

ADL
ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANE

Domanda prof. n. _____ del _____

Cognome e Nome _____

| | | Punteggio |
|--|---|--------------------------|
| A) <u>FARE IL BAGNO</u> (vasca, doccia, spugnature) | | |
| 1) Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo). | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso). | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| B) <u>VESTIRSI</u> (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassettei, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate) | | |
| 1) Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza. | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe. | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| C) <u>TOILETE</u> (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi, rivestirsi) | | |
| 1) Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino). | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Non si reca in bagno per l'evacuazione | 0 | <input type="checkbox"/> |
| D) <u>SPOSTARSI</u> | | |
| 1) Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore). | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) Compie questi trasferimenti se aiutato. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Allettato, non esce dal letto. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| E) <u>CONTINENZA DI FECI ED URINE</u> | | |
| 1) Controlla completamente feci e urine. | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) "Incidenti" occasionali. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Necessità di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| F) <u>ALIMENTAZIONE</u> | | |
| 1) Senza assistenza. | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 2) Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane. | 1 | <input type="checkbox"/> |
| 3) Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale. | 0 | <input type="checkbox"/> |
| PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F) | | /6 |

IADL

ATTIVITA' STRUMENTALI DI VITA QUOTIDIANE (Lawton e Brody, 1969)

| | | Punteggio | |
|---------------------------|---|-----------|--------------------------|
| USARE IL TELEFONO | 1) Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Compone solo alcuni numeri ben conosciuti | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) E' in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 4) Non è capace di usare il telefono | 0 | <input type="checkbox"/> |
| FARE LA SPESA | 1) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 4) E' del tutto incapace di fare acquisti nei negozi | 0 | <input type="checkbox"/> |
| PREPARARE IL CIBO | 1) Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Scalda pasti preparati o prepara cibi ma non mantiene dieta adeguata | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 4) Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti | 0 | <input type="checkbox"/> |
| GOVERNO della CASA | 1) Mantiene la casa da solo o con occasionale aiuto (ad es. lavori pesanti) | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Esegue solo compiti quotidiani leggeri ma livello di pulizia non sufficiente | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 4) Non partecipa a nessuna operazione di governo della casa | 0 | <input type="checkbox"/> |
| FARE IL BUCATO | 1) Fa il bucato personalmente e completamente | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Lava le piccole cose (calze, fazzoletti) | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Tutta la biancheria deve essere lavata da altri | 0 | <input type="checkbox"/> |
| MEZZI di TRASPORTO | 1) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Si sposta in taxi ma non usa mezzi di trasporto pubblici | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 4) Può spostarsi solo con taxi o auto e solo con assistenza | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 5) Non si sposta per niente | 0 | <input type="checkbox"/> |
| ASSUNZIONE FARMACI | 1) Prende le medicine che gli sono state prescritte | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate | 0 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) Non è in grado di prendere le medicine da solo | 0 | <input type="checkbox"/> |
| USO DEL DENARO | 1) Maneggia le proprie finanze in modo indipendente | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 2) E' in grado di fare piccoli acquisti | 1 | <input type="checkbox"/> |
| | 3) E' incapace di maneggiare i soldi | 0 | <input type="checkbox"/> |
| PUNTEGGIO TOTALE | | | /8 |

Osservazioni _____

Data compilazione _____

Il compilatore _____