

Scala di valutazione delle complessità dei bisogni riabilitativi

***Rehabilitation Complexity Scale Extended***

**RCS-E**

***U.O.C. NEURORIABILITAZIONE AD ALTA INTENSITA'***  
**FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO**  
***A. GEMELLI IRCCS***

**ROMA**



**REGIONE  
LAZIO**

# *Rehabilitation Complexity Scale - Extended*



- ❖ Ideata in Inghilterra nel 2007 da Lynne Turner-Stokes, nel 2012 riproposta in una versione estesa e successivamente validata nella versione italiana
- ❖ Misurazione della complessità dei bisogni riabilitativi: **bisogno di cure/rischio per la propria autonomia** (livello di assistenza necessaria alle cure di base o rischio di disabilità da disturbo cognitivo-comportamentale); **assistenza infermieristica specializzata** (competenze specifiche riabilitative per bisogni complessi); **assistenza medica** (complessità degli interventi medici); **bisogni terapeutici** (numerosità e quantitativo orario di riabilitazione multidisciplinare); **necessità di ausili** (di base o personalizzati)
- ❖ 33 items distribuiti in 5 domini
- ❖ **Score 0 - 22**
  - 0 = paziente non complesso
  - 22 = paziente ad alta complessità
- ❖ Tempo di somministrazione  $\cong$  15 minuti max

Turner-Stokes et al. (2007); Turner-Stokes et al. (2012); Turner-Stokes et al. (2016); Rodà et al. (2015); Galletti et al. (2016); Rodà et al. (2017)

# *Rehabilitation Complexity Scale - Extended*

---



REGIONE  
LAZIO

- ❖ La compilazione si allinea rispetto al PRI, con la collaborazione dei vari professionisti del team
- ❖ La RCS-E è un atto certificativo all'interno della SDO-R di carattere medico-legale
- ❖ Compilazione entro le 72 ore successive all'ingresso e precedenti alla dimissione
- ❖ Va riferita al progetto successivo (bisogni del paziente)

# Rehabilitation Complexity Scale Extended

## ➤ scala multidimensionale con 6 DOMINI PRINCIPALI

- CURA o RISCHIO (C o R)      C o R → Score TOT 0-4  
5 item ciascuno → Score 0-4 (1 solo punteggio, il massimo dei 2)
- BISOGNI INFERMERISTICI SPECIALIZZATI (N)  
5 item → Score 0-4
- BISOGNO DI CURE MEDICHE (M)  
5 item → Score 0-4
- BISOGNI TERAPEUTICI (TD)  
5 item → Score 0-4
- INTENSITA' TERAPEUTICA (TI)      TD+TI → Score TOT 0-8  
5 item → Score 0-4
- NECESSITÀ DI AUSILI (E)  
3 item → Score 0-2

Il layout della scala presenta tre differenti colorazioni:

- **BLU** → istruzioni per la compilazione
- **ROSSO** → suggerimenti proposti per aiutare la compilazione
- **NERO** → descrizione contenuto degli item

# *RCS-E – Cura o Rischio*



Lo **score totale del Dominio “Cura o Rischio”** prevede un solo punteggio.

Lo score da usare sarà **o quello relativo alla valutazione della Cura (0-4) o quello del Rischio (0-4)**.

La scelta dipende dal **valore più alto tra i due**

**2 Sotto-Domini** (C-R) NON si sommano

- **Cura** → Livello di assistenza necessaria al paziente per la cura personale.
- **Rischio** → Livello di assistenza necessaria al paziente per mantenere un’adeguata sicurezza personale. **Valutabile nel caso in cui il paziente sia autonomo negli spostamenti e sia quasi totalmente autosufficiente nella cura, e presenti compromissioni cognitivo-comportamentali**

# RCS-E – Sotto-Dominio Cura



Per ogni sotto-scala, cerchiare il massimo livello applicabile

## CURA o RISCHIO

Descrive il livello di assistenza necessaria al paziente per la propria cura personale o per mantenere un'adeguata sicurezza personale

**NB: Se non sei sicuro sulla risposta da registrare, segna entrambe le opzioni "CURA e RISCHIO", ma applica un solo punteggio, quello di score maggiore tra i due**

## BISOGNO DI CURE DI BASE E SOSTEGNO

Include l'assistenza per le attività di base (sia in termini di aiuto fisico che di supervisione)

Comprende: lavarsi, vestirsi, igiene, bisogni corporali, alimentazione e nutrizione, mantenimento della sicurezza personale, ecc.

<b>C0</b>	<b>Ampiamente autosufficiente.</b> Gestisce i compiti di cura personale in maniera ampiamente autonoma. Può necessitare di assistenza occasionale per iniziare o portare a termine alcune azioni, es. applicare ortesi, legare lacci, ecc.
<b>C1</b>	Richiede l' <b>aiuto di 1 persona</b> per la maggior parte dei bisogni di cura di base, ad es. lavarsi, vestirsi, bisogni corporali, ecc. Occasionalmente può richiedere l'aiuto di una 2a persona: per es. solo per un'azione specifica come fare il bagno
<b>C2</b>	Richiede l' <b>aiuto di 2 persone</b> per la maggior parte dei propri bisogni di cura di base
<b>C3</b>	Richiede l' <b>aiuto di ≥ 3 persone</b> per bisogni di cura di base
<b>C4</b>	Richiede <b>supervisione costante 1:1</b> ad es. per gestire la confusione e per mantenere la propria sicurezza

# RCS-E – Sotto-Dominio Rischio



## RISCHIO – LEGATO A BISOGNI COGNITIVO-COMPORTAMENTALI

(Una assistenza alternativa principalmente per pazienti “Disabili Deambulanti” i quali possono essere capaci di gestire tutti/o la maggiore parte dei propri bisogni assistenziali di base, ma che presentano qualche rischio di sicurezza personale ad es., a causa di confusione, comportamento impulsivo o disturbi neuropsichiatrici)

Include la supervisione per preservare la sicurezza personale o gestire la confusione, ad es. in pazienti che hanno la tendenza a vagabondare, oppure per gestire i bisogni psichiatrici o di salute mentale.

<b>R0</b>	<b>Ampiamente autosufficiente.</b> Gestisce i compiti di cura personale in maniera ampiamente autonoma. Può necessitare di assistenza occasionale per iniziare o portare a termine alcune azioni, es. applicare ortesi, legare lacci, ecc.
<b>R1</b>	Richiede l' <b>aiuto di 1 persona</b> per la maggior parte dei bisogni di cura di base, ad es. lavarsi, vestirsi, bisogni corporali, ecc. Occasionalmente può richiedere l'aiuto di una 2a persona: per es. solo per un'azione specifica come fare il bagno
<b>R2</b>	Richiede l' <b>aiuto di 2 persone</b> per la maggior parte dei propri bisogni di cura di base
<b>R3</b>	Richiede l' <b>aiuto di ≥ 3 persone</b> per bisogni di cura di base
<b>R4</b>	Richiede <b>supervisione costante 1:1</b> ad es. per gestire la confusione e per mantenere la propria sicurezza

## **SOLLEVATORE = C 3**

- ❖ Il sollevatore **equivale a 2 persone**
- ❖ Attivare il sollevatore **richiede 1 persona**
- ❖ Quindi complessivamente l'uso del sollevatore è considerabile **equivalente a 3 persone**



# *RCS-E – Rischio*

- 
- ❖ **Attribuire punteggio  $\geq 1$  solo se paziente è:**
    - cognitivamente compromesso
    - autonomo in spostamenti o abile nei propri bisogni
  
  - ❖ **NEGLECT** → Fattore di rischio
  - ❖ **RISCHIO DI CADUTA** → NON è fattore di Rischio per questo sotto-dominio
  - ❖ **AFASIA ESPRESSIVA** → NON è fattore di Rischio per questo sotto-dominio
  - ❖ **DEPRESSIONE MAGGIORE** → Attenzione al compenso farmacologico
  - ❖ **DEFLESSIONE TONO UMORE** → di per sé NON fattore di rischio, valutare quadro complessivo

# RCS-E – Bisogni Infermieristici

## BISOGNI INFERMIERISTICI SPECIALIZZATI

Descrive il livello dell'intervento infermieristico qualificato di un infermiere competente/qualificato o specializzato

<b>N0</b>	<b>Nessuna necessità di cure infermieristiche qualificate</b> le necessità possono essere soddisfatte dai soli operatori sanitari (OSS)	<b>Spuntare le discipline infermieristiche richieste e sotto indicate:</b>  <input type="checkbox"/> Personale OSS  <input type="checkbox"/> Assistenza infermieristica di base  <input type="checkbox"/> Infermiere addestrato in riabilitazione  <input type="checkbox"/> Infermiere addestrato nei programmi di salute mentale  <input type="checkbox"/> Assistenza infermieristica palliativa  <input type="checkbox"/> Infermiere specializzato in neurologia (es. morbo di Parkinson, sclerosi multipla, sclerosi laterale amiotrofica)  <input type="checkbox"/> Altro
<b>N1</b>	<b>Richiede l'intervento di personale infermieristico competente</b> (competenze di base ed esperienza) es. somministrazione di farmaci, medicazioni di ferite/stomie, monitoraggio infermieristico, nutrizione enterale con sondino nasogastrico, infusione endovenosa ecc.	
<b>N2</b>	<b>Richiede l'intervento di personale infermieristico esperto in riabilitazione</b> es. nella gestione di programmi di mantenimento della postura, della deambulazione/posizione eretta, nell'applicazione di splint, nel supporto psicologico	
<b>N3</b>	<b>Richiede assistenza infermieristica altamente specializzata</b> ad es. per bisogni assistenziali molto complessi, quali: gestione di tracheostomia; gestione di alterazioni comportamentali (es. comportamenti provocatorio-aggressivi)/psicosi/ bisogni psicologici complessi; bisogni posturali, cognitivi e di comunicazione complessi; stati vegetativi o di coscienza minimi; locked-in syndrome	
<b>N4</b>	<b>Richiede assistenza infermieristica altamente specializzata</b> (nursing infermieristico di alto livello e monitoraggio intensivo) es. pazienti clinicamente instabili, che richiedono interventi/ monitoraggi frequenti (ogni ora o più spesso) da parte di personale infermieristico qualificato (solitamente anche con competenze specifiche nella somministrazione endovenosa di farmaci, ventilazione meccanica, ecc.)	

# *RCS-E – Bisogni Infermieristici Specializzati*

---



Lo **Score aumenta** all'aumentare della complessità del bisogno assistenziale e quindi della **expertise richiesta** delle figure professionali coinvolte.

Le **discipline infermieristiche** rappresentano dei suggerimenti che, se necessario, possono essere presi in considerazione per la somministrazione della scala. **Non** è tuttavia **obbligatorio spuntarle** per attribuire il punteggio al dominio "Bisogni Infermieristici"

## **Ventilazione Meccanica**

**Score N4** se il paziente è **cl clinicamente instabile**, altrimenti N3

**Medicazioni Avanzate:** N2/N1 a seconda del grado

# RCS-E – Cure Mediche

## BISOGNI DI CURE MEDICHE

Descrive il livello di cura medica richiesta per la gestione di interventi medici/chirurgici

<b>M0</b>	<b>Nessun intervento medico attivo</b> Gestibile dal medico di medicina generale con controlli occasionali	<p><b>Spuntare gli interventi medici richiesti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Analisi del sangue</li> <li><input type="checkbox"/> Diagnostica per immagini (TC/RM)</li> <li><input type="checkbox"/> Altre indagini (Definisci il tipo).....</li> <li><input type="checkbox"/> Adeguamento/monitoraggio dei farmaci</li> <li><input type="checkbox"/> Procedura chirurgica (es. tenotomia) (definisci il tipo).....</li> <li><input type="checkbox"/> Procedura medica (es. tossina botulinca) (definisci il tipo).....</li> <li><input type="checkbox"/> Opzione specialistica (Disciplina?).....</li> <li><input type="checkbox"/> Argomenti medico-legali o di capacità (di intendere e volere)</li> <li><input type="checkbox"/> Altro.....</li> </ul>
<b>M1</b>	<b>Indagini/monitoraggi/trattamenti di base</b> Richiede assistenza ospedaliera non acuta, erogabile anche in regime di ricovero in day hospital riabilitativo o in ospedale di comunità con assistenza medica diurna es. richiede solo analisi del sangue/diagnostica per immagini di routine. Il monitoraggio medico può essere attuato 2-3 volte a settimana, con visite di reparto + consulenza telefonica se necessario	
<b>M2</b>	<b>Interventi medico-specialistici/psichiatrici - per procedure di diagnosi o trattamento</b> Richiede ricovero ospedaliero per necessità di supervisione medica e assistenza infermieristica nelle 24 ore. Necessità frequente o imprevista di consulenza medica specializzata, valutazione/trattamento psichiatrico.	
<b>M3</b>	<b>Condizione medica/psichiatrica potenzialmente instabile</b> Richiede copertura medica/psichiatrica continuativa Paziente potenzialmente instabile: può richiedere interventi a qualsiasi ora – per es. per crisi epilettiche incontrollate, immuno-compromissione, o per aggiustamenti farmacologici/valutazione del rischio di emergenza, ecc. I bisogni devono essere gestiti in un luogo dove sia presente copertura medico/psichiatrica di emergenza 24 ore su 24.	
<b>M4</b>	<b>Problema acuto medico/chirurgico (o crisi psichiatrica)</b> Richiedente intervento di emergenza Richiede assistenza medica/chirurgica acuta es. per infezione, complicazione acuta, cure post-operatorie. Es. effettivo coinvolgimento dell'assistenza medica (o chirurgica o psichiatrica) 24 ore su 24, pianificato e non pianificato	

# *RCS-E – Cure Mediche*



---

## Livello di cure mediche richieste per la gestione di interventi medico-chirurgici

**Score = 1** (M1), si attribuirà ad esempio a fronte di pazienti ricoverati in Strutture con Assistenza Infermieristica (RSA), in **Regime di Day Hospital**

**Score = 2** (M2) si attribuirà ad esempio a fronte di pazienti **ricoverati** con bisogno di Assistenza Medica nelle 24 ore

La parte (“**spuntare gli interventi medici richiesti**”) rappresenta solo un aiuto per valutare il punteggio del bisogno di cure mediche: **non è obbligatorio compilarlo**

**Score = 3** (M3) per pazienti **ricoverati potenzialmente instabili**, i cui bisogni devono essere gestiti in un luogo dove sia presente copertura medico/psichiatrica di emergenza 24 ore su 24.

*Presenza di Ipersecrezione rappresenta scarsa stabilità del pz: M3*

# *RCS-E – Bisogni Terapeutici*

---



- ❖ **PRESENTA 2 SOTTO-DOMINI (TD - TI)**
  - ❖ **NUMERO DI DISCIPLINE RICHIESTE (TD)**
  - ❖ **INTENSITÀ DEL TRATTAMENTO (TI)**
- ❖ **Lo SCORE TOTALE del DOMINIO “*Bisogni Terapeutici*” prevede la SOMMA del punteggio in riferimento ai sotto-domini Discipline Terapeutiche (0-4) e Intensità Terapeutica (0-4)**

# RCS-E – Bisogni Terapeutici

## BISOGNI TERAPEUTICI

Descrive:

a) il numero delle diverse discipline richieste a fini terapeutici

b) l'intensità del trattamento

Include sedute individuali o di gruppo condotte da terapisti, ma NON interventi riabilitativi da parte del personale infermieristico, che sono indicati alla voce N2.

**Discipline terapeutiche: dichiara il numero delle diverse discipline di trattamento alle quali è richiesto di essere attivamente coinvolte nel trattamento**

<b>TD0</b>	0 – Nessun coinvolgimento di terapisti	<b>Spuntare le discipline di trattamento richieste:</b> <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Terapia occupazionale <input type="checkbox"/> Logopedia <input type="checkbox"/> Dietetica <input type="checkbox"/> Assistenza sociale <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Psicologia <input type="checkbox"/> Counselling <input type="checkbox"/> Musicoterapia/Arteterapia <input type="checkbox"/> Ludoterapia/Scuola <input type="checkbox"/> Terapia ricreativa <input type="checkbox"/> Centro per l'impiego <input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/> Ortesica <input type="checkbox"/> Protesica <input type="checkbox"/> Bioingegnere <input type="checkbox"/> Altro
<b>TD1</b>	Solo 1 disciplina			
<b>TD2</b>	2-3 discipline			
<b>TD3</b>	4-5 discipline			
<b>TD4</b>	≥6 discipline			

# *RCS-E – Bisogni Terapeutici*

---



Non considera gli interventi attuati dal personale infermieristico, che presentano Dominio Specifico (N)

*Gestione PEG,. Mobilizzazione Pz, Educazione Familiari*

Le **discipline di trattamento** rappresentano dei suggerimenti che, se necessario, possono essere presi in considerazione per la somministrazione della scala. Non è tuttavia obbligatorio spuntarle per attribuire il punteggio al dominio “Bisogni Terapeutici TD”

**Considerare il Bisogno del Paziente e non la disponibilità della struttura (es T.O., NPS)**



# RCS-E – Intensità Terapeutica



## INTENSITÀ TERAPEUTICA

Dichiara l'intensità complessiva dell'intervento terapeutico specializzato richiesto al team nel suo insieme

<b>T10</b>	<b>Nessun intervento terapeutico</b> O un totale di input terapeutico < 1 ora la settimana – I bisogni riabilitativi sono soddisfatti dallo staff infermieristico/assistenziale o da un programma di esercizi praticati autonomamente
<b>T11</b>	Basso livello – <b>meno di giornaliero</b> (es. valutazione/revisione/mantenimento/supervisione) <b>O solamente sedute di terapia di gruppo</b> es. Il paziente non riceve sessioni di terapia quotidiane (o ha < di 1 ora di terapia al giorno) Questo solitamente significa che: a) essi presentano principalmente bisogni di assistenza, infermieristica o trattamento medico, o b) partecipano a programmi a bassa intensità o di gruppo, o c) sono in una fase di riduzione del programma in preparazione alla dimissione
<b>T12</b>	Livello medio – <b>Frequenza giornaliera: sedute individuali con un solo terapeuta per la maggior parte delle sedute O programma di gruppo molto intenso</b> di ≥ 3 ore/giorno. es. Il paziente può essere trattato da diversi terapeuti (si veda TD), ma sempre da un solo terapeuta alla volta. Questi pazienti normalmente sono sottoposti a quotidiane sessioni di terapia, per 5 giorni alla settimana, per un totale di 2-3 ore al giorno (alcune delle quali possono essere periodi di auto-esercizio svolto con supervisione a distanza, se vi è la capacità). In alternativa ricevono sedute di terapia di gruppo con un regime molto intenso (> 3 ore al giorno).
<b>T13</b>	<b>Alto livello – Intervento quotidiano con terapeuta PIÙ assistente e/o sedute di gruppo aggiuntive</b> Il paziente richiede un secondo paio di mani per alcune sessioni di trattamento, per alcuni trattamenti (es. mobilizzazioni o trasferimenti), per cui viene trattato da un terapeuta con assistente (che può essere non qualificato). OPPURE richiede un programma intensivo ≥ 25 ore di terapia totale a settimana (es. 4-5 ore al giorno 5 giorni a settimana), alcune delle quali possono essere sedute con l'assistente del terapeuta, oppure, sedute di gruppo in aggiunta al programma di terapia giornaliero individuale.
<b>T14</b>	<b>Livello molto elevato – molto intensivo</b> (es. 2 terapeuti esperti o terapia 1:1 per un totale >30 ore/settimana) Il paziente presenta bisogni terapeutici molto complessi che richiedono la presenza contemporanea di due terapeuti qualificati (con o senza un 3° assistente) – es. per bisogni di mobilizzazione o trasferimenti complessi, gestione di comportamenti indesiderati, ecc. OPPURE richiede un programma molto intensivo (es > 30) ore di terapia totale a settimana.

# *RCS-E – Intensità Terapeutica*

---



Lo **Score Totale** del Dominio “Bisogni Terapeutici” prevede la **Somma** del punteggio in riferimento a **TD (0-4)** e **TI (0-4)**, come chiarito nell’esempio seguente:

- Pz che richiede:

Trattamento Fisioterapico, Logopedico, Psicologico e Terapia Occupazionale: Score TD = 3

Intensità di Intervento Media (trattamento quotidiano di 2-3 h per 5 giorni a settimana): score TI = 2

**Lo score attribuibile al Dominio T sarà la somma TD + TI**

# RCS-E – Necessità di Ausili

## NECESSITA' DI AUSILI

Descrive i requisiti per ausili personali

<b>E0</b>	Nessun bisogno di ausili speciali		
<b>E1</b>	Richiede <b>ausili speciali di base</b> (disponibile sul mercato)	Ausili Speciali di Base:	Ausili Altamente Specializzati:
<b>E2</b>	Richiede <b>ausili altamente specializzati</b> es. tecnologia elettronica di supporto o ausili altamente personalizzati, realizzati o adattati specificamente per il singolo paziente	<input type="checkbox"/> Sedia a rotelle/ seduta per disabili <input type="checkbox"/> Cuscino antidecubito <input type="checkbox"/> Materasso speciale <input type="checkbox"/> Ausili per la postura eretta <input type="checkbox"/> Ortesi <input type="checkbox"/> Altro.....	<input type="checkbox"/> Controllo ambientale <input type="checkbox"/> Ausilio per la comunicazione <input type="checkbox"/> Sistema di seduta personalizzata <input type="checkbox"/> Ausilio per mantenere la posizione eretta personalizzato <input type="checkbox"/> Ortesi personalizzata <input type="checkbox"/> Ventilazione assistita <input type="checkbox"/> Altro .....

# *RCS-E – Necessità di Ausili*

---



**Score = 2 (E2)** attribuibile a paziente che necessita di qualsiasi sistema posturale, o in generale, qualsiasi altro **ausilio progettato/assemblato su misura** (tutore di posizionamento di un arto costruito su misura, protesi definitive etc.)

Se Pz ha bisogno oggi di **Ausilio Personalizzato**, si considera il bisogno di oggi (E2)

Necessità futura: E1

Le opzioni per gli Ausili di Base e Personalizzati rappresentano dei suggerimenti che, se necessario, possono essere presi in considerazione per la somministrazione della scala. Non è obbligatorio spuntarle per attribuire il punteggio al dominio “Necessità di Ausili”

Scala di valutazione delle complessità dei bisogni riabilitativi

***Rehabilitation Complexity Scale Extended***

**RCS-E**



**REGIONE  
LAZIO**