	MEDICINALE LEGALE 0172420415-0172420425 Modulo	Codice procedimento: 24/MEDLEG
		Codice titolare: II.2.02.01

Ulteriori informazioni su: <http://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/attivita-e-procedimenti/tipologie-di-procedimento/> Tabelle procedimenti ad istanza di parte – procedimenti amministrativi ad istanza di parte – 01/Medicina Legale

SCHEMA DI PRESCRIZIONE DI AUSILI PER L'ASSORBENZA per pazienti con incontinenza stabilizzata

ALL.A

Cognome	Nome
Data di nascita	Telefono
Residente in	Via

Diagnosi

- Incontinenza urinaria (segnalare il tipo):*
- da sforzo (quando le perdite di urina sono in occasione di uno sforzo, attività fisica, tosse, starnuto o altra causa di aumento della pressione addominale)
 - da urgenza (quando le perdite di urina sono accompagnate o precedute da uno stimolo minzionale improvviso, impellente, improcrastinabile)
 - mista (da sforzo e da urgenza)
 - non classificabile (perdite non chiaramente riconducibili a una delle situazioni precedenti).
- Ritenzione urinaria (Se si segnalare)* completa parziale
- Incontinenza fecale (Se si segnalare)* con feci solide con feci liquide

Il paziente utilizza Catetere vescicale a dimora Cateterismo ad intermittenza

Sono presenti fattori influenzanti la gestione della incontinenza?

- grave deficit cognitivo
- grave deficit motorio *specificare se:* non deambulante o con grave difficoltà grave compromissione della manualità
- Incontinenza fecale concomitante
- Eritemi /Lesioni cutanee nelle regioni coperte dagli ausili assorbenti

In presenza di anche uno di tali fattori il prescrittore può cambiare la classe di prescrivibilità ad una superiore.

L'incontinenza è :

- stabilizzata** (incontinenza che persiste per più di 12 settimane nonostante la variazione o il trattamento di fattori potenzialmente reversibili o dopo eventi acuti come un intervento chirurgico).
- irreversibile** (incontinenza per la quale non è prevedibile alcun miglioramento, non suscettibile di alcun tipo di terapia)

La prescrizione di ausili è possibile solo in caso di incontinenza stabilizzata ed ha una durata annuale salvo diverse indicazioni del prescrittore. Nel caso la incontinenza sia segnalata irreversibile la prescrizione si intende definitiva.

Valutazione della incontinenza urinaria

Questionario ICI Q SF modificato (*allegato B*)

Risposta alla domanda 1


Risposta alla domanda 2

Entità incontinenza urinaria

- Lievissima** **Lieve** **Media** **Grave** **Gravissima**

Data,

Firma e Timbro Medico

	MEDICINALE LEGALE 0172420415-0172420425 Modulo	Codice procedimento: 24/MEDLEG
		Codice titolario: II.2.02.01

Ulteriori informazioni su: <http://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/attivita-e-procedimenti/tipologie-di-procedimento/> Tabelle procedimenti ad istanza di parte – procedimenti amministrativi ad istanza di parte – 01/Medicina Legale

Legenda per valutazione entità incontinenza urinaria. Riportare le risposte del questionario nella griglia sottostante

Punteggio → domanda n°1						
↓ Punteggio domanda n° 2	1	2	3	4	5	6
2	Lievissima	Lievissima	Lievissima	Lievissima	Lieve/Media/Grave*	Gravissima
4	Lievissima	Lievissima	Lieve	Media	Grave/Gravissima*	Gravissima
6	Lievissima	Media	Media	Grave	Gravissima	Gravissima

* in considerazione della eterogeneità di tali categorie, il medico prescrittore può decidere l'entità dell'incontinenza sulla base dei dati clinici, oppure, per una maggiore definizione del problema, può indirizzare il pz allo specialista che oltre a condurre l'iter diagnostico e terapeutico adeguato valuterà la gravità della incontinenza e la conseguente necessità prescrittiva (classe di prescrivibilità).

Da compilare da parte del medico prescrittore (facoltativo) o dai Servizi Assistenza Integrativa e Protetica

<i>barrare la classe</i>	<i>Classi di prescrivibilità di assorbenza</i>	<i>Indicare il n° di pezzi prescritti nei limiti dei tetti massimi indicati</i>	<i>Indicare con M l'esigenza di MODULABILITA' della prescrizione (a parità di costo complessivo)</i>	<i>Inserire i codici dei prodotti modulabili come da elenco "Prodotti prescrivibili"</i>	<i>Inserire il n° di pezzi per ogni codice di prodotto modulabile</i>
	Lievissima	NON INDICAZIONE A PRESCRIZIONE	===	===	===
	Lieve (tetto max corrispondente al costo di 30 sagomati piccoli al mese)				
	Media (tetto max corrispondente al costo di 60 sagomati piccoli al mese)				
	Grave (tetto max corrispondente al costo di 90 sagomati grandi al mese)				
	Gravissima (tetto max corrispondente al costo di 120 pannoloni a mutandina grandi al mese)				

Durata della prescrizione:

- N° mesi (incontinenza stabilizzata) Definitiva (incontinenza irreversibile)
 Annuale (incontinenza stabilizzata)

Data

Firma e timbro medico

Per la diagnosi e cura della incontinenza urinaria è possibile fare riferimento alla Rete Piemontese dei Centri. L'elenco completo è reperibile sul sito della Regione Piemonte all'indirizzo: http://www.regione.piemonte.it/sanita/program_sanita/incontinenza/dwd/livello1.pdf .