

ALLEGATO u AU
ALLA DELIBERA N° 1140 DEL 11 AGO 2014



Distretto Cagliari Area Vasta

ASL8

PG/2014/ 0089817 del 24/07/2014 ore 11,09

Mittente DISTRETTO 1 - Cagliari Area Vasta

Assegnatario Patrimonio e Servizi Tecnici

Classifica : 2. Fascicolo : 35 del 2014



Cagliari,

Al Responsabile
Patrimonio e Servizi Tecnici
SEDE

E p.c. Al Resposnsabile Cure Domiciliari
Distretto1 Cagliari Area Vasta
SEDE

Officina Ortopedica SITOR
Via Mandrolisai 15/17
Cagliari

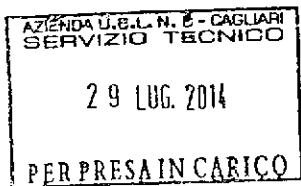
Oggetto: Attivazione noleggio 1 sistema di Sintesi Vocale "Easyeyes 12 " in favore
Del Sig. Piano Piergiuseppe

Vista la valutazione funzionale effettuata in favore del Sig. Piano Piergiuseppe dal personale del PUA del Distretto 1 Cagliari Area Vasta.

Vista la valutazione funzionale e tecnica del comunicatore effettuata dal lo Specialista Fisiatra del PUA con la quale si ritiene idoneo il I comunicatore "Easyeyes 12" cosi come descritto nella nota allegata della Ditta Sitor s.r.l. Officina Ortopedica ,

Si richiede l'attivazione del noleggio di un sistema di comunicatore vocale con puntatore oculare "Easyeyes 12" con annessi funzionali come descritti nell'allegata relazione tecnica dello specialista Fisiatra (Sintesi di valutazione fisiatrica)

Distinti saluti
Giuseppe Frau
Direttore Distretto Cagliari Area Vasta



①

SINTESI DI VALUTAZIONE FISIATRICA

UTENTE : Piano Piergiuseppe Via Pitzolo 32 Cagliari.	DIAGNOSI: Sla
--	----------------------

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)	X
5. M.funzioni cardiocircolatorie	oltre 2 anni	
6. M. delle funzioni respiratorie X		
7. Altro		

Disabilita' (criteri WHO 80) Livello: 5 Disabilità rilevante.	Scala adottata: Barthel Punteggio scala: 4/20
Outcome Funzionale : Livello: II e IV	Prognosi riabilitativa (WHO - 80) Livello: 5, contenimento della regressione.

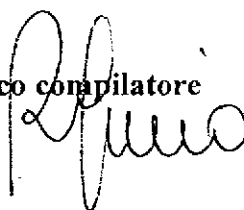
CLASSIFICAZIONE IN LIVELLI DI OUTCOME

(Modello di Hamilton-Granger - 1987)

I = Iniziale R= Raggiungibile

Indipendenza Funzionale		I	R
LIVELLO I Stabilità medico-internistica 0%	Condizioni medico internistiche diagnosticate e stabilizzate; predisposti protocolli per l'assistenza medica, infermieristica, nutrizionale e di supporto; collocato in modo tale da permettere una gestione per tempi lunghi e porre rimedio alle complicanze mediche e secondarie.		
* LIVELLO II Outcome Riabilitativo di base 25%	Livello limitato di indipendenza funzionale nella: self-care mobilità sicurezza comunicazione Necessario livello Massimo di assistenza e supervisione.	II	II
		II II	II II
LIVELLO III Outcome Riabilitativo intermedio 50%	Livello moderato di indipendenza funzionale nella: self-care mobilità sicurezza comunicazione Necessario livello Moderato di assistenza e supervisione		
LIVELLO IV Outcome Riabilitativo avanzato 75%	Livello massimale di indipendenza funzionale nella: self-care mobilità sicurezza comunicazione Necessario livello Minimale di assistenza e supervisione		
LIVELLO V Attività Produttiva 100%	Piena integrazione nelle attività produttive, inclusa la gestione della famiglia, scuola, lavoro protetto o non protetto. Può essere necessaria una qualche forma di assistenza e supervisione.		

Il medico compilatore



STIMA DELL'AUTOSUFFICENZA

1	CURA DELLA PERSONA	Liv = 1
2	CONTROLLO SFINTERI	Liv = 2
3	MOBILITA'	Liv = 5
4	LOCOMOZIONE (trasferimenti)	Liv = 5
5	COMUNICAZIONE	Liv = 1
6	CAPACITA' RELAZIONALI /COGNITIVE	Liv = 7

PUNTEGGIO TOTALE:21/42

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 :

Signor Piano presenta un deficit moderato / grave delle f. neuromuscoloscheletriche con impotenza funzionale completa arti sup. , residua il controllo del tronco e la capacità deambulatoria con facile affaticabilità. Deficit grave delle f. respiratorie con tracheostomia e ventilazione assistita nelle 24 ore, deficit grave delle f. della deglutizione (PEG), deficit totale delle f. della voce e dell'eloquio, nella norma il controllo sfinterico e le f. mentali globali.

ASSESSMENT

In seguito alla valutazione fisiatrica e alle prove tecniche effettuate a domicilio del signor Piano, si ritiene indispensabile l'attivazione di un service per un comunicatore con puntatore oculare che permetta la comunicazione in ambito familiare e con il personale di assistenza, la comunicazione interpersonale in ambito sociale più esteso, la comunicazione a distanza tramite mail e i social network, l'accesso alle fonti di svago e di informazione. Si suggerisce inoltre di configurare il comunicatore anche per la gestione del cellulare per la comunicazione tramite sms e la gestione del telecomando della tv. Durante l'assessment da noi effettuato il signor Piano ha dimostrato di saper gestire efficacemente l'ausilio, in quasi completa autonomia pertanto si considera il collaudo già effettuato e si consigliano ulteriori 3 step di 2 h/ciascuno di formazione al fine di completare l'addestramento all'uso anche dei

Stima dell' autosufficienza

Misura dell'indipendenza funzionale	Livello autosufficienza
Cura della persona	1
Controllo sfinteri	2
Mobilità (trasferimenti)	5
Locomozione	5
Comunicazione	2
Capacità relazionali/cognitive	7

Punteggio = 21 / 42

Minuti di assistenza/die =

L I V E L L O	7	AUTOSUFFICIENZA COMPLETA	100%	SENZA ASSISTENZA
	6	AUTOSUFFICIENZA CON ADATTAMENTI	100%	
	5	SUPERVISIONE – PREDISPOSIZIONE ADATTAMENTI	75%	CON ASSISTENZA
	4	ASSISTENZA MINIMA	75%	
	3	ASSISTENZA MODERATA	50%	
	2	ASSISTENZA INTENSA	25%	
	1	ASSISTENZA TOTALE	0%	

Il medico compilatore



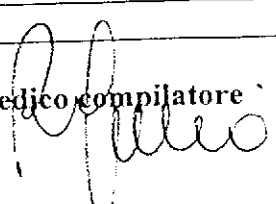
GRAVITA' DELLA DISABILITA' (ICIDH - OMS - 1980)

LIV.	SCALA	DESCRIZIONE
0	Non disabile	Assenza di disabilità - il soggetto può effettuare un'attività o adottare il necessario comportamento senza aiuto, da solo e senza difficoltà.
1	Difficoltà di esecuzione	Presenza di difficoltà - il soggetto può effettuare un'attività o adottare il necessario comportamento senza supporti tecnici e/o psicoeducativi e da solo, ma con difficoltà.
2	Prestazione con aiuto	Necessita di supporti tecnici e/o psicoeducativi per l'esecuzione del compito - il soggetto può eseguire un'attività solo grazie a supporti tecnici e/o psicoeducativi.
3	Prestazioni con affiancamento costante	Il paziente non può eseguire un'attività o adottare la condotta richiesta - che essa sia migliorata o meno da supporti tecnici e/o psicoeducativi - se non è affiancato costantemente.
4	Dipendenza	Dipendenza completa dalla presenza di un'altra persona - il soggetto può effettuare la sua attività o adottare la condotta richiesta, soltanto se qualcuno è con lui per la maggior parte del tempo.
X	Disabilità rilevante	Impossibilità di effettuare l'attività senza l'intervento di una persona che, a sua volta, possa agire soltanto con supporti tecnici e/o psicoeducativi - la condotta corretta può essere ottenuta soltanto in presenza di un'altra persona e in un ambiente protetto.
6	Disabilità totale	Impossibilità di condurre a termine un'attività o un comportamento.
7	Non classificabile	
8	Non precisata	

LIVELLO PROGNOSTICO (ICIDH - OMS - 1980)

LIV	SCALA	DESCRIZIONE
0	Non disabile	Assenza di disabilità
1	Possibilità di recupero	Presenza di disabilità, ma in diminuzione; è previsto un recupero senza limitazioni definitive delle capacità funzionali.
2	Possibilità di miglioramento	Vi è disabilità ma in diminuzione, sebbene sia probabile una limitazione residua delle capacità funzionali del soggetto
3	Possibilità di miglioramento con affiancamento costante	Disabilità stabilizzata, ma le capacità funzionali possono essere migliorate per mezzo di supporti tecnici e/o psicoeducativi o altre forme.
4	Disabilità stabilizzata	Disabilità stabilizzata senza prospettive di miglioramento delle capacità funzionali.
X	Possibilità di contenimento della regressione	Disabilità progressiva, ma le prestazioni potrebbero essere migliorate per mezzo di supporti tecnici e/o psicoeducativi o altre forme.
6	Disabilità con deterioramento progressivo	Disabilità progressiva con salvaguardia del livello prestazionale.
7	Non determinabile	

Il medico compilatore



INDICE DI BARTHEL		
ITEM	Punteggio	
Alimentazione	2	Indipendente, capace di allocarsi qualsiasi ausilio necessario - si alimenta in un tempo ragionevole
	1	Aiuto per tagliare, spalmare, etc.
	X	incapace
Bagno/doccia	1	Senza assistenza
	X	dipendente
Igiene personale	1	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 accanciarsi i capelli
	X	Dipendente
Abbigliamento	2	Indipendente, si allaccia le scarpe, si allaccia le chiusure, si applica i tutori
	1	Necessità di aiuto ma esegue almeno la metà dei compiti entro un tempo ragionevole
	X	Dipendente
Controllo sfinterico intestinale	2	Controllo completo e nessuna perdita, capace di mettersi le supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario
	1	Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma - occasionali perdite
	X	Incontinente
Controllo sfinterico vescicale	2	Controllo completo durante il giorno e la notte c/o indipendente con i dispositivi esterni o interni
	1	In genere asciutto durante il giorno ma no di notte, necessario l'aiuto parziale nell'uso dei dispositivi
	X	Incontinente catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa) - Dipendente per l'applicazione di dispositivi interni o esterni
Uso del gabinetto	2	Capace di trasferirsi su 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
	1	Necessità di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla
	0	Completamente dipendente
Trasferimento letto/ sedia	3	Indipendente, compreso, se necessario, mettere i freni alla carrozzina e il sollevare le pedane
	2	Minimo aiuto verbale o fisico di una persona
	X	Capace di sedersi, ma necessita di massima assistenza al trasferimento
	0	Dipendente
Deambulazione	3	Indipendente per 45 m, può usare ausili
	X	Deambula con aiuto verbale o fisico di una persona per 45 m
	1	Indipendente con carrozzina per 45 m (solo se incapace di camminare)
	0	Dipendente
Salire e scendere scale	2	Indipendente può usare ausili
	X	Necessita di aiuto verbale o fisico
	0	Incapace
Punteggio Totale		4/20

come
lo si
mostr
e sulla
mo

2 idee

Raffaello

4

care-givers. Relativamente alla postura seduta a domicilio e per gli spostamenti all'esterno si suggerisce inoltre l'erogazione di carrozzina pieghevole con struttura leggera, sistemi di postura capo, tronco-bacino e arti superiori, estrazione rapida ruote, posizione variabile perni ruote grandi e posizione variabile forcelle ruote piccole, cinghia pelvica. L'ausilio proposto ha la finalità di consentire una stazione seduta corretta e confortevole e lo spostamento in ambito extra-domiciliare. Il signor Piano lamenta inoltre di avvertire scomodo il materasso in uso sul letto ortopedico, si consiglia pertanto la sua sostituzione con materasso tipo memory antidecubito cod.03.33.06.006.

Specifiche di prescrizione del comunicatore con puntatore oculare:

- comunicatore Easyeyes 12"
- software intelligaze versione 3.0
- software The Grid 2
- processore Intel corei 7 L6402.13
- monitor 12.1" WXGA Touch screen Resistivo.
- porte sensori integrate.
- Blue-tooth integrato
- Internet card 802,11G
- wireless
- Windows 7-64.
- batteria di lunga durata(oltre 6 ore).
- ingressi cuffie e microfono.
- stativo da letto -poltrona.

CAGLIARI 19/05/2014

LA FISIA TRA

DR SSA ROSSANA GUISO

Il presente allegato è composto di n° 8 fogli
di n° 8 pagine.

Il Responsabile del Servizio Tecnico
(Ing. Massimo Masia)

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1140 DEL 19 MAGGIO 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis) IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Sirelli)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Emilio Simeone)