



REGIONE
LAZIO

FORMAZIONE SUI CONTENUTI DEL DM “CRITERI DI APPROPRIATEZZA PER L’ACCESSO AI RICOVERI ORDINARI E DIURNI DI RIABILITAZIONE OSPEDALIERA” E SULLO SVILUPPO DELLA SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA PER LA DESCRIZIONE DEI RICOVERI IN STRUTTURE RIABILITATIVE

Caso Clinico Codice 56, MCD4

Drssa Carmela Maiolo

Specialista in Malattie dell’Apparato Respiratorio

UOC Pneumologia

Asl Roma 1



Paziente: MF, donna di 84 anni.

Motivo del ricovero: trattamento riabilitativo respiratorio per insufficienza respiratoria globale acuta su cronica in NIV e OLT, da BPCO (GOLD 3, gruppo D) e fibrotorace sn (pregressa TB pleuropolmonare), bronchiectasie. Comorbidità cardiologiche.

Provenienza: Unità di Terapia Intensiva Respiratoria (UTIR), ospedale pubblico (codice provenienza 5.1).





DIAGNOSI (SDO r)

PRIMARIA (Sindrome Funzionale, postumi/esiti, menomazione/disabilità):

518.83 Insufficienza respiratoria cronica di tipo 2 in OLT e NIV

SECONDARIA (Diagnosi eziologica principale determinante la Sdr funzionale):

491.21 Broncopneumopatia cronica ostruttiva con esacerbazione

SECONDARIA (Marcatore di complessità clinico assistenziale presenti all'ammissione):

V462 Dipendenza da macchine e da ossigeno

SECONDARIA (Marcatore di complessità clinico assistenziale presenti all'ammissione):

707.07 espettorazione mucopurulenta

SECONDARIA (Complicanze cliniche insorte o comorbilità pregresse riacutizzate)

515 Fibrotorace sn post tubercolare (fibrosi post-infiammatoria)

SECONDARIA (Complicanze cliniche insorte o comorbilità pregresse riacutizzate)

451.89 Bronchiectasie riacutizzate



SCALE DI VALUTAZIONE PER I RICOVERI RIABILITATIVI COD 56

Ricovero di Riabilitazione codice 56			
Dimensione indagata	Scala di valutazione	Timing di registrazione	note
FUNZIONALITÀ PREMORBOSA	Rankin Scale	Ingresso	Valutazione anamnestica della funzionalità pre-evento acuto (evento indice). In caso di ricovero non correlato ad evento acuto (ricovero dal domicilio), andrà valutata la funzionalità pre-ricovero riabilitativo
DISABILITÀ	Barthel Index (BI)	Ingresso e dimissione	a punteggi scomposti, versione italiana 2015
	Barthel Index Dispnea (BD)	Ingresso e dimissione	Per MdC 4, ma anche MdC 5
	Six minutes walking test (6MWT)	Ingresso e dimissione	Per MdC 5, ma anche MdC 4
COMPLESSITÀ	Rehabilitation Complexity Scale extended (RCS-e)	Ingresso e dimissione	Versione 13

SCALE DI VALUTAZIONE



MODIFIED RANKIN SCALE	3 (premorbosa)	
BARTHEL INDEX	<i>Ingresso</i> 30	<i>Dimissione</i> 65
BARTHEL INDEX DISPNEA	<i>Ingresso</i> 52	<i>Dimissione</i> 20
6MWD (MT)	0	100
REHABILITATION COMPLEXITY SCALE <i>Dominl</i>	Ingresso	Dimissione
<i>Cura o rischio (C)</i>	3	1
<i>Bisogni infermieristici specializzati (N)</i>	3	1
<i>Bisogni di cure mediche (M)</i>	2	1
<i>Discipline terapeutiche (TD)</i>	4	1
<i>Intensità terapeutica (TI)</i>	3	1
<i>Necessità di Ausili (E)</i>	2	2

SCALE DI VALUTAZIONE: RCS

NECESSITA' DI AUSILI			
Descrive i requisiti per ausili personali			
E0	Nessun bisogno di ausili speciali	Ausili Speciali:	Ausili Altamente Specializzati:
E1	Richiede ausili speciali di base (disponibile sul mercato)	<input checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> Ventilazione assistita <input type="checkbox"/> Altro
E2	Richiede ausili altamente specializzati es. tecnologia elettronica di supporto o ausili altamente personalizzati, realizzati o adattati specificamente per il singolo paziente		

Punteggio ToT **E**

2



SCALE DI VALUTAZIONE: Barthel Dispnea

Cognome e Nome

Data

SCALA BARTHEL- DISPNEA

ITEMS	Assente leggera moderata grave severa					score	score	NOTE
	0	1	3	4	5	ricov.	dimiss.	
Igiene personale	0	1	3	4	5			
Fare il bagno	0	1	3	4	5			
Mangiare	0	2	5	8	10			
Usare il WC	0	2	5	8	10			
Fare le scale	0	2	5	8	10			
Vestirsi	0	2	5	8	10			
Controllo urine	0	2	5	8	10			
Controllo alvo	0	2	5	8	10			
Camminare	0	3	8	12	15			
*Carrozzina	0	1	3	4	5			
Trasferimenti	0	3	8	12	15			

Totale (0-100)

* non compilare se il paziente è in grado di deambulare

International Journal of COPD

Dovepress
open access to scientific and medical research

Open Access Full Text Article

ORIGINAL RESEARCH

Development of a Barthel Index based on dyspnea for patients with respiratory diseases

This article was published in the following Dove Press journal:
International Journal of COPD
7 June 2016
Number of times this article has been viewed

Michele Vitacca¹

Background: As Barthel Index (BI) quantifies motor impairment but not breathlessness, the use

CASO CLINICO CODICE 56, MDC 4



REGIONE
LAZIO

International Journal of COPD

Open Access Full Text Article

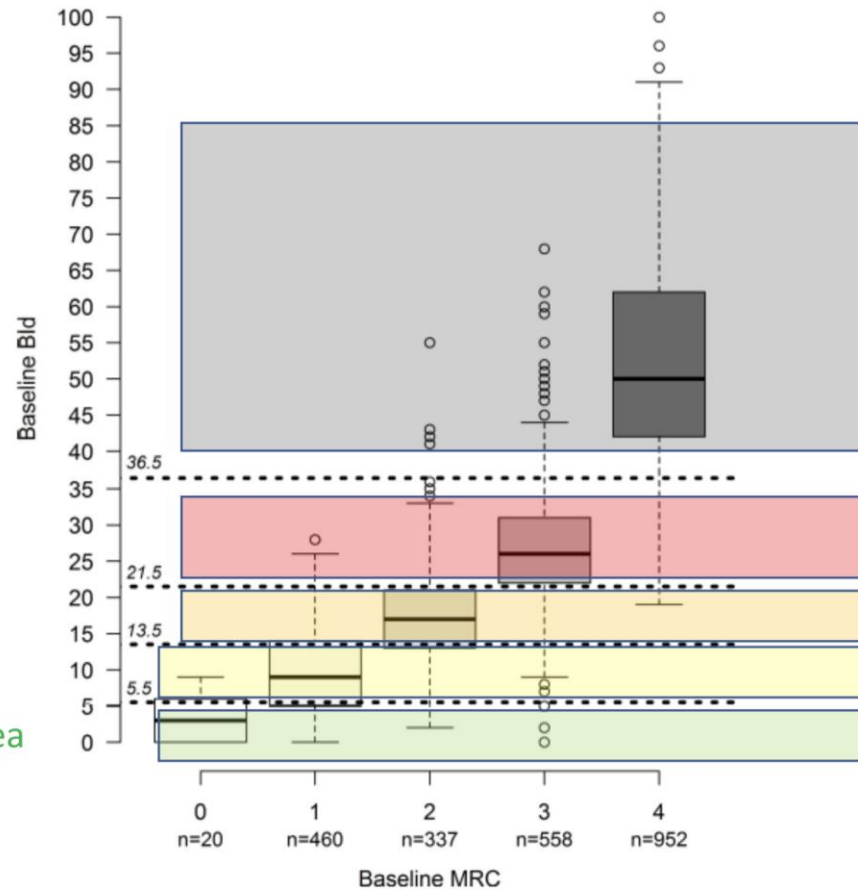
Development of a Barthel Index based on dyspnea for patients with respiratory diseases

This article was published in the following Dove Press journal:
International Journal of COPD
7 June 2016
Number of times this article has been viewed

Michele Vitacca¹

Background: As Barthel Index (BI) quantifies motor impairment but not breathlessness, the use

Max dispnea



Estremamente severa: 36,5-100

Molto Severa: 21,5-36,5

Moderatamente Severa: 13,5-21,5

Severa: 5,5-13,5

Lieve: 0-5

No dispnea

LA BARTHEL DISPNEA HA 5 SOTTOCLASSI DI GRAVITA'





Test del cammino dei 6 minuti (6MWT)

Modello raccolta dati **Data**
 Nome _____ Cognome _____

Sesso _____ Età _____ Peso _____ Altezza _____ BMI _____

HR max teorica (220-età) _____

Pre test	Frequenza Respiratoria	SpO ₂ %	HR B/min	Dispnea (Borg)	Fatica (Borg)	Pressione arteriosa

Minuto	SpO ₂	HR	Interruzioni	Motivo
1				
2				
3				
4				
5				
6				

	Frequenza Respiratoria	SpO ₂ %	HR B/min	Dispnea (Borg)	Fatica (Borg)	PA
Post test						
1 minuto post				Facoltativo	Facoltativo	Facoltativo

Distanza percorsa: metri: _____ % predetto: _____

SpO₂ nadir: _____ HR peak: _____ SpO₂pre test – SpO₂nadir: _____ EID si/no _____

Aria Ambiente
 Ossigeno Liquido.....Flusso _____ l/min.....FIO₂ _____
 Concentratore.....Modello _____ Livello _____
 Cannule Maschera Tracheo Altro
 Modalità Trasporto Ossigeno _____
 Ausili _____
 Test Completato Test Sospeso

Note _____
 Firma _____

American Thoracic Society

ATS Statement: Guidelines for the Six-Minute Walk Test

THIS OFFICIAL STATEMENT OF THE AMERICAN THORACIC SOCIETY WAS APPROVED BY THE ATS BOARD OF DIRECTORS
 MARCH 2002

Am J Respir Crit Care Med Vol 166. pp 111–117, 2002

DOI: 10.1164/rccm.166/1/111

Internet address: www.atsjournals.org



PROCEDURE

- ❖ 93.91 **Ventilazione Meccanica Non Invasiva**
(Fisioterapista)
- ❖ 93.96 **Ossigenoterapia** (Fisioterapista, Infermiere)
- ❖ 93.18 **Esercizi respiratori, Disostruzione bronchiale**
(Fisioterapista)
- ❖ 93.22 **Training Deambulatori e Del Passo**
(Fisioterapista)
- ❖ 93.83 **Terapia Occupazionale** (Terapista Occupazionale)