

INDICE DI BARTHEL

[Shah S., Vaclay F., Cooper B., *Improving sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation*, Journal of Clinical Epidemiology, 1989; 8:703-709].

ALIMENTAZIONE

- 10= 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 la carne e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.
8= 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.
5= Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte nel thè, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.
2= Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.
0= Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere imboccato.

BAGNO/DOCCIA (lavarsi)

- 5= 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.
4= Necessita di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.).
3= Necessita di aiuto per il trasferimento nella doccia/bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.
1= Necessita di aiuto per tutte le operazioni.
0= Totale dipendenza nel lavarsi.

IGIENE PERSONALE

- 5= 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 tutte le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata (non sono da considerare le attività relative all'acconciatura dei capelli).
4= In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.
3= Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.
1= Necessita di aiuto per tutte le operazioni.
0= Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.

ABBIGLIAMENTO

- 10= Capace di indossare, togliere e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto od una protesi.
8= Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.
5= Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.
2= Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.
0= Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.

CONTINENZA INTESTINALE

- 10= Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enteroclisma se necessario.
8= Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclisma, occasionali perdite.
5= Capace di assumere una posizione appropriata, ma non può eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, ed ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.
2= Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.
0= Incontinente.

CONTINENZA URINARIA

- 10= Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con dispositivi esterni o interni.
8= Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita o necessita di un minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.
5= In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessita di aiuto parziale nell'uso dei dispositivi.
2= Incontinente ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo esterno o interno.
0= Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi interni o esterni.

USO DEL GABINETTO

- 10= 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 svuotarla e pulirla.
8= Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.
5= Necessita di aiuto per svestirsi/vestirsi, per trasferimenti e per lavare le mani.
2= Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.
0= Completamente dipendente.

TRASFERIMENTO LETTO <> CARROZZINA (compilare anche in caso di persona allettata)

- 15= Capace di avvicinarsi con sicurezza al letto, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina, trasferirsi con sicurezza. È indipendente durante tutte le fasi.
12= Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.
8= Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.
3= Collabora ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.
0= Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferirlo con o senza un sollevatore meccanico.

DEAMBULAZIONE

- 15= Capace di portare una protesi se necessario bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e porre gli ausili a portata di mano. In grado di usare le stampelle, bastoni, walker e deambulare *per almeno 50 m.* senza aiuto o supervisione.
- 12= Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia <50 m. Necessita di supervisione per maggiore fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.
- 8= Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili e/o per la loro manipolazione.
- 3= Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.
- 0= Non in grado di deambulare autonomamente.

SCALE

- 10= In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza aiuto o supervisione. In grado di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed è in grado di portarli con sé durante la salita o discesa.
- 8= In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.).
- 5= Capace di salire/scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione ed assistenza.
- 2= Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).
- 0= Incapace di salire e scendere le scale.

USO DELLA CARROZZINA (utilizzare solo se il soggetto ha punteggio zero nella deambulazione)

- 5= Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.). L'autonomia deve essere > = 50 m.
- 4= Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreno e superficie regolare. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette.
- 3= Necessita presenza e assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al letto, tavolo, ecc.
- 1= Capace di spostarsi solo per brevi tratti e su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre.
- 0= Dipendente negli spostamenti con la carrozzina.

Legenda

punteggio complessivo

autosufficiente	100
quasi autosufficiente	99-91
dipendenza lieve	90-75
dipendenza moderata	74-50
dipendenza grave	49-25
dipendenza completa	<25

SIX MINUTE WALK TEST (6 MWT)

[ATS Statement: Guidelines for the Six- Minute Walk test, Am J Respir Crit Care Med, Vol. 166, pp.111-117, 2002]

MODALITA' DI ESECUZIONE

Ambiente e attrezzature necessarie per l'esecuzione del test

Il test deve essere effettuato in ambiente chiuso, su un corridoio della lunghezza di 30 metri, poco frequentato. Sul pavimento devono essere segnati marcatori di distanza (ad esempio ogni 3 metri).

All'inizio ed alla fine del percorso, devono essere posizionati oggetti intorno ai quali il paziente inverte la direzione di marcia. Deve essere disponibile una sedia lungo il percorso.

Nel luogo dove si effettua il test, o nelle immediate vicinanze, deve essere disponibile la strumentazione necessaria per la rianimazione cardio-polmonare.

Prima dell'esecuzione del test

Il paziente:

- deve indossare abiti e scarpe comode;
- può assumere un pasto leggero nelle ore precedenti l'esecuzione del test;
- deve evitare uno sforzo fisico intenso nelle 2 ore precedenti l'esecuzione del test.

L'operatore:

- deve verificare la stabilità clinica del paziente e misurare pressione arteriosa e frequenza cardiaca;
- deve istruire il paziente a compiere la massima distanza possibile durante i 6 minuti della prova, autorizzandolo a rallentare la marcia o a fermarsi se lo ritiene necessario, per poi ripartire con l'obiettivo di camminare il più velocemente possibile (non correre);
- deve dare il via con l'ausilio di un timer all'esecuzione della prova, previo posizionamento del paziente ad una estremità del percorso.

Durante l'esecuzione del test

L'operatore deve:

- annotare il numero totale dei percorsi completi (andata e ritorno) effettuati dal paziente;
- annotare il numero delle eventuali soste effettuate dal paziente;
- fornire incoraggiamenti "standard" ad intervalli di tempo predefiniti (esempio al termine di ogni minuto);
- far fermare immediatamente il paziente allo scadere dei 6 minuti.

Dopo l'esecuzione del test

L'operatore deve:

- far sedere il paziente;
- far quantizzare al paziente lo sforzo eventualmente avvertito (e in quale gravità), utilizzando la scala di percezione della fatica di Borg, di seguito riportata nella versione ridotta di Pollock M.L., Wilmore J.H.;
- far quantizzare al paziente eventuali altri sintomi;
- rilevare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca;
- calcolare la distanza percorsa, espressa come valore assoluto calcolato sulla base al numero dei giri effettuati e al punto in cui il paziente si è fermato nell'ultimo giro.

SCALA DI BORG

[Pollock M.L., Wilmore J.H.: Exercise in health disease: evaluation and prescription for prevention and rehabilitation, 2nd edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1990]

Prima dell'esecuzione del 6 Minute Walk Test, l'operatore deve informare il paziente che alla fine dell'esecuzione dell'esercizio deve:

- segnalare la fatica eventualmente avvertita;
- quantizzare il livello di gravità di tale fatica mediante l'attribuzione di un codice riferito alle definizioni della Scala di percezione della fatica di Borg, così come ridotta da Pollock M.L. e Wilmore J.H. (di cui viene riportato anche il punteggio).

Legenda codice

- 1 = no sintomi (punteggio: 0)
- 2 = sforzo molto, molto lieve (punteggio: 0,5)
- 3 = sforzo molto lieve (punteggio: 1)
- 4 = sforzo lieve (punteggio: 2)
- 5 = sforzo moderato (punteggio: 3)
- 6 = sforzo un po' pesante (punteggio: 4)
- 7 = sforzo pesante (punteggio: 5-6)
- 8 = sforzo molto pesante (punteggio: 7,8,9)
- 9 = sforzo molto, molto pesante (punteggio: 10)