

KARNOFSKY PERFORMANCE STATUS

| ATTIVITA' LAVORATIVA | ATTIVITA' QUOTIDIANE | CURA PERSONALE | SINTOMI/ SUPPORTO SANITARIO | PUNTEGGIO |
|---|--|-----------------------------|--|-----------|
| COMPLETA | COMPLETA | COMPLETA | COMPLETA | 100 |
| DIFFICOLTA' LIEVE | LIEVE DIFFICOLTA' A CAMMINARE | COMPLETA | SEGNI/SINTOMI MINORI Calo ponderale < 5% Calo energie * | 90 |
| DIFFICOLTA' LIEVE - GRAVE | DIFFICOLTA' LIEVE – MODERATA (camminare/guidare) | LIEVE DIFFICOLTA' | ALCUNI SINTOMI Calo ponderale < 10% Calo moderato di energie** | 80 |
| INABILE | DIFFICOLTA' MODERATA (si muove prevalentemente in casa) | MODERATA DIFFICOLTA' | ALCUNI SEGNI E SINTOMI (calo grave di energie) | 70 |
| | GRAVE DIFFICOLTÀ A CAMMINARE E GUIDARE | DIFFICOLTÀ MODERATA-GRAVE | Segni/Sintomi Maggiori Grave calo ponderale >10% | 60 |
| | ALZATO PER OLTRE IL 50% DELLA GIORNATA | GRAVE DIFFICOLTÀ | Supporto sanitario Frequente Pz ambulatoriale | 50 |
| | A LETTO PER OLTRE IL 50% DELLA GIORNATA | LIMITATA CURA DI SÈ | Assistenza sanitaria straordinaria (per frequenza e tipo di intervento) | 40 |
| | INABILE | INABILE | Indicato ricovero ospedaliero/ Domicilio supporto sanitario intensivo | 30 |
| ASSEGNARE IL LIVELLO COMPLESSIVO IN BASE AL CRITERIO MAGGIORITARIO TENENDO CONTO DELLA VALENZA MAGGIORE (PRIORITA') DI “ATTIVITA' QUOTIDIANE” E “CURA PERSONALE”: * saltuari: non condizionanti supporti terapeutici continuativi ** saltuari o costanti: spesso supporto terapeutico *** costanti – invalidanti condizionanti: supporto terapeutico | | | Grave compromissioni di una o più funzioni vitali IRREVERSIBILE | 20 |
| | | | Rapida progressione processi biologici mortali | 10 |
| | | | Deceduto | 0 |