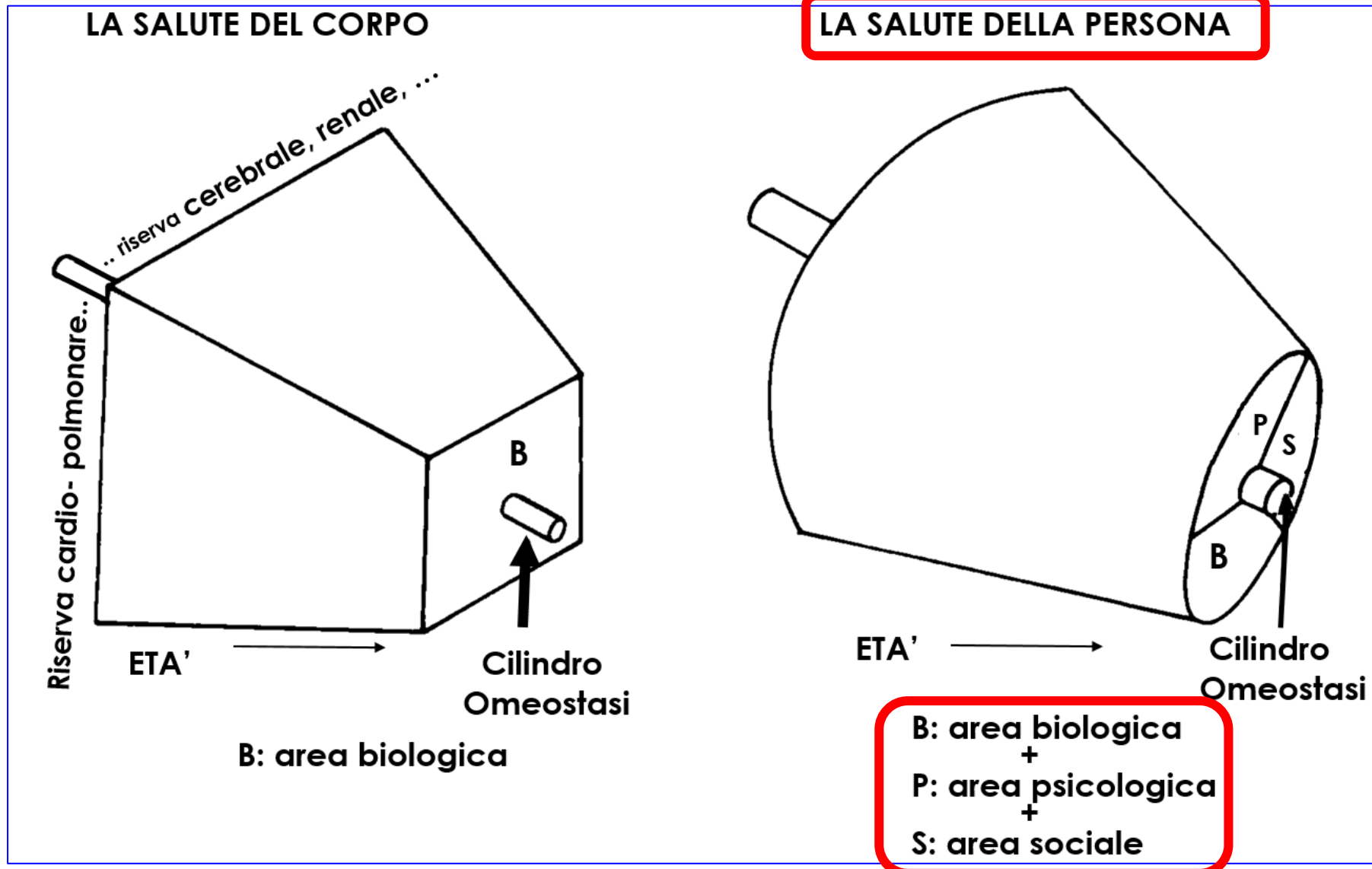


# Menomazioni, disabilità ed handicap

# Invecchiamento della BIOSFERA: salute, riserva funzionale, omeostasi

( adattato da Becker e Cohen, JAGS, 1984)

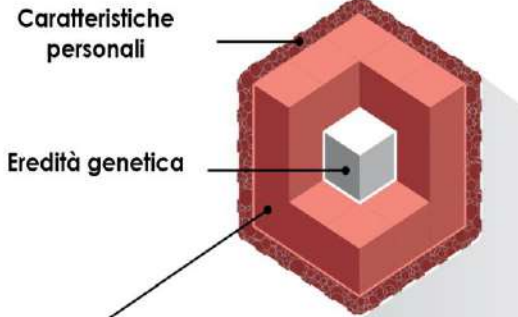


# Invecchiamento della BIOSFERA: salute, riserva funzionale, omeostasi

( adattato da Becker e Cohen, JAGS, 1984)

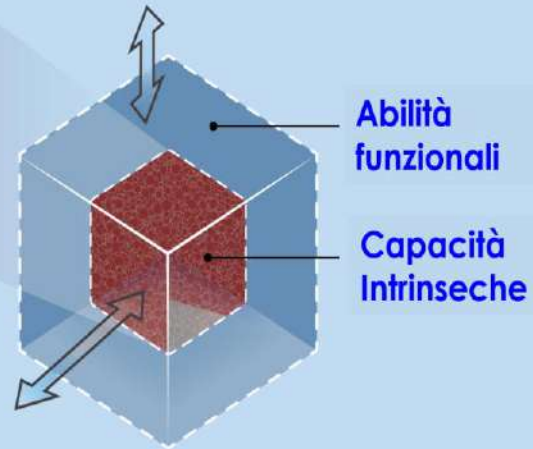
## LA SALUTE DEL CORPO

### Eterogeneità ecosistema della persona



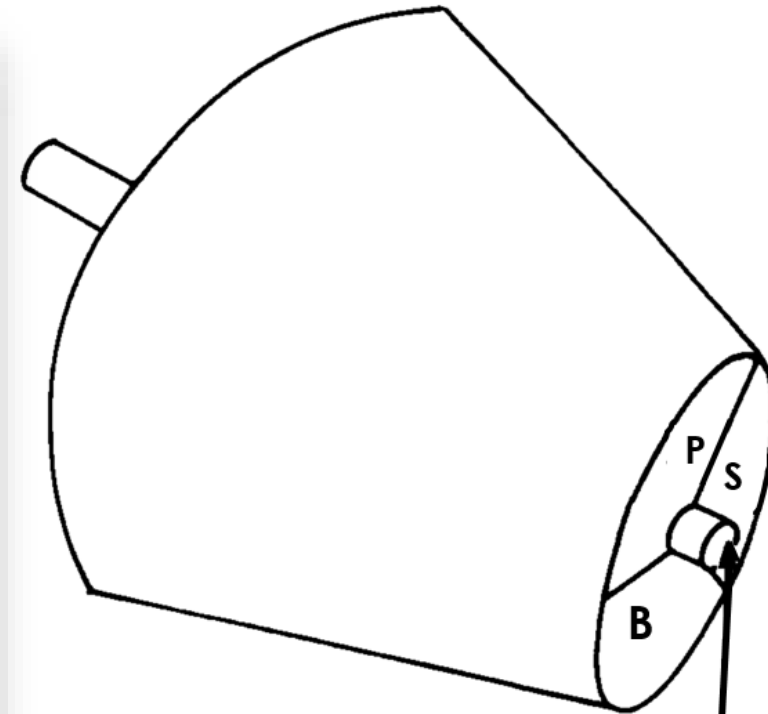
- Caratteristiche sanitarie**
- Atteggiamenti legati all'età (ageismo)
  - Comportamenti e abilità legati alla salute
  - Cambiamenti fisiologici e fattori di rischio
  - Malattie e infortuni
  - Modifiche all'omeostasi
  - Sindromi geriatriche

### Ambiente



**B: area biologica**

## LA SALUTE DELLA PERSONA



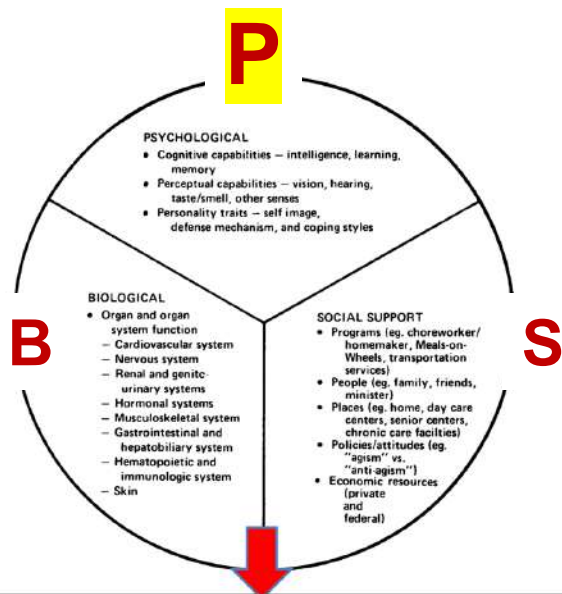
ETA' →

**Cilindro Omeostasi**

**B: area biologica**  
+  
**P: area psicologica**  
+  
**S: area sociale**

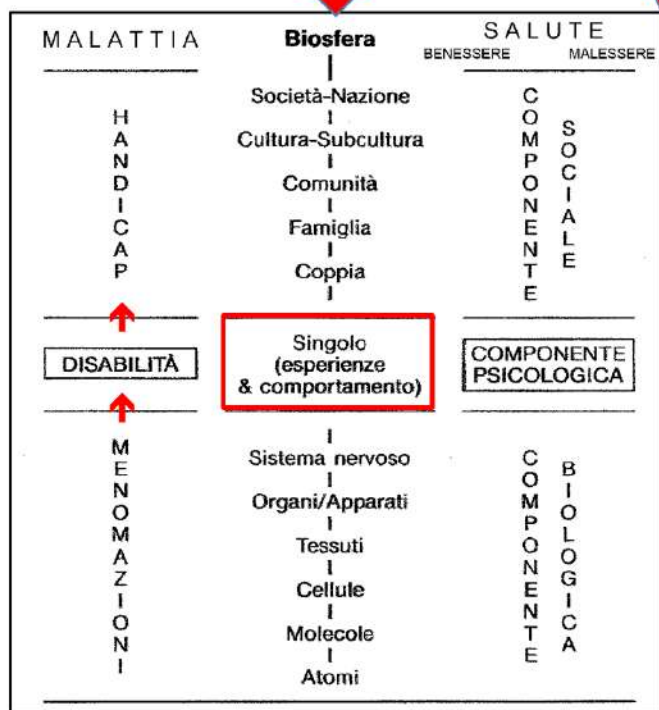
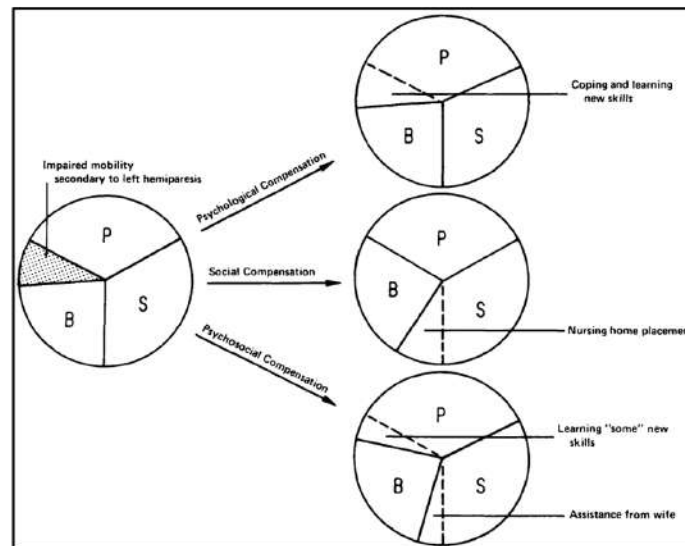
VMD misura stato funzionale:

**BiologicaF x PsicocognitivaF x SocialeF = StatoF**



Bf x Pf x Sf = SF

**Piano Assistenziale Individuale**

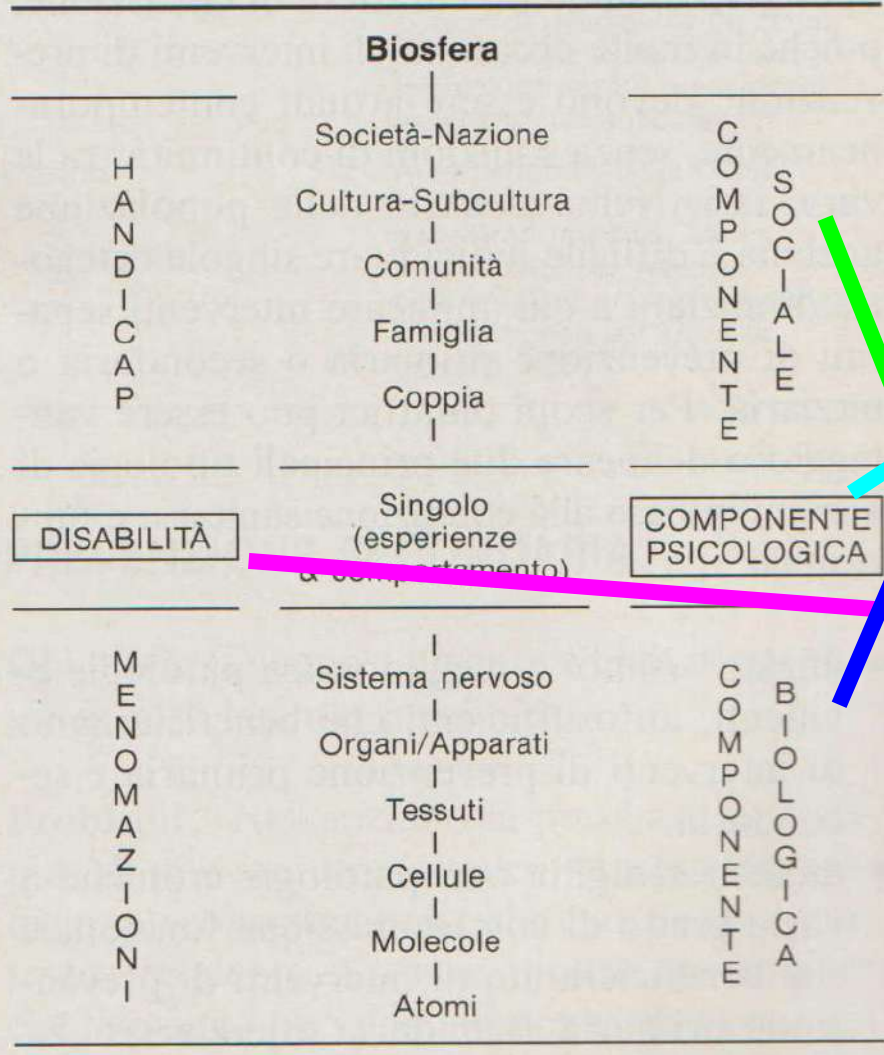


Rubenstein LZ, et al., 1983, 1995  
 Becker PM & Cohen HJ. 1984  
 WHO, ICIDH, 1980  
 Israël L, et al. 1984  
 ISTAT, Rapporto BES 2014  
 Belloi L, et al., 1992

# Il Modello Bio-Psico-Sociale (BIOSFERA) Menomazioni, disabilità ed handicap

Engel G. L. (NEJM, 306:803; 1982)

**TABELLA 26.1** Relazioni tra malattia e modello biopsicosociale. (Adattato da Engle G.L.: «N. Eng. J. Med.», 306: 803, 1982.)



# Valutazione Multidimensionale Geriatrica

Rubenstein LZ e al., Effectiveness of a geriatric evaluation unit. A randomized clinical trial. N Engl J Med. 1984;311:1664-70.

## AREA BIOLOGICA

*Disturbo Neurocognitivo Maggiore ad eziopatogenesi degenerativa tipo Alzheimer<sup>1</sup>, stadio grave (CDR 3), all'esordio clinico.*

*Cecità OD in meningioma sviluppatosi in zona parasellare, apice orbitario e processi clinoidi anteriore e posteriore destri ed inglobante il nervo attico nel tratto extraorbitario e prechiasmatico, non passibile di trattamento chirurgico.<sup>2</sup>*

La paziente presenta instabilità ed elevato rischio di caduta e deambula con assistenza in quanto non è in grado di apprendere l'uso di ausili quali il deambulatore.

*Incontinenza sfinterica urinaria (portatrice di ausili per l'assorbenza).*

## AREA PSICOLOGICA

**STATO COGNITIVO. SPMSQ: 10/10 (v.n. = 0-2).** compromissione orientamento temporale e spaziale, memoria a breve e lungo termine, attenzione-calcolo.

**CDR (Clinical Dementia Rating): 3.** [v.n.: 0; demenza dubbia: 0,5; lieve: 1; moderata: 2; **grave: 3**; molto grave: 4; terminale: 5].

**STATO COMPORTAMENTALE.** La paziente è mutacica, non è in grado di fornire nessuna risposta alla valutazione psicometrica e presenta segno della testa ruotata.

## AREA FUNZIONALE

**ADL. FUNZIONI VALUTATE: 6 → FUNZIONI PERSE: 6.** **Necessità di assistenza quotidiana e costante per tutte le 6 attività della vita quotidiana:** 1) igiene completa 2) abbigliamento 3) uso dei servizi igienici 4) mobilità 5) incontinenza sfinterica 6) alimentazione (necessità di cibi tagliati, deve essere aiutata a prendere le posate ed il bicchiere).

**IADL. FUNZIONI VALUTATE: 8 → FUNZIONI PERSE: 8** **Necessità di assistenza quotidiana e costante per tutte le 8 attività strumentali della vita quotidiana:** 1) gestire denaro 2) fare acquisti 3) preparare pasti 4) governare casa 5) fare bucato 6) usare mezzi di trasporto 7) di comunicazione 8) assumere farmaci.

**AREA SOCIALE.** Vedova, risiede al domicilio con assistenza continua fornita dalla figlia, nubile, che ha un lavoro compatibile con smart working.

# VMD : architettura

PROBLEMI E BISOGNI		CLINICI	INFERMIER.	TUTELARI	RIABILITAZ.	VALUTAZIONE: SINTESI
PROCEDURE		C A R T E L L E				
VALUTAZIONE: ANALISI		MEDICA	INFERMIERI	OSS	FISIOTERAPISTA	
<b>AREA BIOLOGICA</b>	CIRS (§)	+	+	+	+	<b>BINA (§)</b>
Anamnesi, malattie (valutate con scala comorbidità CIRS)		+	+		+	1. MEDICAZIONI
Esame Obiettivo (**) Scala Instabilità Clinica		+	+			
Esame Clinico e Funzionale Muscoloscheletrico (**)		+	+		+	
Esame Clinico e Funzionale Neuromotorio (**)		+	+		+	
Esame della cute (**), Scala di Norton		+	+	+		2. NECESSITÀ DI PRESTAZIONI SANITARIE
Stato Nutrizionale e dentale, Mini Nutritional Assessment		+	+	+		
Esami di laboratorio, Pressione arteriosa, ECG (**)		+	+			3. CONTROLLO SFINTERICO
<b>AREA PSICOLOGICA</b>	SPMSQ	+	+	+		4. DISTURBI COMPORTAMENTO 5. COMUNICAZIONE 6. DEFICIT SENSORIALI
Stato cognitivo (SPMSQ, MMSE)		+	+	+	+	
Stato affettivo (GDS 5 item, PHQ2-9)					+	
Stato Comportamentale (Nursing Home Behavioral Problem Scale)		+	+	+		
Stato di coscienza (Glasgow Coma Scale)					+	
<b>AREA FUNZIONALE</b>	ADL Index, IADL	+	+	+	+	7. MOBILITÀ
Stato funzionale (ADL Index, IADL, Barthel Index)				+	+	8. ADL
Equilibrio e deambulazione (Tinetti Scale)					+	9. ATTIVITÀ OCCUPAZIONALI E IMPIEGO TEMPO LIBERO
Valutazione Parkinson (Unified Parkinson Disease Scale)					+	
Valutazione esiti ictus (Hemiplegic Assessment Scale)					+	
<b>AREA SOCIALE</b>	Social History (*)	+	+	+	+	10. STATO RETE SOCIALE
Motivo ingresso, Scala del network istituzionale (Kane)				+		
Valutazione della rete formale e informale (YALE modif.)				+		
Benessere Residenziale				+		
<b>VALUTAZIONE: SINTESI</b>		-				
BINA (§)						
		↓ ↓ ↓ ↓				
		<b>PIANO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO</b>				
<b>MANAGEMENT</b>	SCHEDE "PRESA IN CARICO"	SANITARIO (§)	Tutelare (§)	Riabilit./ Ergot. (§)		
<b>CONTINUITA' ASSISTENZIALE: Consegna Integrata</b>		INFERMIERISTICA	A A D B	FISIOTERAPISTA		

(\*) DATI CODIFICATI (\*\*) DATI CODIFICATI IN SAGOME ANTROPOMORFE (§) Trasmissione informazioni: copia di CIRS; BINA; scheda del piano assistenziale infermieristico, tutelare e riabilitativo

