

**DISABILITÀ GRAVISSIMA  
MINORI IN CONDIZIONI DI DIPENDENZA VITALE CON NECESSITÀ DI ASSISTENZA CONTINUATIVA  
E DI MONITORAGGIO NELLE 24 ORE**

*Scheda Valutazione a Cura del Medico convenzionato per la pediatria di libera scelta,  
oppure dal medico convenzionato per l'assistenza primaria, che ha in carico l'assistito/a*

Il Dr. \_\_\_\_\_

Ai fini della valutazione della disabilità gravissima del minore in età pediatrica, che necessita di assistenza nelle 24 ore

dichiara

che il/la Minore \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è affetto/a da \_\_\_\_\_

**Presenta inoltre le seguenti compromissioni: (\*)**

① In almeno una delle condizioni sotto elencate:  
(barrare la casella corrispondente)

**MOTRICITÀ**

|   |    |    |
|---|----|----|
| ➤Dipendenza totale in tutte le ADL: l'attività è svolta completamente da un'altra persona | SI | NO |
|---|----|----|

**STATO DI COSCIENZA**

|  |    |    |
|--|----|----|
| ➤Compromissione severa: raramente/mai prende decisioni | SI | NO |
| ➤Persona non cosciente                                 | SI | NO |

② E in almeno una delle seguenti:

**RESPIRAZIONE**

|                                      |    |    |
|--------------------------------------|----|----|
| ➤Necessità di aspirazione quotidiana | SI | NO |
| ➤Presenza tracheostomia              | SI | NO |
| ➤Presenza ventilazione assistita     | SI | NO |
| ➤Necessità di macchina della fosse   | SI | NO |

**NUTRIZIONE**

|   |    |    |
|---|----|----|
| ➤Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi | SI | NO |
| ➤Combinata orale e enterale/parenterale                                 | SI | NO |
| ➤Solo tramite sondino naso-gastrico (SNG)                               | SI | NO |
| ➤Solo tramite gastrostomia (es. PEG)                                    | SI | NO |
| ➤Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC)             | SI | NO |

Luogo \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
(FIRMA E TIMBRO)

(\*)La condizione, al fine della presentazione della domanda, è che l'assistito presenti almeno due compromissioni, una per ciascun dominio, (di cui al punto ① e al punto ② del presente modulo), ad ECCEZIONE di coloro che versano nelle condizioni sotto riportate, per le quali è sufficiente un'unica condizione:

nel dominio della "RESPIRAZIONE" **ventilazione assistita** (invasiva o non invasiva);

nel dominio della "NUTRIZIONE" in **alimentazione parenterale attraverso catetere venoso centrale**.

