

DIBISYON NG MGA UGNAYAN SA INDUSTRIYA SA NEVADA
Seksyon para sa Kompensasyon ng mga Manggagawa

WORKS SHEET PARA SA ULAT NG RATING PARA SA PERMANENTENG
KAPANSANAN SA PAG-IISIP NA KAUGNAY NG TRABAHO

Dahil hindi nagbibigay ang ika-5 Edisyon ng *Guides to the Evaluation of Permanent Impairment* ng AMA ng kinalkulang paraan para sa pagtatalaga ng permanenteng mga porsyento ng kapansanan sa ilalim ng Kabanata 14, "Mga Kapansanan sa Pag-iisip at Gawi," dapat gamitin ng provider ang form na ito kapag sinusuri ang mga claim na tinanggap alinsunod sa NRS 616C.180.

Pangalan ng Pasyente:

Petsa ng Serbisyo:

Numero ng Claim:

Tagaseguro:

MGA INSTRUKSYON SA PAGMAMARKA:

1. Dapat lang gamitin ang form na ito para matukoy ang kapansanan pagkatapos matuklasang natutugunan ng kaso ang lahat ng partikular na pamantayan para sa diagnosis ng Ikalimang Edisyon ng Diagnostic at Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V).
2. Dapat konsultahin ang Ika-5 Edisyon ng *Guides to Permanent Impairment* ng AMA para sa gabay sa pagtukoy sa mga rating na ito.
3. Dapat limitado ang pagpapasya ng rating ng permanenteng kapansanan sa pag-iisip o gawi sa mga kapansanan sa pag-iisip o gawi na hindi malamang na gagaling sa karagdagang paggamot sa kalusugan ng isip.
4. Hindi naaangkop sa loob ng domain ng pag-iisip/gawi ang mga rating ng kapansanan batay sa matagal nang pananakit na nararamdaman (chronic pain).
5. Para makuha ang panghuling pangkalahatang rating ng kapansanan:
 - a. Nahahati ang mga elementong ire-rate sa apat na Aspeto ng Paggampan: Mga Aktibidad sa Pang-araw-araw na Pamumuhay; Pakikipag-ugnayan sa Iba; Pag-iisip, Konsentrasyon at Pagpapasya; at Pag-aakma sa Stress.
 - b. Magtalaga ng rating (0-6) sa bawat kasamang kategorya ng mga aspeto ng paggampan batay sa ulat sa sarili ng pasyente, iba pang mapagkukunan ng impormasyon, at klinikal na pagtatasa ng doktor. (Tingnan ang Mga Kahulugan ng Kategorya sa Pahina 5 ng form na ito.) Dahil sa mabigat na pag-asa sa subhektibong ulat ng pasyente para sa impormasyon sa ilan sa mga rating, dapat magbigay ang doktor ng maingat na pagsasaalang-alang sa anumang nagpapatunay na ebidensya na maaaring available.
 - c. I-average ang dalawang pinakamataas na rating ng subkategorya sa loob ng bawat Aspeto ng Paggampan para makuha ang kabuuang rating ng kategorya. Halimbawa, kung 2 at 5 ang dalawang pinakamataas na marka, 3.5 ang marka ng kategorya.
 - d. Para kalkulahin ang kabuuang rating ng kapansanan, i-average ang dalawang pinakamataas na rating ng kategorya at pagkatapos, kung naaangkop sa kaso, gumamit ng klinikal na paghuhusga para magdagdag o magbawas ng hanggang 0.5 puntos mula sa resulta. Kung binago ang marka sa ganitong paraan dahil sa klinikal na paghuhusga, **dapat may dokumentasyon ang pagbibigay-katwiran sa paggawa nito**. Maaaring kabilang sa mga salik na nakakaimpluwensya sa pagpapasya ng doktor ang mga sumusunod:
 - i. Mga salik na nakakaimpluwensya sa pagiging paniniwalaan ng pasyente, tulad ng paglala ng sintomas, o ang pagkakaroon o kawalan ng nagpapatunay na impormasyon mula sa sikolohikal o neurosikolohikal na pagsusuri;
 - ii. Ang lawak kung saan pinapabuti ng gamot ang mga epekto ng kondisyon;
 - e. Gamitin ang Talahanayan ng Pagtutumbas ng Kategorya sa mga tagubiling ito para i-convert ang huling numero sa porsyento.
6. Isama ang diagnosis ng DSM-V sa itaas ng worksheet.

Dapat isama ng panghuling pagpapasya ang mga rating para sa lahat ng elemento sa bawat bahagi ng paggampan, ang mga average ng kategorya na naabot sa bawat aspeto ng paggampan, ang pangkalahatang average, ang huling itinalagang kabuuang permanenteng rating ng kapansanan, at dokumentasyon para sa anumang pagkakaiba (± 0.5) mula sa nakalkulang marka.

TALAHANAYAN NG PAGTUTUMBAS NG KATEGORYA	
Pangwakas na Iskor	Porsiyento
0	0
0.25	0
0.5	1
0.75	1
1	1
1.25	2
1.5	3 hanggang 4
1.75	5
2	6 hanggang 7
2.25	8 hanggang 9
2.5	10 hanggang 12
2.75	13 hanggang 15
3	16 hanggang 18
3.25	19 hanggang 21
3.5	22 hanggang 23
3.75	24 hanggang 25
4	26 hanggang 32
4.25	33 hanggang 38
4.5	39 hanggang 44
4.75	45 hanggang 50
5	51 hanggang 56
5.25	57 hanggang 62
5.5	63 hanggang 68
5.75	69 hanggang 75
6	76 hanggang 83
6.25	84 hanggang 91
6.5	92 hanggang 100

7. Kung naaangkop ang paghahati-hati, kumpletuhin ang hiwalay na form na kinakalkula ang rating bago ang pinsala na ibabawas mula sa kabuuang kasalukuyang rating.
8. Kung natuklasang walang kapansanan, sumangguni sa Bahagi V sa worksheet, kung naaangkop.

WORKSHEET

Pangalan ng Pasyente: Petsa ng Serbisyo:
ng Claim Tagaseguro:

TANDAAN: Dapat limitado ang pagpapasya ng rating ng permanenteng kapansanan sa pag-iisip o gawi sa mga kapansanan sa pag-iisip o gawi na hindi malamang na gagaling sa karagdagang paggamot sa kalusugan ng isip. Dagdag pa, hindi naaangkop ang mga rating ng kapansanan batay sa talamak na panakit sa loob ng aspeto ng pag-iisip/gawi pero pinaghihigpitan sa pisikal na pagsusuring may ebidensya ng correlation sa anatomiya o pisyolohiya at kasama sa rating ng pangkatawang kapansanan.

I. **Diagnosis ng DSM-V:**

II. MGA ANTAS NG PERMANENTENG KAPANSANAN SA PAG-IISIP

Kategorya

0. Walang permanenteng kapansanan
1. Maliit na Kategorya ng Permanenteng Kapansanan
2. Banayad na Kategorya ng Permanenteng Kapansanan
3. Katamtamang Kategorya ng Permanenteng Kapansanan
4. Kapansin-pansing Kategorya ng Permanenteng Kapansanan
5. Matinding Kategorya ng Permanenteng Kapansanan
6. Pinakamataas na Kategorya ng Permanenteng Kapansanan

III. MGA ASPETO NG PAGGAMPAN¹ *I-rate lang ang mga kapansanan nang dahil lang talaga sa kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip.*

1. Mga Aktibidad sa Pang-araw-araw na Pamumuhay, *tingnan* ang 14.3a, p. 361 ng *Guides*, ika-5 edisyon at Talahanayan 1-2, p. 4 (*Guides*, ika-5 edisyon)

- | | | |
|---------------|---|--|
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pangangalaga sa sarili, personal na kalinisan (pag-ihi, pagdumi, pagsipilyo ng ngipin, pagsuklay ng buhok, pagligo, pagbibihis sa sarili, pagkain) | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Komunikasyon (pagsusulat, pag-type, pagtingin, pandinig, pagsasalita) | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pisikal na aktibidad (nakatayo, nakaupo, nakahiga, naglalakad, umaakyat sa hagdan) | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pandama (pandinig, paningin, pagsalat, pagtikim, pag-amoy) NB: amoy/lasa 1%-5% WP, p. 262 | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Mga hindi espesyal na aktibidad ng kamay (paghawak, pagbubuhat, pagtukoy sa kung ano ang nasasalat) | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Paglalakbay (pagmamaneho, pagsakay, paglipad) i.e. mga kapansanan sa pagmamaneho, pagsakay, paglipad na karaniwang resulta ng mga sintomas ng kapansanan sa empsyon o pagkabalisa | Pangkalahatang Rating ng Kategorya:
(average ng 2 pinakamataas) |
| 0 1 2 3 | Sekswal na paggampan (orgasm, pag-ejaculate, pagpapadulas, pagtayo) | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Tulog (matahimik, pattern ng pagtulog sa gabi) | <input type="text"/> |

2. Panlipunang paggampan *tingnan* ang 14.3b, p. 362 ng *Guides*, ika-5 edisyon

- | | | |
|---------------|---|--|
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pakikipag-ugnayan sa iba | Pangkalahatang Rating ng Kategorya:
(average ng 2 pinakamataas) |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Mabisang nakikipag-usap sa iba | |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pakikilahok sa mga aktibidad sa paglilibang (isaalang-alang ang mga aktibidad bago ang pinsala ng pasyente) | <input type="text"/> |
| 0 1 2 3 4 5 6 | Pamahalaan ang mga salungatan sa iba--makipag-ayos, kompromiso | |

¹ Tingnan ang nakalakip na Apendiks para sa karagdagang paglalarawan ng lahat o bahagi ng mga nakalistang aspeto ng paggampan.

3. Konsentrasyon, Pagpupursige, at Pagtiyempo *tingnan* ang 14.3c, p. 362 ng *Guides*, ika-5 edisyon

- 0 1 2 3 4 5 6 Kakayahang magsagawa ng kumplikado o iba't ibang gawain
- 0 1 2 3 4 5 6 Paghatol
- 0 1 2 3 4 5 6 Paglutas ng problema
- 0 1 2 3 4 5 6 Kakayahan sa abstraktong pag-iisip o maunawaan ang mga konsepto
- 0 1 2 3 4 5 6 Memorya, pansamantala at pangmatagalang
- 0 1 2 3 4 5 6 Panatilihin ang atensyon, konsentrasyon sa partikular na gawain
- 0 1 2 3 4 5 6 Magsagawa ng simple, nakagawian, at paulit-ulit na gawain
- 0 1 2 3 4 5 6 Unawain/sundin ang mga simpleng tagubilin

Pangkalahatang Rating ng Kategoriya:
(average ng 2 pinakamataas)

4. Pagkasira o Dekompensasyon sa Mga Setting na Kumplikado o Kaugnay ng Trabaho *tingnan* ang 14.3d, p. 362 ng *Guides*, ika-5 edisyon.

- 0 1 2 3 4 5 6 Magtakda ng makatotohanang maikli at pangmatagalang layunin
- 0 1 2 3 4 5 6 Magsagawa ng mga aktibidad (kabilang ang trabaho) ayon sa iskedyul
- 0 1 2 3 4 5 6 Ilangkop sa mga kinakailangan sa pagganap ng trabaho

Pangkalahatang Rating ng Kategoriya:
(average ng 2 pinakamataas)

IV. PANGHULING MGA PAGKALKULA:

Average ang dalawang pinakamataas na rating ng Aspeto ng Paggampan: + hinati sa 2 =

Magdagdag o magbawas ng hanggang 0.5 mula sa nakumpletong kalkulasyon sa itaas, kung naaangkop, batay sa klinikal na paghatol.

Bigyan ng katwiran ang paglihis na ito sa ibaba o maglakip ng hiwalay na papel:

Gamit ang Talahanayan ng Pagtutumbas ng Kategoriya sa pahina 2 ng form na ito, i-convert ang huling numero sa porsyento para sa kabuuang permanenteng rating ng kapansanan:

Pangkalahatang Permanenteng Kapansanan ng Kaugnay Pag-iisip

Rating %

0

V. Kung WALANG kapansanan ang pasyenteng ito ayon sa pamantayan sa itaas at nangangailangan ng patuloy na gamot para sa kanyang diagnosis sa DSM, maaaring magtalaga ng kapansanan na 1-3% %.

KUNG ZERO % ANG RATING NA KAUGNAY NG PAG-IISIP

RATING %

VI. RATING NG KABUANG KAPANSANAN (kung naaangkop)

Kabuuang Kapansanan ng Tao sa *Katawan* = %

Pinagsama sa psychiatric permanent impairment equals:

Kabuuang Kapansanan ng Tao (kabilang ang kapansanan sa pag-iisip)

%

Doktor:

(Lagda)

Petsa:

APENDIKS

1. Mga Gawain sa Pang-araw-araw na Pamumuhay

Sekswal na Paggampan: Hindi available ang mga katagorya ng pagmamarkang 4, 5 at 6 dahil 20% (Talahanayan 13-21, p. 342 ng ika-5 edisyon ng *Guides*) ang maximum na kapansanan na pinapayagan ayon sa *Guides* ng AMA para sa kabuuang pagkawala ng sekswal na paggampan.

WORKS SHEET PARA SA ULAT NG RATING PARA SA PERMANENTENG KAPANSANAN SA PAG-IISIP NA KAUGNAY NG TRABAHO MGA GABAY SA KAHULUGAN NG KATEGORYA

KATEGORYA 0: 0% Walang Permanenteng Kapansanan

Wala sa nakalipas na buwan ang mga sintomas ng pag-iisip na nagmumula sa psychiatric diagnosis na nauugnay sa trabaho. Hindi apektado ang mga ADL. Nasa baseline ang mga paggampan bago ang pinsala sa mga aktibidad sa lipunan at trabaho sa lahat ng aspeto; hindi hihigit sa pang-araw-araw na problema.

KATEGORYA 1: 1-5% Minimal na Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Hindi gaanong nakakapinsala sa paggampan ang mga sintomas ng pag-iisip, na nagmumula sa psychiatric diagnosis na may kaugnayan sa trabaho at malamang na hindi gagaling sa kabila ng medikal na paggamot.

KATEGORYA 2: 6-15% Banayad na Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Malamang na hindi gagaling sa kabila ng medikal na paggamot, at bahagyang nakakapinsala ang mga sintomas ng pag-iisip, na nagmumula sa psychiatric diagnosis na nauugnay sa trabaho. Bahagyang naaabala ang mga ADL. Nagpapakita ang paggampan ng banayad na permanenteng kapansanan sa mga aktibidad sa lipunan o trabaho.

KATEGORYA 3: 16-25% Katamtamang Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Katamtamang nakakapinsala ang mga sintomas ng pag-iisip, na nagmumula sa psychiatric diagnosis na may kaugnayan sa trabaho at malamang na hindi gagaling sa kabila ng medikal na paggamot. Katamtamang naaabala ang mga ADL. Nagpapakita ang paggampan ng katamtamang permanenteng kapansanan. Kung minsan, nangangailangan ang mga aktibidad ng direksyon o pangangasiwa.

KATEGORYA 4: 26-50% Kapansin-pansing Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Malubhang nakakapinsala ang mga sintomas ng pag-iisip, na nagmumula sa psychiatric diagnosis na nauugnay sa trabaho at malamang na hindi gagaling sa kabila ng medikal na paggamot. Seryong naaabala ang mga ADL. Nagpapakita ang paggampan ng malubhang kahirapan sa mga aktibidad sa lipunan o trabaho.

KATEGORYA 5: 51-75% Malubhang Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Nakakawala ng kakayahan ang mga sintomas ng pag-iisip, na nagmumula sa psychiatric diagnosis na may kaugnayan sa trabaho at malamang na hindi gagaling sa kabila ng medikal na paggamot. Kung minsan, nangangailangan ang mga ADL ng pagbubuo. Medyo mahirap ang paggampan, hindi ligtas sa 0mga setting ng trabaho, kung minsang nangangailangan ng pagpapaospital o full-time na pangangasiwa. Nangangailangan ng direktang pangangalaga ang karamihan sa mga aktibidad.

KATEGORYA 6: 76-100% Pinakamataas na Katagorya ng Permanenteng Kapansanan

Humahadlang ang antas ng kapansananang ito sa kapaki-pakinabang na paggampan sa lahat ng aspeto. Karaniwang angkop ang mga indibidwal na ito para sa mga institusyonal na setting, kung available. Nangangailangan ang lahat ng aktibidad ng direktang pangangalaga.