



Ministero della Salute

Progetto co-finanziato dal Ministero della Salute, Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità, attraverso il Bando di Ricerca Finalizzata, Anno 2016, Progetti di Rete



MULTIPLATAGE



Multidimensional Prognostic Index (MPI)

**Manuale d'uso per la compilazione dell'MPI
nelle sue diverse versioni**

E. O. Ospedali Galliera

MPI Platform 1.0 - Registrazione SIAE n° D000017004 del 18.08.2022

Sommario

INTRODUZIONE	5
COS'È IL MULTIDIMENSIONAL PROGNOSTIC INDEX (MPI)	5
QUALI DOMINI INCLUDE IL MULTIDIMENSIONAL PROGNOSTIC INDEX (MPI)	5
QUALI STRUMENTI MPI ESISTONO	5
MPI OSPEDALIERO	6
CONTESTO	6
ATTORI COINVOLTI	6
SCALE PRESENTI	6
DESCRIZIONE E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE	6
1. ADL (<i>Activities of Daily Living</i>)	6
2. IADL (<i>Instrumental Activities of Daily Living</i>)	8
3. ESS (<i>Exton-Smith Scale</i>)	9
4. SPMSQ (<i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i>)	11
5. MNA- SF (<i>Mini Nutritional Assessment – Short Form</i>)	12
6. CIRS-CI (<i>Cumulative Illness Rating Scale - Comorbidity Index</i>)	14
7. Numero di farmaci	16
8. Stato di co-abitazione	16
MPI AMBULATORIALE	18
CONTESTO	18
ATTORI COINVOLTI	18
SCALE PRESENTI	18
DESCRIZIONE E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE	18
1. ADL (<i>Activities of Daily Living</i>)	18
2. IADL (<i>Instrumental Activities of Daily Living</i>)	18
3. Barthel MOB (<i>Barthel Mobility</i>)	19
4. SPMSQ (<i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i>)	19
5. MNA-SF (<i>Mini-Nutritional Assessment short form</i>)	19
6. CIRS-CI (<i>Cumulative Illness Rating Scale- Comorbidity Index</i>)	19
7. Numero di farmaci	20
8. Stato di co-abitazione	20
⇒ CALCOLO FINALE MPI AMBULATORIALE	20
TELE- MPI	21
CONTESTO	21
ATTORI COINVOLTI	21
DOMINI E SCALE PRESENTI	21
DESCRIZIONE E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE	21
1. ADL	21
2. IADL	22
3. Barthel MOB	23
4. SPMSQ	23
5. MNA-SF	23
6. CIRS- CI	23
7. Numero di farmaci	24
8. Status di co-abitazione	25
⇒ CALCOLO FINALE TELE-MPI	25
SELFY-MPI-SF	26
CONTESTO	26
ATTORI COINVOLTI	26

DOMINI E SCALE PRESENTI	26
DESCRIZIONE E MODALITÀ DI COMPILAZIONE	26
1. <i>Modified Barthel ADL</i>	26
2. <i>IADL</i>	28
3. <i>Modified Barthel MOB</i>	30
4. <i>TYM Test</i>	31
5. <i>MNA-SF</i>	35
6. <i>Numero di farmaci</i>	35
7. <i>Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)</i>	36
8. <i>Status di co-abitazione</i>	37
⇒ <i>CALCOLO FINALE SELFY-MPI-SF</i>	37
BRIEF- MPI	38
CONTESTO	38
ATTORI COINVOLTI	39
DOMINI PRESENTI	39
DESCRIZIONE E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE	39
1. <i>Abilità Funzionali (Fonte: ADL)</i>	39
2. <i>Abilità Strumentali (Fonte: IADL)</i>	40
3. <i>Mobilità (Fonte: Barthel MOB)</i>	40
4. <i>Abilità Cognitive (Fonte: SPMSQ)</i>	41
5. <i>Stato nutrizionale (Fonte: MNA-SF)</i>	42
6. <i>Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)</i>	42
7. <i>Numero di farmaci</i>	43
8. <i>Status di co-abitazione</i>	43
⇒ <i>CALCOLO FINALE BRIEF -MPI</i>	43
SELFY-BRIEF-MPI	44
CONTESTO	44
ATTORI COINVOLTI	44
DOMINI PRESENTI	44
1. <i>Attività di base della vita quotidiana(Fonte: ADL)</i>	44
2. <i>Abilità Strumentali della vita quotidiana (Fonte: IADL)</i>	45
3. <i>Mobilità (Fonte: MPI InChianti)</i>	46
4. <i>Stato Cognitivo (Fonte: CCI- Cognitive Change Index)</i>	47
5. <i>Nutrizione (Fonte: MNA-SF)</i>	47
6. <i>Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)</i>	48
7. <i>Numero di farmaci</i>	49
8. <i>Status di co-abitazione</i>	49
⇒ <i>CALCOLO FINALE SELFY-BRIEF -MPI</i>	49
BIBLIOGRAFIA	51

Introduzione

Cos'è il Multidimensional Prognostic Index (MPI)

Il *Multidimensional Prognostic Index* è uno strumento prognostico basato sulla Valutazione Multidimensionale Geriatrica (VMD) che costituisce lo standard di riferimento per la valutazione della persona anziana (età ≥ 65 anni). Numerosi studi presenti in letteratura suggeriscono l'eccellente accuratezza e calibrazione del MPI nel predire *outcomes* negativi a breve e lungo termine, come ospedalizzazione, istituzionalizzazione e mortalità.

Quali domini include il Multidimensional Prognostic Index (MPI)

Lo strumento MPI indaga la salute della persona anziana in una prospettiva multidimensionale includendo 8 domini differenti: attività basali e strumentali della vita quotidiana, mobilità/rischio di lesioni da pressione, stato cognitivo, stato nutrizionale, comorbidità, numero dei farmaci assunti e co-abitazione.

Quali strumenti MPI esistono

Nel corso degli anni, sono state sviluppate diverse versioni del MPI in base al contesto e scopo di utilizzo, corrispondenti a:

MPI ospedaliero (utilizzabile in regime di ricovero),

MPI ambulatoriale (per contesti ambulatoriali),

MPI-SVaMA (basato sulla Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Adulto e dell'Anziano)

ONCO-MPI (utilizzato in ambito oncologico)

TELE-MPI (somministrabile da remoto)

Brief-MPI (versione breve per contesti di *screening*),

SELFY-MPI (versione autosomministrabile "EFFICHRONIC"),

SELFY-MPI-SF (versione autosomministrabile breve "Short Form")

SELFY-Brief-MPI (versione breve autosomministrabile per contesti di *screening*).

In questo manuale, vengono presentate le differenti versioni del MPI con relative descrizioni delle scale di valutazione incluse, modalità di compilazione, calcolo e interpretazione del punteggio MPI ottenuto.

MPI ospedaliero

Contesto

Si somministra a soggetti in regime di ricovero ospedaliero in tre possibili diverse situazioni:

- 1) all'ammissione del soggetto (comunque entro 48-72 ore dall'ammissione in reparto e possibilmente a soggetto stabilizzato clinicamente)
- 2) in caso di variazione delle condizioni cliniche
- 3) alla dimissione del soggetto

Attori coinvolti

Viene somministrato da operatori sanitari: medici e/o infermieri; per i domini specifici è possibile la valutazione da parte di psicologi, fisioterapisti e assistenti sociali/sociosanitari, in una prospettiva multidimensionale.

Scale presenti

1. ADL (Activities of Daily Living)
2. IADL (Instrumental Activities of Daily Living)
3. ESS (Exton-Smith Scale)
4. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)
5. MNA-SF (Mini-Nutritional Assessment short form)
6. CIRS-CI (Cumulative Illness Rating Scale Comorbidity Index)
7. Numero di farmaci
8. Co-abitazione

Descrizione e modalità di somministrazione

1. ADL (Activities of Daily Living)

Uso: Valutazione del grado di indipendenza nello svolgimento delle attività di vita quotidiana.

Compilazione:

- Se il soggetto non ha compromissioni cognitive, le risposte si basano su informazioni fornite dal soggetto stesso;
- Se il soggetto ha compromissioni cognitive, le domande possono essere poste ad un *caregiver*;
- L'operatore include le proprie osservazioni;
- Informazioni riferite alla situazione attuale del soggetto;
- 6 domande con opzioni di risposta "0" o "1" corrispondenti rispettivamente a "dipendente" e "indipendente"

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Sommare i punteggi ottenuti nelle diverse domande;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

ADL (Activities of Daily Living)

A) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)	
- Fa il bagno da solo / Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo.	1
- Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo.	0
B) VESTIRSI	
- Prende i vestiti e si veste completamente senza assistenza o solo per allacciare le scarpe.	1
- Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi/ oppure non si veste completamente.	0
C) TOILETTE (andare nella stanza da bagno per minzioni/ evacuazioni, pulirsi, rivestirsi anche usando ausili)	
- Va in bagno (o usa vaso da notte/comoda), si pulisce e si riveste senza assistenza.	1
- Richiede assistenza nell'uso dei servizi igienici o nel rivestirsi / non va in bagno	0
D) SPOSTARSI	
- Si sdraia (o si siede), si alza da letto e poltrona senza aiuto (oppure con bastone/deambulatore).	1
- Trasferimenti in letto e/o poltrona solo se aiutato / Allettato, non esce dal letto.	0

E) CONTINENZA DI FECI E URINE	
- Controlla completamente feci e urine.	1
- Necessita di supervisione per il controllo di feci e urine/ usa il catetere/incontinenza (anche parziale)	0
F) ALIMENTAZIONE	
- Senza assistenza/ Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane	1
- Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca / nutrimento per vie artificiali.	0

Totale: _____

2. IADL (Instrumental Activities of Daily Living)

Uso: Valutazione della capacità di compiere attività complesse che richiedono l'utilizzo di strumenti e sono considerate necessarie per il mantenimento della propria indipendenza.

Compilazione:

- Se il soggetto non ha compromissioni cognitive, le risposte si basano su informazioni fornite dal soggetto stesso;
- Se il soggetto ha compromissioni cognitive, le domande possono essere poste ad un *caregiver*;
- L'operatore include le proprie osservazioni;
- Informazioni riferite alla situazione attuale del soggetto;
- Se un'attività viene svolta solo qualche volta, ma il soggetto risulta capace di svolgerla, si considera il punteggio pieno;
- 8 item con opzioni di risposta "0" o "1", corrispondenti rispettivamente a "incapace di svolgere" e "capace di svolgere".

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Sommare i punteggi ottenuti nelle diverse domande;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

IADL (Instrumental Activities of Daily Living)

A) ABILITÀ AD USARE IL TELEFONO	
- Usa il telefono di propria iniziativa, anche se compone pochi numeri conosciuti o almeno risponde al telefono.	1
- È incapace ad usare il telefono.	0
B) FARE LA SPESA	
- Si prende cura della spesa in maniera autonoma.	1
- Fa solo piccoli acquisti / ha bisogno di essere accompagnato / è incapace di fare la spesa.	0
C) PREPARARE I PASTI	

- Pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma.	1
- Prepara i pasti non in autonomia / oppure la preparazione è insufficiente a garantire un'alimentazione adeguata	0
D) CURA DELLA CASA	
- Riesce ad occuparsi della casa autonomamente anche limitandosi a lavori leggeri (lavare i piatti, rifare il letto ecc.), anche senza un livello adeguato di pulizia.	1
- Ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie oppure è disinteressato a qualsiasi faccenda domestica.	0
E) FARE IL BUCATO	
- Lava la propria biancheria (tutta o solo piccoli indumenti).	1
- Tutto il bucato deve essere fatto da altri.	0
F) SPOSTAMENTI FUORI CASA	
- Usa autonomamente i mezzi pubblici/privati oppure usa mezzi pubblici solo se accompagnato.	1
- Si sposta in macchina (taxi) solo se accompagnato da altri o non può viaggiare affatto.	0
G) ASSUNZIONE DEI PROPRI FARMACI	
- È capace di assumere correttamente le medicine.	1
- È incapace di assumere da solo le medicine (anche se già preparate in precedenza).	0
H) USO DEL PROPRIO DENARO (contabilità di casa, pagare affitto e altre spese, andare in banca)	
- Provvede in modo autonomo alle proprie finanze oppure richiede aiuto per le operazioni maggiori.	1
-È incapace di gestire il denaro in modo corretto.	0

3. ESS (Exton-Smith Scale)

Uso: Si utilizza per la valutazione del rischio di sviluppare una lesione da pressione.

Compilazione:

- Lo strumento viene compilato da parte del personale medico e/o infermieristico;
- 5 domande con 4 opzioni di risposta: per la modalità di selezione della risposta, fare riferimento alla descrizione seguente relativa a ciascuna domanda:

1) Condizioni generali: valutare i livelli di assistenza richiesti per attività di vita quotidiana

- [4] Buone: abile nelle ADL (cure igieniche, alimentazione, medicazioni, movimenti, ecc.).
- [3] Discrete: richiede di assistenza in qualche ADL (cure igieniche, alimentazione, medicazioni, movimenti, ecc.).
- [2] Scadenti: è richiesta assistenza in molte ADL (cure igieniche, alimentazione, medicazioni, movimenti, ecc.).
- [1] Pessime: totalmente dipendente nelle ADL (cure igieniche, alimentazione, medicazioni, movimenti, ecc.).

2) Stato mentale: valutare la capacità di rispondere alle domande relative al tempo, spazio e persone

- [4] Lucido: normalmente orientato nel tempo e nello spazio, risposta rapida.

- [3] Apatico: orientato nel tempo e nello spazio ma necessita di una ripetizione della domanda.
- [2] Confuso: parzialmente orientato nel tempo e nello spazio, risposta non precisa.
- [1] Stuporoso: totalmente disorientato, la risposta può essere lenta o assente, il soggetto potrebbe essere in stato comatoso

3) Deambulazione: valutare la capacità di camminare.

- [4] Normale: cammina da solo o con l'assistenza di presidi (es. bastoni).
- [3] Si aiuta: richiede l'assistenza di una persona per la deambulazione con o senza presidio.
- [2] Sedia a rotelle: si sposta soltanto su sedia.
- [1] Allettato: confinato a letto per tutte le 24 ore

4) Incontinenza: valutare il controllo di urine e/o feci.

- [4] Assente: non incontinente di urine. Può avere un catetere.
- [3] Occasionale: incontinente di urine 1-2 volte die, al massimo.
- [2] Abituale (urinaria): incontinenza di urine più di 2 volte die.
- [1] Doppia: totale incontinenza di urine e feci.

5) Mobilità: valutare la capacità di controllare ed effettuare il movimento del corpo o parte di esso

- [4] Normale: può muovere e controllare le estremità come vuole.
- [3] Leggermente limitata: può usare e controllare le estremità con la minima assistenza di un'altra persona.
- [2] Molto limitata: limitata indipendenza ai movimenti e al controllo delle estremità. Richiede una maggiore assistenza di un'altra persona.
- [1] Immobile: non ha indipendenza nel movimento o controllo delle estremità. Richiede totale assistenza per il movimento di ogni estremità.

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Somma dei punteggi ottenuti nelle risposte (range di risposta 5-20);
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

ESS (Exton-Smith Scale)

Condizioni generali		Incontinenza	
Pessime	1	Doppia	1
Scadenti	2	Abituale urinaria	2
Discrete	3	Occasionale	3
Buone	4	Assente	4
Stato Mentale		Mobilità	
Stuporoso	1	Immobile	1
Confuso	2	Molto limitata	2
Apatico	3	Leggermente limitata	3
Lucido	4	Normale	4
Deambulazione		TOTALE _____	
Allettato	1	<i>Punteggio 16-20: rischio minimo</i>	
Sedia a rotelle	2	<i>Score 10-15: rischio medio</i>	
Si aiuta	3	<i>Score 5-9: rischio elevato</i>	
Normale	4		

4. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)

Uso: Valutazione della presenza ed intensità di compromissioni cognitive in soggetti anziani.

Compilazione:

- Viene somministrato direttamente al soggetto tramite domande (anche in caso di soggetti non vedenti o con limitazioni funzionali agli arti superiori);
- Le risposte devono essere date senza utilizzare strumenti di supporto per la memoria (es. calendario, giornale, certificato di nascita o altro);
- 10 domande totali con opzioni di risposta "risposta corretta" o "risposta sbagliata";
- Per l'attribuzione del punteggio, fare riferimento alla seguente descrizione relativa a ciascuna domanda:
 - 1) La risposta viene considerata errata anche se è sbagliato un solo elemento della data (giorno/mese/anno)
 - 2) Opzioni di risposta: lunedì, martedì, mercoledì, giovedì, venerdì, sabato e domenica
 - 3) Risposta corretta se viene fornita una qualsiasi indicazione che consenta il riconoscimento del luogo
 - 4) La risposta è considerata errata se viene sbagliata la via o il numero civico o il paese/città
 - 5) La risposta è considerata corretta se l'età corrisponde alla data di nascita
 - 6) La risposta viene considerata corretta solo se giorno/mese/anno di nascita sono riferiti correttamente
 - 7) La risposta varia in base alle notizie di attualità
 - 8) La risposta varia in base alle notizie di attualità
 - 9) Il cognome andrebbe accertato tramite i familiari. Se la verifica non fosse possibile, viene considerato corretto un cognome diverso da quello del soggetto

10) La risposta è considerata errata al primo errore nella sottrazione (l'intera serie deve essere esatta: 17; 14; 11; 8; 5; 2).

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- "0" (risposta corretta) o "1" (risposta sbagliata);
- Somma dei punteggi ottenuti nelle risposte selezionate;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)

	Corretto	Sbagliato
1. Che giorno è oggi (giorno, mese, anno)?	0	1
2. Che giorno è della settimana?	0	1
3. Come si chiama questo posto?	0	1
4. Qual è il suo indirizzo di domicilio?	0	1
5. Quanti anni ha?	0	1
6. Quando è nato?	0	1
7. Chi è il Presidente della Repubblica? (oppure chi è il Papa?)	0	1
8. Chi era il Presidente precedente?	0	1
9. Qual è il cognome da ragazza di sua madre?	0	1
10. Esegua la seguente operazione: 20 - 3 (eseguire per tre volte: 17, 14, 11)	0	1

Totale: _____

5. MNA- SF (Mini Nutritional Assessment – Short Form)

Uso: Si utilizza per identificare persone anziane a rischio di malnutrizione o che si trovano già in tale condizione.

Compilazione:

- Viene compilato dal personale medico e/o infermieristico scegliendo la risposta che descrive meglio la situazione del soggetto in base ad osservazioni cliniche, anamnesi, risposte fornite dal soggetto o dal suo *caregiver*;
- Ad ogni risposta corrisponde un punteggio specifico (0, 1, 2, 3);
- 6 domande totali;
- In base alle informazioni disponibili, si può scegliere se rispondere alla domanda F1 oppure alla F2
 - Se sono disponibili i dati di "peso" e "altezza" del soggetto, rispondere alla domanda F1 (il calcolo dell'indice BMI è: $\text{peso}/\text{altezza}^2$) e saltare la domanda F2;
 - Se non è possibile rispondere alla domanda F1, rispondere alla domanda F2 sulla misurazione della circonferenza del polpaccio.

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Sommare i punteggi ottenuti nelle diverse domande;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

MNA-SF

Peso: _____ kg	Altezza: _____ m
----------------	------------------

A. Presenta una perdita dell'appetito? Ha mangiato meno negli ultimi 3 mesi? (perdita d'appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione) 0 = Grave riduzione dell'assunzione di cibo 1 = Moderata riduzione dell'assunzione di cibo 2 = Nessuna riduzione dell'assunzione di cibo	
B. Perdita di peso recente (<3 mesi) 0 = perdita di peso > 3 kg 1 = non sa 2 = perdita di peso tra 1 e 3 kg 3 = nessuna perdita di peso	
C. Motricità 0 = dal letto alla poltrona 1 = autonomo a domicilio 2 = esce di casa	
D. Nell' arco degli ultimi 3 mesi: malattie acute o stress psicologici? 0 = sì 2 = no	
E. Problemi neuropsicologici 0 = demenza o depressione grave 1 = demenza moderata 2 = nessun problema psicologico	
F1. Indice di massa corporea (IMC) = peso in kg / (altezza in m)² 0 = IMC <19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23 3 = IMC ≥ 23	
SE L' IMC NON È DISPONIBILE, SOSTITUIRE LA DOMANDA F1 CON LA DOMANDA F2. NON RISPONDERE ALLA DOMANDA F2 SE LA DOMANDA F1 È GIÀ STATA COMPLETATA.	
F2. Circonferenza del polpaccio (CP in cm) 0 = CP inferiore a 31 3 = CP 31 o superiore	

Totale: _____

6. CIRS-CI (Cumulative Illness Rating Scale - Comorbidity Index)

Uso: L'indice di comorbilità è un efficace indicatore dello stato di salute somatica dell'anziano.

Compilazione:

- Il medico definisce la severità clinica e funzionale delle categorie sulla base dell'anamnesi patologica, della revisione della documentazione sanitaria e dei test di laboratorio, dell'esame fisico e della sintomatologia presentata;
- Ogni item è valutato secondo una scala ordinale con livelli di gravità crescente da 1 (patologia assente) a 5 (patologia molto grave);
- La severità dei disturbi per ciascuna categoria viene definita e conteggiata nella seguente modalità:
 1. **Assente:** Nessuna compromissione nell'organo/sistema interessato.

2. **Lieve:** La compromissione non interferisce con la normale attività; trattamento può essere richiesto o no. La prognosi è eccellente (e.g. lesioni alla pelle, ernie, emorroidi)
 3. **Moderato:** La compromissione interferisce con la normale; il trattamento è necessario; la prognosi è buona (calcoli biliari, diabete o fratture)
 4. **Grave:** La compromissione è invalidante; il trattamento è urgentemente necessario; la prognosi è riservata (carcinoma resecabile, enfisema polmonare, insufficienza cardiaca congestizia)
 5. **Molto Grave:** La compromissione minaccia la vita del paziente, il trattamento è urgente o inutile; la prognosi è sfavorevole (infarto miocardico, incidente cerebrovascolare, sanguinamento gastrointestinale, o embolo).
- Se, per una specifica categoria, fossero identificate più patologie di diversa severità, occorre considerare la patologia più grave ed indicare il punteggio corrispondente.

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Per il calcolo dell'MPI, si utilizza solo l'*Indice di comorbilità* (CI): esso rappresenta il numero delle categorie con punteggio uguale o superiore a 3 (riferito solo alle prime 13 categorie);
- Il punteggio finale varia da un minimo di 0 ad un massimo di 13;
- L'item 14 (psichiatrico-comportamentale) è escluso dal calcolo del punteggio finale per evitare fraintendimenti tra salute mentale e somatica;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale della versione di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

CIRS

	ASSENTE	LIEVE	MODERATO	GRAVE	MOLTO GRAVE
1. Malattie cardiache	1	2	3	4	5
2. Ipertensione arteriosa (severità)	1	2	3	4	5
3. Malattie vascolari-ematopoietiche	1	2	3	4	5
4. Malattie respiratorie (al di sotto della laringe)	1	2	3	4	5
5. Problemi ORL/oculistici (occhi, orecchie, naso, faringe e laringe)	1	2	3	4	5
6. Malattie delle alte vie digestive	1	2	3	4	5
7. Malattie dell'intestino (anche ernie)	1	2	3	4	5
8. Malattie epatiche	1	2	3	4	5
9. Malattie del rene	1	2	3	4	5
10. Malattie genito-urinarie	1	2	3	4	5
11. Malattie muscolo- scheletrico e della cute	1	2	3	4	5
12. Malattie neurologiche (escluse le demenze)	1	2	3	4	5
13. Malattie del metabolismo, infettive, tossiche, e del sistema endocrino	1	2	3	4	5
14. Malattie psichiatriche e	1	2	3	4	5

cognitivo-comportamentali					
---------------------------	--	--	--	--	--

Indice di comorbilità (CIRS-CI) Numero totale delle prime 13 categorie in cui si ottiene un punteggio ≥ 3 (esclusa la patologia psichiatrica-comportamentale)	
---	--

7. Numero di farmaci

Uso: Valutazione della quantità di terapia farmacologica assunta giornalmente dal soggetto.

Compilazione: Scrivere quanti farmaci diversi in terapia cronica vengono assunti giornalmente dal soggetto.

Calcolo Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo del punteggio avviene in modo automatico.

Altrimenti inserire il dato nella tabella di calcolo finale di MPI che si sta compilando.

Item di riferimento:

Numero di farmaci in terapia cronica _____
--

8. Stato di co-abitazione

Uso: Valutazione della presenza di supporto sociale, emotivo e fisico nell'ambiente in cui vive il soggetto.

Compilazione: Selezionare la situazione di co-abitazione del soggetto.

- Vive con la famiglia
- Vive in Istituto
- Vive da solo

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo del punteggio avviene in modo automatico.

Altrimenti attribuire i seguenti punteggi:

- [0] Vive con la famiglia
- [0,5] Vive in Istituto
- [1] Vive da solo
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di MPI che si sta compilando.

Item di riferimento:

Con chi vive abitualmente?
<ul style="list-style-type: none"> • Vive con la famiglia • Vive in Istituto • Vive da solo

□ Calcolo finale MPI Ospedaliero

- Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
1. Il punteggio ottenuto in ogni scala ricade in un range che corrisponde ad una di tre diverse categorie di rischio;
 2. Ad ogni categoria di rischio si associa un valore (0; 0.5; 1); Sommare tutti i valori associati alle categorie di rischio ottenuti;
 3. Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥ 6);
 4. Dividere la somma dei valori associati ad ogni categoria di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilate;
 5. Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00 - 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcome* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.
 - 0.34 - 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di pre-fragilità.
 - 0.67 - 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di fragilità.

MPI - Multidimensional Prognostic Index				
	Punteggio assegnato a ogni dominio			
	Rischio basso (Valore = 0)	Rischio medio (Valore = 0.5)	Rischio alto (Valore = 1)	Valore di rischio assegnato
1. ADL	6-5	4-3	2-0	
2. IADL	8-6	5-4	3-0	
3. ESS	16-20	10-15	5-9	
4. SPMSQ	0-3	4-7	8-10	
5. MNA-SF	12-14	8-11	0-7	
6. CIRS-CI	0	1-2	≥ 3	
7. Numero farmaci	0-3	4-6	≥ 7	
8. Co-abitazione.	Vive con la famiglia	Vive in Istituto	Vive da solo	
Somma valori di rischio				
Somma i punteggi assegnati a ciascun dominio e dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥ 6)		TOTAL SCORE MPI-Ospedaliero		

Legenda:

RISCHIO	Lieve (MPI 1)	Moderato (MPI 2)	Elevato (MPI 3)
RANGE	0.00 - 0.33	0.34-0.66	0.67-1.0

MPI ambulatoriale

Contesto

Si somministra nei casi in cui il soggetto anziano si trovi in un contesto ambulatoriale (generalista o specialistico).

Attori coinvolti

È somministrato da operatori sanitari: medici, infermieri e, per i domini specifici, eventualmente da psicologi, fisioterapisti ed assistenti sociali/socio-sanitari in una prospettiva multidimensionale.

Scale presenti

1. ADL (Activities of Daily Living)
2. IADL (Instrumental Activities of Daily Living)
3. Barthel MOB (Barthel Mobility)
4. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)
5. MNA-SF (Mini-Nutritional Assessment short form)
6. CIR-CI (Cumulative Illness Rating Scale): Comorbidity Index
7. Numero di farmaci
8. Stato di co-abitazione

Descrizione e modalità di somministrazione

1. ADL (Activities of Daily Living)

[vedere pagina 6](#)

2. IADL (Instrumental Activities of Daily Living)

[vedere pagina 8](#)

3. Barthel MOB (Barthel Mobility)

Uso: Valutazione della mobilità del soggetto

Compilazione: Rispondere alle domande scegliendo tra due modalità di risposta: "Sì" e "No"

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Risposta "Sì" corrisponde al punteggio 1
- Risposta "No" corrisponde al punteggio 0
- Punteggio totale: somma dei punteggi assegnati ad ogni item (range 0-3)
- Inserire il punteggio totale nella tabella di calcolo finale di MPI che si sta compilando.

Scala di riferimento:

Barthel MOB (Barthel Mobility)

1) È in grado di salire o scendere dal letto/carrozzina da solo?	
- Sì	1
- No	0
2) È in grado di camminare almeno una decina di metri senza alcuna assistenza (con/senza ausili deambulazione)?	
- Sì	1
- No	0
3) È in grado di salire e scendere le scale senza assistenza?	
- Sì	1
- No	0

Totale: _____

4. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)

[vedere pagina 11](#)

5. MNA-SF (Mini-Nutritional Assessment short form)

[vedere pagina 12](#)

6. CIRS-CI (Cumulative Illness Rating Scale- Comorbidity Index)

[vedere pagina 14](#)

7. Numero di farmaci

[vedere pagina 16](#)

8. Stato di co-abitazione

[vedere pagina 16](#)

⇒ Calcolo finale MPI Ambulatoriale

- Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
- Il punteggio ottenuto in ogni scala ricade in un range che corrisponde ad una di tre diverse categorie di rischio;
- Ad ogni categoria di rischio si associa un valore (0; 0.5; 1); Sommare tutti i valori associati alle categorie di rischio ottenuti;
- Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥ 6);
- Dividere la somma dei valori associati ad ogni categoria di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilate;
- Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00 - 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcome* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.
 - 0.34 - 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di pre-fragilità.

- 0.67 - 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di fragilità.

MPI - Multidimensional Prognostic Index			
	Punteggio assegnato a ogni dominio		
	Rischio basso (Valore = 0)	Rischio medio (Valore = 0.5)	Rischio alto (Valore = 1)
ADL	6-5	4-3	2-0
IADL	8-6	5-4	3-0
BARTHEL MOB	3-2	1	0
SPMSQ	0-3	4-7	8-10
MNA-SF	12-14	8-11	0-7
CIRS-CI	0	1-2	≥3
Numero farmaci	0-3	4-6	≥7
Co-abitazione.	Vive con la famiglia	Vive in Istituto	Vive da solo
Somma i punteggi assegnati a ciascun dominio e dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥6)		TOTAL SCORE MPI Versione AMBULATORIALE	

TELE- MPI

Contesto

Si somministra ai soggetti anziani in modalità da remoto, ad esempio durante una televisita.

Attori coinvolti

Può essere somministrato da operatori sanitari: medici e/o infermieri e, per i campi specifici, psicologi, fisioterapisti ed assistenti sociali in una prospettiva multidimensionale.

Domini e scale presenti

1. ADL
2. IADL
3. Barthel MOB
4. SPMSQ
5. MNA-SF
6. CIRS-CI
7. Numero di farmaci
8. Status di co-abitazione

Descrizione e modalità di somministrazione

1. ADL

Uso: Valutare le abilità funzionali del soggetto

Compilazione:

- Per una corretta interpretazione e compilazione delle domande, far riferimento alla scala originale ADL da cui sono state tratte le informazioni ([pagina 6](#));
- 6 domande con opzioni di risposta "Sì" e "No".

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Le risposte "Sì" corrispondono al punteggio 1;
- Le risposte "No" corrispondono al punteggio 0;
- Il punteggio totale di questa scala corrisponde alla somma dei punteggi ottenuti (*range* 0-6)
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di TELE-MPI.

Scala di riferimento:

ADL

A) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)	
- SI	1
- NO	0
B) VESTIRSI	
- SI	1
- NO	0
C) TOILETTE (andare nella stanza da bagno per minzioni/ evacuazioni, pulirsi, rivestirsi anche usando ausili)	
- SI	1
- NO	0
D) SPOSTARSI	
- SI	1
- NO	0
E) CONTINENZA DI FECI E URINE	
- SI	1
- NO	0
F) ALIMENTAZIONE	
- SI	1
- NO	0

2. IADL

Uso: Valutare l'autonomia del soggetto nello svolgere le attività strumentali di vita quotidiana.

Compilazione:

- Per una corretta interpretazione e compilazione delle domande, far riferimento alla scala originale IADL da cui sono state tratte le informazioni ([pagina 8](#));
- 8 domande con opzioni di risposta "Sì" e "No".

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Le risposte "Sì" corrispondono al punteggio 1;
- Le risposte "No" corrispondono al punteggio 0;
- Il punteggio totale di questa scala corrisponde alla somma dei punteggi ottenuti (*range* 0-8)
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di TELE-MPI.

Scala di riferimento:

IADL

A) USARE IL TELEFONO (almeno rispondere)		
Sì		1
No		0
B) FARE LA SPESA		
Sì		1
No		0
C) PREPARARE I PASTI		
Sì		1
No		0
D) CURA DELLA CASA		
Sì		1
No		0
E) FARE IL BUCATO		
Sì		1
No		0
F) SPOSTARSI AUTONOMAMENTE ATTRAVERSO MEZZI PUBBLICI/PROPRIA AUTO		
Sì		1
No		0
G) ASSUNZIONE CORRETTA DEI PROPRI FARMACI		
Sì		1
No		0
H) GESTIONE DEL PROPRIO DENARO (contabilità di casa, pagare affitto e altre spese, andare in banca/posta)		
Sì		1
No		0
		totale

3. Barthel MOB

[Vedere pagina 14](#)

4. SPMSQ

[Vedere pagina 11](#)

5. MNA-SF

[Vedere pagina 12](#)

6. CIRS- CI

Uso: Valutare la comorbilità del soggetto

Compilazione:

- Per una corretta interpretazione degli item (categorizzazione delle patologie), far riferimento a [pagina 14](#);
- Indicare le patologie per le quali il soggetto assume farmaci regolarmente.

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Contare quante patologie totali sono state selezionate;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo totale finale di TELE-MPI

Scala di riferimento:

CIRS -Cumulative Illness Rating Scale - Comorbidity Index

Indicare per quali problemi di salute assume farmaci regolarmente:

- Malattie cardiache
- Ipertensione arteriosa (severità)
- Malattie vascolari-ematopoietiche
- Malattie respiratorie (al di sotto della laringe)
- Problemi ORL/oculistici (occhi, orecchie, naso, faringe e laringe)
- Malattie delle alte vie digestive
- Malattie dell'intestino (anche ernie)
- Malattie epatiche
- Malattie del rene
- Malattie genito-urinarie
- Malattie muscolo- scheletrico e della cute
- Malattie neurologiche (escluse le demenze)
- Malattie del metabolismo, infettive, tossiche, e del sistema endocrino

Totale: _____

7. Numero di farmaci

[Vedere pagina 16](#)

8. Status di co-abitazione

[Vedere pagina 16](#)

⇒ *Calcolo finale TELE-MPI*

1. Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
2. Il punteggio ottenuto in ogni scala ricade in un range che corrisponde ad una di tre diverse categorie di rischio;
3. Ad ogni categoria di rischio si associa un valore (0; 0.5; 1); Sommare tutti i valori associati alle categorie di rischio ottenuti;
4. Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥ 6);
5. Dividere la somma dei valori associati ad ogni categoria di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilate;
6. Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00 - 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcome* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.

- 0.34 - 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di pre-fragilità.
- 0.67 - 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcome* clinici negativi. È in una condizione di fragilità.

MPI - Multidimensional Prognostic Index			
	Punteggio assegnato a ogni dominio		
	Rischio basso (Valore = 0)	Rischio medio (Valore = 0.5)	Rischio alto (Valore = 1)
ADL	6-5	4-3	2-0
IADL	8-6	5-4	3-0
MOBILITA'	3-2	1	0
SPMSQ	0-3	4-7	8-10
MNA-SF	12-14	8-11	0-7
CIRS-CI	0	1-2	≥3
Numero farmaci	0-3	4-6	≥7
Co-abitazione .	Vive con la famiglia	Vive in Istituto	Vive da solo
Somma i punteggi assegnati a ciascun dominio e dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥6)		TOTAL SCORE MPI Versione TELE-MPI	

SELFY-MPI-SF

Contesto

Il soggetto compila il questionario in modalità di auto-somministrazione.

Attori coinvolti

Soggetti di età uguale o superiore a 65 anni.

Domini e scale presenti

1. Modified Barthel ADL
2. IADL
3. Modified Barthel MOB
4. TYM Test
5. MNA-SF
6. CIRS-CI
7. Numero di farmaci
8. Status di co-abitazione

Descrizione e modalità di compilazione

1. Modified Barthel ADL

Uso: Valutazione delle abilità funzionali del soggetto.

Compilazione:

- 7 domande a scelta multipla;
- Selezionare la risposta che meglio rappresenta la propria situazione.

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Ad ogni domanda viene attribuito un punteggio specifico;
- Per il punteggio finale, sommare i punteggi relativi a ciascuna domanda.
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF.

Scala di riferimento:

Modified Barthel ADL

A1 ALIMENTAZIONE
[0] Sono in grado di alimentarmi autonomamente. [2] Sono indipendente nell'alimentarmi ad eccezione di tagliare la carne, aprire un vasetto, ecc... [5] Sono indipendente ma richiedo assistenza per versare il latte, lo zucchero o un altro alimento in una tazza, usare il sale e il pepe, ecc.. [8] Sono in grado di utilizzare le posate, ma qualcuno mi deve assistere durante il pasto. [10] Devo essere imboccato.
A2 FARE IL BAGNO/DOCCIA
[0] Sono in grado di fare il bagno in vasca o la doccia autonomamente. [1] Necessito di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.). [2] Necessito di aiuto per entrare/uscire in vasca/doccia , per lavarmi o asciugarmi. [4] Sono in grado di collaborare in qualche modo ma necessito di aiuto. [5] Sono totalmente dipendente dagli altri nel lavarmi.
A3 IGIENE PERSONALE (lavarsi mani e viso, pettinarsi, lavarsi i denti, radersi o truccarsi)
[0] Sono in grado di occuparmi della mia igiene personale autonomamente. [1] Sono in grado di occuparmi della mia igiene personale, ma necessito di un aiuto minimo. [2] Necessito di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale. [4] Sono in grado di collaborare in qualche modo ma necessito di aiuto. [5] Sono totalmente dipendente dagli altri per la mia igiene personale
A4 ABBIGLIAMENTO
[0] Sono in grado di vestirmi da solo. [2] Necessito solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, lacci di scarpe. [5] Necessito di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento. [8] Sono in grado di collaborare in qualche modo ma necessito di aiuto. [10] Sono totalmente dipendente nel vestirmi.
A5 CONTINENZA INTESTINALE
[0] Non ho alcuna perdita, sono capace di usare supposte o enteroclismi se necessario. [2] Ho perdite occasionali, talvolta necessito di supervisione per l'uso di supposte o enteroclismi. [5] Necessito di aiuto per pulirmi o di aiuto nell'uso del pannolone. [8] Sono in grado di collaborare in qualche modo ma necessito di aiuto. [10] Sono incontinente per le feci.
A6 CONTINENZA URINARIA
[0] Ho il controllo completo delle urine sia di giorno sia di notte e/o sono indipendente nell'utilizzo dei dispositivi (es. pappagallo/padella/urostomie). [2] Generalmente sono asciutto durante il giorno e la notte, ho occasionalmente qualche perdita o necessito di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi. [5] Ho perdite notturne e necessito di aiuto per l'utilizzo dei dispositivi. [8] Sono incontinente ma in grado di collaborare all'applicazione di un dispositivo. [10] Sono incontinente o porto il catetere vescicale. Necessito di aiuto per l'utilizzo dei dispositivi.
A7 USO DEL GABINETTO
[0] Sono in grado di andare in bagno da solo. [2] Necessito di supervisione nell'uso del normale gabinetto per sicurezza, oppure uso la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla o pulirla. [5] Necessito di aiuto per svestirmi/rivestirmi, per i trasferimenti e per lavare le mani. [8] Sono in grado di collaborare ma necessito di aiuto per tutti gli aspetti. [10] Sono completamente dipendente dagli altri per andare in bagno.

2. IADL

Uso: Valutazione delle abilità strumentali del soggetto.

Compilazione:

- 8 domande a scelta multipla;
- Selezionare la risposta che meglio rappresenta la propria situazione.

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Ad ogni risposta viene attribuito un punteggio specifico;
- Per il punteggio finale, sommare i punteggi selezionati relativi a ciascuna domanda;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF.

Scala di riferimento:

IADL

C1 <u>USO DEL TELEFONO</u>
[1] Uso il telefono quando ne ho bisogno. [1] Chiamo solo alcuni numeri ben noti. [1] Rispondo ma non compongo i numeri. [0] Non uso il telefono affatto.
C2 <u>FARE ACQUISTI</u>
[1] Faccio la spesa autonomamente. [0] Faccio solo piccoli acquisti. [0] Devo essere accompagnato per ogni acquisto. [0] Non sono in grado di fare la spesa.
C3 <u>CUCINARE</u>
[1] Cucino in modo indipendente. [0] Cucino solo se mi forniscono gli ingredienti. [0] Riscaldo, servo solo pasti precotti o tè / caffè. [0] Mi alimento solo con pasti già preparati da altri.
C4 <u>PULIZIE DI CASA</u>
[1] Mantengo la casa in ordine da solo o con assistenza minima. [1] Faccio lavori leggeri come lavare i piatti, rifare il letto. [0] Faccio lavori leggeri, ma non tutti i giorni. [0] Ho bisogno di aiuto per tutti i lavori domestici. [0] Non partecipo mai alle pulizie domestiche.
C5 <u>BUCATO</u>
[1] Faccio il bucato autonomamente. [1] Lavo solo piccoli indumenti. [0] Il bucato è fatto da altri
C6 <u>SPOSTAMENTI</u>
[1] Mi sposto indipendentemente sui trasporti pubblici o guido la mia auto. [1] Organizzo i miei viaggi in taxi, ma non uso i mezzi pubblici. [1] Uso i trasporti pubblici se accompagnato. [0] Viaggio in taxi o auto con l'assistenza di qualcuno. [0] Non mi sposto mai da casa.
C7 <u>GESTIONE FARMACI</u>
[1] Prendo sempre i miei farmaci alle dosi e orari corretti. [0] Prendo i farmaci correttamente se preparati in anticipo [0] Non so quali farmaci devo prendere e quando
C8 <u>GESTIONE FINANZE</u>
[1] Gestisco tutte le mie finanze da solo . [1] Gestisco gli acquisti quotidiani, ma ho bisogno di aiuto per operazioni bancarie, grandi acquisti, ecc. [0] Non gestisco per niente il mio denaro

3. Modified Barthel MOB

Uso: Valutazione della mobilità del soggetto.

Compilazione:

- 3 domande a risposta multipla;
- Selezionare la risposta che meglio rappresenta la propria situazione.

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Ad ogni domanda viene attribuito un punteggio differente;
- Per il punteggio finale, sommare i punteggi selezionati relativi a ciascuna domanda;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF.

Scala di riferimento:

Modified Barthel MOB

B1 <u>SPOSTARSI DAL LETTO ALLA POLTRONA/CARROZZINA E VICEVERSA</u>
[0] Sono indipendente.
[3] Ho bisogno solo di supervisione per sicurezza.
[7] Ho bisogno solo di un minimo aiuto.
[12] Ho bisogno dell'aiuto di una o due persone.
[15] Dipendo totalmente dagli altri per spostarmi.
B2 <u>CAMMINARE IN PIANO</u>
[0] Sono indipendente fino a oltre 50 metri (anche usando un aiuto, ad esempio bastone).
[3] Sono indipendente fino al massimo 50 metri ma necessito di supervisione in tratti sconnessi.
[7] Ho bisogno dell'aiuto di qualcuno per l'uso degli ausili (bastone, deambulatore).
[12] Cammino solo con l'aiuto costante di una persona.
[15] Non sono in grado di camminare autonomamente, uso una carrozzina.
B3 <u>SALIRE LE SCALE.</u>
[0] Sono autonomo nel salire o scendere le scale.
[2] Occasionalmente necessito della supervisione di qualcuno per sicurezza.
[5] Ho bisogno della supervisione di qualcuno e di assistenza.
[8] Necessito dell'aiuto di qualcuno per fare le scale.
[10] Non sono in grado di salire e scendere le scale.

4. TYM Test

Uso: Screening delle funzioni cognitive del soggetto

Compilazione:

- Il soggetto deve rispondere e compilare tutte le 10 sezioni
- Solo se necessario, può chiedere aiuto nella compilazione (il grado di aiuto fornito influenza il punteggio attribuito).

Calcolo:

- Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria;
- Ad ogni domanda viene attribuito un punteggio differente:
P1) "**Nome e cognome**": 2 punti per nome completo, 1 punto per iniziali/altri errori minori. **Per tutti gli altri item**, 1 punto per ogni spazio correttamente compilato. Se la data è sbagliata di un giorno, attribuire 1 punto. **Massimo punteggio ottenibile sezione P1 = 10.**

P2) 2 punti se tutto corretto, 1 punto per errori in una parola, 0 punti per errori in almeno due parole. Se la scrittura è poco comprensibile, attribuire il punteggio migliore lasciando il beneficio del dubbio.

P3) 1 punto per il nome proprio e 1 punto per il cognome. Se sono inserite solo le iniziali, non attribuire punti. Nelle prime 4 settimane dal cambio del Presidente del Consiglio (secondo la validazione italiana), si considera corretto anche il nome del Presidente uscente. E' considerata corretta sia la data 1914, sia 1915 (secondo la validazione italiana).

P4) 1 punto per ogni calcolo corretto.

P5) Qualunque essere vivente reale è considerato corretto (es: pesci, uccelli, mammiferi). Sono corretti anche le specie animali o razze animali (es per i cani: spaniel), come anche animali estinti ma realmente esistiti. Non sono corretti gli animali mitologici.

P6) **Domanda 1:** 2 punti per "verdure", "necessitano di essere pelati", "radici", "crescono sottoterra". 1 punto per parole una parola poco precisa come "cibo", "crescono". 0 punti per parole scorrette come "tuberi".

Domanda 2: 2 punti per "animali", "mammiferi", "carnivori", "criniera", "pelliccia", "animale", "da soma", "cacciatore". 1 punto per risposte poco precise come "4 zampe", "vertebrati", "selvaggi", "feroci". 2 risposte imprecise corrispondono a 2 punti. Le risposte "cane", "gatto", "canini" sono sbagliate ma corrispondono al punteggio 1.

P7) 1 punto per ogni risposta corretta. In ordine, le risposte corrette sono: "colletto/camicia", "colletto/giacca/blazer/reverse/bavero/risvolto", "cravatta", "tasca, distintivo, lembo della tasca, etichetta (ma non fazzoletto)" e "bottoni". Se c'è la ripetizione di una parola, assegnare solo 1 punto per la parola in oggetto.

P8) 3 punti se la lettera formata è la W (o M, secondo la validazione italiana). 2 punti per la lettera V. 1 punto se tutti i cerchi sono stati collegati ma senza formare nessuna lettera.

P9) 4 punti totali. Se sono inseriti tutti i numeri corrispondenti alle ore (1-12), assegnare 1 punto. Non attribuire nessun punto se è inserito il numero 0. 1 punto se lo spazio è distribuito in modo corretto e se le lancette si uniscono al centro. Si perde il punto per le imprecisioni, non per il disordine. 1 punto per ciascuna lancetta inserita nella posizione esatta. Nessuna penalità per inversione della lunghezza delle lancette.

P10) 1 punto per ogni parola ricordata correttamente, fino ad un massimo di 6 punti. Errori ortografici non abbassano il punteggio.

Sezione per esaminatore: nessun aiuto (=5 punti), insignificante (=4 punti), minimo (=3 punti), moderato (=2 punti), grande (=1 punto).

- Per il punteggio finale, sommare i punteggi relativi a ciascuna domanda ed inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF. Altrimenti, se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo finale del punteggio è calcolato in modo automatico.

Scala di riferimento:

<i>TYM TEST</i>	
P1.	
	Scrivi il tuo nome e cognome:.....
	Oggi è (giorno della settimana).....
	Data di oggi: (giorno, mese anno)...../...../.....

Quanti anni hai?.....

Qual è la tua data di nascita?...../...../.....

P2.

Copia la seguente frase:

I BUONI CITTADINI INDOSSANO SEMPRE SCARPE FORTI

.....

leggi nuovamente la frase e prova a memorizzarla.

P3.

Chi è attualmente il presidente del Consiglio?.....

In che anno è scoppiata la Prima Guerra Mondiale?.....

P4.

Calcola:

$20-4 = \dots\dots\dots$

$16+17 = \dots\dots\dots$

$8 \times 6 = \dots\dots\dots$

$4+15-17 = \dots\dots\dots$

P5.

Elenca 4 animali che iniziano con la lettera "C":

1. C.....

2. C.....

3. C.....

4. C.....

P6.

Rispondi alle seguenti domande:

Perché la carota è simile alla patata?

.....

Perché il leone è simile al lupo?

.....

Ricorda la frase da tenere a mente:

I BUONI CITTADINI INDOSSANO SEMPRE SCARPE FORTI

	<p>Indica il nome delle parti segnate:</p> <p>a.....</p> <p>b.....</p> <p>c.....</p> <p>d.....</p> <p>e.....</p> <p style="text-align: right;">P7.</p>
--	--

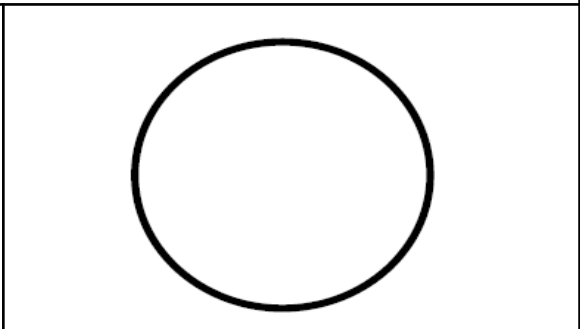
P8

Collega i circoletti fra loro in modo da formare una lettera:

(ignorando i quadratini)

P9.

Disegna in questo quadrante di orologio i numeri delle ore (da 1 a 12) e le lancette che segnano le ore 9.20



P10.

Senza andare a guardare la pagina precedente RISCRIVI LA FRASE COPIATA PRIMA:

.....

...

Per il ricercatore:

Aiuto fornito: nessuno / insignificante / minimo / moderato / grande
Barrare se ha compilato le domande al posto del soggetto:

5. MNA-SF

[Vedere pagina 12](#)

6. Numero di farmaci

Uso: Valutazione della polifarmacoterapia del soggetto.

Compilazione:

- La domanda si presenta con modalità di risposta dicotomica “Sì” o “No”;
- Se la risposta è “Sì”, allora si compila scrivendo il numero di farmaci assunti ogni giorno regolarmente (ogni giorno).

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF.

Item di riferimento:

Prende farmaci? [1] Sì. Se Sì, quanti farmaci prende ogni giorno regolarmente? _____ [0] No

7. Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)

Uso: valutazione della comorbidità come indicatore della salute somatica del soggetto.

Compilazione:

- Se al dominio precedente “numero dei farmaci” è stato indicato che il soggetto assume farmaci regolarmente, procedere con la compilazione della tabella;
- Il soggetto deve selezionare la/e categoria/e per la/e quale/i assume farmaci;
- Al contrario, se al dominio “numero dei farmaci” è stata indicata una risposta negativa, procedere con il dominio successivo.

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- Contare quante categorie sono state contrassegnate dal soggetto;
- Per il punteggio finale, scrivere la somma totale (se non è stato segnato nulla, scrivere il valore 0);
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di SELFY-MPI-SF.

Scala di riferimento:

[Vedere la tabella a pagina 24](#)

8. Status di co-abitazione

[Vedere pagina 16](#)

⇒ *Calcolo finale SELFY-MPI-SF*

1. Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
2. Ad ogni *range* di risposta di ogni scala, corrisponde un valore di rischio suddiviso in tre livelli (0- 0.5-1);
3. Sommare tutti i valori di rischio ottenuti;
4. Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥6);
5. Dividere la somma dei valori di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilati;
6. Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00- 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcomes* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.
 - 0.34- 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di pre-fragilità.
 - 0.67- 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di fragilità.

Scoring per l'Operatore:				
<i>Scale di valutazione</i>	<i>Punteggi</i>			
Modified Barthel ADL/60			
IADL/8			
Modified Barthel MOB/40			
TYM/50			
MNA-SF/14			
N. farmaci			
Comorbidità (CIRS-CI)			
Status di co-abitazione	<ul style="list-style-type: none"> • Vive con la famiglia • Vive in istituto • Vive da solo 			
SELF-MPI-SF				
	Punteggio associato a ogni dominio			
	Rischio basso (valore=0)	Rischio medio (valore=0,5)	Rischio alto (valore=1)	SCORE
Modified Barthel ADL	0-14	15-49	50-60	
IADL	8-6	5-4	3-0	
Modified Barthel MOB	0-14	15-29	30-40	

TYM	50-43	42-24	23-0	
MNA-SF	14-12	11-8	7-0	
Numero di farmaci	0-3	4-6	≥7	
Comorbidità (CIRS-CI)	0	1-2	3-13	
Status di co-abitazione	Vive con la famiglia	Vive in istituto	Vive da solo	
TOTALE	Somma i punteggi assegnati a ciascun dominio e dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥6)			

Brief- MPI

Contesto

Si può somministrare in soggetti anziani in contesti emergenziali (esempio: accesso in Pronto Soccorso) ed in situazioni in cui ci sia necessità di uno screening del grado di fragilità (ad esempio in ambito di medicina generale e/o cure primarie).

Attori coinvolti

La scala viene somministrata dal personale medico e/o infermieristico e, relativamente ai domini di competenza, da fisioterapisti e psicologi e assistente sociale/sociosanitario.

Domini presenti

1. Abilità Funzionali (Fonte: ADL)
2. Abilità Strumentali (Fonte: IADL)
3. Mobilità (Fonte: Barthel MOB)
4. Abilità Cognitive (Fonte: SPMSQ)
5. Stato nutrizionale (Fonte: MNA-SF)
6. Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)
7. Numero di farmaci
8. Status di co-abitazione

Descrizione e modalità di somministrazione

1. Abilità Funzionali (Fonte: ADL)

Uso: Valutare le abilità funzionali del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica "Sì" e "No"

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte "Sì";
- 0 punti per le risposte "No";
- Sommare i punteggi ottenuti nelle diverse domande;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di Brief -MPI.

Item di riferimento:

A) Il soggetto è in grado di mangiare in modo completamente indipendente? <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]
B) Il soggetto è in grado di vestirsi da solo in modo completamente indipendente? <ul style="list-style-type: none"> • SI [1]

- NO [0]

C) Il soggetto esercita un completo controllo sulla minzione e sulla defecazione?

- SI [1]
- NO [0]

2. Abilità Strumentali (Fonte: IADL)

Uso: Valutare le abilità strumentali del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica "Sì" e "No"

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte "Sì";
- 0 punti per le risposte "No";
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio;
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di Brief-MPI.

Item di riferimento

A) È in grado di telefonare?

- SI [1]
- NO [0]

B) È responsabile dell'assunzione di farmaci in dosaggi corretti al momento giusto?

- SI [1]
- NO [0]

C) È in grado di fare acquisti in modo indipendente?

- SI [1]
- NO [0]

3. Mobilità (Fonte: Barthel MOB)

Uso: Valutare le abilità motorie del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica "Sì" e "No"

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte "Sì";
- 0 punti per le risposte "No";
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio.
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di Brief-MPI.

Item di riferimento:

A) Alzarsi dal letto/sedia da solo

- SI [1]
- NO [0]

B) Camminare almeno 4 metri

- SI [1]

<ul style="list-style-type: none"> • NO [0]
<p>C) Salire e scendere le scale</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]

4. Abilità Cognitive (Fonte: SPMSQ)

Uso: Valutare le risorse cognitive del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica “Corretto” e “Errato”

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 0 punti per le risposte “Corretto”;
- 1 punto per le risposte “Errato”;
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio.
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di Brief-MPI.

Item di riferimento:

<p>A) Che giorno è oggi? (giorno, mese, anno)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corretto [0] • Errato [1]
<p>B) Quanti anni ha?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corretto [0] • Errato [1]
<p>C) Sottragga da 20 tre fino a che non arriva a 0</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corretto [0] • Errato [1]

5. Stato nutrizionale (Fonte: MNA-SF)

Uso: Valutare lo stato nutrizionale del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica “Sì” e “No”

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte “Sì”;
- 0 punti per le risposte “No”;
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio.
- Inserire il dato nella tabella di calcolo finale di Brief-MPI.

Item di riferimento:

<p>A) Indice di massa corporea <21 o ≥ 30 Kg/m²</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]

<p>B) L'assunzione di cibo è diminuita negli ultimi 3 mesi a causa di perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione?</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]
<p>C) C'è stata una perdita di peso > 3 kg negli ultimi 3 mesi?</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]

6. Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)

Uso: Valutazione della comorbidità del soggetto

Compilazione: Scrivere il numero di malattie per le quali il soggetto assume farmaci in terapia cronica.

Calcolo: Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti inserire il valore nella tabella di calcolo finale della scala Brief-MPI.

Item di riferimento:

Numero di malattie che richiedono terapie croniche: _____

7. Numero di farmaci

[vedere pagina 16](#)

8. Status di co-abitazione

[vedere pagina 16](#)

⇒ *Calcolo finale BRIEF -MPI*

1. Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
2. Ad ogni *range* di risposta di ogni scala, corrisponde un valore di rischio suddiviso in tre livelli (0- 0.5- 1);
3. Sommare tutti i valori di rischio ottenuti;
4. Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥ 6);
5. Dividere la somma dei valori di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilati;
6. Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00- 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcomes* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.
 - 0.34- 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di pre-fragilità.
 - 0.67- 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di fragilità.

BRIEF-MPI (Multidimensional Prognostic Index)

	Punteggio assegnato a ciascun dominio		
	Basso (Valore = 0)	Moderato (Valore = 0.5)	Alto (Valore = 1)
Abilità Funzionali (Fonte: ADL)	3	2	1-0
Abilità Strumentali (Fonte: IADL)	3	2	1-0
Mobilità (Fonte: Barthel MOB)	3-2	1	0
Abilità Cognitive (Fonte: SPMSQ)	0-1	2	3
Stato nutrizionale (Fonte: MNA-SF)	0	1	2-3
Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)	0	1-2	≥3
Numero di farmaci	0-3	4-6	≥7
Status di co-abitazione	Con famiglia	In istituto	Da solo
Somma i punteggi assegnati a ciascun dominio e dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥6)	PUNTEGGIO BRIEF-MPI		

SELFY-BRIEF-MPI

Contesto

Si utilizza in auto-somministrazione per effettuare uno *screening* del grado di fragilità multidimensionale.

Attori coinvolti

La scala SELFY-BRIEF-MPI può essere compilata in autosomministrazione da soggetti con età uguale o superiore a 65 anni.

Domini presenti

1. Attività di base della vita quotidiana (Fonte: ADL)
2. Abilità Strumentali della vita quotidiana (Fonte: IADL)
3. Mobilità (Fonte: MPI-InChianti)
4. Stato Cognitivo (Fonte: CCI- Cognitive Change Index)
5. Nutrizione (Fonte: MNA-SF)
6. Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)
7. Numero di farmaci (fonte: Selfy-MPI)
8. Status di co-abitazione (fonte: Selfy-MPI)

1. Attività di base della vita quotidiana(Fonte: ADL)

Uso: Esaminare le abilità funzionali del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica “Sì” e “No” scegliendo l’opzione più pertinente alla propria situazione.

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte "Sì";
- 0 punti per le risposte "No";
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio e riportarli nella tabella di *calcolo* finale del SELFY-BRIEF-MPI.

Item di riferimento:

A) Sono in grado di mangiare da solo, senza necessità di assistenza
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
B) Sono in grado di vestirmi da solo senza necessità di assistenza
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
C) Ho pieno controllo di feci e urine
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]

2. Abilità Strumentali della vita quotidiana (Fonte: IADL)

Uso: Esaminare le abilità strumentali del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica "Sì" e "No"

Calcolo: deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte "Sì";
- 0 punti per le risposte "No";
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio e riportarli nella tabella di *calcolo* finale.

Item di riferimento:

A) Uso il telefono in autonomia
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
B) Assumo le medicine in autonomia ai dosaggi e orari corretti
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
C) Faccio la spesa in autonomia senza necessità di assistenza
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]

3. Mobilità (Fonte: MPI InChianti)

Uso: Esaminare le abilità motorie del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica “Sì” e “No”

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte “Sì”;
- 0 punti per le risposte “No”;
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio e riportarli nella tabella di *calcolo* finale.

Item di riferimento:

A) Mi alzo dal letto e dalla sedia da solo senza necessità di assistenza
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
B) Sono in grado di camminare su un terreno piano per almeno 50 metri (anche utilizzando ausili per la deambulazione, come bastone, deambulatore, ecc)
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]
C) Salgo e scendo le scale da solo senza necessità di assistenza
<ul style="list-style-type: none">• SI [1]• NO [0]

4. Stato Cognitivo (Fonte: CCI- Cognitive Change Index)

Uso: Valutare le risorse cognitive del soggetto.

Compilazione: Rispondere a 3 domande con modalità di risposta dicotomica “Sì” e “No”

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell’area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- 1 punto per le risposte “Sì”;
- 0 punti per le risposte “No”;
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio e riportarli nella tabella di *calcolo* finale.

Item di riferimento:

A) Ho più difficoltà nel ricordare avvenimenti recenti rispetto ad una volta
<ul style="list-style-type: none">• No [0]• Sì [1]
B) Ho più difficoltà nel portare a termine un compito rispetto ad una volta
<ul style="list-style-type: none">• No [0]

<ul style="list-style-type: none"> • Sì [1]
<p>C) Ho più difficoltà nel seguire una conversazione rispetto ad una volta</p> <ul style="list-style-type: none"> • No [0] • Sì [1]

5. Nutrizione (Fonte: MNA-SF)

Uso: Valutare lo stato nutrizionale del soggetto.

Compilazione:

- Nella prima domanda, inserire il proprio peso (in Kg) e altezza (in metri). Il calcolo sarà effettuato da personale medico/infermieristico o dalla piattaforma dedicata;
- Rispondere alle successive domande con modalità di risposta dicotomica "Sì" e "No"

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico.

Altrimenti seguire i seguenti passaggi:

- L'attribuzione del punteggio varia in base alla domanda (0 o 1), come riportato nella tabella sottostante;
- Sommare i punteggi ottenuti in questo dominio e riportarli nella tabella di *calcolo* finale.

Item di riferimento:

<p>A) Indice di massa corporea BMI</p> <p>Peso (Kg) ----- = -----</p> <p>Altezza (m²)</p> <p>Il mio valore totale BMI è compreso tra il numero 21 e 29,9</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [0] • NO [1]
<p>B) Negli ultimi 3 mesi ho ridotto la quantità di cibo a causa di perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione o deglutizione</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]
<p>C) Negli ultimi 3 mesi ho perso più di 3 Kg (6.6 lbs)</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI [1] • NO [0]

6. Comorbidità (Fonte: CIRS -Comorbidity Index)

Uso: Valutazione della comorbidità del soggetto

Compilazione:

- Scrivere il numero di malattie per le quali il soggetto stesso assume farmaci in terapia cronica (per tempi prolungati).

Calcolo: Deve essere effettuato da personale medico-infermieristico o da professionisti dell'area sanitaria formati. Se i dati sono inseriti in piattaforma, il calcolo dei punteggi avviene in modo automatico. Riportare il dato nella tabella di *calcolo* finale.

Item di riferimento:

Indichi il numero delle malattie per cui ha bisogno di assumere farmaci (per tempi prolungati): _____

7. Numero di farmaci

[vedere pagina 16](#)

8. Status di co-abitazione

[vedere pagina 16](#)

⇒ *Calcolo* finale SELFY-BRIEF -MPI

1. Compilare la tabella MPI in base ai risultati ottenuti nelle 8 differenti scale (domini);
2. Ad ogni *range* di risposta di ogni scala, corrisponde un valore di rischio suddiviso in tre livelli (0- 0.5- 1);
3. Sommare tutti i valori di rischio ottenuti;
4. Valutare quante scale sono state effettivamente compilate: il valore finale MPI è valido solo se sono state compilate almeno 6 scale (Numero di scale compilate completamente ≥ 6);
5. Dividere la somma dei valori di rischio per il numero di scale (domini) effettivamente compilati;
6. Il risultato ottenuto viene interpretato in base a quanto segue:
 - 0.00- 0.33 -> MPI 1: il soggetto ha un basso rischio di sviluppare *outcomes* clinici negativi. Non è in una condizione di fragilità.
 - 0.34- 0.66 -> MPI 2: il soggetto ha un rischio moderato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di pre-fragilità.
 - 0.67- 1.00 -> MPI 3: il soggetto ha un rischio elevato di sviluppare *outcomes* clinici negativi. E' in una condizione di fragilità.

SELFY-Brief-MPI (Multidimensional Prognostic Index)				
	Punteggio assegnato a ciascun dominio			Valore della colonna corrispondente 0 - 0.5 - 1
	Basso Valore = 0	Moderato Valore = 0.5	Alto Valore = 1	
Abilità di base di vita quotidiana	3	2	1 oppure 0	
Abilità strumentali di vita quotidiana	3	2	1 oppure 0	
Mobilità	3-2	1	0	
Status cognitivo	0-1	2	3	
Nutrizione	0-1	2	3	
Comorbidità	0	1-2	≥ 3	
N. farmaci	0-3	4-6	≥ 7	
Status di co-abitazione	In famiglia	In istituto	Da solo	
Sommare tutti i valori ottenuti nella colonna a destra				Tot. _____

Dividi per il numero di domini effettivamente compilati (≥ 6)	Punteggio finale SELY-BRIEF-MPI	_____
--	--	-------

Bibliografia

- Barulli, M. R., Piccininni, M., Brugnolo, A., et al. (2021). The Italian Version of the Test Your Memory (TYM-I): A Tool to Detect Mild Cognitive Impairment in the Clinical Setting. *Frontiers in Psychology*, 11:614920. doi: 10.3389/fpsyg.2020.614920
- Bliss, M. R., McLaren, R., & Exton-Smith, A. N. (1966). Mattresses for preventing pressure sores in geriatric patients. *Monthly bulletin of the Ministry of Health and the Public Health Laboratory Service*, 25, 238–268.
- Cella, A., Veronese, N., Custodero, C., Castagna, A., Cammalleri, L. A., Capitano, W. M., Solimando, L., Carruba, L., Sabbà, C., Ruotolo, G., Barbagallo, M., & Pilotto, A. (2022). Validation of Abbreviated Form of the Multidimensional Prognostic Index (MPI): The BRIEF-MPI Project. *Clinical interventions in aging*, 17, 789–796. <https://doi.org/10.2147/CIA.S355801>
- Cruz-Jentoft AJ, Daragjati J, Fratiglioni L, Maggi S, Mangoni AA, Mattace-Raso F, Paccalin M, Polidori MC, Topinkova E, Ferrucci L, Pilotto A; MPI_AGE Investigators (2020). Using the Multidimensional Prognostic Index (MPI) to improve cost-effectiveness of interventions in multimorbid frail older persons: results and final recommendations from the MPI_AGE European Project. *Aging Clin Exp Res*, 32(5):861-868
- Custodero C, Senesi B, Pinna A, Floris A, Vigo M, Fama M, Mastropiero V, Sabbà C, Prete C, Pilotto A (2021). Validation and implementation of telephone-administered version of the Multidimensional Prognostic Index (TELE-MPI) for remote monitoring of community-dwelling older adults. *Aging Clin Exp Res*, 33(12):3363-3369. doi: 10.1007/s40520-021-01871-6
- Kaiser, M. J., Bauer, J. M., Ramsch, C., Uter, W., Guigoz, Y., Cederholm, T., Thomas, D. R., Anthony, P., Charlton, K. E., Maggio, M., Tsai, A. C., Grathwohl, D., Vellas, B., Sieber, C. C., & MNA-International Group (2009). Validation of the Mini Nutritional Assessment short-form (MNA-SF): a practical tool for identification of nutritional status. *The journal of nutrition, health & aging*, 13(9), 782–788. <https://doi.org/10.1007/s12603-009-0214-7>
- Katz, S., Ford, A.B., Moskowitz, R.W., Jackson B.A., & Jaffe, M.W. (1963). Studies of illness in the aged. The index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *Journal of the American Medical Association*, 185, 914–919.
- Lawton, M.P., Brody, E.M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*, 9, 179-186.
- Linn, B. S., Linn, M. W., & Gurel, L. (1968). Cumulative illness rating scale. *Journal of the American Geriatrics Society*, 16(5), 622–626. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1968.tb02103.x>
- Parmelee, P.A., Thuras, P.D., Katz, I.R., Lawton, M.P. (1995). Validation of cumulative illness rating scale in a geriatric residential population. *Journal of the American Geriatric Society*, 43, 130-137.
- Pfeiffer, E. (1975). A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *Journal of the American Geriatric Society*, 23, 433-441.
- Pilotto, A., Custodero, C., Maggi, S., Polidori, M. C., Veronese, N., & Ferrucci, L. (2020). A multidimensional approach to frailty in older people. *Ageing research reviews*, 60, 101047. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101047>
- Pilotto, A., Ferrucci, L., Franceschi, M., D'Ambrosio, L. P., Scarcelli, C., Cascavilla, L., Paris, F., Placentino, G., Seripa, D., Dallapiccola, B., & Leandro, G. (2008). Development and validation of a multidimensional

prognostic index for one-year mortality from comprehensive geriatric assessment in hospitalized older patients. *Rejuvenation research*, 11(1), 151–161. <https://doi.org/10.1089/rej.2007.0569>

Pilotto, A., Veronese, N., Quispe Guerrero, K. L., Zora, S., Boone, A. L. D., Puntoni, M., Giorgeschi, A., Cella, A., Rey Hidalgo, I., Pers, Y. M., Ferri, A., Fernandez, J. R. H., Pisano Gonzalez, M., & EFFICHRONIC Consortium (2019). Development and Validation of a Self-Administered Multidimensional Prognostic Index to Predict Negative Health Outcomes in Community-Dwelling Persons. *Rejuvenation research*, 22(4), 299–305. <https://doi.org/10.1089/rej.2018.2103>

Salvi, F., Miller, M. D., Grilli, A., Giorgi, R., Towers, A. L., Morichi, V., Spazzafumo, L., Mancinelli, L., Espinosa, E., Rappelli, A., & Dessì-Fulgheri, P. (2008). A manual of guidelines to score the modified cumulative illness rating scale and its validation in acute hospitalized elderly patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(10), 1926–1931. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2008.01935.x>

Shah, S., Vanclay, F., & Cooper, B. (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. *Journal of clinical epidemiology*, 42(8), 703–709. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(89\)90065-6](https://doi.org/10.1016/0895-4356(89)90065-6)

Vellas, B., Villars, H., Abellan, G., Soto, M. E., Rolland, Y., Guigoz, Y., Morley, J. E., Chumlea, W., Salva, A., Rubenstein, L. Z., & Garry, P. (2006). Overview of the MNA--Its history and challenges. *The journal of nutrition, health & aging*, 10(6), 456–465. Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). *J. Geront* 2001;56A: M366-377.

Zora, S., Guerrero, KLQ., Veronese, N., et al (2019). Implementation of the SELFY-MPI in five European countries: a multicenter international feasibility study, *Geriatric Care*, 5:3, doi: 10.4081/gc.2019.8502.