

PROTOCOLLO DI VALUTAZIONE INIZIALE INTERDISCIPLINARE OROFACCIALE PER BAMBINI E ADOLESCENTI

Compilato da: **Specialista in:**

Dati del paziente:

Cognome e Nome: Et : Data di valutazione:

Sesso: Peso: Altezza: Antecedenti:

Descrizione:

Il protocollo di valutazione iniziale interdisciplinare orofacciale, extra e intraorale, ha come obiettivo l'individuazione di possibili alterazioni morfologiche e/o disfunzioni.

Tale protocollo di valutazione   caratterizzato da:

1-Rapidit  (5-8 minuti)

2-Semplicit 

Anamnesi:

	Si	No	Non lo so
1- Durante il sonno, suo figlio russa abitualmente?			
2- Durante il sonno, ha osservato che suo figlio faccia fatica a respirare?			
3- Durante il sonno, ha osservato che suo figlio abbia:			
Apnee			
Inquietudine o agitazione			
Postura anomala del capo (iperestensione)			
Eccessiva sudorazione			
4- Bagna il cuscino di saliva?			
5- Si stanca a correre o a fare esercizio fisico?			
6- Rimane con la bocca aperta mentre guarda la TV o mentre gioca a computer?			
7- Sbava durante il giorno?			
8- Soffre di raffreddori frequenti?			
9- Soffre di allergie o asma?			
10- Ha abitudine a succhiare il succhiotto o il dito, rosicchia le unghie (onicofagia), Succhia le labbra (cheilofagia) o altro?			
11- Perde la voce frequentemente?			
12- Ha difficolt� ad articolare alcuni suoni?			

Respirazione:

2 ☐ Nasale ☐ Orale ☐ Mista

Profilo:

3



☐ Normale. Classe I



☐ Convesso. Classe II



☐ Concavo. Classe III

Classificazione delle narici (a respirazione forzata)

4



☐ Grado 0
Dilatata



☐ Grado 1
Non collassata ne' dilatata



☐ Grado 2
Collasso unilaterale parziale



☐ Grado 3A
Collasso parziale bilaterale



☐ Grado 3B
Collasso totale unilaterale



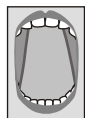
☐ Grado 4
Collasso totale e collasso parziale



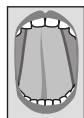
☐ Grado 5
Collasso totale bilaterale

Motilità linguale (chiedere al paziente di elevare la lingua a bocca aperta nel tentativo di toccare il palato)

5



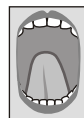
☐ Grado 0
Frenulectomia



☐ Grado 1
La punta della lingua
tocca il palato



☐ Grado 2
Quasi tocca
il palato



☐ Grado 3
Equidistante tra incisivi
superiori e inferiori



☐ Grado 4
Oltrepassa gli
incisivi inferiori



☐ Grado 5
Non oltrepassa
gli incisivi inferiori

Tonsille

6



☐ Grado 0
Tonsillectomia



☐ Grado 1
Tonsille
non visibili



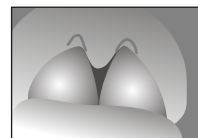
☐ Grado 2
Tonsille
piccole (<25%)



☐ Grado 3
Tonsille 1/3 orofaringe
(tra 25% e 50%)



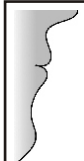
☐ Grado 4
Tonsille 2/3 orofaringe
(tra 50% e 75%)



☐ Grado 5
Tonsille 3/3 orofaringe
(> 75%)

Labbra

7



☐ Sigillo labiale a riposo

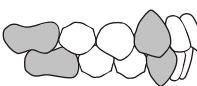


☐ Assenza di sigillo labiale

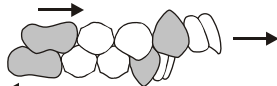
☐ Labbra secche o screpolate

Malocclusione (Angle)

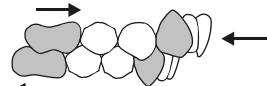
8



☐ Classe I (Normale)



☐ Classe II/1



☐ Classe II/2



☐ Classe III

Morso. Occlusione

9



☐ Normale



☐ Profondo anteriore



☐ Aperto



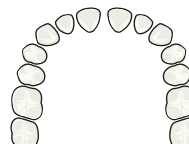
☐ Crociato uni o bilat.

Allineamento

10



☐ Normale



☐ Diastemi



☐ Sovraffollamento

Deglutizione

11

☐ Normale

☐ Fa smorfie nel deglutire?

☐ Interpone la lingua e/o il labbro nel deglutire?

Alterazioni posturali

12



☐ Posizione normale



☐ Lordosi
aumento della
curva lombare



☐ Cifosi
dorso curvo, diminuzione
della curva lombare,
anteriorizzazione della spalla,
torace piatto e addome
sporgente

13

Adenoidi

Test fonetico ☐ Positivo (diverso)
(nanna, nonni,
nano..) ☐ Negativo (uguale)

☐ Endoscopia (pertinenza ORL)

☐ Tele Rx profilo (pertinenza ortodontica)

☐ Ostruzione assente

☐ Ostruzione parziale

☐ Ostruzione severa

Si raccomanda visita/valutazione:

14

☐ Otorinolaringoiatrica

☐ Ortodontica

☐ Logopedica

☐ Pediatrica