

## VALUTAZIONE SANITARIA



**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale

A. U.L.S.S. n. \_\_\_\_\_

UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DI STRETTO N.

# S.Va.M.Di.

Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità

Sig./ra \_\_\_\_\_

data di domanda |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Attivazione |\_|

Verifica |\_|

**SIG.\ RA:** \_\_\_\_\_

### DIAGNOSI delle attuali principali condizioni di salute

Indicare la codifica nosologica in codice ICD (o ICD X o ICD IXcm)

ICD X

ICD IXcm

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

### PARTE 1a: MENOMAZIONI DELLE FUNZIONI CORPOREE

- Le Funzioni Corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche)
- Le Menomazioni sono problemi nella funzione del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative

**Primo Qualificatore: Estensione delle menomazioni**

**0 Nessuna menomazione** (assente, trascurabile, ..., 0-4%).

**1 Menomazione lieve** (leggera, piccola, ... 5-24%).

**2 Menomazione media** (moderata, discreta, ...25-49%).

**3 Menomazione grave** (notevole, estrema, ....50-95%).

**4 Menomazione completa** (totale, 96-100%).

**8 Non specificato** significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.

**9 Non applicabile** significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).

**Breve Lista delle Funzioni Corporee**

	Nessuna	Lieve	Media	Grave	Completa	Non specific.	Non applic.
<b>B1. FUNZIONI MENTALI</b>							
<b>b110</b> Coscienza	0	1	2	3	4	8	9
<b>b114</b> Orientamento (tempo, spazio, persona)	0	1	2	3	4	8	9
<b>b117</b> Intelletto (compresi Ritardo, Demenza)	0	1	2	3	4	8	9

<b>b130</b> Funzioni dell'energia e delle pulsioni	0	1	2	3	4	8	9
<b>b134</b> Sonno	0	1	2	3	4	8	9
<b>b140</b> Attenzione	0	1	2	3	4	8	9
<b>b144</b> Memoria	0	1	2	3	4	8	9
<b>b147</b> Funzioni psicomotorie	0	1	2	3	4	8	9
<b>b152</b> Funzioni emozionali	0	1	2	3	4	8	9
<b>b156</b> Funzioni percettive	0	1	2	3	4	8	9
<b>b164</b> Funzioni cognitive di livello superiore	0	1	2	3	4	8	9
<b>b167</b> Linguaggio	0	1	2	3	4	8	9
<b>B2. FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE</b>							
<b>b210</b> Vista	0	1	2	3	4	8	9
<b>b230</b> Udito	0	1	2	3	4	8	9
<b>b235</b> Funzioni vestibolari (compreso l'equilibrio)	0	1	2	3	4	8	9
<b>b280</b> Dolore	0	1	2	3	4	8	9
<b>B3. FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO</b>							
<b>B310</b> Voce	0	1	2	3	4	8	9
<b>B4. FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO</b>							
<b>b410</b> Cuore	0	1	2	3	4	8	9
<b>b420</b> Pressione sanguigna	0	1	2	3	4	8	9
<b>b430</b> Sistema ematologico (sangue)	0	1	2	3	4	8	9
<b>b435</b> Sistema immunologico (allergie, ipersensibilità)	0	1	2	3	4	8	9
<b>b440</b> Respirazione (respiro)	0	1	2	3	4	8	9
<b>B5. FUNZIONI DELL'APPARATO Digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino</b>							
<b>b515</b> Digestione	0	1	2	3	4	8	9
<b>b525</b> Defecazione	0	1	2	3	4	8	9
<b>b530</b> Mantenimento del peso	0	1	2	3	4	8	9
<b>b545</b> Equilibrio idrico ed elettrolitico	0	1	2	3	4	8	9
<b>b550</b> Termoregolazione	0	1	2	3	4	8	9
<b>b555</b> Ghiandole endocrine (alterazioni ormonali)	0	1	2	3	4	8	9
<b>B6. FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE</b>							
<b>b620</b> Funzioni urinarie	0	1	2	3	4	8	9
<b>b640</b> Funzioni sessuali	0	1	2	3	4	8	9

S.Va.M.Di. -parte 1a-1

<b>B7. FUNZIONI NEURO-MUSCOLO-SCHELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO</b>							
<b>b710</b> Mobilità dell'articolazione	0	1	2	3	4	8	9
<b>b730</b> Forza muscolare	0	1	2	3	4	8	9
<b>b735</b> Tono muscolare	0	1	2	3	4	8	9
<b>b765</b> Movimento involontario	0	1	2	3	4	8	9
<b>B8. FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE</b>							
<b>OGNI ALTRA FUNZIONE CORPOREA</b>	0	1	2	3	4	8	9

#### INFORMAZIONI SINTETICHE SULLO STATO DI SALUTE

Altezza: \_\_\_\_\_ cm.

Peso: \_\_\_\_\_ Kg

Sta assumendo qualche farmaco ? :                      NO                      SI

Se sì, specificare i farmaci principali che sta assumendo:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Utilizza qualche ausilio come occhiali, apparecchio acustico, sedia a rotelle ecc.?

NO

SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

\_\_\_\_\_

Sto ricevendo qualche tipo di trattamento per la sua salute?

NO

SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

\_\_\_\_\_

Ulteriori informazioni significative sullo stato di salute:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

1. documenti scritti
2. soggetto interessato

3. informazioni fornite da altri
4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore \_\_\_\_\_

Ruolo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma .....

## Strutture Corporee

		Estensione della menomazione							Natura del cambiamento									Localizzazione								
		Nessuna	Lieve	Media	Grave	Completa	Non Spec.	Non appl.	Nessuno	Assen. tot	Assen. parz	Parte in ecc.	Dimen. Anorm.	Discontinuità	Posiz. deviante	Cambiamenti strutt	Non spec.	Non Appl	Più di una regione	Destra	Sinistra	Entrambi i lati	Frontale	Dorsale	Proximale	Distale
<b>s1</b>	<b>STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO</b>																									
<b>s110</b>	Cervello	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s120</b>	Midollo spinale e nervi periferici	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s2</b>	<b>OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE</b>																									
		0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s3</b>	<b>STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO</b>																									
		0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s4</b>	<b>STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO</b>																									
<b>s410</b>	Sistema cardiovascolare	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s420</b>	Sistema immunitario	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s430</b>	Sistema respiratorio	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s5</b>	<b>STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO</b>																									
		0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s6</b>	<b>STRUTTURE CORRELATE AL SISTEMA GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO</b>																									
<b>s610</b>	Sistema urinario	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s630</b>	Sistema riproduttivo	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s7</b>	<b>STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO</b>																									
<b>s710</b>	Regione del capo e del collo	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s720</b>	Regione della spalla	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s730</b>	Estremità superiori (braccio, mano)	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s740</b>	Regione pelvica	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s750</b>	Estremità inferiori (gamba, piede, coscia)	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s760</b>	Tronco	0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7
<b>s8</b>	<b>CUTE E STRUTTURE CORRELATE</b>																									
		0	1	2	3	4	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma/e dei compilatori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_