

REGIONE CALABRIA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE RC

S. Va. M. Di.

Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone Disabili

Sig./Sig.ra _____

data di nascita | | | | | | | | | |

data domanda | | | | | | | | | | Attivazione Verifica

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tessera sanitaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | Esenzione ticket | | | | | | | |

Residenza: via _____ Tel. _____

Comune _____ Prov. | | |

Distretto Socio-Sanitario | | | | | | | | | |

Domicilio (se diverso dalla residenza): via _____

Comune _____ ASP. _____

Medico curante: _____ Tel. _____

Assistente sociale: _____ Tel. _____

Persona di riferimento: _____ Tel. _____

Cellulare: _____ grado di parentela _____

Via _____ Comune _____

S.Va.M.Di.
VALUTAZIONE SANITARIA

DIAGNOSI DELLE ATTUALI PRINCIPALI CONDIZIONI DI SALUTE

Indicare la codifica nosologica in codice ICD X (Indicare con una X il tipo di diagnosi)	ICD X	Diagnosi principale	Diagnosi comorbidità
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Fonte diagnosi:			

SINTESI DEI BISOGNI RILEVATI

INFORMAZIONI SINTETICHE SULLO STATO DI SALUTE

Altezza: cm [][][][]

Peso: kg [][][][]

Stà assumendo qualche farmaco? NO SI

Se Si ,specificare i farmaci principali

- _____
- _____
- _____
- _____

Utilizza qualche ausilio come occhiali, apparecchio acustico, sedia a rotelle, ecc.? NO SI
Se sì, specificare il tipo di ausilio fornito: _____

Stà ricevendo qualche tipo di trattamento per la sua salute? NO SI
Se sì specificare quale: _____

ASSISTENZA SANITARIA

	No	Si
1. Diabete insulinodipendente	0	5
2. Scompenso cardiaco in classe 3-4 NYHA con necessità di monitoraggio frequente del bilancio idrico (≥ 75 mg. Furosemide pro die), alimentare e parametri vitali (polso, pressione, frequenza cardiaca)	0	10
3. Cirrosi scompensata e altre forme di ascite con necessità come sopra elencate	0	10
4. Tracheostomia	0	5
5. Ossigenoterapia continuativa a lungo termine (>3 h al di)	0	5
6. Sondino naso-gastrico, gastrostomia (PEG)	0	10
7. Catetere venoso centrale o nutrizione parenterale totale o terapia infusionale quotidiana	0	10
8. Catetere vescicale	0	5
9. Ano artificiale e/o ureterostomia	0	5
10. Nefrostomia o terapia peridurale a lungo termine o terapia antalgica con oppioidi o con elastomero che richiede adeguamento della posologia	0	10
11. Ulcere distrofiche agli arti e/o altre lesione della cute chirurgiche, traumatiche, oncologiche	0	5
12. Respiratore/Ventilazione assistita	<input type="checkbox"/>	
13. Dialisi o dialisi peritoneale	<input type="checkbox"/>	
14. Presenza di dolore (neoplastico o non neoplastico)	<input type="checkbox"/>	
15. Dipendenza da apparecchiature elettromedicali	<input type="checkbox"/>	
16. Paziente neoplastico allettato	<input type="checkbox"/>	
TOTALE		

S.Va.M.Di. VALUTAZIONE FUNZIONALE

PARTE 1A - MENOMAZIONI DELLE FUNZIONI CORPOREE

Le **funzioni corporee** sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche)
Le **menomazioni** sono problemi nella funzione del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

QUALIFICATORE: ESTENSIONE DELLE MENOMAZIONI

- 0** Nessuna menomazione (assente, trascurabile, 0-4%).
- 1** Menomazione lieve (leggera, piccola, 5-24%).
- 2** Menomazione media (moderata, discreta, 25-49%).
- 3** Menomazione grave (notevole, estrema, 50-95%).
- 4** Menomazione completa (totale, 96-100%).
- 8** Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.
- 9** Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).

Breve lista delle funzioni corporee

Qualificatore
valori da 0 a 9

B1. FUNZIONI MENTALI		Qualificatore valori da 0 a 9
b110	Coscienza	
b114	Orientamento (tempo, spazio, persona)	
b117	Intelletto (compresi ritardo, demenza)	
b122	Funzioni psicosociali globali	
b126	Funzioni del temperamento e della personalità	
b126.3	Stabilità psichica	
b130	Funzioni dell'energia e delle pulsioni	
b130.4	Controllo impulsi	
b134	Sonno	
b140	Attenzione	

b144	Memoria	
b147	Funzioni psicomotorie	
b152	Funzioni emozionali	
b152.1	Regolazione dell'emozione	
b156	Funzioni percettive	
b160	Funzioni del pensiero	
b164	Funzioni cognitive di livello superiore	
b167	Linguaggio	
b176	Funzione mentale di sequenza dei movimenti complessi	
b180	Funzioni dell'esperienza del sè e del tempo	
B2. FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE		
b210	Vista	
b230	Udito	
b235	Funzioni vestibolari (compreso l'equilibrio)	
b280	Dolore	
B3. FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO		
b310	Voce	
b330	Funzioni della fluidità e del ritmo dell'eloquio	
B4. FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO		
b410	Cuore	
b420	Pressione sanguigna	
b430	Sistema ematologico (sangue)	
b435	Sistema immunologico (allergie, ipersensibilità)	
b440	Respirazione (respiro)	
B5. FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO		
b515	Digestione	
b525	Defecazione	
b530	Mantenimento del peso	
b545	Equilibrio idrico ed elettrolitico	
b550	Termoregolazione	
b555	Ghiandole endocrine (alterazioni ormonali)	
B6. FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE		
b620	Funzioni urinarie	
b640	Funzioni sessuali	
b650	Funzioni mestruali	
B7. FUNZIONI NEURO-MUSCOLO-SCHELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO		
b710	Mobilità dell'articolazione	
b730	Forza muscolare	
b735	Tono muscolare	
b760	Funzione di controllo del movimento volontario	
b765	Movimento involontario	
B8. FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE		
b 810	Funzione protettiva della cute (rischio piaghe)	
OGNI ALTRA FUNZIONE CORPOREA		

PARTE 1B - MENOMAZIONI DELLE STRUTTURE CORPOREE

Le **strutture corporee** sono le parti anatomiche del corpo come gli organi, gli arti e le loro componenti. Le **menomazioni** sono problemi nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

QUALIFICATORE: ESTENSIONE DELLE MENOMAZIONI

- 0 **Nessuna menomazione** (assente, trascurabile, 0-4%).
- 1 **Menomazione lieve** (leggera, piccola, 5-24%).
- 2 **Menomazione media** (moderata, discreta, 25-49%).
- 3 **Menomazione grave** (notevole, estrema, 50-95%).
- 4 **Menomazione completa** (totale, 96-100%).
- 8 **Non specificato** significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.
- 9 **Non applicabile** significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).

Breve lista delle strutture corporee	Qualificatore valori da 0 a 9
S1. Strutture del sistema nervoso	
S2. Occhio, orecchio e strutture correlate	
S3. Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio	
S4. Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio	
S5. Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino	
S6. Strutture correlate al sistema genitourinario e riproduttivo	
S7. Strutture correlate al movimento	
S8. Cute e strutture correlate	
Ogni altra struttura corporea	

Limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione

	Performance						Capacità							
	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile
Performance/capacità	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	8	9
apprendimento e applicazione delle conoscenze (d1)														
compiti ed esigenze generali (d2)														
Comunicazione (d3)														
Mobilità (d4)														
cura della propria persona (d5)														
attività domestiche (d6)														
attività interpersonali (d7)														
principali aree di vita (d8)														
alla vita sociale, civile e di comunità (d9)														

Fattori ambientali

Barriera/facilitatore	Barriera						Facilitatore							
	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	8	9
Prodotti e tecnologia (e1)														
Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo (e2)														
Relazioni e sostegno sociale (e3)														
Atteggiamenti (e4)														
Servizi e politiche (e5)														

Nome e cognome del medico _____

Data | | | | | | | | | |

Timbro e Firma _____