

VALUTAZIONE FUNZIONALE
GLOBALE PAZIENTI AIDS
AIDASS (AIDS Assessment)

sig. _____

data compilazione: |_|_|/|_|_|/|_|_|

1	1 capacità di movimento	2	capacità di spostamento
ρ 0	* cammina autonomamente	ρ 0	* si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto
ρ 10	* cammina con bastone o altro supporto	ρ 5	* organizza i propri spostamenti con il taxi od auto condotta da altri
ρ 25	* cammina con l'aiuto di un'altra persona	ρ 10	* usa i mezzi pubblici se assistito o accompagnato da qualcuno
ρ 50	* seduto su carrozzina	ρ 25	* può spostarsi solo con taxi od auto e con l'accompagnamento di altri
ρ 100	* allettato	ρ 50	* spostamento solo in ambulanza
3	stato mentale complessivo	4	funzioni psichiche gravi alterazioni a carico di:
ρ 0	* non compromissioni di rilievo	ρ 25	* stato di coscienza (disorientamento/innalz.amento vigilanza)
ρ 25	* difetti cognitivi lievi senza disturbi organici di personalità	ρ 25	* intelligenza (demenza/deficit preesistenti)
ρ 50	* disturbi di personalità con comportamenti aggressivi	ρ 25	* affettività (depressione/eccitazione)
ρ 50	* psicosi con sintomi attivi	ρ 25	* ideazione (pensieri coattivi/delirio)
ρ 75	* difetti cognitivi lievi con disturbi organici di personalità	ρ 25	* percezione (illusioni/allucinazioni)
ρ 75	* difetti cognitivi gravi senza disturbi organici di personalità	5	capacità di relazione verbale
ρ 100	* difetti cognitivi gravi con disturbi organici di personalità	ρ 0	* parla e comprende
		ρ 25	* comprende soltanto
		ρ 75	* non comprende
6	funzioni sensoriali	7	controllo degli sfinteri
ρ 0	* apparentemente normali	ρ 0	* controllo completo
ρ 5	* deficit tatto/gusto	ρ 10	* incontinenza urinaria episodica
ρ 15	* deficit visivo e/o uditivo rilevante ma corretto con ausili	ρ 25	* incontinenza urinaria notturna
ρ 50	* deficit uditivo grave (sente la parola con estrema difficoltà)	ρ 30	* incontinenza urinaria diurna o fecale
ρ 75	* deficit visivo grave (non in grado di discriminare le persone)	ρ 50	* portatore di catetere a permanenza
ρ 100	* deficit globale uditivo e visivo	ρ 100	* incontinenza doppia (urinaria e fecale)
8	piaghe da decubito	9	alimentazione
ρ 0	* assenti	ρ 0	* indipendente/cucina da solo
ρ 25	* superficiali (stadio I e II)	ρ 15	* mangia da solo pasti cucinati da altri
ρ 75	* profonde (stadio III)	ρ 25	* mangia da solo pasti predisposti in bocconi
ρ 100	* profonde e necrotiche	ρ 50	* deve essere imboccato
		ρ 100	* nutrizione parenterale
10	ritmo sonno-veglia	11	igiene personale ed abbigliamento
ρ 0	* regolare	ρ 0	* autonomia e sufficienza completa
ρ 10	* irrequietezza notturna	ρ 25	* necessità di aiuto e/o supervisione
ρ 25	* sonnolenza diurna ed irrequietezza notturna	ρ 50	* deve essere lavato e vestito
ρ 50	* completa alterazione		
12	fabbisogno di assistenza infermieristica *	13	fabbisogno assistenza medica
ρ 0	* non necessita assistenza infermieristica	ρ 0	* <1 volta / settimana
ρ 25	* necessità non quotidiana di assistenza infermieristica / monitoraggio terapie orali	ρ 5	* settimanale
ρ 50	* A1	ρ 20	* 2 volte a settimana
ρ 60	* B1	ρ 35	* 3 volte a settimana
ρ 70	* A2	ρ 50	* 4 volte a settimana
ρ 80	* B2	ρ 75	* quotidiano
ρ 90	* A3	ρ 100	* più volte nella giornata
ρ 100	* B3		

14	situazione economico-finanziaria	15	situazione abitativa
ρ 0	* completamente sufficiente	ρ 0	* alloggio idoneo
ρ 5	* necessità di aiuto da parte dei parenti	ρ 15	* mancanza di alcuni servizi all'interno dell'alloggio
ρ 15	* necessità di aiuto da parte di conoscenti	ρ 25	* barriere architettoniche che impediscono l'accesso al domicilio
ρ 20	* precarietà economica	ρ 50	* senza dimora
ρ 25	* povertà (al di sotto del "minimo vitale")		
16	contatto sociale	17	situazione familiare
ρ 0	* attivo ed autonomo senza limitazioni	ρ 0	* famiglia collaborante ed in grado di fornire assistenza
ρ 5	* autonomo nell'ambito del quartiere o paese	ρ 25	* famiglia che necessita di aiuto
ρ 15	* limitato al vicinato	ρ 35	* famiglia incapace o non collaborante
ρ 20	* limitato alla famiglia ed alla residenza	ρ 50	* senza famiglia ed amici
ρ 25	* isolamento sociale		

punteggio pag. 1 __ __ __		punteggio pag. 2 __ __ __		esaminatore: _____	
sintesi: somma punteggi __ __ __				prevista rivalutazione il __ __ / __ __ / __ __	
note: _____					

sintesi: Karnofsky score (modificato)			sintesi: diagnosi ICD IX CM relative a patologie fisiche		
ρ 100	normale, nessun sintomo, non evidenza di malattia	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 90	in grado di svolgere attività normale; lievi sintomi o segni	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 80	attività normale svolta con fatica; qualche segno o sintomo	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 70	autosufficiente, ma incapace di normale attività lavorativa	sintesi: diagnosi ICD IX CM relative allo stato mentale			
ρ 60	necessita di assistenza saltuaria, ma quasi completamente autonomo	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 50	richiede notevole assistenza e frequenti cure mediche	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 40	inabile; necessita di assistenza e cure speciali	__ __ __ .	__ __	__ __ __ .	__ __
ρ 30	in gravi condizioni; indicata l'ospedalizzazione anche se la morte non è imminente				
ρ 20	molto grave; necessaria l'ospedalizzazione con intensa terapia di supporto				
ρ 10	moribondo pre-terminale				

* valutazione del fabbisogno di assistenza infermieristica					
⇓ codice ⇨		A		B	
⇓ descrizione ⇨		paziente non allettato		paziente allettato	
1	cura della persona/ terapia orale quotidiana	ρ aiuto per igiene corpo	ρ rilevazione parametri vitali	ρ igiene del corpo	ρ prevenzione decubiti
		ρ monitoraggio terapie	ρ educazione sanitaria al paziente e famiglia	ρ rilevazione parametri vitali	ρ monitoraggio terapie
				ρ educazione sanitaria al paziente e famiglia	
2	terapie parenterali una sola volta al giorno	ρ preparazione "setting" assistenziale	ρ preparazione e/o gestione accessi venosi	ρ preparazione "setting" assistenziale	ρ preparazione e/o gestione accessi venosi
		ρ somministrazione terapie parenterali"	ρ mobilizzazione attiva	ρ somministrazione terapie parenterali	ρ mobilizzazione
3	terapie parent. due o più volte al giorno/ nutrizione parenterale	ρ organizzazione giornata assistenziale	ρ gestione sonde e cateteri	ρ organizzazione giornata assistenziale	ρ gestione sonde e cateteri

Punteggi minimi di disabilità e di severità clinica ed assistenziale, di cui alla Scheda di valutazione multidimensionale AIDASS, necessari per l'ammissione alle diverse tipologie dei servizi o presidi extra – ospedalieri per malati di AIDS.

tipologia	punteggio totale	punteggio area clinica	punteggio area sociale	item critici (*)
Assistenza domiciliare	≥100	≥100	≤40	Item 14: <15 Item 15: ≤15 Item 17: ≤25
Centro Diurno	100-300	100-250	≤50	Item 1: ≤50 Item 2: ≤25 Item 15: ≤15
Casa Alloggio bassa intensità assistenziale	150-500	100-350	>50	Item 12: ≤25
Casa Alloggio alta intensità assistenziale	≥210	≥150	≥40	Item 12: >25 – ≤80
Hospice	≥440	>400	≥40	item 12 ≥ 70 item 13 ≥ 50

() la presenza di item critici con i valori previsti consente l'accesso alla tipologia di servizio anche nel caso in cui i punteggi siano inferiori al range indicato*

Per punteggio area clinica si intende il punteggio della prima pagina della scheda di valutazione, per punteggio area sociale si intende il punteggio della seconda pagina della scheda.

(cfr DGR 6471/01 come modificata da Nota Regione Lombardia, gennaio 2006)

Norme per la compilazione della scheda di valutazione multidimensionale AIDASS (AIDS Assessment) *

Valutazione funzionale globale di pazienti con AIDS

La scheda va compilata, senza eccezione, in ogni sua parte.

E' prevista l'assegnazione di un solo punteggio per ogni item, ad eccezione dell'item 4, ove è possibile risposta multipla (ed i relativi punteggi vengono assommati).

Le attribuzioni di punteggio in area clinica (items 1-13) devono trovare riscontro in diagnosi relative a patologia fisica o mentale codificate ex ICD IX CM nel relativo spazio di sintesi (sono previsti spazi per massimo 4 patologie fisiche e quattro mentali; qualora eccedessero, vanno riportate le principali).

L'attribuzione di punteggio all'item 12 deve avvenire attraverso la preventiva valutazione secondo i criteri elencati nell'ultimo riquadro della seconda pagina (e relativa compilazione di quella parte della scheda).

Nella parte "note" debbono essere registrate eventuali particolarità del caso od elementi di complicità, in forma sintetica (ad esempio "tossicodipendente attivo", tipo di sostanze in uso come pure alcoolodipendenza. Questa indicazione sarà utilizzata nella sperimentazione per verificare quanto tale condizione esistenziale modifichi il peso degli items previsti nella scheda e richieda specifica attenzione ai fini del carico assistenziale).

L'attribuzione del Karnofsky score modificato deve avvenire secondo i relativi criteri, indipendentemente quindi dagli elementi valutativi compresi nella scheda.

Tutti i punteggi di pagina 1 e pagina 2 debbono essere sommati nello spazio predisposto a tal fine, cosiccome deve essere riportata la somma complessiva; questi risultati fungono da riferimento per l'applicazione dei "cut-off" di appropriatezza dell'assegnazione ai vari servizi/strutture.

Il medico esaminatore deve essere chiaramente identificabile (timbro e firma) e deve essere indicata la data di rivalutazione successiva del caso, secondo i parametri enunciati negli standard.