

**DATI ASSISTITO**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_

**DIPENDENZA NELLE ATTIVITÀ DI BASE DELLA VITA QUOTIDIANA (BADL)**

(MDS ADL- Long form, in JN Morris, BE Fries, SA Morris, Journal of Gerontology, 1999)

**Per ogni attività, assegnare i seguenti punteggi, considerando la performance della persona (ciò che la persona fa nel suo ambiente, con ausili ma senza assistenza personale) durante gli ultimi 7 giorni****Indipendente:** nessun aiuto o supervisione 1 o 2 volte durante l'ultima settimana **0****Supervisione:** supervisione 3 o più volte e aiuto fisico meno di 3 volte durante l'ultima settimana **1****Assistenza leggera:** anziano molto collaborante, aiuto fisico leggero (es. manovra guidata arti) 3 o più volte e aiuto fisico pesante (es. sollevamento di peso) meno di 3 volte durante l'ultima settimana **2****Assistenza pesante:** anziano collaborante, aiuto fisico pesante (es. sollevamento di peso) 3 o più volte durante l'ultima settimana **3****Assistenza totale:** anziano non collaborante, totalmente dipendente dall'aiuto di altri (inclusa attività non svolta durante l'ultima settimana) **4**

ATTIVITÀ	PUNTEGGIO
<b>1. VESTIRSI/SVESTIRSI</b> come la persona indossa, allaccia e si toglie i vestiti, scarpe, protesi, apparecchi ortopedici, dalla vita in su	
<b>2. IGIENE PERSONALE</b> come la persona si lava e si asciuga mani, braccia, viso, piedi e perineo, si pettina, si rade, si lava i denti	
<b>3. USO DEL W.C.</b> come la persona va nel bagno, si siede e si rialza, si pulisce, si riveste; come gestisce gli ausili	
<b>4. SPOSTAMENTI IN CASA</b> come la persona si sposta tra due punti all'interno della propria abitazione, anche se su carrozzina	
<b>5. TRASFERIMENTI</b> come la persona compie i trasferimenti letto - posizione eretta - posizione seduta; esclusi trasferimenti per minzione/ evacuazione	
<b>6. MOBILITÀ NEL LETTO</b> come la persona cambia posizione quando è a letto (da steso a seduto e viceversa, da fianco a fianco)	
<b>7. ALIMENTAZIONE</b> come la persona beve e mangia; se alimentato con sondino, PEG o per via parenterale, considerare come gestisce gli ausili	
<b>PUNTEGGIO TOTALE (RANGE 0 - 28)</b>	

I DATI SONO STATI RACCOLTI TRAMITE COLLOQUI EFFETTUATI...

(luogo)..... il..... Durata.....

DATA CHIUSURA SCHEDA

RUOLO / FIRMA OPERATORE

.....

.....