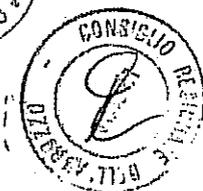


L.R. 23 novembre 2012, n. 57

INTERVENTI REGIONALI PER LA VITA INDIPENDENTE

TEST IDONEI ALLA RILEVAZIONE DEGLI INDICATORI DI
INTENSITA' ASSISTENZIALE



L'equipe multidisciplinare distrettuale ha, tra gli altri, il compito di determinare con esattezza l'indice di intensità del bisogno assistenziale degli aventi diritto, con riferimento ai livelli espressi dall'articolo 8 della legge in oggetto.

Tale indice va determinato attraverso l'uso di indicatori che siano oggettivi, facilmente esplorabili attraverso test di rapida somministrazione e validati a livello scientifico e, soprattutto, riproducibili e confrontabili in fase di follow up.

Il poco tempo messo a disposizione, dettato dalla urgenza della piena attuazione della legge, non ha permesso al tavolo tecnico costituito in sede regionale d'individuare e validare in tempi brevi test personalizzati che potessero dare risposte inequivocabili e pienamente condivise.

Pertanto, sulla scorta di quanto già presente e validato in letteratura, si è deciso di inserire nelle linee guida per l'applicazione delle disposizioni di legge uno strumento di valutazione ampiamente utilizzato ed in grado di rispondere in maniera adeguata alle necessità di attuazione del dispositivo.

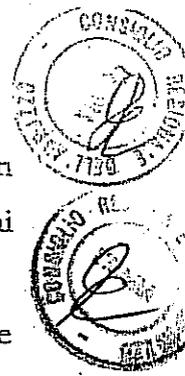
L'impegno assunto in sede di tavolo tecnico è, comunque, quello di dotare in un futuro prossimo tale dispositivo di legge, anche in regime di piena attuazione, di sistemi di valutazione che siano più specifici e quindi precisi per una determinazione la più oggettiva possibile dei reali livelli di intensità assistenziale.

Poiché è dato acquisito che nei soggetti adulti la non abilità nelle funzioni della vita quotidiana corrisponde ad una maggiore gravità della disabilità e quindi del carico assistenziale, si è deciso di utilizzare uno strumento capace di esplorare le capacità nelle attività di base della vita quotidiana.

Tra i numerosi test presenti in letteratura, la scelta è caduta sull'Indice di Barthel Modificato (Shah S, Vanclay F, Cooper B (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. J Clin Epidemiol 42, 703-709).

L'Indice di Barthel è una delle scale ADL maggiormente utilizzate nei sistemi di valutazione multidimensionale. E' stata scelta in quanto è una scala di "dependence" (misura quanto aiuto è necessario perchè una persona possa compiere adeguatamente ed in sicurezza le attività di base della vita quotidiana) ed è in grado di definire la situazione e stadare il livello di dipendenza e parallelamente il livello di necessità assistenziale. Dato essenziale è che la "Barthel Index" registra ciò che il paziente fa effettivamente e non ciò che si pensa potrebbe fare.

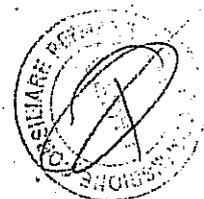
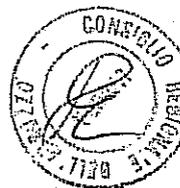
I punteggi totali ottenuti attraverso la compilazione dei singoli item sono stati orientati in maniera da poter fornire un dato oggettivo e riproducibile del livello di intensità assistenziale



secondo le esigenze della L.R. n. 57

Così:

- un punteggio compreso tra 1 e 49 indica un livello di intensità assistenziale alto;
- un punteggio compreso tra 50 e 74 indica un livello di intensità assistenziale medio;
- un punteggio compreso tra 75 e 99 indica un livello di intensità assistenziale lieve;
- la presenza di un ausilio permanente essenziale per la sopravvivenza o la comunicazione indica un livello di intensità assistenziale molto alto;
- la presenza di disturbi del comportamento e relazionali tali da richiedere una assistenza continuativa indica un livello di intensità assistenziale alto.



Soggetto con disabilità in situazione di gravità
(certificazione di disabilità ed handicap - art 3, comma 3 L 104/92)

Barthel Index 75 - 99

Barthel Index 50 - 74

Barthel Index 0 - 49

Presenza di disturbi
del comportamento

LIVELLO MEDIO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE

senza ausili vitali

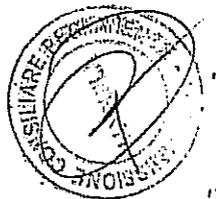
con ausili vitali

LIVELLO BASSO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE

LIVELLO MOLTO ALTO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE

LIVELLO ALTO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE

QUANTIFICAZIONE DEL FINANZIAMENTO



INDICE DI BARTHEL MODIFICATO

(Shah S, Vanclay F, Cooper B (1989). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. J Clin Epidemiol 42, 703-709)

Cognome

Nome

Data di valutazione.....

ITEM	VALUTAZIONE				
Igiene personale	0	1	3	4	5
Fare il bagno	0	1	3	4	5
Mangiare	0	2	5	8	10
Usare il WC	0	2	5	8	10
Fare le scale	0	2	5	8	10
Vestirsi	0	2	5	8	10
Controllo urine	0	2	5	8	10
Controllo alvo	0	2	5	8	10
Camminare	0	3	8	12	15
*Cattorzina	0	1	3	4	5
Trasferimenti	0	3	8	12	15
Totale (0 ÷ 100)					

La tabella seguente indica i livelli di intensità assistenziale

Categorie	Punteggi totali Indice di Barthel modificato	Livello di intensità assistenziale
a	0 - 49 + Dipendenza costante e continuativa da ausili che permettono la sopravvivenza	Molto alto
b	0 - 49	Alto
c	50 - 74	Medio
d	75 - 99	Basso

L'Equipe Multidisciplinare:



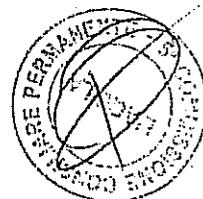
LINEE GUIDA ED ISTRUZIONI PER LA CORRETTA SOMMINISTRAZIONE
DELLA BARTHEL INDEX

(parte integrante del regolamento)



Linee-guida

- a) l'indice va utilizzato per registrare quello che l'utente fa realmente, NON quello che potrebbe fare;
- b) la necessità di supervisione rende l'utente NON indipendente;
- c) la prestazione dell'utente deve essere stabilita usando i migliori dati disponibili; le fonti abituali saranno domande dirette all'utente, ad amici/parenti e ad infermieri; importanti sono anche l'osservazione diretta ed il buon senso;
- d) l'utente in stato di incoscienza deve ricevere un punteggio "0" in tutte le voci, anche se non ancora incontinente;
- e) le categorie intermedie implicano che l'utente partecipa ad oltre il 50% dello sforzo;
- f) l'uso di ausili per essere indipendenti è permesso;
- g) "carrozzina" non va compilata se l'utente è in grado di deambulare



Istruzioni 1

1. (Le parti scritte tra [] rappresentano integrazioni alla legenda originale, aggiunte dietro suggerimenti individuati in letteratura e basati sull'attività di vari tecnici che hanno impiegato l'indice di Barthel, al fine di specificare meglio i differenti livelli)

Igiene personale

1. Il paziente non è capace di badare all'igiene della propria persona, ed è dipendente da tutti i punti di vista.
[Il paziente è totalmente dipendente dall'assistenza per lavarsi i denti o la dentiera, pettinarsi, lavarsi le mani, radersi e/o truccarsi.] *punti 0*
2. E' necessario assisterlo in tutte le circostanze dell'igiene personale.
[Il paziente riesce a completare una o due delle attività sopra menzionate. In generale, l'impegno richiesto a chi presta assistenza è maggiore di quello messo in atto dal paziente per le attività sopra elencate, togliere dentiere, radersi, ecc.] *punti 1*
3. E' necessario aiutarlo in uno o più aspetti dell'igiene personale.
[E' necessaria assistenza per il trucco, per lavare ed asciugare una delle mani, lavarsi ideanti con forza sufficiente, radersi sotto al mento, pettinarsi la nuca. Occorrono richiami ed interventi persuasivi continui.] *punti 3*
4. Il paziente e' in grado di provvedere alla cura della propria persona, ma richiede un minimo di assistenza prima e/o dopo la operazione da eseguire.
[Possono esservi timori quanto alla sicurezza, in circostanze quali inserire una spina nella presa della corrente, o una lama nel rasoio, o con l'acqua calda, o nel riassetare il trucco.] *punti 4*
5. Il paziente riesce a lavarsi le mani ed il volto, a pettinarsi, pulirsi i denti e radersi. Un maschio può usare qualsiasi tipo di rasoio ma deve essere in grado di inserirvi la lama, o di collegarsi alla presa della corrente, e di prendere e riportare al suo posto il rasoio nel proprio cassetto o armadietto. Una donna deve essere in grado, eventualmente, di agghindarsi, ma non e' necessario che sia capace di intrecciarsi od acconciarsi i capelli.
[Il paziente riesce a badare a tutti gli aspetti dell'igiene personale con indipendenza e sicurezza.] *punti 5*

Lavarsi (fare bagno / doccia)

1. Il paziente e' totalmente dipendente quando viene lavato.
[Altrimenti non fa il bagno, oppure non riesce ad asciugarsi l'intero corpo.] *punti 0*
2. Richiede assistenza in ogni momento del bagno.
[Occorre fornire al paziente assistenza ed istruzioni durante tutta l'esecuzione del bagno. Il paziente può riuscire a lavarsi il petto ed entrambe le braccia.] *punti 1*
3. E' necessario aiutarlo nei trasferimenti alla e dalla vasca o doccia, oppure nel lavarlo o nell'asciugarlo; vengono comprese qui le incapacità a portare a termine la funzione a causa di limitazioni o malattie.
[Occorre aiuto per l'uso di guanto - spugna, sapone, asciugamano, accappatoio, per lavare gli arti superiori e/o inferiori. Possono rendersi necessari richiami, ed interventi di persuasione e supervisione.] *punti 3*
4. E' necessaria una supervisione per garantire la sicurezza nel controllo della temperatura dell'acqua, o



nei trasferimenti.

[Fare il bagno può richiedere anche più di tre volte il tempo impiegato normalmente. Può rendersi necessaria assistenza per preparare l'attrezzatura per il bagno, l'acqua, il materiale per lavarsi, ecc., così come qualche suggerimento o supervisione al momento dei trasferimenti]

punti 4

5. Il paziente è in grado di adoperare una vasca da bagno o una doccia, o di lavarsi con una spugna completa. Deve inoltre essere capace di svolgere l'intera successione di gesti che compongono la procedura di lavaggio impiegata, in assenza di qualsiasi altra persona.

[Il paziente può adoperare una attrezzatura adattata alle sue esigenze, ausili specifici - quali spugne tenute su prolunghe - per lavarsi gambe e piedi. Tutte le fasi del bagno sono gestite indipendentemente, potendosi richiedere fino al doppio del tempo normalmente impiegato.]

punti 5

Alimentarsi

1. Il paziente è totalmente dipendente riguardo all'alimentazione, e va imboccato.

[Il paziente riesce solamente a masticare e deglutire il cibo che chi lo assiste raccoglie e gli porge in bocca. In caso di nutrizione per sondino, va prestato aiuto completo, per raccordare gli strumenti, immettere il cibo; regolare la velocità di afflusso, detergere il sondino.]

punti 0

2. Riesce a manipolare una posata, di solito un cucchiaino, od un altro strumento, ma è necessaria la presenza di qualcuno che fornisca assistenza attiva durante il pasto.

[Il paziente può essere in grado di portare il cibo alla bocca, ma chi lo assiste deve preparare il boccone con la posata.]

punti 2

3. Il paziente riesce ad alimentarsi sotto supervisione. La assistenza è limitata ai gesti più complicati, come versare latte o zucchero nel té, aggiungere sale o pepe, imburrare, girare un piatto, o altre attività di preparazione al pasto.

[Il paziente è in grado di raccogliere il cibo con le posate, portarlo alla bocca, e mangiare. Può richiedere assistenza per mescolare, bere, aprire contenitori e/o tagliare la carne, applicare bracciali, ortesi, protesi. Può rendersi necessario stare a fianco del paziente per tutta la durata del pasto, allo scopo di fornirgli suggerimenti, persuasione e supervisione, per impedire possibili soffocamenti ed una alimentazione troppo rapida.]

punti 5

4. Il paziente è indipendente nel mangiare, salvo che in operazioni quali tagliarsi la carne, aprire un cartone di latte, maneggiare coperchi di barattoli, ecc. La presenza di una altra persona non è indispensabile.

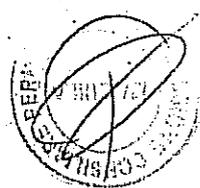
[Il paziente impiega più tempo del previsto per mangiare. Possono sussistere motivi di preoccupazione per la sua sicurezza, causa cattiva deglutizione, oppure può esservi necessità di modificare la consistenza dei cibi, ma non vi è necessità di altra assistenza.]

punti 8

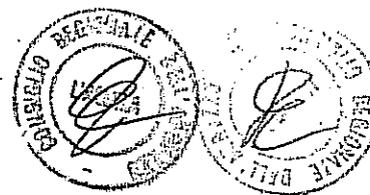
5. Il paziente riesce a mangiare per proprio conto, su una tavola apparecchiata. Deve essere in grado di adoperare da solo un ausilio, laddove necessario, e poter condire con sale, pepe o burro, ecc.

[Il paziente è in grado di usare cucchiari, forchette, tazze, cannucce, strumenti adattati, bracciali, aprire contenitori, mescolare liquidi e tagliare la carne senza pericolo né aiuto.]

punti 10



Uso dei servizi igienici



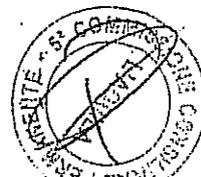
1. Completa dipendenza nell'uso della toilette.
[Il paziente è dipendente per tutti gli aspetti della funzione.] punti 0
2. E' necessaria assistenza per ogni fase dell'impiego dei servizi igienici.
[Il paziente richiede massima assistenza nei trasferimenti, per sistemargli gli indumenti, per usare la carta igienica e per l'igiene perineale.] punti 2
3. Può essere necessario aiutare il paziente a maneggiare i vestiti, nei trasferimenti, o a lavarsi le mani.
[Può occorrere supervisione ed assistenza per i trasferimenti o per mantenere l'equilibrio mentre il paziente si lava le mani, si sistema gli indumenti, apre o chiude cerniere di pantaloni o gonne.] punti 5
4. Può essere necessaria supervisione a garanzia della sicurezza durante l'uso di normali servizi igienici.
Di notte si può ricorrere ad una comoda, ma vi è bisogno di aiuto per svuotarla e pulirla.
[Oltre alla supervisione per sicurezza, può risultare utile fornire aiuto per gesti preparatori iniziali quali porgere la carta igienica, oppure indicare il luogo in cui è situata la toilette, ed indirizzarvi il paziente.] punti 8
5. Il paziente è capace di sedersi sul, ed uscire dal, gabinetto; di togliersi gli abiti e risistemarsi; di mantenere la continenza fecale, e di adoperare senza bisogno di aiuto la carta igienica. Se necessario, il paziente può far uso della padella o della comoda, o dell'orinale per la notte, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli.
[Il paziente si sistema gli abiti prima e dopo di avere adoperato i servizi, vi si avvicina, vi entra e ne esce, si pulisce davanti e dietro, richiude gli abiti. Può fare ricorso ad ausili come pinze e stecche per vestirsi, cerniere-lampo, o maniglie e sbarre. Mantiene l'equilibrio con sicurezza.] punti 10

Fare le scale

1. Il paziente non ne è capace.
[Si intende una rampa di scale.] punti 0
2. E' necessaria una assistenza continua, anche nel caso di uso di ausili per il cammino. punti 2
3. Il paziente e' in grado di salire o scendere le scale, ma non di trasportare ausili per la locomozione, e necessita di supervisione ed assistenza. punti 5
4. Di solito non serve assistenza. Talvolta la supervisione serve a garantire sicurezza in caso di rigidità mattutina, dispnea, ecc. punti 8
5. Il paziente e' in grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, e senza bisogno di aiuto o supervisione. All'occorrenza, riesce ad usare scorrimani, bastoni o stampelle, e portare con sé questi ausili in salita ed in discesa. punti 10

Abbigliamento

1. Il paziente e' dipendente in tutti gli aspetti della vestizione, e non e' in grado di partecipare all'attività.
[Il paziente può anche essere in grado di sporgersi in avanti o indietro, reggersi alle spondine del letto, infilare una manica o accostare i lembi di un indumento, ma a chi



assiste spetta di vestire il paziente completamente. Nel caso il paziente indossi un grembiulone, il punteggio è 0.] punti 0

2. Pur partecipando, rimane completamente dipendente.

[Il paziente richiede massima assistenza per indossare gli abiti. Può infilare le maniche di un maglione, che però un assistente deve infilargli sul capo. Può infilare le spalline del reggiseno, che però va sistemato e ed agganciato da terzi. Può collaborare ad indossare i gambali dei pantaloni, ma chi lo assiste deve completare la vestizione degli arti inferiori.] punti 2

3. E' necessaria assistenza per indossare e/o togliere abiti.

[Occorre assistenza per procurare gli abiti, applicare ausili, iniziare e completare la vestizione e la svestizione delle estremità superiori ed inferiori.] punti 5

4. Vi e' bisogno di minima assistenza solo per allacciare indumenti, come in caso di bottoni, cerniere, reggiseni, scarpe, ecc.

[Il paziente può richiedere assistenza all'inizio della vestizione e svestizione, che poi prosegue. Chi lo assiste può prendergli gli abiti da un armadio, aiutare nell'applicazione di ortesi o protesi, nell'allacciare, abbottonare, manovrare cerniere, reggiseni, ecc. Possono rendersi necessari indicazioni, suggerimenti ed incitamenti persuasivi per una corretta sequenza delle operazioni, e la funzione può richiedere fino a tre volte il tempo normalmente impiegato.] punti 8

5. Il paziente e' capace di indossare, togliere e chiudere abiti, allacciarsi le stringhe, o di applicarsi, chiudere e togliersi busti e corsetti, se prescritti.

[Il paziente è capace di procurarsi gli abiti, indossarli, chiuderli e toglierli, allacciarsi le stringhe, chiudere e togliersi corsetti, busti e protesi prescritti. Maneggia mutande, calzoni, gonne, cinture, calze e stringhe, reggiseni, colletti, cerniere, bottoni e bottoni automatici, e può utilizzare chiusure speciali in velcro od a cerniera, pinze e prolunghe; completa la funzione in un tempo ragionevole.] punti 10

Minzione (Controllo urine)

1. Il paziente e' dipendente riguardo alla minzione, e' incontinente, o porta un catetere vescicale.

[L'incontinenza urinaria è quotidiana, diurna e notturna. Raccoglitori esterni e sacche per le urine devono venire gestiti da terze persone.] punti 0

2. Il paziente e' incontinente ma e' capace di aiutare nell'applicazione di un raccoglitore interno od esterno.

[Il paziente necessita di venire posizionato, ma riesce a mantenere una padella od un orinale posizionati correttamente. Raccoglitori esterni, tubi di drenaggio e sacche vanno tutti gestiti da terzi.] punti 2

3. Il paziente di solito rimane asciutto di giorno, ma non durante la notte, e richiede assistenza nell'uso di ausili.

[Il paziente è in grado di evacuare la vescica, ma richiede aiuto per posizionare se stesso, assorbenti, e quanto gli occorre per la minzione. E' in grado di infilare il pene nell'orinale, divaricare le cosce, posizionare cateteri in uretra, così che l'incontinenza risulta occasionale. Sollecitazioni, suggerimenti e supervisione possono risultare necessari.] punti 5

4. Generalmente, il paziente rimane asciutto sia di giorno sia di notte, ma può andare incontro ad incidenti occasionali, od avere necessità di minima assistenza per l'impiego di raccoglitori interni od



esterni.

[Se non trova la toilette, o non è veloce, il paziente può andare incontro ad incidenti. Può avere bisogno di minima assistenza per la preparazione alla minzione e/o per l'uso degli ausili, o di farmaci che regolarizzino la funzione. Possono occorrere indicazioni, suggerimenti, e richieste di adesione al programma di mantenimento della continenza urinaria.]

punti 8

5. Il paziente è in grado di controllare la vescica sia di giorno sia di notte, e/o adoperare autonomamente raccoglitori interni od esterni.

[Il paziente è continente ed indipendente, anche nell'uso degli strumenti del caso e dei farmaci. Riesce a cambiarsi assorbenti e pannoloni, prima di sporcarsi.]

punti 10

Alvo (Controllo alvo)

1. Il paziente è incontinente per le feci.

[Occorrono pannoloni od assorbenti a striscia.]

punti 0

2. Il paziente necessita di aiuto per gli opportuni posizionamenti, e per manovre facilitanti l'evacuazione.

[Nonostante l'assistenza, il paziente è frequentemente sporco, ed occorre applicargli degli assorbenti.]

punti 2

3. Il paziente riesce a posizionarsi convenientemente, ma non ad eseguire manovre che favoriscono l'alvo, o a pulirsi senza assistenza, e va incontro a incidenti frequenti. È necessaria assistenza per l'uso di ausili quali padelle, ecc.

[Pur posizionandosi adeguatamente, il paziente va incontro ad incidenti occasionali, e richiede assistenza per pulirsi e/o applicare ausili per l'incontinenza.]

punti 5

4. Il paziente può richiedere supervisione nell'uso di supposte o di clisteri, ed andare incontro ad incidenti occasionali.

[Il paziente richiede supervisione nell'uso di supposte, clisteri, o raccoglitori esterni. Gli incidenti sono rari, e, al fine di mantenere la continenza fecale, possono rendersi necessari indicazioni, suggerimenti e sollecitazioni ad aderire alla routine.]

punti 8

5. Il paziente riesce a controllare l'evacuazione, senza che si verifichino incidenti, riesce ad usare le supposte, o a trattenere clisteri, quando necessario.

[Il paziente controlla l'alvo in maniera completa ed intenzionale, senza che si verifichino incidenti; può ricorrere regolarmente a stimolazioni digitali, preparati per ammorbidire le feci, supposte, lassativi o clisteri. Gestisce una eventuale colostomia.]

punti 10

Deambulazione

(Non computare il punteggio per la deambulazione, se il paziente non è in grado di camminare, ma è invece educato all'uso della carrozzina)

1. Dipendenza rispetto alla locomozione.

[Il paziente non deambula. Per i tentativi occorrono due persone.]

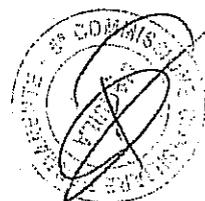
punti 0

2. Ai fini della deambulazione è indispensabile la presenza costante di una o più persone.

[Per deambulare, il paziente richiede il massimo dell'assistenza.]

punti 3

3. È necessario aiuto per raggiungere e/o manovrare gli ausili. L'assistenza viene fornita da una persona.



[Il paziente riesce a deambulare, ma gli serve assistenza per impugnare ausili per la locomozione, e per superare angoli ed ostacoli, e muoversi su terreni accidentati, con sicurezza.] punti 8

4. Il paziente è autonomo nella deambulazione ma non riesce a percorrere 50 metri senza ricorrere ad aiuto, o, altrimenti, risulta necessaria una supervisione che garantisca fiducia o sicurezza di fronte a situazioni pericolose.

[Il paziente può avere bisogno di indicazioni e suggerimenti, e di più tempo del dovuto per percorrere determinate distanze.] punti 12

5. Qualora necessario, il paziente deve essere capace di indossare dei corsetti, allacciarli e slacciarli, assumere la posizione eretta, sedersi, e riporre gli ausili in posizione utile al loro impiego. Deve inoltre essere in grado di adoperare stampelle, bastoni, od un deambulatore, e percorrere 50 metri senza aiuto o supervisione.

[Il paziente percorre la distanza del corridoio avanti e indietro. Non vi sono problemi di sicurezza, cadute, o vagabondaggio. Uso indipendente di deambulatori, bastoni, protesi, ortesi, calzature speciali, ecc.] punti 15

Locomozione su sedia a rotelle (in alternativa alla deambulazione) (non compilare se il paziente è in grado di deambulare)

1. Paziente in carrozzina, dipendente per la locomozione. punti 0

2. Il paziente può avanzare per proprio conto solo per brevi tratti, su superficie piana; riguardo a tutti gli altri aspetti della locomozione in carrozzina necessita di assistenza.

[Occorre assistenza per spingere la carrozzina per la maggior parte del tempo, e soprattutto per manovrare i freni, aggiustare braccioli e cuscini, guidare la carrozzina tra gli arredi domestici, sopra scalini e tappeti e superfici accidentate.] punti 1

3. È indispensabile la presenza di una persona, ed assistenza continua per accostarsi al tavolo, al letto, ecc.

[Il paziente è in grado di spingere la carrozzina, ma richiede assistenza per manovrarla tra gli arredi domestici e negli spazi stretti.] punti 3

4. Il paziente riesce a spingersi per durate ragionevoli sui terreni di più consueta percorrenza. È tuttavia ancora necessario aiutarlo limitatamente agli spazi più angusti.

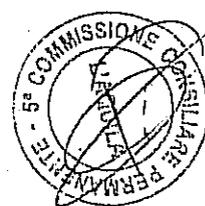
[Possono occorrere occasionalmente indicazioni verbali ed assistenza per muoversi in spazi stretti.] punti 4

5. Per essere giudicato autonomo, il paziente deve essere capace di girare attorno agli spigoli e su se stesso con la sedia a rotelle, e di accostarla al tavolo, al letto, alla toilette, ecc. Il paziente deve riuscire a percorrere almeno 50 metri punti 5

Trasferimenti letto/sedia

1. Manca la capacità di collaborare al trasferimento, per il quale sono necessarie due persone, con o senza il ricorso ad uno strumento meccanico. punti 0

2. Il paziente collabora, ma rimane necessaria la completa assistenza da parte di una persona, in tutte le fasi della manovra. punti 3



3. Per una o più fasi del trasferimento e' necessaria l'assistenza prestata da una persona.

punti 8

4. Occorre la presenza di una persona al fine di infondere fiducia, o di garantire sicurezza.

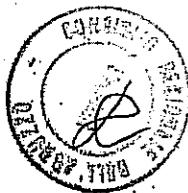
[Il paziente riesce a posizionare piani di scorrimento, o muovere le pedane della carrozzina, sistemarla e posizionarla, e manovrarne i freni.]

punti 12

5. Il paziente e' in grado, senza correre pericoli, di accostare il letto manovrando una carrozzina, bloccarne i freni, sollevarne le pedane poggiapiedi, salire sul letto, coricarvisi, passare alla posizione seduta al bordo del letto, spostare la sedia a rotelle, risedersi sopra. Si richiede l'autonomia durante tutte le fasi del trasferimento.

[Il paziente può raggiungere la postura eretta, qualora la locomozione avvenga tramite deambulazione. In questo caso, il paziente si avvicina, si siede e si alza da una sedia normale, si trasferisce dal letto alla sedia, con sicurezza. Riesce ad accostare, entrare ed uscire da una vasca o da una doccia. Può usare un piano di scorrimento, un sollevatore, maniglie o sbarre, o sedili speciali. Può impiegare più tempo del normale, ma meno di tre volte tanto.]

punti 15



CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ORDINE

La presente copia, formata da n. 13 fogli, è conforme all'originale.

L'Asola, il 6/5/2016

IL DIRIGENTE
DEL SERVIZIO AFFARI ASSEMBLARI
(Dott.ssa Vicentina Torto)

