

## TUTORIAL COMPILAZIONE SCHEDE PER DESTINATARI LETTERA A

| SCALA                                 | DESCRIZIONE  | PATOLOGIE VALUTATE  | CORRELAZIONE FNA 2017   |
|---------------------------------------|--|---|---|
| <b>Glascow Coma Scale (GCS)</b>       | <p>E' una <a href="#">scala di valutazione neurologica</a> utilizzata per tenere traccia dell'evoluzione clinica dello stato del paziente in <a href="#">coma</a>.</p> <p>Essa si basa su tre tipi di risposta agli stimoli (oculare, verbale e motoria) e si esprime sinteticamente con un numero che è la somma delle valutazioni di ogni singola funzione. Il massimo punteggio è 15 e il minimo 3, che indica un profondo stato di <a href="#">incoscienza</a>. <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b></p>  | Coma<br>Stato Vegetativo  | Lettera a)<br><br>Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere <b>inferiore o uguale a 10.</b> |
| <b>Clinical_Dementia_Rating o CDR</b> | <p>Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o un operatore che conosca 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 e astrazione; 4) attività sociali e lavorative; 5) vita domestica, interessi e hobby; 6) cura della propria persona. <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b></p> <p>In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0 – 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 secondarie.</p> <p>Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, 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, 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 della memoria, il valore della CDR corrisponde sempre a quello della memoria.</p> | Demenza senile<br>Sindrome di Alzheimer<br>Demenza vascolare<br>e/o mista<br><i>Se possibile allegare documentazione specialistica (neurologo e/o psichiatra)</i> | Lettera c)<br><br>Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere <b>maggiore o uguale a 4.</b>   |

|                                 |  |  |   |
|---------------------------------|--|--|---|
|                                 | <p>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 e vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.</p>  |  |   |
| <b>ASIA</b>                     | <p>È una classificazione utilizzata per valutare pazienti con danni al midollo spinale. La scala Asia prevede come prima cosa una valutazione motoria di 5 muscoli chiave corrispondenti ai metameri da C5 a T1 e da L2 a S1. Ogni muscolo degli arti superiori e inferiori, sia a destra che a sinistra, viene valutato con un punteggio che va da 0 (paralisi) a 5 (movimento contro massima resistenza). <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b></p> <p>La scala internazionale Asia porta a una valutazione finale in base ai risultati sensitivi e motori ottenuti che può essere divisa come:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Grado A-completa:</b> anestesia completa sottolesionale, compresi i metameri sacrali, accompagnata da un deficit motorio completo sottolesionale</li> <li>• <b>Grado B-incompleta:</b> conservazione sensitiva, anche metameri sacrali, ma con assenza di controllo motorio</li> <li>• <b>Grado C-incompleta:</b> controllo motorio al massimo del 50% dei muscoli sottolesionali con presenza di sensibilità e contrazione anale</li> <li>• <b>Grado D-incompleta:</b> controllo motorio di almeno il 50% dei muscoli chiave sottolesionali con presenza di contrazione e sensibilità anale</li> <li>• <b>Grado E-normale:</b> esame e valutazione normali</li> </ul> | <p>Paraplegia (<i>post-infettiva e/o post-traumatica</i>)</p> <p>Tetraplegia (<i>post-infettiva e/o post-traumatica</i>)</p> <p>Paraparesi (<i>post-infettiva e/o post-traumatica</i>)</p> | <p>Lettera d)</p> <p>Per l'ammissibilità al programma il Grado di lesione dovrà essere di grado A o B.</p> <p>In caso di eventuale asimmetria dell'esito della lesione, le lateralità devono essere comunque valutate all'interno del grado di gravità A o B.</p> |
| <b>Medical Research Council</b> | Valuta il bilancio complessivo muscolare della disabilità motoria. Si  | Ritardo motorio  | Lettera e)  |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <b>(MRC)</b>   | applica ai disordini neuro-muscolari sia congeniti sia acquisiti, ai ritardi motori sia congeniti sia acquisiti. <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b>   | Ritardo psicomotorio<br>Distrofia muscolare<br>SMA<br>Spina bifida<br>Sindrome di Lennox - Gastaut<br>Morbo di Friedrich Atassia<br>Emiplegia<br>Sindrome di Rett<br>Sindrome di West<br>Sindrome di Dravet<br>Sindrome di Prader-Willi | Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere <b>minore o uguale a 1</b>  |
| <b>Scala EDSS (Expanded Disability Status Scale)</b> | È strumento per misurare e valutare le caratteristiche cliniche dei pazienti affetti da <b>SCLEROSI MULTIPLA</b> . Il punteggio EDSS totale viene determinato da due fattori: la capacità di deambulazione e i punteggi relativi ad otto <b>sistemi funzionali</b> . <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b> | Sclerosi multipla   | Lettera e)<br><br>Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere <b>maggiore o uguale a 9.</b>   |
| <b>Scala Hoehn e Yahr</b>                            | Viene usata in campo medico per descrivere i sintomi della progressione del morbo di <b>PARKINSON</b> . L'intensità varia da uno Stadio 1 ad un massimo di gravità Stadio 5.<br><br><b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b>  | Morbo di Parkinson<br>Sindromi extrapiramidali  | Lettera e)<br><br>Per l'ammissibilità al programma il livello di severità deve essere <b>corrispondente allo Stadio 5</b>                               |
| <b>Valutazione deprivazione sensoriale</b>           | Certificato medico <b>specialistico da parte di una struttura afferente alla Sanità Pubblica ( con relativo punteggio del danno)</b>   | Deprivazione sensoriale <b><u>visiva e acustica</u></b>   | Lettera f)<br><br>Per l'ammissibilità al programma il livello di <b>severità visivo</b> deve essere non superiore a <b>1/20</b> in entrambi gli occhi o |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore a 10%.</p> <p>Per l'ammissibilità al programma il livello di <b>severità acustica deve essere pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500,1000, 2000 Hertz nell'orecchio migliore.</b></p> |
| <b>Valutazione Disturbo Spettro Autistico</b>                          | Diagnosi medica <b>specialistica effettuata presso Struttura Pubblica.</b>   | <p>Disturbo dello Spettro Autistico</p> <p>Sindrome di Asperger</p> <p>Disturbo disintegrativo dell'infanzia</p> <p>Disturbi pervasivi dello sviluppo non altrimenti specificati</p> <p>ascritti al livello 3 della classificazione del DSM-5 (2013, 2014)</p> | <p>Lettera g)</p> <p>Per l'ammissibilità al programma il certificato diagnostico deve indicare chiaramente che la patologia è ascrivibile ad un disturbo dello spettro autistico, livello 3 della classificazione del Manuale Diagnostico dei Disturbi Mentali, DSM-5.</p>  |
| <b>Scala LAPMER</b>  | Valuta il livello di ritardo mentale ( <b>valutazione presso struttura pubblica, già in possesso del paziente, che certifichi un QI inferiore o uguale a 34</b> ). <b><u>SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.</u></b> | <p>Ritardo Mentale Grave o Profondo</p> <p>Sindrome di Down</p> <p>Insufficienza mentale</p> <p>Sindrome di Angelman</p>   | <p>Lettera h)</p> <p>Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere <b>inferiore o uguale a 8</b></p>  |
| <b>Certificato per pazienti lettera i).</b><br><b>Altre persone in</b> | Patologie non altrimenti classificate nelle scale precedenti. Nel certificato deve evincersi chiaramente che la persona si trovi in condizione di dipendenza vitale e che necessita di assistenza            | Esiti di ictus e/o altra patologia con compromissioni psico-   | <p>Lettera i)</p> <p>Per l'ammissibilità al</p>   |

|  |   |                  |   |
|--|---|------------------|---|
| <b>condizione di dipendenza vitale</b> | continuativa e di monitoraggio nelle 24 ore, 7 giorni su 7. | fisiche multiple | programma nel certificato deve risultare chiara la compromissione severa h24 in almeno <b>1</b> dei domini <b><i>motricità e stato di coscienza</i></b> e in almeno <b>1</b> dei domini <b><i>respirazione e nutrizione</i></b> . |
|--|---|------------------|---|