



ASL Cagliari

ALLEGATO
ALLA DELIBERA N°

DEL

Dipartimento di Coordinamento dei Distretti

Cagliari,

ASL8

NP/2014/ 0000946 del 13/01/2014 ore 10,31

Mittente DIPARTIMENTO COORDINAMENTO DISTRET

Assegnatario Patrimonio e Servizi Tecnici

Classifica 1 Fascicolo 5 del 2014



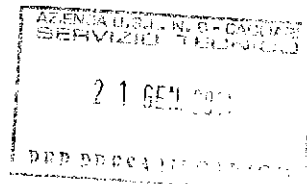
Al Responsabile
Patrimonio e Servizi Tecnici
SEDE

*In Post:
presto procedere con
verifica per 20/1/2014*

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

Vista la valutazione funzionale effettuata in favore della Sig.ra S G dal personale del PUA del Distretto 2 Cagliari area ovest , si richiede l'attivazione del noleggio di 1 sistema di comunicazione alternativo come da Scheda di Progetto fisiatica 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.

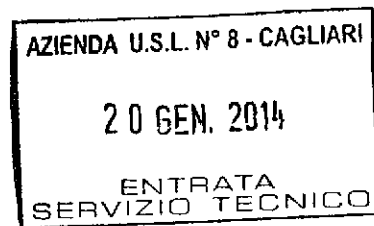
Il presente allegato è com-
posto di n° 4 fogli.
Il Responsabile del Servizio Tecnico
(Ing. Massimo Masia)



Distinti saluti
Giuseppe Frau
Direttore Dipartimento Coordinamento Distretti

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 597 DEL 14 MAG. 2014
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dot. Sergio Sotis)
IL DIRETTORE SANITARIO (Dot. Ugo Marelli)
IL DIRETTORE GENERALE (Don Emilio Simone)



ASL Cagliari
Sede legale: Via Logudoro 17 - 09126 Cagliari
Sede Amm.va: Via Piero della Francesca 1 - 09047 Selargius
c.f.e p. iva: 02261430926
www.aslcagliari.it

Dipartimento di Coordinamento dei Distretti Sociosanitari
Via Romagna, 16 c/o "Cittadella della Salute" - Cagliari
T. 070-6096355 - Fax 070-6096353
Direttore: Giuseppe Frau
pinofrau@asl8cagliari.it

SINTESI DI VALUTAZIONE FISIATRICA

UTENTE : S G Nato il: _____ residenza: _____ T. _____	DIAGNOSI: SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA
--	--

Menomazione/i principale/i (WHO - ICF)	Tempo d'insorgenza della/e Menomazione/i	Data evento:
1. M.funzioni neuro-muscolo-scheletriche 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)	
5. M.funzioni cardiocircolatorie X	oltre 2 anni	
6. M. delle funzioni respiratorie		
7. Altro		

Disabilita' (criteri WHO 80) Livello: 6	Scala adottata: Barthel Punteggio scala: 2 /20
Outcome Funzionale : Livello: I	Prognosi riabilitativa (WHO - 80) Livello: 6

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 assistenza
I	6 Autosufficienza con adattamenti	100%	
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 Sig. S . . . presenta deficit grave delle funzioni neuromuscolo scheletriche, deficit del controllo posturale, tetraparesi . Deficit totale della funzione della deglutizione (nutrizione con PEG), della voce, del controllo sfinterico, e della comunicazione verbale. Richiede totale assistenza in tutte le attivita' della vita quotidiana, mantiene buone abilita' sul versante relazionale. Apparentemente integre le funzioni mentali esplorabili.

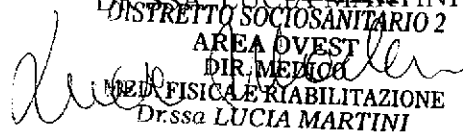
ASSESSMENT

E' stata effettuata valutazione congiunta fisiatra e tecnico informatico, nella quale si e' potuto verificare la reale capacita' di utilizzo di un sistema di comunicazione alternativa. E' stato personalizzato un comunicatore oculare con la possibilita' di sfruttare i movimenti residui delle mani, configurando la telecamera affinche' riconoscesse un adesivo posto sul pollice della mano dx. Buona la calibrazione e la prova di scrittura con tastiera alfabetica. Attualmente utilizza il comunicatore in maniera continuativa e in totale autonomia per la comunicazione quotidiana.

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

CAGLIARI, 10/01/2014

LA FISIATRA


ASL CAGLIARI
DR. S. MARTINI
DISTRETTO SOCIOSANITARIO 2
AREA OVEST
DIR. MEDICO
MED. FISICA E RIABILITAZIONE
Dr.ssa LUCIA MARTINI