

ALLEGATO A
ALLA DELIBERA N° _____ DEL _____

ASL8
NP/2014/ 0000885 del 13/01/2014 ore 08,01
Mittente: DIPARTIMENTO COORDINAMENTO DISTRET

Cagliari,

Assegnatario: Patrimonio e Servizi Tecnici

Al Responsabile
Patrimonio e Servizi Tecnici
SEDE

Classifica: 1. Fascicolo: 5 del 2014



PONTI
fu del 1/1/14

Oggetto: Attivazione noleggio 1 sistema di comunicazione alternativo in favore della Sig.ra S. R.

Vista la valutazione funzionale effettuata in favore della Sig.ra S. R. dal personale del PUA del Distretto 1 Cagliari Area Vasta, si richiede l'attivazione del noleggio di 1 sistema di comunicazione alternativo come da Scheda di Progetto fisiatrice allegata onde consentire la comunicazione interpersonale in ambito familiare e a distanza.
All'uopo si precisa che lo strumento verrà fornito dalla Ditta Sitor con la quale è stato eseguito l'assessment a domicilio.

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
SERVIZIO TECNICO
17 GEN. 2014
PER PRESA IN CARICO

Distinti saluti
Giuseppe Frau
Direttore Dipartimento Coordinamento Distretti

Il presente allegato è composto di n° 3 fogli.
Il Responsabile del Servizio Tecnico
(Ing. Massimo Masia)

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 597 DEL 14 MAG. 2014
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)
IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Strelli)
IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simone)

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
15 GEN. 2014
ENTRATA
SERVIZIO TECNICO

SINTESI DI VALUTAZIONE FISIATRICA

<p>UTENTE : S R</p> <p>Nato a ...</p> <p>residenza: ... via ...</p> <p>T. ...</p> <p>Coniugata con figli.</p>	<p>DIAGNOSI: Sla con grave deficit delle f. della voce e della deglutizione. Spalla dolorosa a dx. DIAGNOSI: Sla con grave deficit delle f. Neuromuscoloscheletriche, delle f. della voce e della deglutizione, delle f. Sfinteriche. Persona portatrice di PEG.in ventilazione assistita 24h/24</p>
--	--

Menomazione/i principale/i (WHO – ICF)	Tempo d'insorgenza della/e Menomazione/i	Data evento:
1. M.funzioni neuro-muscoloscheletriche X	recente entro 30giorni	
2. M.funzioni mentali (linguaggio)	da breve tempo (tra 30 e 90 giorni)	
3. M.funzioni voce ed eloquioX	da medio tempo (tra 6 e 12 mesi)	
4. M.funzioni app. dig - metabolismo – sistema endocrino X	da lungo tempo (tra 1 anno e 2 anni)	X
5. M.funzioni cardiocircolatorie	oltre 2 anni	
6. M. delle funzioni respiratorie		
7. Altro		

<p>Disabilita' (criteri WHO 80)</p> <p>Livello: 6 Disabilità totale</p>	<p>Scala adottata: Barthel</p> <p>Punteggio scala: 0/20</p>
<p>Outcome Funzionale :</p> <p>Livello: I</p>	<p>Prognosi riabilitativa (WHO - 80)</p> <p>Livello: 5 Disabilità con possibilità di contenimento della regressione attraverso ausili e supporti .</p>

STIMA DELL'AUTOSUFFICENZA

1	CURA DELLA PERSONA	Liv = 1
2	CONTROLLO SFINTERI	Liv = 1
3	MOBILITA'	Liv = 1
4	LOCOMOZIONE (trasferimenti)	Liv = 1
5	COMUNICAZIONE	Liv = 1
6	CAPACITA' RELAZIONALI /COGNITIVE	Liv = 5

PUNTEGGIO TOTALE:10/42

L	7 Autosufficienza completa	100%	Senza
I	6 Autosufficienza con adattamenti	100%	assistenza
V	5 Supervisione – Predisposizione Adattamenti	99 - 75%	Con assistenza
E	4 Assistenza minima	74 - 50%	
L	3 Assistenza moderata	49 - 25%	
L	2 Assistenza Intensa	24 - 1%	
O	1 Assistenza totale	0	

DIAGNOSI FUNZIONALE :

La signora S presenta un deficit pressochè totale delle f. neuromuscoloscheletriche con residua discreta mobilità del rachide cervicale e dei bulbi oculari, delle f. della deglutizione (con PEG) e della voce, del controllo sfinterico, deficit totale delle f. respiratorie, limitazione grave della comunicazione , sia della comunicazione verbale che scritta per il totale deficit di mobilità alle mani; al momento utilizza una tabella tipo etran in modo non efficace, la lettura labiale e la mimica facciale. Richiede totale assistenza in tutte la attività residue di vita quotidiana, mantiene buone abilità sul versante relazionale con apparente integrità delle funzioni mentale globali esplorabili.

ASSESSMENT

Eseguita la prova con comunicatore con sistema di puntatore oculare: buona la calibrazione e la prova di scrittura con tastiera alfabetica . Sono stati eseguiti vari accessi domiciliari dal tecnico informatico per circa un mese e mezzo con buoni risultati. Attualmente utilizza in modo efficace il comunicatore per la comunicazione quotidiana.

In seguito alla valutazione funzionale da me effettuata a domicilio e alla contestuale prova pratica, si propone l'erogazione di un comunicatore vocale con puntatore oculare del tipo Easy Eyes per l'utilizzo del quale la signora S ha già completato il training di apprendimento all'uso.

CAGLIARI, 08/01/2014

LA FISIATRA
Distretto Sociosanitario J
CAGLIARI AREA VASTA
DR.SSA ROSSANA GUISSO
ASL Cagliari
Il Fisiatra
Dr.ssa Rossana Guiso
Matr. N. 52599