufficienza respiratoria		
Presidi ad assorbenza/ Catetere esterno	[]	[]	Ossigeno per 6 ore/di	[]	[]
Catetere vescicale	[]	[]	Ossigeno continuato	[]	[]
Ano artificiale	[]	[]	Ventilatore	[]	[]
Gestione diabete			Dialisi		
Solo dieta	[]	[]	Peritoneale	[]	[]
Antidiabetici orali	[]	[]	Extracorporea	[]	[]
Insulina	[]	[]			

QUESTIONARI/SCHEDA ALLEGATI DA RENDERE COMPILATI :

A1) B.N.A. (breve indice di non autosufficienza)

A2) VALUTAZIONE CONDIZIONI COGNITIVE – S.P.M.S.Q.

A3) G.B.S. PARZIALE

A4) INDICE DI BARTHEL

A5) INDICE DI COMORBOSITA' (C.I.R.S.)

Timbro e Firma del medico compilatore

Data _____

Informativa Privacy :Vi informiamo che il trattamento dei Vostri dati è da noi eseguito nel rispetto del D.Lgs. 196/03. In relazione a tale trattamento potete esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7, contattandoci ai recapiti riportati nell'intestazione.

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

B.I.N.A. (breve indice di non autosufficienza)

COGNOME E NOME _____

SESSO [F] [M] _____

Menomazione o condizione di disagio prevalente:

Neoplasie [1] Malattie cardiovascolari [2] Malattie cerebrovascolari [3] Malattie respiratorie [4]
 Malattie genito-urinarie [5] Incontinenza [6] Malattie osteoarticolari [7] Cecità [8] Sordità [9]
 Psicosi [10] Demenza [11] Altre m. neurologiche..... [12]
 Altre m. psichiatriche [13] Traumi e fratture [14]
 Assenza risorse sociali [15] Altro.....[16]

Altre diagnosi _____

Terapia in corso _____

Fornitura di presidi o protesi da parte del S.S.N. _____

DATA RILEVAZIONE

1) MEDICAZIONI DI TIPO CHIRURGICO

- a- Non necessarie
- b- Per ulcerazioni (I° e II° grado) e distrofie cutanee
- c- Per catetere a permanenza o stomizzati
- d- Per ulcere da decubito (III° e IV° grado)

10

30

60

100

2) NECESSITA' DI PRESTAZIONI SANITARIE

- a- Non necessarie per buona salute (controlli medici non programmati)
- b- Necessità di assistenza medica programmata
- c- Necessità medica domiciliare programmata e necessità di prestazioni
e/o di consulenze specialistiche
- d- Necessità di prestazioni sanitarie continuative integrate

10

30

70

100

3) CONTROLLO SFINTERICO

- a- Presente
- b- Incontinenza urinaria episodica
- c- Incontinenza urinaria permanente
- d- Incontinenza doppia

10

30

70

100

4) DISTURBI COMPORTAMENTALI

- a- Assenti
- b- Disturbi dell' umore (triste, melanconico, ansioso,
chiede sempre nuovi farmaci)
- c- Non riesce a gestire i propri compiti e le proprie necessità:
disturbi della cognitivtà
- d- Disturbi della cognitivtà con frequente comportamento disturbante
e/o atteggiamento aggressivo verso sé e gli altri

10

50

80

100

5) COMUNICAZIONE

- a- Comprende e si esprime normalmente
(è in grado di usare il telefono)
- b- Esprime comunque il proprio pensiero, linguaggio menomato
(non è in grado di usare il telefono)
- c- Comprende solo ordini semplici,
non riesce ad esprimere con coerenza il proprio pensiero
- d- Non comprende

10

40

70

100

VALUTAZIONE CONDIZIONI COGNITIVE - S.P.M.S.Q.

(Short Portable Mental Status Questionnaire - E. Pfeiffer - 1975)

COGNOME E NOME

NON ESEGUIBILE/ESEGUITO PER : _____

Risposta corretta =1

Risposta errata = 0

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

Numero di errori :

(Un errore in più in caso di istruzione inferiore; uno in meno in caso di istruzione superiore)

(Errori: 0-2 normale; 3-4 deterioramento lieve; 5-7 deterioramento medio; 8-10 deterioramento grave)

Data _____

Timbro e firma del medico _____

G.B.S. PARZIALE

COGNOME E NOME

	Punteggio
CONFUSIONE	
1) E' completamente confuso , così che sono impossibili la capacità di comunicare e le attività cognitive; la personalità è completamente destrutturata.	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
2) E' chiaramente confuso e non si comporta , in determinate condizioni, come si dovrebbe	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
3) Appare incerto e dubbioso nonostante sia orientato nello spazio e nel tempo	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
4) E' in grado di pensare chiaramente ed ha contatti non alterati con il proprio ambiente	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
IRRITABILITA'	
1) Qualsiasi contatto è causa di irritabilità	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
2) Uno stimolo esterno che non dovrebbe essere provocatorio produce spesso irritabilità che non sempre è in grado di controllare	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
3) Mostra ogni tanto segni di irritabilità, specialmente se gli vengono rivolte domande indiscrete	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
4) Non mostra segni di irritabilità ed è calmo	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
IRREQUIETEZZA	
1) Cammina avanti e indietro incessantemente senza fermarsi ed è incapace di stare fermo persino per brevi periodi di tempo.	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
2) Appare chiaramente irrequieto, non riesce a stare seduto, si muove continuamente; si alza in piedi durante la conversazione, contorce le mani, toccando in continuazione gli oggetti a portata di mano	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
3) Mostra segni di irrequietezza, si agita e gesticola durante la conversazione; ha difficoltà nel mantenere fermi mani e piedi e tocca continuamente vari oggetti	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
4) Non mostra alcun segno di irrequietezza motoria, è normalmente attivo con periodi di tranquillità	<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>

Data _____

Timbro e firma del medico _____

INDICE DI BARTHEL

COGNOME E NOME _____

	1	2	3	4	5
1) Alimentazione	0	2	5	8	10
2) Abbigliamento	0	2	5	8	10
3) Toilette personale	0	1	3	4	5
4) Fare il bagno	0	1	3	4	5
5) Controllo defecazione	0	2	5	8	10
6) Controllo minzione	0	2	5	8	10
7) Spostarsi dalla sedia al letto e ritornare	0	3	8	12	15
8) Montare e scendere dal WC	0	2	5	8	10
9) Camminare in piano	0	3	8	12	15
10) Salire e scendere le scale	0	2	5	8	10
11) *Mobilità in carrozzina	0	1	3	4	5
TOTALE					

(*solo se incapace di camminare)

Colonna 1) Incapacità a compiere l'azione
 Colonna 2) Tentativi di compiere l'azione, ma non affidabili (richiede un notevole aiuto)
 Colonna 3) Richiede aiuto moderato (parziale)
 Colonna 4) Richiede aiuto minimo
 Colonna 5) Completamente indipendente

0-20: totale dipendenza
 21-60: dipendenza severa
 61-90: dipendenza moderata
 91-99: dipendenza minima
 100: indipendenza

Data _____ Timbro e firma del medico _____

INDICE DI COMORBOSITA' (C.I.R.S.)

(Parmalee - 1995)

COGNOME E NOME

assente	lieve	moderato	grave	molto grave
---------	-------	----------	-------	-------------

1) Patologie cardiache <i>solo cuore</i>	1	2	3	4	5
2) Ipertensione <i>si valuta la severità; gli organi coinvolti sono considerati separatamente</i>	1	2	3	4	5
3) Patologie vascolari <i>sangue, vasi, midollo, milza, sistema linfatico</i>	1	2	3	4	5
4) Patologie respiratorie <i>polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe</i>	1	2	3	4	5
5) O.O.N.G.L. <i>occhio, orecchio, naso, gola, laringe</i>	1	2	3	4	5
6) Apparato gastroenterico superiore <i>esofago, stomaco, duodeno, albero biliare, pancreas</i>	1	2	3	4	5
7) Apparato gastrointestinale inferiore <i>intestino, emie</i>	1	2	3	4	5
8) Patologie epatiche <i>solo fegato</i>	1	2	3	4	5
9) Patologie renali <i>solo rene</i>	1	2	3	4	5
10) Altre patologie genito - urinarie <i>uretere, vescica, uretra, prostata, genitali</i>	1	2	3	4	5
11) Sistema muscolo - scheletrico - cute <i>muscoli, scheletro, tegumenti</i>	1	2	3	4	5
12) Patologie sistema nervoso <i>s.n.c. e periferico; non include la demenza</i>	1	2	3	4	5
13) Patologie endocrine - metaboliche <i>include diabete, infezioni, sepsi, stati tossici</i>	1	2	3	4	5
14) Patologie psichiatriche - comportamentali <i>include demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi</i>	1	2	3	4	5

INDICE DI SEVERITA'

(media dei punteggi delle prime 13 categorie)

INDICE DI COMORBILITA'

(n° categorie con punti ≥ 3 , 14^a esclusa)

Data _____ Timbro e Firma del medico _____

- 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 (es.: abrasioni cutanee, ernie, emorroidi)
- 3) (moderato) la compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività; il trattamento è necessario; la prognosi è buona (es.: colelitiasi, diabete, fratture)
- 4) (grave) la compromissione d'organo/sistema produce disabilità; il trattamento è indilazionabile; la prognosi può non essere buona (es.: 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 (es.: infarto del miocardio, stroke, sanguinamenti gastrointestinali, embolia)

Per S.OS.I.A.: *colonne 1-2 : 1 punto*
colonne 3-4-5 : 2 punti