



VALUTAZIONE DELLA INTENSITA' ASSISTENZIALE RESIDENZIALE

Sig/Sig.ra

| | |
|--------------------------------------|--|
| Punteggio A.D.L. (funzioni+mobilità) | |
| Punteggio S.P.M.S.Q. | |
| Punteggio A.Di.Co. | |
| Punteggio D.M.I. | |
| Totale | |

L'attribuzione ad una fascia di intensità assistenziale non può essere formulata esclusivamente in base a rigidi schemi predefiniti, quali quelli desunti dall'applicazione di test e scale di valutazione, in quanto questi ultimi sono strumenti di sostegno alla valutazione clinico - diagnostica della ricaduta funzionale della cronicità.

Potrebbe essere attivata una fascia di intensità diversa da quella desunta dagli strumenti di valutazione, qualora si reputi necessario e precisandone le motivazioni.

| AUTOSUFFICIENTE | BASSA | MEDIO-BASSA | MEDIA | MEDIO ALTA | ALTA | ALTA INCREMENTATA |
|-----------------|-------|-------------|-------|------------|-------|-------------------|
| 0-4 | 5 | 6 | 7-8 | 9 | 10-11 | 12 |
| Esito | | | | | | |

Motivazione

.....
.....
.....



CASA DI RIPOSO "DOTT. GIUSEPPE PARIANI"

A.D.L INDICE DI BARTHEL SITUAZIONE FUNZIONALE

| ALIMENTAZIONE | |
|--|-----------|
| Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc. | 0 |
| Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona | 2 |
| Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro. | 5 |
| Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto. | 8 |
| Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc.) | 10 |
| BAGNO/DOCCIA-LAVARSI | |
| Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato. | 0 |
| Necessità di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.) | 1 |
| Necessità di aiuto per il trasferimento nella doccia / bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi. | 2 |
| Necessità di aiuto per tutte le operazioni. | 4 |
| Totale dipendenza nel lavarsi. | 5 |
| IGIENE PERSONALE | |
| Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli. | 0 |
| In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni. | 1 |
| Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale. | 2 |
| Necessita di aiuto per tutte le operazioni. | 4 |
| Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti. | 5 |
| ABBIGLIAMENTO | |
| Capace di indossare, togliere, e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto o una protesi. | 0 |
| Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe. | 2 |
| Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento. | 5 |
| Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti. | 8 |
| Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora. | 10 |

| CONTINENZA INTESTINALE | |
|---|----|
| Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario. | 0 |
| Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma, e ha occasionali perdite. | 2 |
| Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc. | 5 |
| Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie. | 8 |
| Incontinente. | 10 |
| CONTINENZA URINARIA | |
| Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con dispositivi esterni o interni. | 0 |
| Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita e necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni. | 2 |
| In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario l'aiuto parziale nell'uso dei dispositivi. (Ha bisogno di stimolo e supervisione) | 5 |
| Incontinente ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo esterno o interno. | 8 |
| Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi esterni o interni, per il cambio del sacchetto. | 10 |
| USO DEL GABINETTO | |
| Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli. | 8 |
| Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla. | 2 |
| Necessita di aiuto per svestirsi / vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani. | 5 |
| Necessita di aiuto per tutti gli aspetti. | 8 |
| Completamente dipendente. | 10 |
| Totale valutazione funzionale | |

* 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.

| MOBILITÀ | |
|--|-----------|
| TRASFERIMENTO LETTO - SEDIA O CARROZZINA (compilare anche in caso di paziente totalmente allettato) | |
| E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza. | 0 |
| Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza. | 3 |
| Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del Trasferimento. | 8 |
| Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento. | 12 |
| Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico. | 15 |
| DEAMBULAZIONE | |
| In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza l'aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano. | 0 |
| Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia << 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose. | 3 |
| Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili / o per la loro manipolazione. (necessita di aiuto per il cammino su terreni accidentati, ma è in grado di deambulare). Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione di deambulare). | 8 |
| Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione. | 12 |
| Non in grado di deambulare autonomamente (e se tenta, necessita di 2 assistenti) | 15 |
| USO DELLA CARROZZINA (utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina) | |
| Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.); l'autonomia deve essere > 50 m. | 10 |
| Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette | 11 |
| Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc. | 12 |
| Capace di spostarsi solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre. | 14 |
| Dipendente negli spostamenti con la carrozzina | 15 |
| SCALE | |
| In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza l'aiuto o supervisione. In grado di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed in grado di portarli con se durante la salita o discesa | 0 |
| In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.). | 2 |
| Capace di salire / scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione e assistenza. | 5 |
| Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili). | 8 |
| Incapace di salire e scendere le scale. | 10 |
| Totale valutazione mobilità | |

Nell'allegato B, del presente atto deliberativo, sono descritte le istruzioni per la compilazione del Barthel Index e le specifiche per vari item finalizzate ad una più precisa compilazione della scala.

Nella tabella seguente sono riportati i punteggi per la determinazione del livello di autonomia.

| BARTHEL SITUAZIONE FUNZIONALE | | |
|--------------------------------------|-------------------------|---|
| Punteggio 0-14 | autonomo o quasi | 0 |
| Punteggio 15-49 | Parzialmente dipendente | 2 |
| Punteggio 50-60 | Totalmente dipendente | 3 |

| BARTHEL MOBILITÀ | | |
|-------------------------|-----------------------|---|
| Punteggio 0-14 | Si sposta da solo | 0 |
| Punteggio 15-29 | Si sposta assistito | 2 |
| Punteggio 30-40 | Non si sposta da solo | 3 |

Per comparare il punteggio delle due scale (ADL di Katz e di Barthel) si deve tener conto che la somma dei punteggi di Barthel funzionale più barthel mobilità corrisponde al punteggio complessivo ottenibile con l'indice di Katz.

Per esempio: parzialmente dipendente (2) + non si sposta da solo (3) = 5, corrispondente al punteggio 5 nella scala di Katz.



S.P.M.S.Q. (Short Portable Mental Status Questionnaire) *

| | |
|---|---|
| + | - |
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| | |
| | |

1. Che giorno è oggi (giorno, mese, anno) ?
2. Che giorno è della settimana ?
3. Qual è il nome di questo posto ?
4. Qual è il suo numero di telefono ?
(o indirizzo se non ha il telefono)
5. Quanti anni ha ?
6. Quando è nato ?
7. Chi è l'attuale Papa ? (o Presidente della Repubblica)
8. Chi era il Papa precedente ? (o Presidente della Repubblica)
9. Qual era il nome di sua madre prima di sposarsi ?
10. Quanto fa "20 - 3 " e ora ancora - 3 fino arrivare a 2

Registrare il numero totale di errori date come risposte alle 10 domande; sottrarre 1 errore se il soggetto ha frequentato solo le scuole elementari; aggiungere 1 errore se il soggetto ha frequentato le scuole superiori.

* Pfeiffer E.: J. Am. Geriatr. Soc. 23, 433-441, 1975.

Nel caso il test non sia somministrabile, indicare le motivazioni :

| | | | |
|------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------|
| Deterioramento | 0 - 1 - 2 - 3 - 4 | 5 - 6 - 7 | 8 - 9 - 10 |
| PUNTEGGIO | assente - lieve 0 | moderato 1 | grave 2 |



A.Di.Co Area dei Disturbi Comportamentali

Si tratta di azioni o intenti che abbiano causato malessere/danno alla persona o che siano stati stressanti o nocivi per familiari e conviventi, personale, ospiti o altre persone.

| | | |
|---|---|--|
| A | Assenza o lievi disturbi cognitivi e del comportamento | |
| B | 1. Aggressività verbale | |
| | 2. Pone domande ripetitivamente | |
| | 3. Si sente ansioso, agitato, preoccupato, costantemente inquieto | |
| | 4. Allucinazioni/deliri | |
| C | 5. Attività motoria afinalistica (wandering, fughe) | |
| | 6. Aggressività fisica | |
| | 7. Comportamento socialmente inadeguato/disinibizione | |
| | 8. Alterazione severa del ritmo sonno veglia/insonnia grave | |
| | 9. Rifiuto dell'assistenza | |
| | 10. Comportamento alimentare gravemente alterato | |

Si considerano presenti i disturbi comportamentali che si manifestano con frequenza giornaliera o almeno 2/3 volte a settimana e sono resistenti agli interventi di supervisione e rassicurazioni; la risposta ai farmaci è incompleta o instabile.

Il periodo di riferimento è alle 4 settimane precedenti l'intervista.

N.B. Ogni alterazione comportamentale indicata in B deve avere ricadute di maggiore impegno sull'assistenza da fornire al valutato, altrimenti rientrano in A come lievi disturbi del comportamento.

| | | | |
|------------------|----------|-------------|-------------|
| | A | Qualsiasi B | Qualsiasi C |
| PUNTEGGIO | 0 | 1 | 2 |



D.M.I. (Indice Medico di Non Autosufficienza) *

CRITERI ASSOLUTI

È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per "ragioni sanitarie" il riscontro di almeno una delle seguenti situazioni:

- Grave deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
- Doppia incontinenza
- Piaghe da decubito
- Gravi disturbi del linguaggio e della comunicazione
- Marcata compromissione delle capacità visive e/o uditive non correggibili con protesi
- Malattie in fase terminale (quando si prevede il decesso entro 3-6 mesi)
- Necessità di terapie multiple e complesse

CRITERI RELATIVI

È motivo di appartenenza alla categoria dei non autosufficienti per "ragioni sanitarie" il riscontro di tre o più delle seguenti situazioni:

- Modesto deficit di forza e/o di movimento ad almeno due arti
- Incontinenza saltuaria
- Confusione temporo-spaziale episodica
- Disturbi del linguaggio e della comunicazione moderati
- Deficit sensoriali visivi e/o uditivi solo parzialmente correggibili
- Turbe vertiginose con tendenza alle cadute
- Patologie croniche di rilievo in compenso labile
- Uso obbligato ma autonomo della carrozzella

* F. Fabris e Coll., Min. Med. 80, suppl. 1, 1989 (modificato).

Punteggio 0 = nessun criterio

Punteggio 1 = 2 criteri relativi

Punteggio 2 = almeno 3 criteri relativi e/o almeno un criterio assoluto

| | | | |
|------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------|
| | Non dipendente | Parzialmente dipendente | dipendente per motivi sanitari |
| PUNTEGGIO | 0 | 1 | 2 |