TUTORIAL COMPILAZIONE SCHEDE PER DESTINATARI LETTERA A

SCALA	DESCRIZIONE	PATOLOGIE VALUTATE	CORRELAZIONE FNA 2022
Glascow Coma Scale (GCS)	E' una scala di valutazione neurologica utilizzata per tenere traccia dell'evoluzione clinica dello stato del paziente in coma. 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 incoscienza. ***SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.***	Coma Stato Vegetativo	Lettera a) Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere **inferiore o uguale a 10**.
Clinical_Dementia_Rating o **CDR**	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. ***SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.*** 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. 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.	Demenza senile Morbo di Alzheimer Demenza vascolare e/o mista *Se possibile allegare documentazione specialistica (neurologo e/o psichiatra)*	Lettera c) Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere **maggiore o uguale a 4.**

	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.		
ASIA	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). ***SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.*** La scala internazionale Asia porta a una valutazione finale in base ai risultati sensitivi e motori ottenuti che può essere divisa come: • **Grado A-completa**: anestesia completa sottolesionale, compresi i metameri sacrali, accompagnata da un deficit motorio completo sottolesionale • **Grado B-incompleta**: conservazione sensitiva, anche metameri sacrali, ma con assenza di controllo motorio • **Grado C-incompleta**: controllo motorio al massimo del 50% dei muscoli sottolesionali con presenza di sensibilità e contrazione anale • **Grado D-incompleta**: controllo motorio di almeno il 50% dei muscoli chiave sottolesionali con presenza di contrazione e sensibilità anale • **Grado E-normale**: esame e valutazione normali	Paraplegia *(post-infettiva e/o post-tarumatica)* Tetraplegia *(post-infettiva e/o post-tarumatica)* Paraparesi *(post-infettiva e/o post-tarumatica)*	Lettera d) Per l'ammissibilità al programma il Grado di lesione dovrà essere di grado A o B. In caso di eventuale asimmetria dell'esito della lesione, le lateralità devono essere comunque valutate all'interno del grado di gravità A o B.

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

			entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore a 10%. Per l'ammissibilità al programma il livello di **severità acustica deve essere pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500,1000, 2000 Hertz nell'orecchio migliore.**
Valutazione Disturbo Spettro Autistico	Diagnosi medica **specialistica effettuata presso Struttura Pubblica**.	Disturbo dello Spettro Autistico Sindrome di Asperger Disturbo disintegrativo dell´infanzia Disturbi pervasivi dello sviluppo non altrimenti specificati ascritti al livello 3 della classificazione del DSM-5 (2013, 2014)	Lettera g) 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.
Scala LAPMER	Valuta il livello di ritardo mentale (**valutazione presso struttura pubblica, già in possesso del paziente, che certifichi un QI inferiore o uguale a 34). *SCALA IN ALLEGATO AL BANDO.***	Ritardo Mentale Grave o Profondo Sindrome di Down Insufficienza mentale Sindrome di Angelman	Lettera h) Per l'ammissibilità al programma il punteggio deve essere **inferiore o uguale a 8**
Certificato per pazienti lettera i).	Patologie non altrimenti classificate nelle scale precedenti.	Esiti di ictus e/o altra patologia con	Lettera i)

Altre persone in condizione di dipendenza vitale	Nel certificato deve evincersi chiaramente che la persona si trovi in condizione di dipendenza vitale e che necessita di assistenza continuativa e di monitoraggio nelle 24 ore, 7 giorni su 7.	compromissioni psico-fisiche multiple	Per l'ammissibilità al programma nel certificato deve risultare chiara la compromissione severa h24 in almeno **1** dei domini ***motricità e stato di coscienza*** e in almeno **1** dei domini ***respirazione e nutrizione*** .