



REGIONE
CAMPANIA

S.V.A.M.Di.
SCHEDA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE - DISABILI
SCHEDA B
VALUTAZIONE SPECIALISTICA PER L'AMMISSIONE AI SERVIZI TERRITORIALI

Nome e Cognome _____ **Data di Nascita** ____/____/____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N. Tessera Sanitaria

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

HANDICAP (L 104/92)						INVALIDITÀ CIVILE (L 118/71)					ACCOMPAGNA- MENTO (L 18/80)	
NO	IN CORSO	SI	Situazione di gravità	NO SI		NO	SI	≥ 33%	≥ 46%		NO	SI
								≥ 66%	100			

Residenza:

Domicilio:

Comune: **Prov.:**

Recapiti telefonici:

CENNI ANAMNESTICI

DIAGNOSI DELLE PRINCIPALI CONDIZIONI DI SALUTE	Codice ICD-9CM
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

TRATTAMENTI IN ATTO

PARTE 1 – DESCRIZIONE CONDIZIONE DI SALUTE

TAB. 1 – ICF				
Menomazioni Funzioni corporee		b _ _ _ . _	b _ _ _ . _	b _ _ _ . _
		b _ _ _ . _	b _ _ _ . _	b _ _ _ . _
Menomazioni Strutture corporee		s _ _ _ . _ _ _	s _ _ _ . _ _ _	s _ _ _ . _ _ _
Limitazioni delle Attività		d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _
		d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _
Restrizioni alla Partecipazione		d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _	d _ _ _ . _ _
Fattori Ambientali	Facilitatori	e _ _ _ + _	e _ _ _ + _	e _ _ _ + _
	Barriere	e _ _ _ . _	e _ _ _ . _	e _ _ _ . _

PARTE 2– VALUTAZIONE ASSISTENZA SANITARIA (VSAN)

Riportare nella Tab. 1 il dato fornito dal medico di medicina generale (vedi Tab. 4 della Scheda A attivazione del percorso di accesso ai servizi territoriali).

TAB. 1 - CLASSE DI COMORBILITÀ	VCOM
Nessuna patologia con ISM > 2	0
Classe 1: 1 patologia con ISM = 3 e le altre con ISM non >1	5
Classe 2: 1 patologia con ISM = 3 e le altre con ISM non >2	15
Classe 3: 2 o più patologie con ISM = 3 o 1 patologia con ISM = 4	25

La Tab. 2 va compilata dalla UVBR o dal medico prescrittore

TAB. 2- ASSISTENZA INFERMIERISTICA	VIP
Diabete insulinoindipendente	5
Scompenso cardiaco in classe 3-4 NYHA con necessità di monitoraggio frequente del bilancio idrico, alimentare e parametri vitali (polso, pressione, frequenza cardiaca)	10
Cirrosi scompensata (ascite) con necessità come sopra elencate	10
Tracheostomia	5
Ossigenoterapia continuativa a lungo termine (>3 h al dì)	5
Sondino naso-gastrico, gastrostomia, PEG	10
Catetere venoso centrale o nutrizione parenterale totale o terapia infusionale quotidiana	10
Catetere vescicale	5
Ano artificiale e/o ureterostomia	5
Nefrostomia o terapia peridurale a lungo termine o terapia antalgica che richiede adeguamento della posologia	10
Ulcere distrofiche agli arti e/o altre lesioni della cute chirurgiche, traumatiche, oncologiche	5
Totale VIP	

PUNTEGGIO ASSISTENZA SANITARIA (VSAN=VCOM+VIP)	
---	--

NECESSITA' di ASSISTENZA SANITARIA		
PROFILO SANITARIO-PSAN		VSAN
1	Bassa	Punteggio = 0 - 5
2	Intermedia	Punteggio = 10 - 20
3	Elevata	Punteggio ≥ 50 - 60

PARTE 3– VALUTAZIONE COGNITIVA-COMPORTAMENTALE (VCOG)

TAB. 1 - SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE - SPMSQ <i>modificato - Da compilare solo se l'assistito non ha un Ritardo Mentale</i>				VCOG1
Che giorno è oggi? (mese, giorno, anno)				1
Che giorno è della settimana?				1
Come si chiama questo posto?				1
Qual è il suo indirizzo?				1
Quanti anni ha?				1
Quando è nato?				1
Chi è il Presidente della Repubblica ? (o il Papa?)				1
Chi era il Presidente precedente? (o il Papa?)				1
Qual è il cognome da ragazza di sua madre?				1
Sottragga da 20 tre e poi ancora fino in fondo				1
Totale VCOG1				

TAB. 2 - RITARDO MENTALE <i>va compilata solo se l'assistito ha un ritardo mentale</i>				
Condizione	ICD 9CM-cod.	Grado di Severità	Valori di Q. I.	VCOG2
Ritardo Mentale	317	lieve	da 75-70 a 55-50	2
Ritardo Mentale	318.00	medio	da 55-50 a 40-35	3
Ritardo Mentale	318.01	grave	da 40-35 a 25-20	4
Ritardo Mentale	318.02	profondo	inferiore a 25-20	4
Totale VCOG2				

La tabella 3 che segue va compilata solo se l'assistito ha manifestato comportamenti aggressivi e comunque in base all'osservazione degli ultimi 30 giorni

TAB. 3 - PROBLEMI COMPORTAMENTALI				
SI	NO	Vagare - senza alcun motivo razionale, apparentemente senza badare ai propri bisogni ed alla sicurezza		
SI	NO	Usare linguaggio offensivo - ha spaventato, minacciato, gridato ad altre persone		
SI	NO	Essere fisicamente aggressivo - ha colpito, ferito, graffiato, abusato di altre persone		
SI	NO	Comportamento socialmente inadeguato - emette suoni fastidiosi, rumori, urla, compie gesti di autolesionismo, compie atti osceni o si spoglia in pubblico, lancia cibo/feci, rovista tra le cose degli altri, ha comportamenti ripetitivi, si sveglia presto e disturba		
SI	NO	Rifiutare l'assistenza - rifiuta di prendere le medicine, fare le iniezioni, l'assistenza nelle ADL, nel mangiare o nei cambiamenti di posizione		
ATTRIBUIRE IL PUNTEGGIO SOLO SE I PROBLEMI PREVALENTI SONO QUELLI COMPORTAMENTALI			VCOG3	4

PUNTEGGIO VALUTAZIONE COGNITIVA E COMPORTAMENTALE (VCOG= VCOG1 o VCOG2 o VCOG3)	
--	--

SITUAZIONE COGNITIVA		
Profilo Cognitivo - PCOG		VCOG
01	Capace di autodeterminarsi	Indicativamente: punteggio VCOG1= 0-3 VCOG2 = 2
02	Parzialmente Capace di autodeterminarsi	Indicativamente: punteggio VCOG1 = 4-8 VCOG2 = 3
03	Incapace di autodeterminarsi	Indicativamente: punteggio VCOG1 = 9-10 VCOG2 = 4
04	Problemi comportamentali prevalenti punteggio VCOG3 = 4	

PARTE 4 – VALUTAZIONE FUNZIONALE (VADL)

INDICE di BARTHEL - Attività di Base	
ALIMENTAZIONE	
Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	0
Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc.. Non è necessaria la presenza di un'altra persona.	2
Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.	5
Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	8
Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc).	10
BAGNO/DOCCIA (lavarsi)	
Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.	0
Necessita di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.).	1
Necessita di aiuto per il trasferimento nella doccia/bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Totale dipendenza nel lavarsi.	5
IGIENE PERSONALE	
Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli.	0
In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	1
Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	5
ABBIGLIAMENTO	
Capace di indossare, togliere e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto od una protesi.	0
Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.	2
Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.	5
Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	8
Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.	10
CONTINENZA INTESTINALE	
Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario.	0
Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma; occasionali perdite.	2
Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.	5
Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	8
Incontinente.	10
CONTINENZA URINARIA	
Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con i dispositivi esterni o interni.	0
Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita o necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.	2
In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario aiuto parziale nell'uso dei dispositivi.	5
Incontinente ma in grado di cooperare all'applicazione di un dispositivo esterno o interno.	8
Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi interni o esterni.	10
USO DEL GABINETTO	
Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o la padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarla e pulirla.	0
Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	2
Necessita di aiuto per svestirsi/vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	8
Completamente dipendente.	10
Totale VADL	

SITUAZIONE FUNZIONALE (Attività di Base)		
Profilo Funzionale-PADL		VADL
1	Autonomo o quasi	Punteggio Barthel ADL = 0 - 14
2	Dipendente	Punteggio Barthel ADL = 15 - 49
3	Totalmente dipendente	Punteggio Barthel ADL = 50 - 60

PARTE 5 – VALUTAZIONE MOBILITÀ-VMOB

TAB.1 MOBILITÀ - INDICE DI BARTHEL

(N.B.: Compilare solo se la persona è prevalentemente/completamente allettata o utilizza la carrozzina)

TRASFERIMENTO LETTO – SEDIA o CARROZZINA		
E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza.		0
Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.		3
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.		7
Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.		12
Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.		15
DEAMBULAZIONE (funzionalmente valida)	USO DELLA CARROZZINA (utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)	
In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano.		0
Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia < 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.		3
Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili e/o per la loro manipolazione.		7
	Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.) L'autonomia deve essere > 50 m.	10
	Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette.	11
Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc.	12
	Capace di spostarsi per brevi tratti su superfici piane, ma è necessaria assistenza per tutte le altre manovre.	14
Non in grado di deambulare autonomamente.	Dipendente negli spostamenti con la carrozzina	15
SCALE		
In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza aiuto o supervisione. In grado di usare corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed è in grado di portarli con sé durante la salita o discesa.		0
In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.)		2
Capace di salire/scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione ed assistenza.		5
Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).		8
Incapace di salire e scendere le scale.		10
(Barthel) Totale VMOB1		

Tab.2 .MOBILITÀ - SCALA DI TINETTI

(N.B.: Compilare se la persona può assumere e mantenere la stazione eretta con o senza ausili)

Equilibrio		
1	Equilibrio da seduto	
	Si inclina, scivola dalla sedia	0
	E' stabile, sicuro	1
2	Alzarsi dalla sedia	
	E' incapace senza aiuto	0
	Deve aiutarsi con le braccia	1
	Si alza senza aiutarsi con le braccia	2
3	Tentativo di alzarsi	
	E' incapace senza aiuto	0
	Capace, ma richiede più di un tentativo	1
	Capace al primo tentativo	2
4	Equilibrio nella stazione eretta (primi 5 sec.)	
	Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco)	0
	Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili	1
	Stabile senza ausili	2
5	Equilibrio nella stazione eretta prolungata	
	Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco)	0
	Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano >10 cm)	1
	Stabile, a base stretta, senza supporti	2
6	Romberg	
	Instabile	0
	Stabile	1
7	Romberg sensibilizzato	
	Comincia a cadere	0
	Oscilla, ma si riprende da solo	1
	Stabile	2
8	Girarsi di 360 gradi	
	A passi discontinui	0
	A passi continui	1
	Instabile	0
	Stabile	1
9	Sedersi	
	Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia)	0
	Usa le braccia, o ha un movimento discontinuo	1
	Sicuro, movimento continuo	2

Andatura		
10	Inizio della deambulazione	
	Una certa esitazione, o più tentativi	0
	Nessuna esitazione	1
11	Lunghezza ed altezza del passo	
	Piede dx	
	Il piede dx non supera il sx	0
	Il piede dx supera il sx	1
	Il piede dx non si alza completamente dal pavimento	0
	Il piede dx si alza completamente dal pavimento	1
	Piede sx	
	Il piede sx non supera il dx	0
	Il piede sx supera il dx	1
	Il piede sx non si alza completamente dal pavimento	0
	Il piede sx si alza completamente dal pavimento	1
12	Simmetria del passo	
	Il passo dx e il sx non sembrano uguali	0
	Il passo dx e il sx sembrano uguali	1
13	Continuità del passo	
	Interrotto o discontinuo	0
	Continuo	1
14	Traiettoria	
	Deviazione marcata	0
	Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili	1
	Assenza di deviazione e di uso di ausili	2
15	Tronco	
	Marcata oscillazione o uso di ausili	0
	Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia	1
	Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	2
16	Cammino	
	I talloni sono separati	0
	I talloni quasi si toccano durante il cammino	1

TOTALE ANDATURA _____/12

(Tinetti) Totale VMOB2 _____/28

TOTALE EQUILIBRIO _____/16

<p>PUNTEGGIO VALUTAZIONE MOBILITA' (VMOB= VMOB1 o VMOB2)</p>	
---	--

MOBILITA'	
------------------	--

Profilo Mobilità-PMOB		VMOB	
1	Si sposta da solo	Punteggio Barthel MOB = 0 - 14	Punteggio Tinetti = 20 - 28
2	Si sposta assistito	Punteggio Barthel MOB = 15 - 29	Punteggio Tinetti = 7 - 19
3	Non si sposta	Punteggio Barthel MOB = 30 - 40	Punteggio Tinetti = 0 - 6

Codice Profilo	PSAN				PCOG					PADL				PMOB			
	1	2	3		1	2	3	4		1	2	3		1	2	3	

ANNOTAZIONI: _____

PRESCRIZIONE EX ART.26 L.833/78	PROPOSTA INVIO REGIME ASSISTENZIALE				
	☐	AMBULATORIALE		☐	DOMICILIARE
	☐	SEMIRESIDENZIALE		☐	RESIDENZIALE
	☐	ATTIVAZIONE UVI			

DATA____/____/____

Timbro e Firma Responsabile