

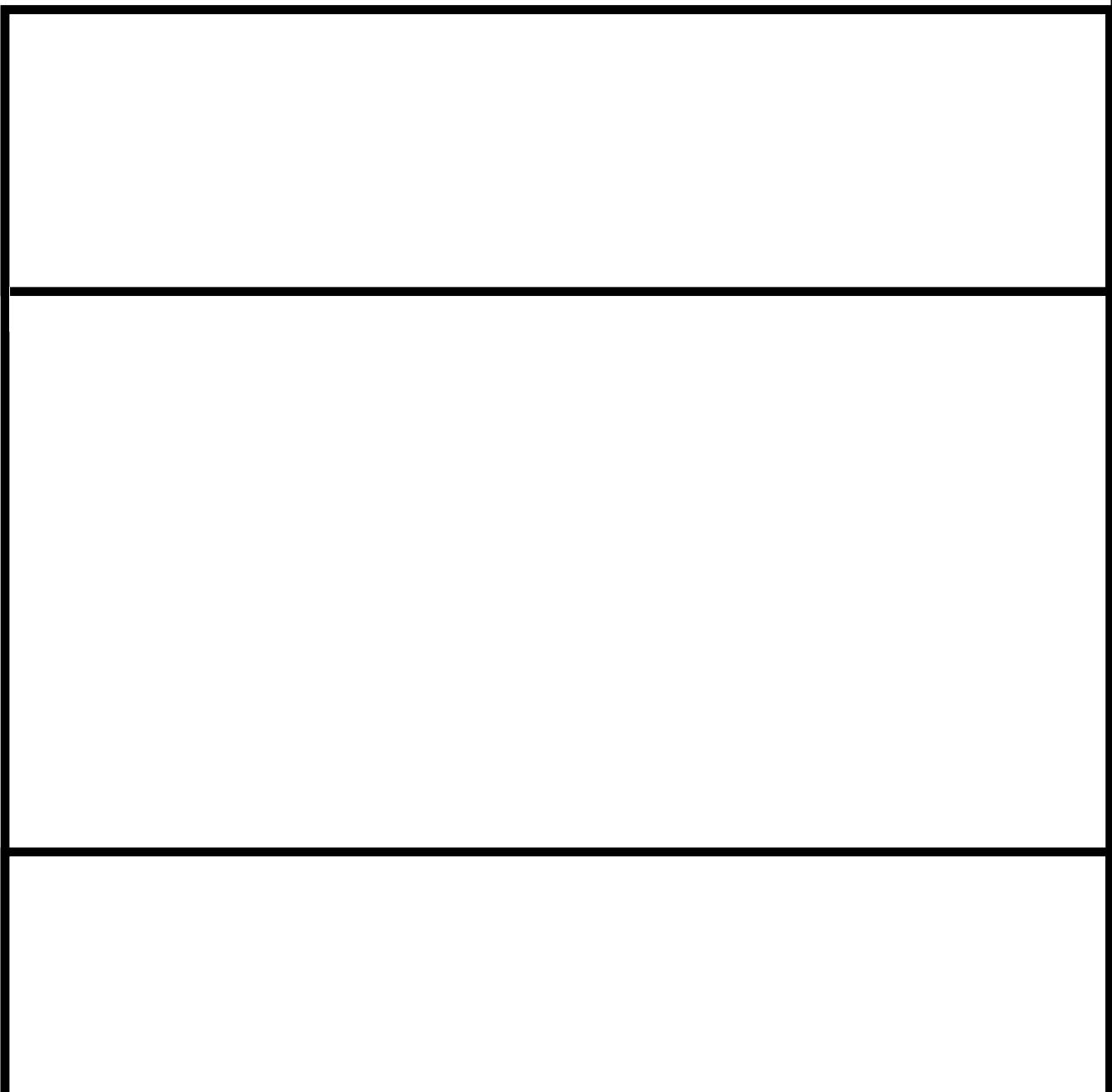
PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo strascicato, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta lieve ipostenia degli aiii, più marcata alle caviglia (sx>dx)



TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data: 14/02/2023

Torre del Greco, 14-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA MRC**Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 14-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI			
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241			

MOTRICITY INDEX

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Dx: 70 /100							

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Sx: 70 /100							

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Dx: 58 /100							

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Sx: 53 /100							

Torre del Greco, 14-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	85

Torre del Greco, 14-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA TINETTI

Equilibrio	Punteggio
1. Equilibrio da seduto 0=Si inclina ,scivola dalla sedia 1=E' stabile,sicuro	0 1
2. Alzarsi dalla sedia 0=E' incapace senza aiuto 1=Deve aiutarsi con le braccia 2=Si alza senza aiutarsi con le braccia	0 1 2
3.Tentativo di alzarsi 0=E' incapace senza aiuto 1=Capace,ma richiede più di un tentativo 2=Capace al primo tentativo	0 1 2
4.Equilibrio nella stazione eretta (primi5sec) 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili 2=Stabile senza ausili	0 1 2
5.Equilibrio nella stazione eretta prolungata 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano>10cm) 2=Stabile, a base stretta, senza supporti	0 1 2
6.Equilibrio ad occhi chiusi 0=Instabile 1=Stabile	0 1
7. Equilibrio dopo leggera spinta sullo sterno 0=Comincia a cadere 1=Oscilla,ma si riprende da solo 2=Stabile	0 1 2
8.Girarsi di 360 gradi 0=A passi discontinui 1=A passi continui 0=Instabile 1=Stabile	0 1 0 1
9. Sedersi 0=Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia) 1=Usa le braccia, o ha un movimento discontinuo 2=Sicuro, movimento continuo	0 1 2
Punteggio dell'equilibrio	6/ 16

Andatura	Punteggio
10.Inizio della deambulazione 0=Una certa esitazione, o più tentativi 1=Nessuna esitazione	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo dx Piede dx 0=Il piede dx non supera il sx 1=Il piede dx supera il sx	0 1
0=Il piede dx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede dx si alza completamente dal pavimento	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo sx Piede sx 0=Il piede sx non supera il dx 1=Il piede sx supera il dx	0 1
0=Il piede sx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede sx si alza completamente dal pavimento	0 1
12.Simmetria del passo 0=Il passo dx e il sx non sembrano uguali 1=Il passo dx e il sx sembrano uguali	0 1
13.Continuità del passo 0=Interrotto o discontinuo 1=Continuo	0 1
14.Traiettoria 0=Deviazione marcata 1=Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili 2=Assenza di deviazione e di uso di ausili	0 1 2
15.Tronco 0=Marcata oscillazione o uso di ausili 1=Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia 2=Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	0 1 2
16.Posizione dei piedi durante il cammino 0=I talloni sono separati 1=I talloni quasi si toccano durante il cammino	0 1
Punteggio dell'andatura	2/ 12

PUNTEGGIO TOTALE 8/28

 INTERPRETAZIONE DEL PUNTEGGIO ≥ 19 :basso rischio di caduta ≤ 18 :elevato rischio di caduta
 Torre del Greco,14-02-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Quadro clinico stazionario

Data:	14.04.2023
--------------	------------

Torre del Greco, 14-04-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Il paziente ha raggiunto l'obiettivo minimo del mantenimento delle sue condizioni di inizio progetto

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: 06/06/2023

Torre del Greco, 06-06-2023

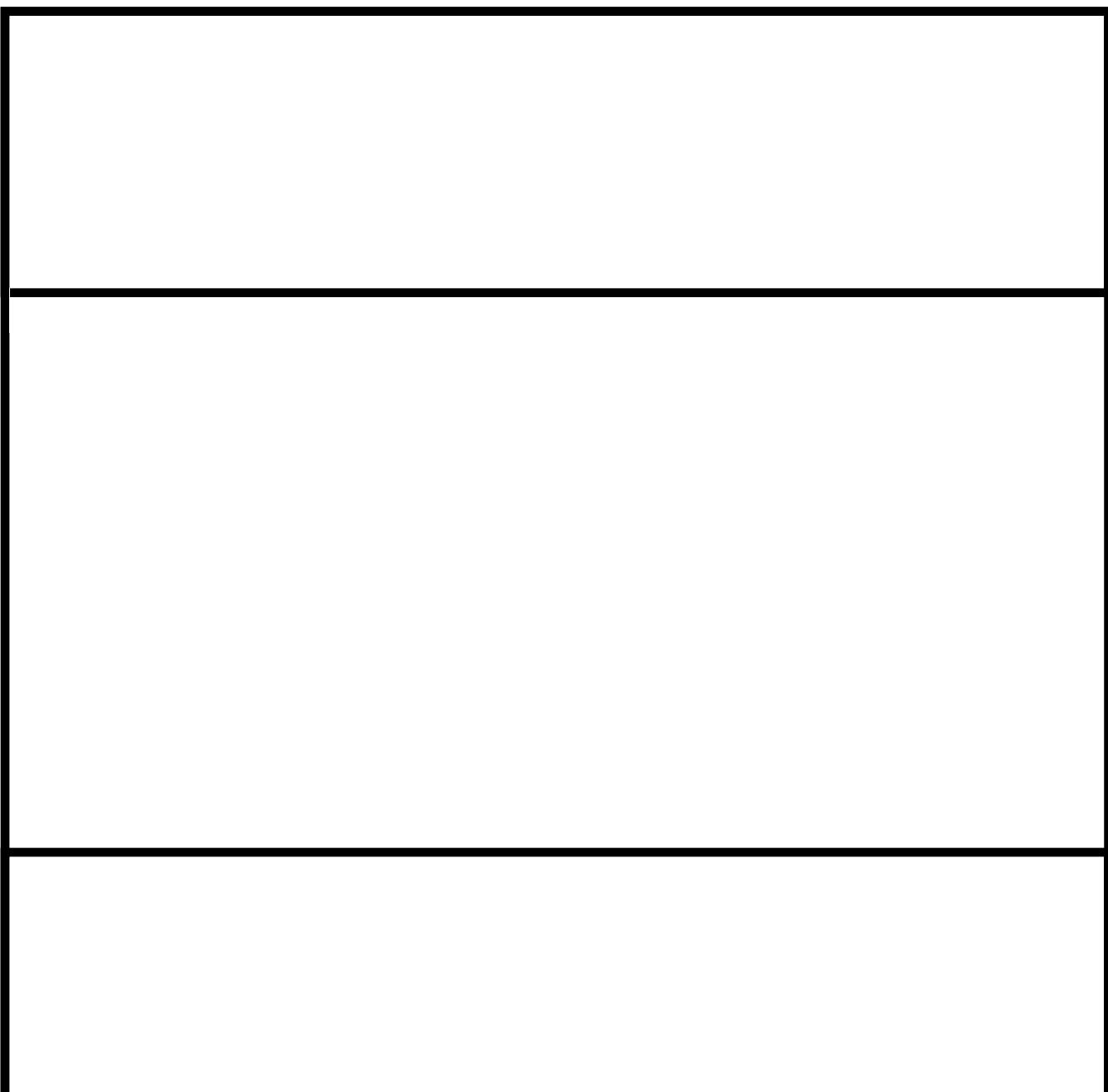
PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo strascicato, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta lieve ipostenia degli aiii, più marcata alle caviglia (sx>dx)

A large rectangular area with a black border, intended for the physician to write the initial evaluation and treatment plan. It is completely blank in the image provided.

TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data:

Torre del Greco, 08-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA MRC**Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 08-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI			
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241			

MOTRICITY INDEX

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Dx: 70 /100							

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Sx: 70 /100							

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Dx: 58 /100							

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Sx: 53 /100							

Torre del Greco, 08-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	85

Torre del Greco, 08-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA TINETTI

Equilibrio	Punteggio
1. Equilibrio da seduto 0=Si inclina ,scivola dalla sedia 1=E' stabile,sicuro	0 1
2. Alzarsi dalla sedia 0=E' incapace senza aiuto 1=Deve aiutarsi con le braccia 2=Si alza senza aiutarsi con le braccia	0 1 2
3.Tentativo di alzarsi 0=E' incapace senza aiuto 1=Capace,ma richiede più di un tentativo 2=Capace al primo tentativo	0 1 2
4.Equilibrio nella stazione eretta (primi5sec) 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili 2=Stabile senza ausili	0 1 2
5.Equilibrio nella stazione eretta prolungata 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano>10cm) 2=Stabile, a base stretta, senza supporti	0 1 2
6.Equilibrio ad occhi chiusi 0=Instabile 1=Stabile	0 1
7. Equilibrio dopo leggera spinta sullo sterno 0=Comincia a cadere 1=Oscilla,ma si riprende da solo 2=Stabile	0 1 2
8.Girarsi di 360 gradi 0=A passi discontinui 1=A passi continui 0=Instabile 1=Stabile	0 1 0 1
9. Sedersi 0=Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia) 1=Usa le braccia, o ha un movimento discontinuo 2=Sicuro, movimento continuo	0 1 2
Punteggio dell'equilibrio	6/ 16

Andatura	Punteggio
10.Inizio della deambulazione 0=Una certa esitazione, o più tentativi 1=Nessuna esitazione	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo dx Piede dx 0=Il piede dx non supera il sx 1=Il piede dx supera il sx	0 1
0=Il piede dx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede dx si alza completamente dal pavimento	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo sx Piede sx 0=Il piede sx non supera il dx 1=Il piede sx supera il dx	0 1
0=Il piede sx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede sx si alza completamente dal pavimento	0 1
12.Simmetria del passo 0=Il passo dx e il sx non sembrano uguali 1=Il passo dx e il sx sembrano uguali	0 1
13.Continuità del passo 0=Interrotto o discontinuo 1=Continuo	0 1
14.Traiettoria 0=Deviazione marcata 1=Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili 2=Assenza di deviazione e di uso di ausili	0 1 2
15.Tronco 0=Marcata oscillazione o uso di ausili 1=Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia 2=Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	0 1 2
16.Posizione dei piedi durante il cammino 0=I talloni sono separati 1=I talloni quasi si toccano durante il cammino	0 1
Punteggio dell'andatura	2/ 12

PUNTEGGIO TOTALE 8/28

 INTERPRETAZIONE DEL PUNTEGGIO ≥ 19 :basso rischio di caduta ≤ 18 :elevato rischio di caduta
 Torre del Greco,08-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Speranza Luigi, 76 anni, "paziente con idrocefalo normoteso e parkinsonismo, difficoltà nell'equilibrio e nella deambulazione, è sottoposto a trattamento riabilitativo bisettimanale. Al momento del colloquio, avvenuto in data 20/06/2023 appare orientato nel tempo, nello spazio e nella persona. L'eloquio appare fluente. Buona l'efficacia comunicativa. Il signore vive con la moglie, ma può contare sul supporto fornito dai figli che vivono nella stessa città. Si sposta all'interno della propria abitazione grazie ad un bastone e un deambulatore. Riesce a svolgere autonomamente attività di vita quotidiana ma con l'assistenza fornita dalla moglie. Utilizza presidi per l'incontinenza. Umore eutimico. Riferita significativa diminuzione dell'appetito nel corso dell'ultimo anno. Riferite alterazioni del ritmo sonno-veglia con difficoltà ad addormentarsi.

Torre del Greco, 20-06-2023

CASE MANAGER

Dott.ssa
MAUTONE GIUSI

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO

27-06-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241
Luogo	TORRE DEL GRECO		
Stato civile	coniugato	Comune di residenza	TORRE DEL GRECO
Condizione professionale	pensionato	Telefono	3338786984 /0818810793
È seguito dal servizio sociale di	no		

L'utente e/o caregiver riferisce:

Pensione	SI	NO
Invalidità civile	SI	100 % NO
Indennità di accompagnamento	SI	NO
Legge 104/92 gravità Handicap	SI	NO art 3 comma 3

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Farese	Nome	Liliana
Rapporto di parentela	moglie		
Comune di residenza	TORRE DEL GRECO	Telefono	0818810793/3338786984
2)Cognome	Nome		
Rapporto di parentela			
Comune di residenza	Telefono		
3)Tutela	Amm. di sostegno Tutore Inabilità Interdizione		
Cognome e nome del tutore legale			
N° componenti del nucleo familiare	02		
Composto da	utente e moglie		

Situazione abitativa:

L'abitazione dove la persona risiede si trova	In centro (del comune) Fuori dal centro (periferia) È isolata
L'abitazione è adeguata alle esigenze della persona?	Si, è una casa confortevole Si, è appena sufficiente No, è insufficiente
Se inadeguata, cosa manca?	È troppo piccola È umida Manca l'ascensore (barriere architettoniche) Ci sarebbero molti lavori da fare Mancano spazi esterni Altro (specificare)
A che titolo l'utente occupa l'abitazione?	Affitto Proprietà Comodato Altro titolo

Situazione socio-familiare:

La famiglia può contare, in caso di necessità, sull'aiuto di persone Non conviventi?	Parenti 2 figli (1 m. e 1 f.) Amici Vicini Persone appartenenti ad una associazione di volontariato Nessuno
La famiglia fa ricorso o ha fatto ricorso in passato per la cura della persona disabile a servizi di assistenza domiciliare, da parte di personale incaricato dalla Asl o Comune?	Nessun servizio Ass. domiciliare solo sociale (pasti, pulizie, ecc...) Ass. domiciliare solo sanitaria Ass. domiciliare integrata (sanitaria e sociale) Altro (specificare) nulla
Per quante ore in media alla settimana?	
La famiglia, per la cura della persona disabile, quali dei seguenti servizi a pagamento utilizza?	Nessun servizio Assistenza domiciliare sanitaria Badante che coabita con la famiglia Badante che non coabita Altro (specificare) nessun servizio

Situazione economica/assistenza e servizi

Quali sono le fonti di reddito della famiglia?	Reddito da lavoro Pensione da lavoro Pensione sociale o di invalidità Pensione di reversibilità Assegno di accompagnamento Altri aiuti pubblici (specificare) Altro (specificare)
Quali delle seguenti spese la famiglia deve sostenere per la persona con disabilità?	Visite e assistenza medico-sanitaria generica Visite assistenza medico-sanitaria specialistica Assistenza domiciliare stabile (badante) Medicinali Ausili vari Altri costi (specificare)
La persona disabile percepisce una delle seguenti forme di assistenza pensionistica o di contributi a sostegno del reddito?	Assegno ordinario di invalidità Pensione di invalidità civile Pensione di inabilità Assegno di cura Indennità di accompagnamento Altro (specificare)
La persona disabile o un membro della famiglia usufruisce o ha usufruito di una o più delle seguenti forme di agevolazione o di contributo a sostegno del reddito familiare?	Esenzione totale o parziale dal pagamento del ticket per medicinali Congedo straordinario Permessi per assistenza Contributi economici da parte di Enti Locali Assegno di cura Agevolazioni per l'abbattimento delle barriere architettoniche Esenzione dal pagamento del bollo auto Contrassegno parcheggio disabili Collocamento mirato Bonus sociali utenze Disability card Altro (specificare)
I principali problemi che la famiglia ha dovuto affrontare connessi alla disabilità	Non ha avuto difficoltà Difficoltà di accesso alle informazioni Tempi lunghi per avere la diagnosi definitiva Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico Problemi economici Problemi di inserimento nella società Problemi nelle relazioni con amici e parenti Problemi di conflittualità familiare Solitudine Altro (specificare) lentezza burocratica
La famiglia è soddisfatta del servizio erogato dal Centro "Dimensione Azzurra"?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo
La famiglia come considera il rapporto con il terapista che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo è sottoposto a trattamento riabilitativo bisettimanale 3) Negativo

Osservazioni nel colloquio

L'uente fa uso di sedia a rotelle , deambulatore ,bastone e pannolini su prescrizione Asl . Rete familiare presente

Torre del Greco,27-06-2023

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Quirola Alba

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Quadro clinico stazionario

Data: 08.08.2023

Torre del Greco, 08-08-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Il paziente ha raggiunto l obiettivo minimo del mantenimento delle sue condizioni di inizio progetto . inoltre parziale miglioramento della lunghezza del passo

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: 03/10/2023

Torre del Greco,03-10-2023

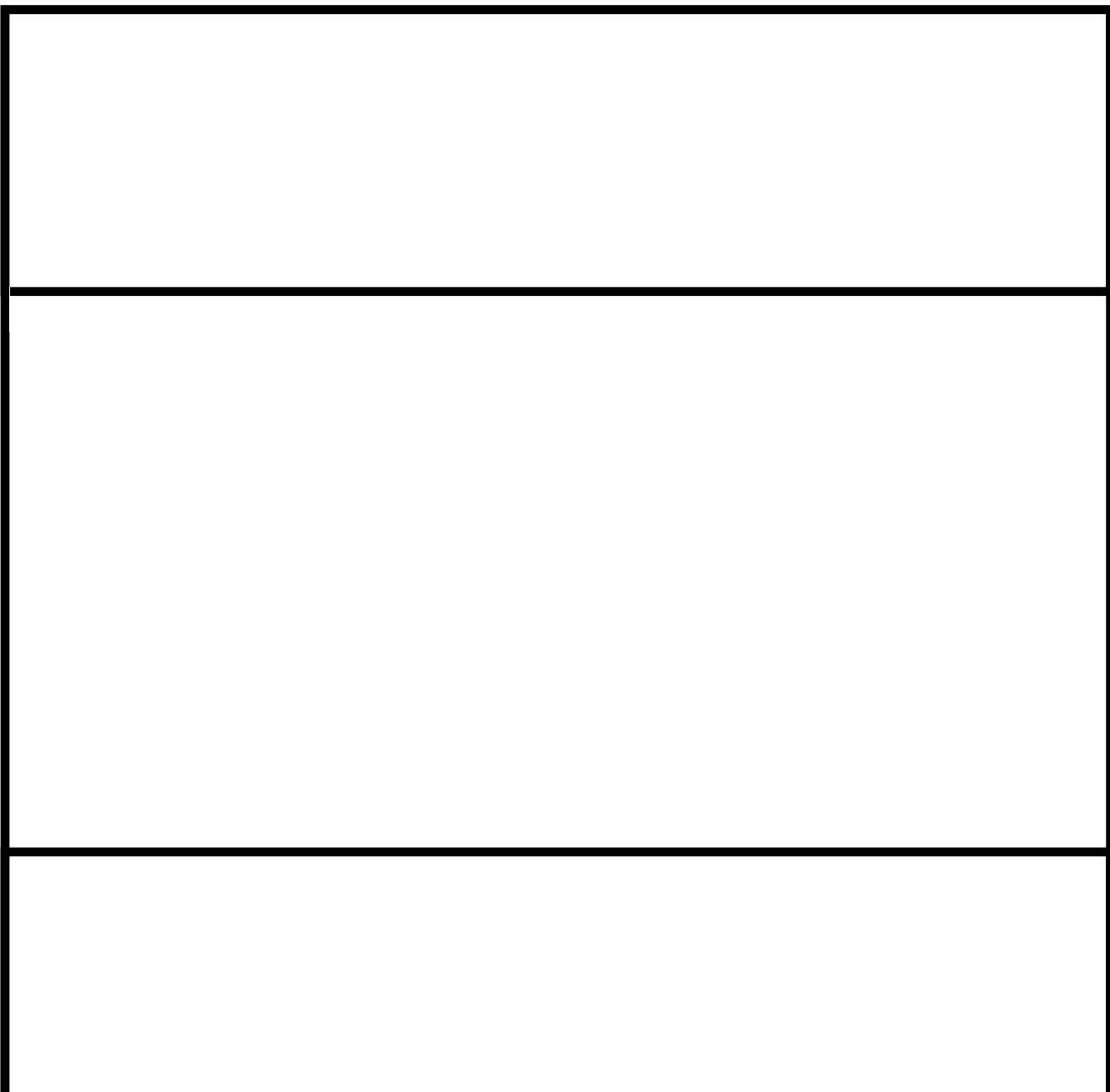
PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo strascicato, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta lieve ipostenia degli aiii, più marcata alle caviglia (sx>dx)

A large rectangular area with a black border, intended for the physician to write the initial evaluation and treatment plan. It is completely blank in the image provided.

TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data:

Torre del Greco, 05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA MRC**Bilancio muscolare complessivo alla scala Medical Research Council (MRC)****Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

Descrizione	Valore
5/5 alla scala MRC: Movimento possibile contro resistenza massima	
4/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro resistenza minima	
3/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo contro gravità	
2/5 alla scala MRC: Movimento possibile solo in assenza di gravità	
1/5 alla scala MRC: Accenno al movimento	
0/5 alla scala MRC: Assenza di movimento	

Torre del Greco, 05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI			
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241			

MOTRICITY INDEX

Arto superiore destro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Dx: 70 /100							

Arto superiore sinistro	Punteggio						
	Presa a pinza	0	11	19	22	26	33
	Flessione gomito	0	9	14	19	25	33
	Abduzione spalla	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto superiore Sx: 70 /100							

Arto inferiore destro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Dx: 58 /100							

Arto inferiore sinistro	Punteggio						
	Dorsi flessione caviglia	0	9	14	19	25	33
	Estensione ginocchio	0	9	14	19	25	33
	Flessione anca	0	9	14	19	25	33
Punteggio totale arto inferiore Sx: 53 /100							

Torre del Greco, 05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	85

Torre del Greco, 05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SCALA TINETTI

Equilibrio	Punteggio
1. Equilibrio da seduto 0=Si inclina ,scivola dalla sedia 1=E' stabile,sicuro	0 1
2. Alzarsi dalla sedia 0=E' incapace senza aiuto 1=Deve aiutarsi con le braccia 2=Si alza senza aiutarsi con le braccia	0 1 2
3.Tentativo di alzarsi 0=E' incapace senza aiuto 1=Capace,ma richiede più di un tentativo 2=Capace al primo tentativo	0 1 2
4.Equilibrio nella stazione eretta (primi5sec) 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile grazie all'uso di bastone o altri ausili 2=Stabile senza ausili	0 1 2
5.Equilibrio nella stazione eretta prolungata 0=Instabile (vacilla, muove i piedi, marcata oscillazione del tronco) 1=Stabile, ma a base larga (i malleoli mediali distano>10cm) 2=Stabile, a base stretta, senza supporti	0 1 2
6.Equilibrio ad occhi chiusi 0=Instabile 1=Stabile	0 1
7. Equilibrio dopo leggera spinta sullo sterno 0=Comincia a cadere 1=Oscilla,ma si riprende da solo 2=Stabile	0 1 2
8.Girarsi di 360 gradi 0=A passi discontinui 1=A passi continui 0=Instabile 1=Stabile	0 1 0 1
9. Sedersi 0=Insicuro (sbaglia la distanza, cade sulla sedia) 1=Usa le braccia, o ha un movimento discontinuo 2=Sicuro, movimento continuo	0 1 2
Punteggio dell'equilibrio	6/ 16

Andatura	Punteggio
10.Inizio della deambulazione 0=Una certa esitazione, o più tentativi 1=Nessuna esitazione	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo dx Piede dx 0=Il piede dx non supera il sx 1=Il piede dx supera il sx	0 1
0=Il piede dx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede dx si alza completamente dal pavimento	0 1
11.Lunghezza ed altezza del passo sx Piede sx 0=Il piede sx non supera il dx 1=Il piede sx supera il dx	0 1
0=Il piede sx non si alza completamente dal pavimento 1=Il piede sx si alza completamente dal pavimento	0 1
12.Simmetria del passo 0=Il passo dx e il sx non sembrano uguali 1=Il passo dx e il sx sembrano uguali	0 1
13.Continuità del passo 0=Interrotto o discontinuo 1=Continuo	0 1
14.Traiettoria 0=Deviazione marcata 1=Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili 2=Assenza di deviazione e di uso di ausili	0 1 2
15.Tronco 0=Marcata oscillazione o uso di ausili 1=Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia 2=Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	0 1 2
16.Posizione dei piedi durante il cammino 0=I talloni sono separati 1=I talloni quasi si toccano durante il cammino	0 1
Punteggio dell'andatura	2/ 12

PUNTEGGIO TOTALE 8/28

 INTERPRETAZIONE DEL PUNTEGGIO ≥ 19 :basso rischio di caduta ≤ 18 :elevato rischio di caduta
 Torre del Greco,05-10-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6B - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE BIMESTRALE:****OUTCOME INTERMEDI:**

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO
		SI P.R. NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Quadro clinico stazionario ed invariato. Pertanto il paziente ha raggiunto il mantenimento delle proprie condizioni motorie ed avq .

Data: 05.12.2023

Torre del Greco, 05-12-2023

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

Il paziente ha raggiunto l'obiettivo minimo del mantenimento delle sue condizioni di inizio progetto. Pertanto la valutazione odierna è sovrapponibile a quella iniziale.

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass aaii, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Data: 01/02/2024			

Torre del Greco, 01-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo corto, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta ipostenia degli arti inferiori, più marcata alle caviglia (sx>dx)



TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass arti inferiori, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data: 06/02/2024

Torre del Greco, 06-02-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

RAGGIUNTO OBIETTIVO DI MANTENIMENTO GLOBALE DELLE INIZIALI CONDIZIONI MOTORIE.

INOLTRE OSSERVATO LIEVE MIGLIORAMENTO DELLO EQUILIBRIO STATICO E DINAMICO.

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass arti inferiori, training deambulatorio, esercizi per l equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: [30/05/2024]

Torre del Greco, 30-05-2024

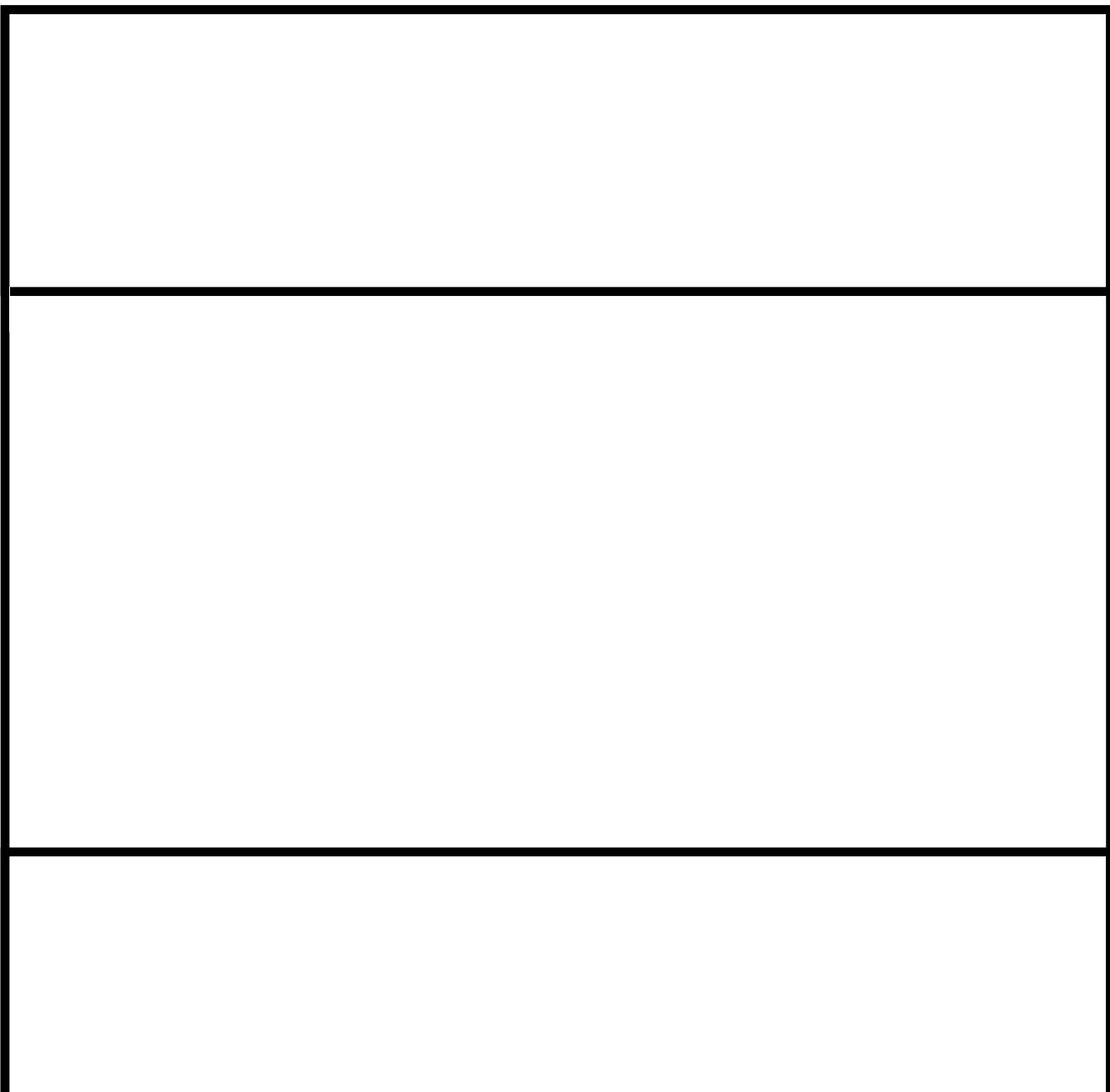
PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo corto, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta ipostenia degli arti inferiori, più marcata alle caviglia (sx>dx)



TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass arti inferiori, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data: 04/06/2024

Torre del Greco, 04-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	03 b730.2
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d450.2.2
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	5

OUTCOME GLOBALE

Mantenimento delle autonomie residue	
--------------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare ROM
Migliorare forza
Migliorare equilibrio e deambulazione

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	2/7
Durata:	120

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	24-06-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 24-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Paziente affetto da Parkinsonismo, necessita di minima assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

ELENCO OBIETTIVI

- Migliorare ROM
- Migliorare forza
- Migliorare equilibrio e deambulazione

METODOLOGIE OPERATIVE:

- Mobilizzazione attiva e passiva
- Rinforzo muscolare
- Training del passo

OPERATORI:

TDR

MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

TEMPI DI VERIFICA:

A termine

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco, 24-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; affetto da Parkinsonismo e Idrocefalo normoteso; ridotto il trofismo e la forza muscolare, deambulazione con bastone, necessita di minima assistenza/supervisione per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 24-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 24-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	75

Torre del Greco, 24-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	CA08# Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6D - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE FINALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

RAGGIUNTO OBIETTIVO DI MANTENIMENTO GLOBALE DELLE INIZIALI CONDIZIONI MOTORIE.

CONSOLIDATO IL LIEVE MIGLIORAMENTO DELLO EQUILIBRIO STATICO E DINAMICO RISCONTRATO ALLA FINE DEL PRECEDENTE PROGETTO.

TESTS SOMMINISTRATI:

VEDI ALLEGATI

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d

Mobilizzazione att e pass arti inferiori, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO

Data: 26/09/2024

Torre del Greco, 26-09-2024

PAZIENTE:

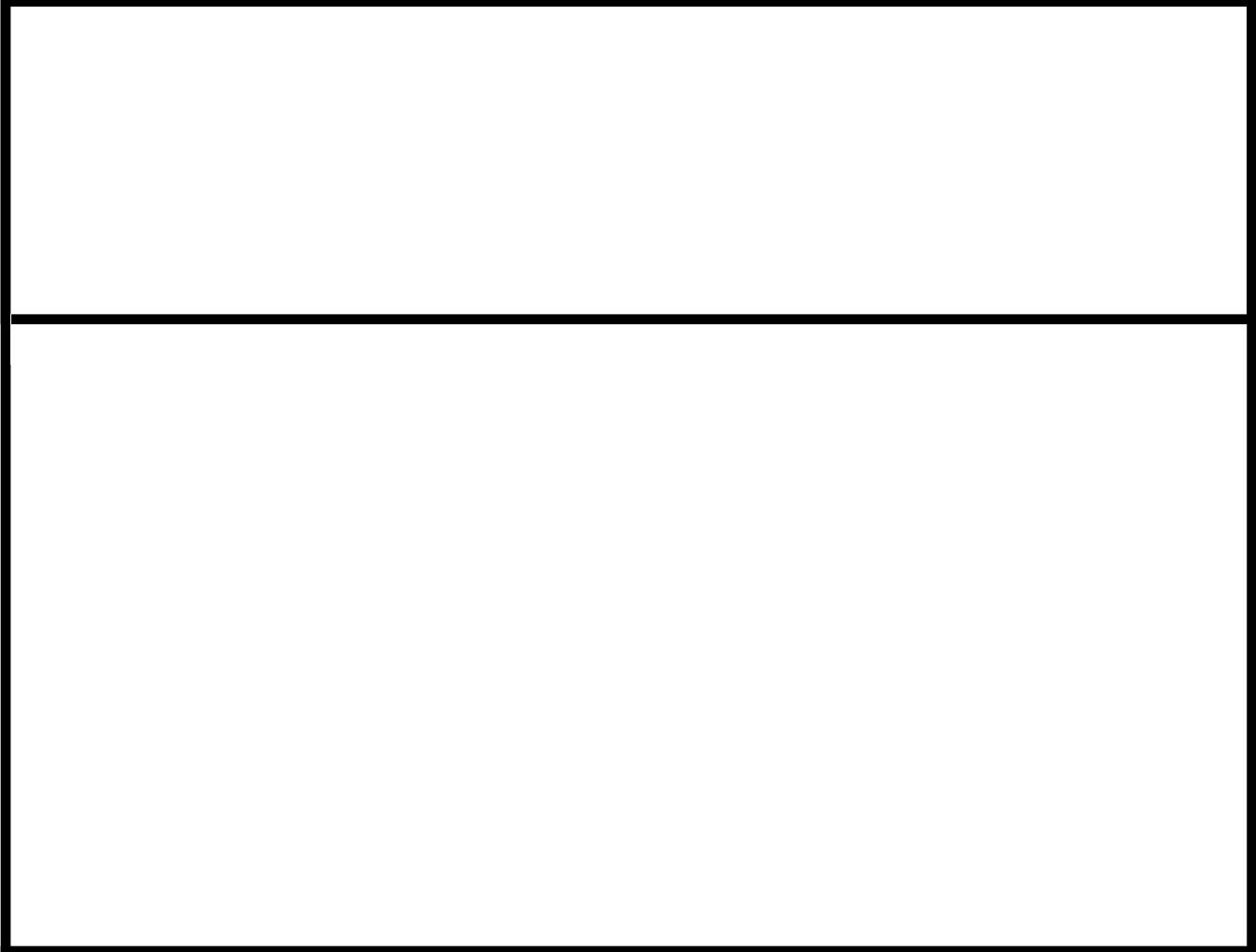
Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 6A - VALUTAZIONI/RELAZIONI TERAPISTI**VALUTAZIONE INIZIALE:****SITUAZIONE ATTUALE:**

il pz., affetto da idrocefalo normoteso, presenta sintomi parkinsoniani quali: difficoltà ad iniziare la marcia, deficit dell' equilibrio statico/dinamico, passo corto, tendenza a cadere, sensazione di piedi pesanti.

Inoltre presenta ipostenia degli arti inferiori, più marcata alle caviglia (sx>dx).

I passaggi posturali sono autonomi ma difficoltosi.



•



TESTS SOMMINISTRATI:

Vedi Cartella

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mantenimento attuale motricità e avq. Miglioramento strategie deambulatorie ed equilibrio s/d.

Mobilizzazione att e pass arti inferiori, training deambulatorio, esercizi per l'equilibrio, esercizi posturali, esercizi di coordinazione

Data: 01/10/2024

Torre del Greco, 01-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinson; Idrocefalo normoteso
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	03 b730.2
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d450.2.2
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	5

OUTCOME GLOBALE

Mantenimento delle autonomie residue	
--------------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare forza
Migliorare equilibrio
Migliorare passaggi posturali

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	2/7
Durata:	120

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	04-10-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 04-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Paziente affetto da Parkinson; necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali
Migliorare equilibrio

METODOLOGIE OPERATIVE:

Rinforzo muscolare
Esercizi di equilibrio
Training del passo

OPERATORI:

TDR

MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

TEMPI DI VERIFICA:

A termine

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco, 04-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; affetto da Parkinsonismo e Idrocefalo normoteso; ridotto trofismo e forza muscolare; difficoltà di equilibrio, deambulazione con bastone; necessita di minima assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 04-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 04-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	75

Torre del Greco, 04-10-2024

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 9 - DIMISSIONI

VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI

MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	CA08# Parkinson; Idrocefalo normoteso		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Parkinson; Idrocefalo normoteso		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA ASSISTENTE SOCIALE**

Nella sezione "Allegati" è presente il seguente strumento di valutazione:

1) Il questionario MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) per valutare il supporto sociale percepito dall'utente, proveniente dalla famiglia, dagli amici e da una persona particolarmente significativa . Costituito da 12 items su scala tipo Likert a sette punti. Un punteggio elevato sulla scala indica la presenza di un buon supporto, un punteggio basso indica invece scarse risorse sociali presenti nella vita della persona.

L'obiettivo principale è quello di valutare la necessità o meno di un qualche intervento che possa essere efficace nella riduzione dei livelli di stress e comprendere in quale dimensione vi è maggiore bisogno di sostegno .

E' utile approfondire l'argomento

Torre del Greco, 12-11-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	03 b730.2
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d450.2.2
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	4

OUTCOME GLOBALE

Mantenimento delle autonomie	
------------------------------	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali
Migliorare equilibrio e deambulazione

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	RNM (adomicilio)
Frequenza:	2/7
Durata:	120

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	19-03-2025	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 19-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Paziente con Idrocefalo normoteso e Parkinsonismo; necessita di assistenza/supervisione per i passaggi posturali e le principali autonomie

ELENCO OBIETTIVI

- Migliorare forza
- Migliorare passaggi posturali
- Migliorare equilibrio e deambulazione

METODOLOGIE OPERATIVE:

- Rinforzo muscolare
- Esercizi di equilibrio
- Esecuzione di passaggi posturali

OPERATORI:

TDR

MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

TEMPI DI VERIFICA:

A termine

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	
------	--	---	--	--	--

Torre del Greco, 19-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; affetto da Parkinsonismo e Idrocefalo normoteso; ridotto trofismo e forza muscolare; difficoltà di equilibrio, deambulazione con bastone; necessita di minima assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 19-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 19-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	75

Torre del Greco, 19-03-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 9 - DIMISSIONI

VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI

MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	decesso del paziente
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	CA08# Idrocefalo normoteso		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Idrocefalo normoteso		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso
2. Classe di Menomazione	Codice e descrizione:	NEU05 Malattia neurologica (NEU)-altra malattia neurologica
3. Menomazione (ICIDH) Funzioni e strutture (ICF)	Cod. (ICIDH): Cos. (ICF):	03 b730.2
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d450.2.2
5. Gravità disabilità (tabella C)	Scala:	4
6. Prognosi (tabella D)	Scala:	4

OUTCOME GLOBALE

Contrastare progressione della patologia	
--	--

OUTCOME FUNZIONALE ED OUTCOME SPECIFICI

Migliorare forza
Migliorare passaggi posturali
Migliorare equilibrio e deambulazione

FASI E MODALITA' INTERVENTO TEAM RIABILITATIVO IN FUNZIONE DEGLI ESITI ATTESI:

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	2/7
Durata:	120

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	20-05-2025	Responsabile del progetto	
------	------------	---------------------------	--

Torre del Greco, 20-05-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 3 - PROGRAMMA RIABILITATIVO**AREE FUNZIONALI:**

Stabilità internistica - funzioni vitali di base	competenze cognitivo - comportamentali	
Area funzioni sensomotorie	Autonomia nella cura della persona	
Mobilità e stabilimenti	Riadattamento e reinserimento sociale	
Competenze comunicativo - relazionali	Area emotiva - affettiva	

SITUAZIONE ATTUALE:

Paziente con Parkinsonismo secondario e Idrocefalo normoteso; necessita di minima assistenza/supervisione per i passaggi posturali e le principali autonomie

ELENCO OBIETTIVI

- Migliorare forza
- Migliorare passaggi posturali
- Migliorare equilibrio e deambulazione

METODOLOGIE OPERATIVE:

- Rinforzo muscolare
- Esercizi di equilibrio
- Training del passo

OPERATORI:

TDR

MISURE D'ESITO APPLICATE

Vedi test in allegato

TEMPI DI VERIFICA:

A termine

RISULTATO

Data		Responsabile del progetto riabilitativo		Responsabile del programma riabilitativo	

Torre del Greco, 20-05-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO INIZIO PROGETTO**CONSULENZA SPECIALISTICA**

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientato nel tempo e nello spazio; affetto da Parkinsonismo e Idrocefalo normoteso; ridotto trofismo e forza muscolare, difficoltà di equilibrio e deambulazione, ridotta tolleranza allo sforzo; necessita di minima assistenza/supervisione per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco, 20-05-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 5A - RIUNIONI D'EQUIPE**RELAZIONE RIUNIONI D'EQUIPE INIZIALE:**

Si prende visione della Prescrizione e si elaborano il Progetto e il Programma riabilitativo, tenendo conto dei bisogni emergenti del paziente e degli obiettivi indicati nella Prescrizione. Vengono fornite indicazioni al terapista.

Torre del Greco, 20-05-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

BARTHEL INDEX

ATTIVITA'	Punteggio
Alimentazione 0=incapace 5= necessita di assistenza, ad es. per tagliare il cibo 10=indipendente	0 5 10
Fare il bagno 0=dipendente 5=indipendente	0 5
Igiene personale 0=necessita di aiuto 5= Si lava la faccia, si pettina, si lava i denti, si rade (inserisce la spina se usa il rasoio)	0 5
Vestirsi 0=dipendente 5=necessita di aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole 10=indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	0 5 10
Controllo del retto 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessita di aiuto 10=continente	0 5 10
Controllo della vescica 0=incontinente 5=occasionali incidenti o necessità di aiuto 10=continente	0 5 10
Trasferimenti nel bagno 0=dipendente 5= necessita di qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/svestirsi o usare carta igienica 10=indipendente con l'uso del bagno o della padella	0 5 10
Trasferimenti sedia/letto 0=incapace, no equilibrio da seduto 5=in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi 10=minima assistenza e supervisione 15=indipendente	0 5 10 15
Deambulazione 0=immobile 5= indipendente con la carrozzina per > 45 m 10=necessita di aiuto di una persona per>45m 15=indipendente per più di 45m, può usare ausili (es.bastone) ad eccezione del girello	0 5 10 15
Salire le scale 0=incapace 5= necessita di aiuto o supervisione 10=indipendente, può usare ausili	0 5 10
Totale (0-100)	70

Torre del Greco, 20-05-2025

PAZIENTE:

Cognome	SPERANZA	Nome	LUIGI
Data di nascita	20-02-1947	Cartella Clinica n.	7241

SEZIONE 9 - DIMISSIONI
VALUTAZIONE FINALE DI DIMISSIONI
MOTIVO:

SCADENZA AMMINISTRATIVA	RAGGIUNTI OBIETTIVI	RIFIUTO UTENTE A CONTINUARE IL TRATTAMENTO	DECESO DEL PAZIENTE
ALTRO	(specificare)		
DIAGNOSI DI INGRESSO:	CA08# Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Parkinsonismo; Idrocefalo normoteso		

INFORMAZIONE SUGLI OBIETTIVI TERAPEUTICI RAGGIUNTI AL TERMINE DEL TRATTAMENTO E SULL'EVENTUALE NECESSITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Osservazione finale di dimissione:			
OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ulteriore assistenza:			
Comunicazione ai familiari al medico curante e ASL competenti di eventuale necessità per il paziente di ausili o apparecchiature specifiche:			
Note:			

N.B.: copia della presente scheda di dimissione deve essere consegnata a cura del paziente o suo familiare al Medico di Base e all' ASL competente.

Data:		Direttore Sanitario	
Firma: Paziente (genitore/tutore se minore)			

Torre del Greco, 20-05-2025