

**FONDAZIONE INFERMERIA SAN CARLO**

**QUESTIONARIO DA COMPILARE DA PARTE DEL MEDICO CURANTE**

**Cognome e nome del/la paziente** .....

Nato/a il ..... a.....

*N.B.-Crocicare la voce che interessa e se pregresse o in atto, specificare.*

**1) Affezioni cardiovascolari:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**2) Malattie endocrine:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**3) Malattie del sistema nervoso centrale:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**4) Turbe psichiche:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**5) Malattie del sangue:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**6) Malattie apparato urogenitale:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**7) Malattie a carico dell'apparato locomotore:**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**8) Malattie dermatologiche (piaghe da decubito, ecc):**

no  \_\_\_\_\_  
pregresse  \_\_\_\_\_  
in atto  \_\_\_\_\_

**9) Allergie:**

si  quali \_\_\_\_\_  
no  \_\_\_\_\_

**10) Diabete:**

si  (specificare se seguito da un centro antidiabetico): \_\_\_\_\_  
no  \_\_\_\_\_

**11) Disturbi del comportamento:**

si  quali \_\_\_\_\_  
(vagabondaggio-ansia-agitazione/aggressività-deliri-allucinazioni-depressione/disforia-apatia/indifferenza  
disinibizione-irritabilità-disturbi dell'appetito e dell'alimentazione-disturbi del sonno)  
no  \_\_\_\_\_

**12) Altre malattie in atto (specificare):** \_\_\_\_\_



**FONDAZIONE INFERMERIA SAN CARLO**

**D.M.I. (Indice Medico di Non Autosufficienza)**

(F. Fabris e Coll., Min.Med 80, suppl.1, 1989-modificato)

**Istruzioni per la compilazione:** Per ciascuna delle funzioni contrassegnare la descrizione corrispondente.

<b>CRITERI ASSOLUTI</b> È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per “ragioni sanitarie” il riscontro di almeno una delle seguenti situazioni:	
<input type="checkbox"/>	Grave deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
<input type="checkbox"/>	Doppia incontinenza
<input type="checkbox"/>	Piaghe da decubito
<input type="checkbox"/>	Gravi disturbi del linguaggio e della comunicazione
<input type="checkbox"/>	Marcata compromissione delle capacità visive e/o uditive non correggibili con protesi
<input type="checkbox"/>	Malattie in fase terminale (quando si prevede il decesso entro 3-6 mesi)
<input type="checkbox"/>	Necessità di terapie multiple e complesse
<b>CRITERI RELATIVI</b> È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per “ragioni sanitarie” il riscontro di tre o più delle seguenti situazioni:	
<input type="checkbox"/>	Modesto deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
<input type="checkbox"/>	Incontinenza saltuaria
<input type="checkbox"/>	Confusione temporo-spaziale episodica
<input type="checkbox"/>	Disturbi del linguaggio e della comunicazione moderati
<input type="checkbox"/>	Deficit sensoriali visivi e/o uditivi solo parzialmente correggibili
<input type="checkbox"/>	Turbe vertiginose con tendenza alle cadute
<input type="checkbox"/>	Patologie croniche di rilievo in compenso labile
<input type="checkbox"/>	Uso obbligato ma autonomo della carrozzella

**Punteggio 0** = nessun criterio

**Punteggio 1** = 2 criteri relativi

**Punteggio 2** = almeno 3 criteri relativi e/o almeno un criterio assoluto

	Non dipendente	Parzialmente dipendente	Dipendente per motivi sanitari
<b>Punteggio</b>	0	1	2

Alimentazione parenterale	<input type="checkbox"/>
SNG/PEG	<input type="checkbox"/>
Tracheostomia	<input type="checkbox"/>
Respiratorie/Ventilazione Assistita	<input type="checkbox"/>
Ossigenoterapia	<input type="checkbox"/>
Dialisi	<input type="checkbox"/>
Ulcere da decubito	<input type="checkbox"/>
Altri trattamenti specialistici:	<input type="checkbox"/>
Gestione stomia (colon o altre)	<input type="checkbox"/>
Trattamenti ulcere cutanee (non da pressione)	<input type="checkbox"/>
Gestione C.V.C.	<input type="checkbox"/>
Gestione terapia con microinfusori /elastomeri	<input type="checkbox"/>
Gestione cateterismo peridurale	<input type="checkbox"/>
Drenaggi	<input type="checkbox"/>
Trattamento riabilitativo post acuto	<input type="checkbox"/>

**FONDAZIONE INFERMERIA SAN CARLO****CIRS (Cumulative Illness Rating Scale)**

(LINN B.S. ET AL., Cumulative Illness Rating scale, J. Am. Geriatr. Soc 1968)

**Istruzioni per la compilazione**

Indicare per ogni apparato il punteggio che meglio esprime il grado di lesione. Per malattie che producono lesioni a più di un apparato vanno segnalate tutte le lesioni presenti. Per esempio, un incidente cerebrovascolare (acuto) può danneggiare contemporaneamente gli apparati neurologico, vascolare, muscolo scheletrico e cutaneo. Un tumore metastatizzato va segnalato sia in corrispondenza dell'apparato sede del tumore primitivo, sia nel sistema vascolare, indicando l'entità dell'interessamento linfonodale. Se un apparato è interessato da più patologie va indicato il danno totale dalle diverse patologie.

Per ogni apparato il punteggio è così attribuito:

**0= nessuna patologia:** "nessuna lesione a carico dell'organo/apparato".

**1= patologia lieve:** "il danno non interferisce con lo svolgimento delle normali attività; non è necessariamente richiesta terapia; la prognosi è favorevole (es. lesioni cutanee; ernie, emorroidi)".

**2= patologia di media gravità:** "la lesione interferisce con le normali attività della vita; la terapia è necessaria; la prognosi è buona (es. calcolosi, diabete, fratture)".

**3= patologia grave:** "la lesione è invalidante; è richiesto un trattamento urgente; la prognosi è dubbia (es carcinoma operabile, enfisema polmonare; scompenso cardiaco)".

**4= patologia molto grave:** "la lesione può essere fatale; è richiesto un trattamento di emergenza, oppure non è più indicato alcun trattamento; la prognosi è grave (es. infarto miocardio; ictus; emorragia intestinale; embolia)".

(0 – 4)		<b>Apparato cardiovascolare – respiratorio</b>
ACIR1		Cuore
ACIR2		Distretto vascolare (sangue, cellule e vasi sanguigni, midollo osseo, milza, tessuto linfatico)
ACIR3		Apparato respiratorio (polmoni, bronchi, trachea)
ACIR4		Apparato oculare/ORL (occhio, orecchio, naso, laringe)
		<b>Apparato gastrointestinale</b>
ACIR5		Primo tratto intestinale (esofago, stomaco, duodeno, pancreas, vie biliari)
ACIR6		Secondo tratto intestinale (intestino tenue, crasso, ernie)
ACIR7		Fegato
		<b>Apparato genito-urinario</b>
ACIR8		Rene
ACIR9		Altri organi dell'apparato genito-urinario
		<b>Apparato muscolo-scheletrico e tegumenti</b>
ACIR10		Muscoli, ossa, cute, Sistema nervoso-psiche
ACIR11		Patologia neurologica (cervello, midollo spinale, nervi periferici)
ACIR12		Patologia psichiatrica (turbe mentali)
		<b>Malattie sistemiche</b>
ACIR13		Patologia endocrino-metabolica (incluse infezioni diffuse, intossicazioni)