**TUTORIAL COMPILAZIONE SCHEDE PER DESTINATARI LETTERA A**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SCALA** | **DESCRIZIONE** | **PATOLOGIE VALUTATE** | **CORRELAZIONE FNA 2020** |
| **Glascow Coma Scale (GCS)** | E’ una [scala di valutazione](https://it.wikipedia.org/wiki/Scala_di_valutazione) [neurologica](https://it.wikipedia.org/wiki/Neurologia) utilizzata per tenere traccia dell'evoluzione clinica dello stato del paziente in [coma](https://it.wikipedia.org/wiki/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](https://it.wikipedia.org/wiki/Stato_di_coscienza). ***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.  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. | Demenza senile  Sindrome 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.** |
| **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)**](http://www.sclerosimultipla-e.it/capire/scala-edss.shtml) | 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).**  **Altre persone in condizione di dipendenza vitale** | 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 continuativa e di monitoraggio nelle 24 ore, 7 giorni su 7. | Esiti di ictus e/o altra patologia con compromissioni psico-fisiche multiple | Lettera i)  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*** . |