

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE GERIATRICA (COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT)

Stefano Volpato

AA 2019-2020

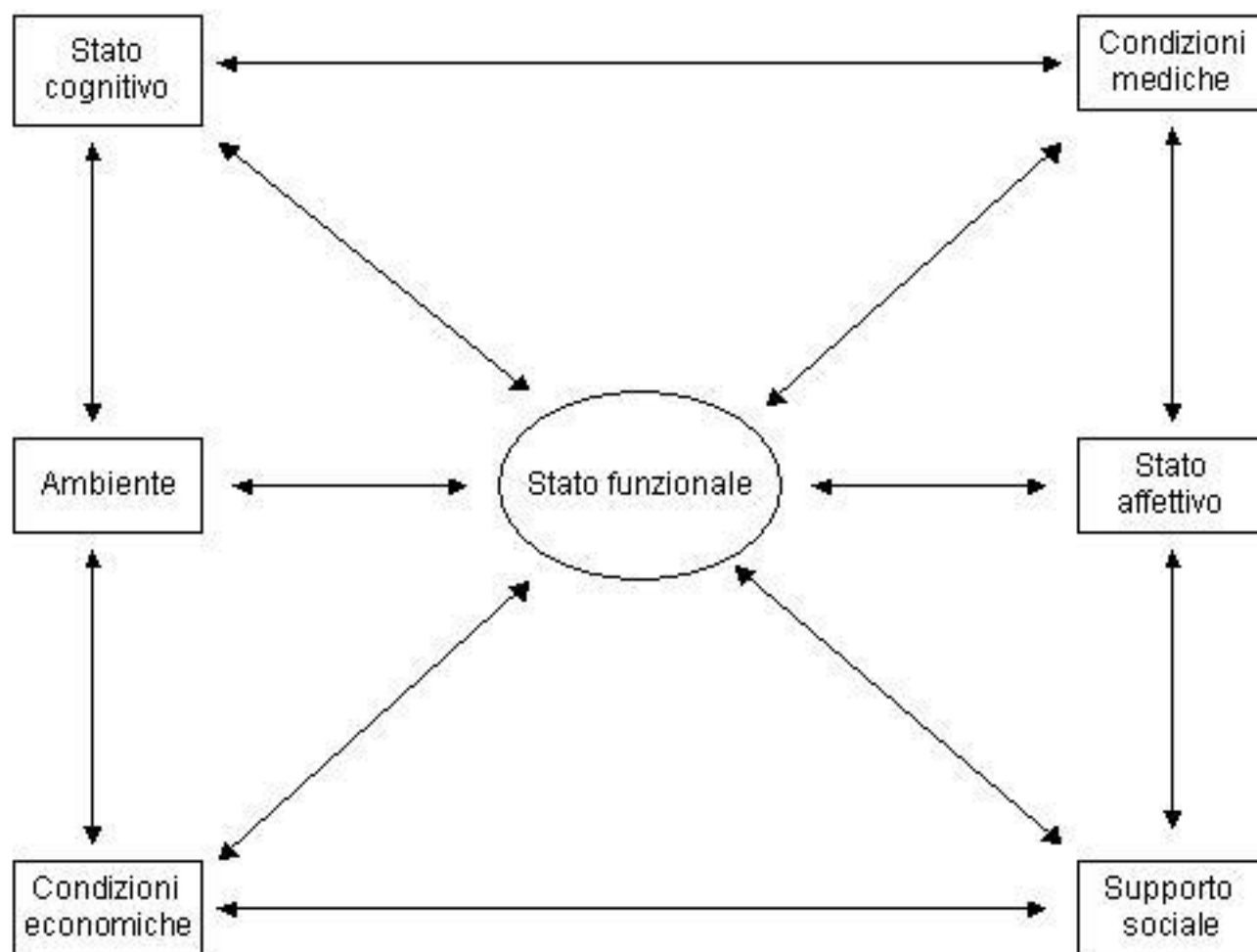


**Università
degli Studi
di Ferrara**

**Dipartimento
di Scienze Mediche**

Obiettivi Formativi

- Descrivere la valutazione multidimensionale geriatrica
- Conoscere i principi e gli obiettivi della valutazione multidimensionale geriatrica
- Conoscere i benefici clinici della VMD
- Essere in grado di saper interpretare una VMD breve



Valutazione multidimensionale geriatrica

- E' una metodologia di indagine che si serve di una vasta gamma di test, misurazioni e scale di valutazione per misurare il problema o area problematica che si intende valutare
- La VMD valuta in modo standardizzato ed interdisciplinare le diverse aree problematiche dell'anziano al fine di identificare con precisione i problemi ed elaborare un piano di assistenza che ne determini la risoluzione
- Si affianca al normale inquadramento nosologico delle patologie dell'anziano permettendone una più globale ed approfondita conoscenza sul piano funzionale, cognitivo e sociale

La VMD geriatrica è una valutazione multidisciplinare nella quale:

1. Sono identificati, descritti e spiegati i molteplici problemi dell'anziano
2. Vengono definite le sue capacità funzionali
3. Viene stabilita la necessità di servizi assistenziali
4. Viene sviluppato un piano di trattamento e di cure, nel quale i differenti interventi siano commisurati ai bisogni ed ai problemi

Valutazione Multidimensionale

E' dimostrato che la valutazione sistematica mediante VMD di soggetti anziani mette in luce problematiche cliniche e sociali misconosciute e, spesso, potenzialmente reversibili

gli anziani tendono frequentemente ad interpretare come normali sintomi quali:

- perdita della memoria
- dolori articolari
- affaticamento
- dispnea
- perdita funzionale nelle attività della vita quotidiana

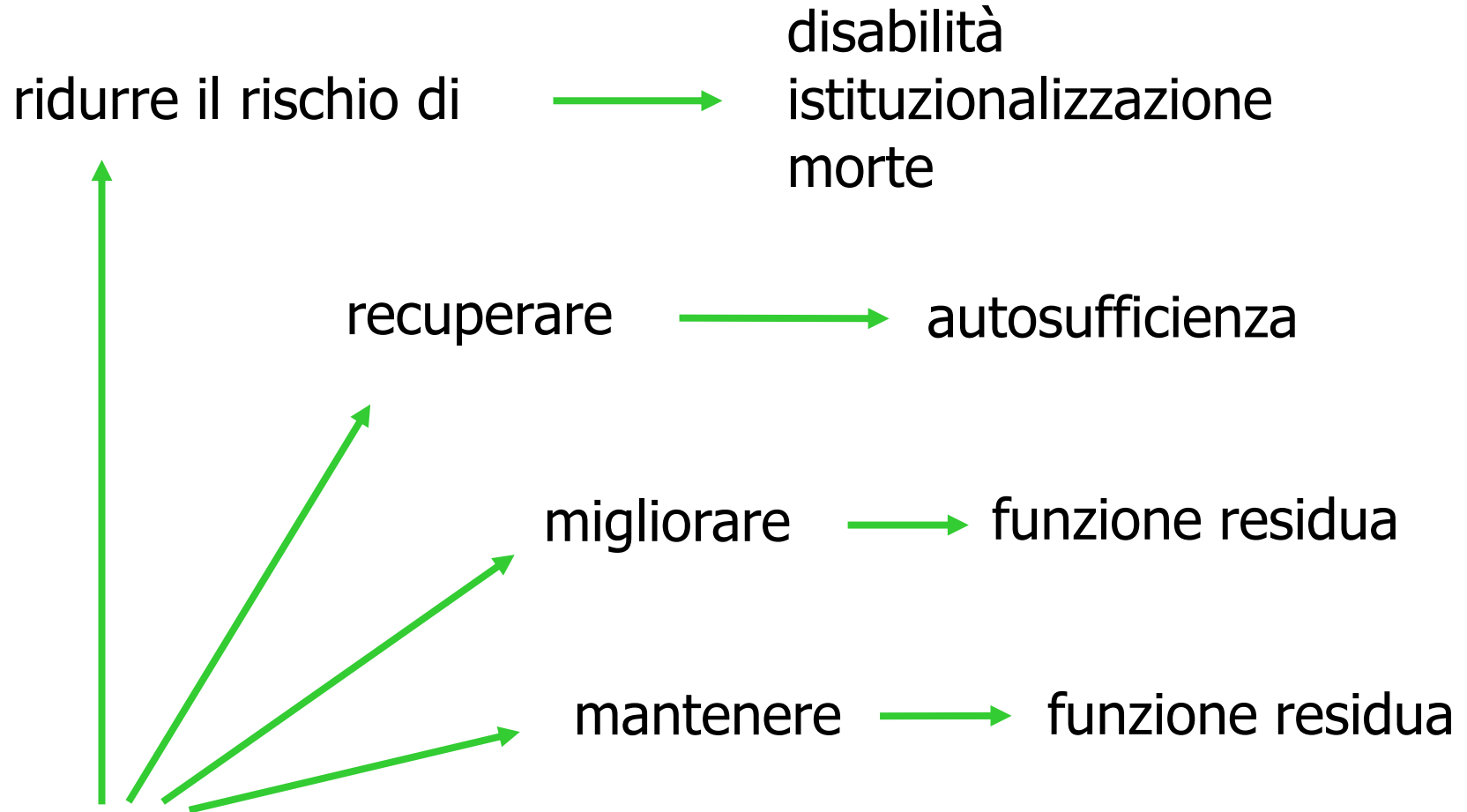


ritardo nella diagnosi

Valutazione geriatrica globale: Obiettivi

- ✓ Identificazione dei bisogni e delle problematiche assistenziali.
- ✓ Guida all'identificazione degli obiettivi assistenziali ("problem solving process").
- ✓ Programmazione dell'intervento assistenziale (prevenzione, cura, riabilitazione).
- ✓ Miglioramento dello stato funzionale e della qualità di vita.
- ✓ Riduzione dell'utilizzo dei servizi non necessari.
- ✓ Ottimizzazione dell'allocazione delle risorse.

Paziente Geriatrico: obiettivi



piani speciali di intervento

VMD: risultati attesi

- La valutazione geriatrica globale può migliorare l'assistenza e i risultati clinici:
 - maggiore accuratezza diagnostica,
 - miglioramento dello stato funzionale e mentale,
 - ridotta mortalità,
 - riduzione dei ricoveri in case per anziani e ospedali
 - maggiore soddisfazione per l'assistenza ricevuta

UNITA' DI VALUTAZIONE GERIATRICA (UVG)

1° livello

- MEDICO-GERIATRA
- INFERMIERE PROFESSIONALE
- ASSISTENTE SOCIALE

2° livello

- FISIATRA
- TERAPISTA RIABILITATORE
- MEDICO SPECIALISTA
- PSICOLOGO

COMPITI DEL TEAM

1. RACCOLTA DATI
2. DISCUSSIONE DEI DATI DEL SINGOLO PAZIENTE
3. SVILUPPO DI UN PIANO DI TRATTAMENTO
4. MONITORAGGIO

OSPEDALE

Unità
VMG

AMBULATORIO

Screening Protocollo
VMG

DOVE LA VMG?

COMUNITA'

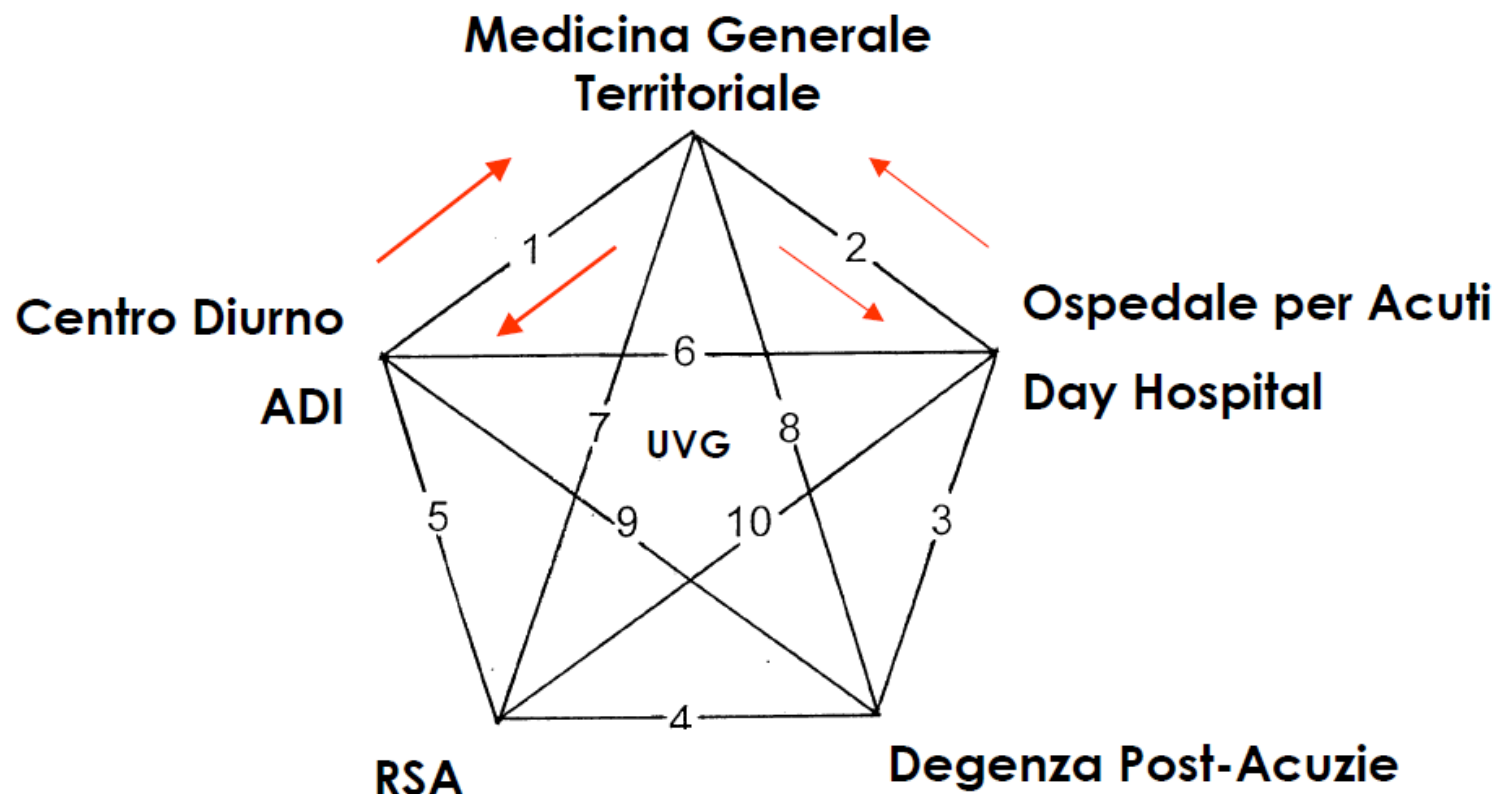
Screening

Visite a
domicilio

RESIDENZE
PROTETTE

RSA

VMD e Rete dei Servizi

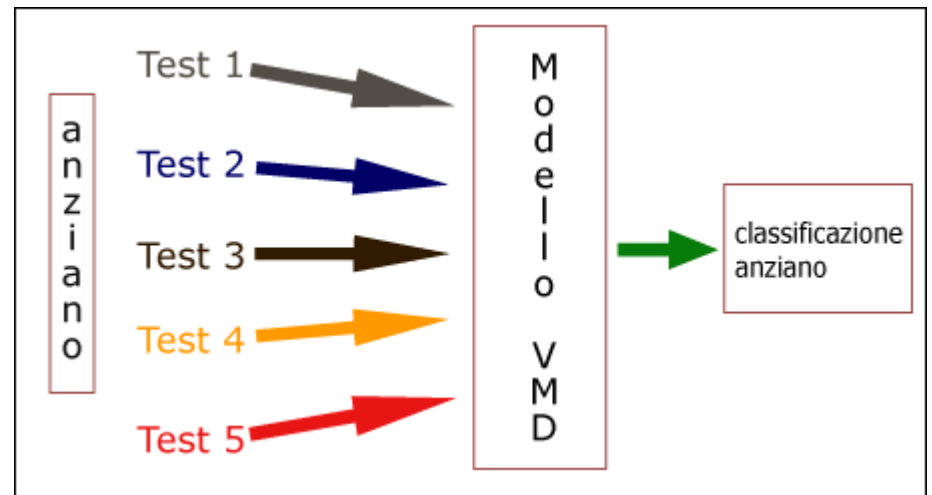


UVG: Unità di Valutazione Geriatrica
ADI: Assistenza Domiciliare Integrata
RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale

→ **Transizione**

VMD GERIATRICA: DOMINI DI VALUTAZIONE

- Salute fisica
- Salute cognitiva
- Salute psico-affettiva
- Capacità funzionale
- Situazione socio-ambientale



Strumenti VMD

- STRUMENTI DI VMD TRADIZIONALI
 - Valutano in maniera descrittiva le singole aree problematiche
 - Sono essere descrittivi di una singola area problematica
 - Non conducono in maniera guidata ad un piano di intervento,
 - Non garantiscono un rapido confronto tra diverse esperienze assistenziali e diversi setting assistenziali
- STRUMENTI DI VMD DI SECONDA GENERAZIONE
 - sono strumenti omnicomprensivi, che:
 - guidano verso una corretta diagnosi eziologica delle problematiche evidenziate;
 - conducono ad un migliore piano di assistenza individualizzato;
 - garantiscono il monitoraggio dello stato di salute

VALUTAZIONE CLINICA

ASPETTI CRUCIALI NELL'ANAMNESI

Ambito	Obiettivo	Gestione	Commenti
<u>Nutrizione</u>	Malnutrizione Obesità Ac. grassi saturi Calcio	Diario alimentare Dietista se necessario Controllo pasti pronti	Rischi: scarsa dentizione, mancanza trasporto, cibi Precotti.
<u>Anamnesi Farmacologica</u>	Terapia poli- farmacologica	Semplificare la terapia	Rischi: troppi prodotti da banco.
<u>Fumo, alcool o Tossicod.</u>	Identificarne l'uso	Counseling Eventuale terapia sostitutiva	Rischi: vivere soli, alterazioni personalità,
<u>Esercizio</u>	Inattività Atrofia muscolare Disabilità	Moderato esercizio aerobico	Declino maggiormente correlato alla inattività che all'età.
<u>Prevenzione incidenti</u>	Incidenti d'auto Cadute	Valutazione sensoriale, cognitiva e dell'equilibrio	Pazienti >65 a maggiore frequenza di infortuni a casa. Aumento degli incidenti d'auto

ESAME OBIETTIVO-1

Ambito	Obiettivo	Gestione	Commenti
<u>PA, peso</u>	Ipertensione Obesità	Counseling non Farmacologico Terapia antipertensiva	Il rischio non declina con l'età
<u>Vista</u>	Calo del visus Cataratta Glaucoma Degenerazione Maculare	Correzione Trattamento specifico	Possibile correlazione con alterazioni cognitive. La chirurgia della cataratta può migliorare il quadro
<u>Udito</u>	Ipoacusia sensoriale/ di conduzione Presbiacusia	Apparecchi auricolari Trattamenti Specifici	Apparecchi auricolari possono migliorare il quadro
<u>Cavità orale</u>	Carie, Neoplasie del cavo orale, edentulia	Trattamenti specifici	Aspetto maggiormente trascurato nell'esame obiettivo Può alterare la nutrizione

Numero di patologie
presenti in un individuo



Como/
Multimorbilità

sintomatologia



Gravità delle patologie

risposta al trattamento

possibilità di recupero

prognosi

Caratteristiche degli indici di comorbidità

- Valutano l'effetto di **sommazione** delle singole patologie
- Valutano l'effetto di **interazione** delle singole patologie

Indice di Comorbidità di Charlson

Comorbidità	Punti
Infarto miocardio	1
Cardiopatìa	1
Malattie vascolari	1
Malattie cerebrovascolari	1
Demenza	1
Malattie polmonari croniche	1
Malattie del tessuto connettivo	1
Ulcera	1
Lievi malattie del fegato	1
Diabete (senza complicazioni)	1
Diabete con danneggiamento degli organi	2
Ictus	2
Moderate o gravi malattie renali	2
Secondo tumore non metastatico	2
Leucemia	2
Linfoma, MM	2
Moderate o gravi malattie del fegato	3
Secondo tumore metastatico	6
AIDS	6
Punteggio totale	

INDICE DI COMORBIDITÀ (CIRS)

(Parnalee PA, Thuras PD, Katz IR, Lawton MP: Validation of the Cumulative Illness Rating Scale in a geriatric residential population. J Am Geriatr Soc 1995;43:130-137)

1) Patologie cardiache (solo cuore)	①	②	③	④	⑤
2) Ipertensione	①	②	③	④	⑤
si valuta la severità, gli organi coinvolti sono considerati separatamente					
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-cuti 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

①: assente; ②: lieve; ③: moderato; ④: grave; ⑤: molto grave

Indice di severità: _____

Indice di comorbidità: _____

INDICE DI COMORBIDITA (CIRS)

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

La versione proposta è quella in uso presso i Nuclei Alzheimer della Regione Lombardia.

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).

Valutazione funzionale

ATTIVITÀ DEL VIVERE QUOTIDIANO (BADL)

TIPO	SCORE
1. CONTINENZA	
Autonomia completa	1
Necessità di essere aiutato o pulito o sporcarsi/bagnarsi più di una volta alla settimana o totale incontinenza	0
2. ALIMENTARSI	
Autonomia completa	1
Un qualche aiuto durante il pasto o necessità di essere pulito dopo o dover essere aiutato o necessità di notevole aiuto per ogni pasto o totale non autosufficienza	0
3. VESTIRSI	
Autonomia completa anche nello scegliersi i vestiti	1
Minore assistenza, assistenza moderata anche nello scegliersi i vestiti, maggiore assistenza anche se si sforza di collaborare, non autosufficienza totale	0
4. CURA PERSONA(PULIZIA, CAPELLI, MANI, VOLTO, ABITI)	
Autonomia completa	1
Minore assistenza (esempio radersi), assistenza moderata e supervisione, assistenza totale però si mantiene curato, rende vano qualsiasi sforzo degli altri	0
5. SPOSTAMENTI	
Autonomia completa	1
Solo dentro casa, deve essere aiutato, autonomo nella sedia a rotelle ma deve essere aiutato per spostarsi, confinato a letto	0
6. LAVARSI	
Autonomia completa	1
Ogni tipo di aiuto dentro o fuori dalla vasca, può lavarsi faccia e mani ma non il resto, totale aiuto ma collaborante, non autosufficienza completa	0

ATTIVITÀ STRUMENTALI DEL VIVERE QUOTIDIANO (IADL)

A) CAPACITA' DI USARE IL TELEFONO

1. Usa il telefono di propria iniziativa (alza la cornetta, compone il numero.....)
2. Compone solo alcuni numeri ben conosciuti
3. Risponde al telefono ma non è capace di comporre i numeri
4. Non è in grado di usare il telefono
0. Rifiuto - non applicabile

B) FARE ACQUISTI

1. Fa tutte le proprie spese senza aiuto
2. Fa piccoli acquisti senza aiuto
3. Ha bisogno di essere accompagnato ogni volta che deve acquistare qualcosa
4. Non è in grado di fare acquisti
0. Rifiuto - non applicabile

C) PREPARAZIONE DEL CIBO

1. Organizza, prepara e serve i pasti in modo adeguato e senza aiuto
2. Prepara pasti adeguati se gli vengono forniti gli ingredienti
3. Scalda e serve pasti preparati oppure prepara cibi, ma non mantiene una dieta adeguata
4. I pasti gli devono essere preparati e serviti
0. Rifiuto - non applicabile

Solo donne

D) CAPACITA' DI ACCUDIRE LA CASA

1. Sbriga le faccende domestiche da solo o con assistenza occasionale per i lavori pesanti
2. Esegue autonomamente i lavori domestici non pesanti (rifà il letto, lava i piatti.....)
3. Esegue autonomamente i lavori domestici non pesanti ma non è in grado di mantenere un adeguato livello di pulizia della casa
4. Necessita di aiuto per tutti i lavori domestici
5. Non partecipa a nessuna azione di governo della casa
0. Rifiuto - non applicabile

Solo donne

ATTIVITÀ STRUMENTALI DEL VIVERE QUOTIDIANO (IADL)

E) AUTONOMIA NEL LAVAGGIO DELLA BIANCHERIA

1. Lava personalmente tutta la sua biancheria
2. Lava solo i piccoli capi di biancheria (calzini, fazzoletti)
3. Tutta la biancheria deve essere lavata e stirata da altri
0. Rifiuto - non applicabile

Solo donne

F) MEZZI DI TRASPORTO

1. Si sposta da solo utilizzando i mezzi pubblici o guidando la propria auto
2. Per spostarsi usa il taxi, ma non i mezzi pubblici
3. Usa i mezzi pubblici se assistito o accompagnato da qualcuno
4. Può spostarsi soltanto in taxi o in auto con l'assistenza di qualcuno
5. Non si sposta con alcun tipo di mezzo di trasporto
0. Rifiuto - non applicabile

G) RESPONSABILITÀ NELL'USO DEI MEDICINALI

1. Assume i medicinali prescritti nelle dosi giuste e negli orari corretti
2. Assume i medicinali solo se preparati in anticipo in dosi separate
3. Non è in grado di assumere correttamente le terapie da solo
0. Rifiuto - non applicabile

H) CAPACITÀ DI GESTIRE LE PROPRIE FINANZE

1. Gestisce le proprie finanze in modo autonomo (scrive assegni, paga le tasse, va in banca, raccoglie e tiene nota delle entrate, riscuote la pensione)
2. E' in grado di fare piccoli acquisti ma necessita di aiuto per le operazioni più complesse (operazioni bancarie, acquisti maggiori....)
3. Non è in grado di maneggiare denaro
0. Rifiuto - non applicabile

Salute cognitiva e mentale

TEST DI PFEIFFER

Short portable mental status questionnaire

(Pfeiffer E.; A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. "Journal of the American geriatrics Society", Oct.1975, vol.23, n.10, 433-441)

	Si	No
1. Qual è la data di oggi (giorno, mese, anno).....	☐	☐
2. Che giorno della settimana.....	☐	☐
3. Qual è il nome di questo posto.....	☐	☐
4. Qual è il suo numero di telefono.....	☐	☐
4a. Qual è il suo indirizzo.....	☐	☐
5. Quanti anni ha.....	☐	☐
6. Quando è nato.....	☐	☐
7. Chi è il Presidente della Repubblica.....	☐	☐
8. Chi era il Presidente precedentemente.....	☐	☐
9. Quale era il cognome di sua madre da ragazza.....	☐	☐
10. Sottragga 3 da 20 e da ogni numero fino in fondo.....	☐	☐

Numero totale errori ____ / 10

Punteggio corretto ____ / 10

Salute cognitiva e mentale

- Sono stati testati e validati diversi test di screening per le disfunzioni cognitive;
- Il **Mini-Mental State Examination** è diffuso perché testa in maniera efficiente la maggior parte degli aspetti della funzione cognitiva

MINI MENTAL STATE EXAMINATION				
1. Orientamento temporale (5)	☐	Giorno del mese ☐	Giorno della settimana ☐	Mese ☐
		Stagione ☐	Anno ☐	
2. Orientamento spaziale (5)	☐	Luogo ☐	Piano ☐	Città ☐
		Regione ☐	Nazione ☐	
3. Memoria a breve termine (3)	☐	Richiamo di tre parole: pane ☐ gatto ☐ casa ☐		
4. Concentrazione (5)	☐	100 ☐ --- ☐ -- ☐ - ☐ - ☐ --- ☐ Sillabare al contrario la parola O ☐ D ☐ N ☐ O ☐ M ☐		
5. Memoria a lungo termine (3)	☐	Ripetere le parole precedenti: pane ☐ gatto ☐ casa ☐		
6. Linguaggio (8)	☐	Denominazione di matita ☐ orologio ☐ Ripetere <i>sopra la panca la capra campa</i> ☐ Esecuzione del comando in tre tempi ☐ Prenda il foglio con la mano destra ☐ Lo pieghi in due ☐ Lo butti sul pavimento ☐ Esecuzione del comando scritto (chiuda gli occhi) ☐ Scrittura della frase		
7. Prassia di costruzione (1)	☐	Copia del disegno		
Nota: gli items rifiutati vengono considerati come 0 (errore); gli items non eseguiti per incapacità fisica o culturale si condiranno 9 (mancante)				
Scrittura della frase				
DISEGNO				
8. TOTALE	a. (Crudo)		b. (Corretto per età e scolarità)	



COEFFICIENTI DI AGGIUSTAMENTO MMSE					
Scolarità (anni)	Età				
	65-69	70-74	74-79	80-85	85+
0-4	+0.4	+0.7	+1.0	+1.5	+2.2
5-7	-1.1	-0.7	-0.3	+0.4	+1.4
8-12	-2.0	-1.6	-1.0	-0.3	+0.3
13+	-2.8	-2.3	-1.7	-0.9	+0.3

Umore e salute psichica

Geriatric Depression Scale

1. È fondamentalmente soddisfatto della sua vita?	Sì	No
2. Ha abbandonato molte delle sue attività e dei suoi interessi?	Sì	No
3. Sente che la sua vita è vuota?	Sì	No
4. Si annoia spesso?	Sì	No
5. È di buon umore la maggior parte del tempo?	Sì	No
6. Ha paura che qualcosa di brutto stia per succederle?	Sì	No
7. Si sente più felice nella maggior parte del tempo?	Sì	No
8. Si sente spesso impotente?	Sì	No
9. Preferisce restare a casa piuttosto che uscire e fare cose nuove?	Sì	No
10. Ritene di avere più problemi con la memoria della maggior parte delle persone?	Sì	No
11. Pensa che la vita sia meravigliosa?	Sì	No
12. Si sente piuttosto inutile così com'è?	Sì	No
13. Si sente pieno di energie?	Sì	No
14. Ha l'impressione che la sua situazione sia disperata?	Sì	No
15. Pensa che la maggior parte delle persone sia migliore di lei?	Sì	No
<i>Punteggio: ____/15</i> Un punto per "No" alle domande 1, 5, 7, 11, 13 Un punto per "Sì" alle altre domande	Normale	3 ± 2
	Liev. depr	7 ± 3
	Molto depr.	12 ± 2

Adattata da Sheikh JI, Yesavage JA: "Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version," in *Clinical Gerontology: A Guide to Assessment and Intervention*, edited by TL Brink. Binghamton, NY, Haworth Press, 1986, pp. 165-173.
 © By The Haworth Press, Inc. Tutti i diritti riservati. Riproduzione autorizzata.

Stato dell'umore e salute psichica

- Dei diversi strumenti di screening validati per la depressione, la Scala Geriatrica di Depressione e la Scala di Depressione di Hamilton sono le più facili da utilizzare e le più largamente adottate.
- Comunque, uno strumento di screening a due domande
 - “Durante gli ultimi mesi è stato colpito da sentimenti di tristezza, depressione o perdita di speranza?
 - È colpito spesso da mancanza di interesse o di piacere nel fare le cose?”)
- ha la stessa efficacia di queste lunghe scale. Sintomi psichiatrici specifici (p. es., paranoia, delusione, anomalie comportamentali) sono testati nella valutazione psicologica, ma sono meno facilmente quantificabili e raramente sono compresi nei test comuni.

Situazione socio-ambientale:

- I fattori che interessano la situazione socio-ambientale del paziente sono complessi e difficili da quantificare.
- Comprendono:
 - la rete di interazione sociale,
 - disponibilità di risorse sociali di supporto,
 - speciali necessità e sicurezza e convenienza ambientale, che influenzano l'approccio di trattamento utilizzato.
 - Risorse economiche
- Tali informazioni possono essere ottenute prontamente da un'infermiera esperta o da un'assistente sociale.
- Diversi strumenti di valutazione sono disponibili
- Una checklist può essere utilizzata per valutare la sicurezza in casa.

Norme di sicurezza domiciliare

- Sono presenti dei numeri telefonici per le emergenze accanto al telefono e vengono regolarmente aggiornati?
- Sanno come comunicare un'emergenza i familiari e gli altri badanti?
- Il paziente, i suoi familiari ed i badanti sono consapevoli dei rischi insiti nel fumare a letto?
- Se viene usato l'ossigeno, il paziente ed i badanti conoscono l'uso corretto del sistema di erogazione e come effettuarne la pulizia?
- Le armi da fuoco vengono tenute scariche e sotto chiave?
- Le sostanze tossiche (farmaci, detersivi, insetticidi, solventi, smacchiatori, ecc.) vengono tenute fuori della portata dei bambini e smaltite ove non più necessarie?
- Sono presenti un sistema di allarme antincendio ed un estintore? Il paziente ed i badanti sanno utilizzarlo?
- I familiari ed i badanti dispongono di un piano di evacuazione in caso di incendio o di altre calamità?
- Sono state eliminate o legate le frange dei tappeti?
- I cavi elettrici sono in buono stato, all'aperto e non corrono sotto tappeti o moquette né sono arrotolati intorno a chiodi?
- Sono presenti tappetini anti-scivolamento nelle vasche e nelle docce?
- Sono presenti ringhiere o inferriate lungo le scale?
- Le scale, gli atri e gli ingressi sono privi di materiale d'ingombro?
- I gradini ed i corridoi sono liberi da utensili, giocattoli o altri oggetti?
- Gli strumenti medicali e gli ausili funzionano correttamente?
- Il paziente ed i badanti sanno utilizzare in modo corretto e sicuro le apparecchiature?
- Il paziente ed i badanti conoscono le procedure da seguire in caso di malfunzionamento delle apparecchiature?

Strumenti di valutazione più frequentemente usati nella VMD

<i>Campo di indagine</i>	<i>Strumento</i>
Salute fisica	Visita medica tradizionale (anamnesi ed esame obiettivo)
	Test diagnostici di laboratorio
	Test diagnostici strumentali
Stato cognitivo	Mini Mental State Examination
Affettività	Geriatric Depression Scale
Stato funzionale	ADL/IADL
Capacità motorie	Scala di Tinetti per l'equilibrio e la marcia
Condizioni sociali	Raccolta di informazioni su: condizione abitativa, economica, rete di supporto familiare ed ambientale

Strumenti di Seconda e Terza Generazione

ACRONIMO	STRUMENTO	Regione
AGED	Assessment Geriatric Disability	Liguria
BINA	Breve indice sulla non autosufficienza	Emilia Romagna
CARTELLA GERIATRICA		Piemonte
GFRS	Scala di valutazione della funzionalità geriatrica	Lazio
SOSIA	Scheda osservazione intermedia assistenza	Lombardia
SVAMA	Valutazione multidimensionale dell'adulto e dell'anziano	Veneto, Puglia Campania
SVM	Scheda valutazione multidimensionale	Trento
VGA	Valutazione del grado di autosufficienza	Toscana
VAL.GRAF	Scheda di VMD longitudinale dell'anziano dei servizi geriatrici	Friuli Venezia Giulia
VAOR	Scheda di valutazione dell'anziano ospite di residenza	Abruzzo, Calabria, Lazio



B.I.N.A.:

Breve indice di non autosufficienza

1. MEDICAZIONI

- 10 ☐ non necessarie
- 30 ☐ per ulcerazioni e distrofie cutanee
- 60 ☐ per catetere a permanenza o stomizzati
- 100 ☐ per piaghe da decubito

2. NECESSITA' DI PRESTAZIONI MEDICHE

- 10 ☐ buona salute (controlli medici non programmati)
- 30 ☐ necessità di assistenza medica programmata
- 70 ☐ necessità di assistenza medica domiciliare programmata e di prestazioni e/o consulenze specialistiche
- 100 ☐ necessità di prestazioni sanitarie continuative integrate

3. CONTROLLO SFINTERICO

- 10 ☐ presente
- 30 ☐ incontinenza urinaria saltuaria
- 70 ☐ incontinenza urinaria permanente
- 100 ☐ incontinenza totale (vescicale e anale)

4. DISTURBI COMPORTAMENTALI

- 10 ☐ assenti
- 50 ☐ disturbi dell'umore (aspetto triste, melanconico, ansioso chiede sempre nuovi farmaci)
- 80 ☐ disturbi della cognitività (non riesce a gestire i propri compiti e le proprie necessità)
- 100 ☐ costante atteggiamento aggressivo e/o violento (paziente agitato, irrequieto, pericoloso per sé e per gli altri)

5. FUNZIONI DEL LINGUAGGIO STATO DELLA RETE SOCIALE

- 10 ☐ parla e comprende normalmente
- 40 ☐ linguaggio menomato, ma esprime comunque il suo pensiero
- 70 ☐ non riesce ad esprimere il suo pensiero, ma comprende solo ordini semplici
- 100 ☐ non comprende, non si esprime

6. DEFICIT SENSORIALI (udito e vista)

- 10 ☐ normale
- 20 ☐ deficit correggibile con l'aiuto di protesi e/o occhiali
- 60 ☐ grave deficit non correggibile
- 100 ☐ cecità o sordità completa

B.I.N.A.:

Breve indice di non autosufficienza

7. MOBILITA'

- 10 ☐ cammina autonomamente senza aiuto
30 ☐ cammina o si sposta con ausili
80 ☐ si sposta con aiuto costante di altre persone o con sedia a rotelle
100 ☐ allettato, deve essere alzato e mobilizzato

8. ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA

(igiene personale, abbigliamento, alimentazione)

- 10 ☐ totalmente indipendente
20 ☐ aiuto programmato
70 ☐ aiuto necessario ma parziale
100 ☐ totalmente dipendente

9. STATO DELLA RETE SOCIALE

- 10 ☐ può contare sulla famiglia
30 ☐ può contare parzialmente sulla famiglia ovvero dispone della rete informale (parenti, vicini, volontari, ecc.)
60 ☐ famiglia e rete informale sono disponibili solo se interpellati dai servizi
100 ☐ non può contare su nessuno

10. FATTORI ABITATIVI ED AMBIENTALI

- 10 ☐ l'abitazione è idonea ed i servizi esterni sono fruibili (negozi, uffici, ecc.)
20 ☐ l'abitazione è idonea, ma presenta barriere architettoniche ed ambientali limitanti la fruibilità dei servizi esterni
70 ☐ è impedita la fruibilità completa dei servizi indispensabili (cucina e bagno) all'interno dell'abitazione
100 ☐ totale inadeguatezza dell'abitazione, assenza dei servizi fondamentali

PUNREGGIO SANITARIO (items 1, 2, 4) _____

PUNTEGGIO ASSISTENZIALE (items 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10) _____

PUNTEGGIO TOTALE RIPORTATO NELLA VALUTAZIONE: _____

Punteggio >230 identifica i soggetti non autosufficienti