ISTITUTO DI MANAGEMENT
Scuola Superiore Sant'Anna

management e sanità

# LINEE DI INDIRIZZO PER LA COMPILAZIONE DELLA CIRS

## (Cumulative Illness Rating Scale)

La scala CIRS offre una misura della salute somatica dell'anziano attraverso l'esame della severità clinica e funzionale di 14 categorie di patologie cui viene dato un punteggio da 1 (patologia assente) a 5 (patologia molto grave) che conduce a due indici:

- ✓ **l'indice di severità** dato dalla media dei punteggi delle prime 13 categorie. Il massimo punteggio ottenibile è 5;
- ✓ **l'indice di comorbilità** che rappresenta il numero delle categorie con punteggio uguale o superiore a 3 (riferito solo alle prime 13 categorie). Il massimo punteggio ottenibile è 13.

È escluso dal conteggio l'item 14 (psichiatrico-comportamentale) per evitare fraintendimenti tra salute mentale e capacità cognitiva.

L'impatto di una patologia di grado rilevante sullo stato di salute può non essere evidenziato dal solo punteggio rappresentato dall'indice di severità. Per evitare di sottostimare la presenza di patologie condizionanti morbilità importanti è stato aggiunto l'indice di comorbilità, il cui punteggio aiuta a definire se l'indice di severità è determinato da pochi gravi problemi o da molti problemi di gravità minore.

**Per quali assistiti va compilata?**

a. Tutti gli assistiti ammessi **per la prima volta** in struttura a partire dal 01 Gennaio 2017.
b. Coloro che usufruiscono del servizio residenziale (**non** del Centro Diurno), siano temporanei o permanenti, anche in modulo motorio, cure intermedie, ri.t.u., psichiatrici o ex op., compresi gli adulti inabili e gli assistiti allettati.

**Chi la può compilare?**

Il Medico di Medicina generale o l'Infermiere adeguatamente formato

**Informazioni minime necessarie PRIMA della compilazione**

- Emocromo: emoglobina, leucociti e trombociti
- Livelli di colesterolo (totale, HDL) e trigliceridi
- Funzione tiroidea e siero di vitamina B12 (ove indicato)
- Creatinina, elettroliti
- AST, ALT, bilirubina frazionata
- Emoglobina A1c (per pazienti diabetici)
- Elenco dei farmaci, compresi lassativi e tranquillanti (anche ipnoinducenti)

**PRIMA di iniziare la compilazione**

*Esame obiettivo*

- Statura (m) e peso (kg) (possibilmente misurati e non riportati) per calcolare il BMI
- Pressione arteriosa, frequenza cardiaca, soffio cardiaco, pulsazioni delle arterie periferiche
- Dolori articolari o limitazioni dovute a rigidità passiva (diagnosi artrosica non basata su radiografia)
- Sintomi residui neurologici (disartria/afasia, emiparesi/emiplegia)

**Indicazione per la valutazione**

Ogni malattia dovrà essere classificata individualmente nel sistema corrispondente. In presenza di diverse patologie nello stesso sistema, si valuterà solamente la più grave. Ad esempio, per un paziente affetto da angina moderata (valutazione 1) e da insufficienza cardiaca grave (valutazione 5), nel sistema cardiaco si indicherà solamente lo stato con la valutazione più elevata (ad es. valutazione 5). La diffusione di un cancro può portare a valutare lo stato in più categorie. Ad esempio, un cancro ai polmoni con metastasi ossee, trattato con farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS), avrà una valutazione pari a 4 in «Apparato respiratorio» e pari a 2 in «Sistema muscoloscheletrico e cute».

La CIRS richiede che si definisca la severità clinica e funzionale delle 14 categorie sulla base dell'anamnesi patologica, dell'esame fisico e della sintomatologia presentata della revisione della documentazione sanitaria dei test di laboratorio.

**Regole generali per la valutazione della gravità**:

**1**: Il sistema non è interessato da alcuna patologia o si registrano problemi medici precedenti senza rilevanza clinica. Assenza di problemi o lesioni minori già guarite; malattie infantili precedenti; es: varicella, interventi chirurgici minori; sindrome del tunnel carpale completamente guarita, fratture semplici guarite o altre patologie precedenti guarite senza recidiva, postumi residui né complicanze (es. polmonite)

**2**: Problema attuale lieve o problema precedente rilevante. La compromissione d'organo/sistema non interferisce con la normale attività; il trattamento può essere richiesto oppure no; la prognosi è eccellente (esempi possono essere abrasioni cutanee, ernie, emorroidi, asma controllata da broncodilatatori al bisogno, bruciori di stomaco occasionali alleviati da antiacidi al bisogno). Problemi medici attualmente inattivi, ma rilevanti in passato (es: passaggio di un calcolo

renale) oppure patologie che hanno richiesto un intervento chirurgico importante (es. isterectomia, colecistectomia, appendicectomia)

**3**: Disabilità o morbilità moderata e/o necessità di terapia di prima linea. La compromissione d'organo/sistema interferisce con la normale attività; il trattamento è necessario, la prognosi è buona (esempi possono essere colelitiasi, diabete o fratture, asma controllata da corticosteroidi per inalazione, reflusso gastroesofageo trattato quotidianamente con un farmaco, artrosi che richiede FANS quotidiani)

**4**: Patologia grave e/o disabilità costante e rilevante e/o problemi cronici difficili da controllare (regime terapeutico complesso). La compromissione d'organo/sistema produce disabilità; il trattamento è indilazionabile, la prognosi può non essere buona (esempi possono essere carcinoma operabile, enfisema polmonare, scompenso cardiaco). Altri esempi possono essere i problemi cronici non controllati con una terapia di prima linea come l'asma che necessita di corticoterapia continua, angina sintomatica nonostante le cure mediche, insufficienza cardiaca con sintomi o ipertensione incontrollata nonostante un regime terapeutico complesso.

**5**: Patologia molto grave e/o necessità di trattamento urgente e/o insufficienza di un organo e/o disabilità funzionale grave. La compromissione d'organo/sistema mette a repentaglio la sopravvivenza; il trattamento è urgente, la prognosi è grave (esempi possono essere infarto del miocardio; stroke; sanguinamenti gastro-intestinali; embolia, angina instabile, ictus, anche un'ostruzione vescicale, malattia renale allo stadio terminale che necessita di dialisi, malattia polmonare cronica ostruttiva trattata mediante ossigenoterapia, insufficienza cardiaca terminale, deficit sensoriale grave come cecità o sordità quasi totale, assistito costretto in carrozzina, delirio dovuto a condizioni mediche organiche)