

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente affetta da M. Parkinson, presenta un deficit dell'equilibrio statico-dinamico, captocormia. Deficit della deambulazione che avviene con l'ausilio del deambulatore o del bastone. Scoliosi marcata dorso-lombare. Festinazione. Ipotrofia generalizzata. La paziente lamenta dolori forti al tratto lombare della colonna.

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

migliorare la postura; esercizi per l'equilibrio e la coordinazione. Training deambulatorio e del passo

Data:	12/01/2024
--------------	------------

Torre del Greco,12-01-2024

TERAPISTA

Dott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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,12-01-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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: 60 /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: 60 /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: 57 /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: 52 /100							

Torre del Greco,12-01-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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)	90

Torre del Greco,12-01-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

--

TESTS SOMMINISTRATI:

--

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

--

Data:	
--------------	--

Torre del Greco,04-02-2024

SCHEDA SOCIALE

DATA 1° COLLOQUIO	12-03-2024
-------------------	------------

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957 (67 anni)	Cartella Clinica n.	5623
Luogo	Boscoreale		
Stato civile	nubile	Comune di residenza	TORRE DEL GRECO
Condizione professionale	pensionata	Telefono	3403450403
È seguito dal servizio sociale di	no		

L'utente e/o caregiver riferisce:

Pensione	SI	NO
Invalità civile	SI	Non fornisce informazioni
Indennità di accompagnamento	SI	Non fornisce informazioni
Legge 104/92 gravità Handicap	SI	Non fornisce informazioni

Persone di riferimento/caregiver principale

1)Cognome	Belardo	Nome	Salvatore
Rapporto di parentela	fratello		
Comune di residenza	Torre del Greco	Telefono	3403450403
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	2		
Composto da	utente e badante		

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?	Sì, è una casa confortevole Sì, è appena sufficiente No, è insufficiente
Quali ausili/presidi utilizza in e fuori casa?	Deambulatore Pannoloni Sedia a rotelle Materasso antidecubito 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: fratello 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)
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, la quale supporta la signora nelle attività di vita quotidiana. Badante che non coabita Altro (specificare)

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 Parcheggio riservato 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)
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 terapeuta che pratica il trattamento?	1) Molto positivo 2) Positivo 3) Negativo Sottoposta a trattamento riabilitativo fisioterapico bisettimanale

Osservazioni nel colloquio

In data odierna si effettua colloquio con la signora Ortensia, la quale non fornisce molte informazioni e non mostra nessuna documentazione.

Il fratello viene contattato telefonicamente senza risposta.

Torre del Greco,12-03-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Migliorare l'equilibrio	SI	P.R.	NO
2	Migliorare la deambulazione	SI	P.R.	NO
3	Migliorare la postura	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Marcata scoliosi dorso-lombare che influisce negativamente sulla postura. Deambulazione festinante che avviene con l'ausilio del deambulatore. Buona la coordinazione. Ipotrofia generalizzata; facile affaticabilità. Continua ad eseguire esercizi per l'equilibrio; esercizi per il rinforzo degli arti inferiori; esercizi posturali e per la coordinazione. Training della deambulazione e del passo.

Data:	12/03/2024
--------------	------------

Torre del Greco,12-03-2024

TERAPISTADott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

SEZIONE 4 - DIARIO CLINICO**CONSULENZA PSICOLOGICA**

Orientata nel tempo e nello spazio, nubile convive nello stesso stabile con il fratello, assistita quotidianamente da una persona di riferimento. Evidenti difficoltà motorie, intellettualmente e cognitivamente più che adeguata.

Tono dell' umore stabile, seppur affiancato da consequenziali e normali atteggiamenti di inadeguatezza mista a rassegnazione.

Torre del Greco,13-03-2024

TERAPISTA

dott.ssa

ESPOSITO FABIOLA

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Migliorare l'equilibrio	SI	P.R.	NO
2	Migliorare la deambulazione	SI	P.R.	NO
3	Migliorare la postura	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Ipotrofia generalizzata; facile affaticabilità. Continua ad eseguire esercizi per l'equilibrio; esercizi per il rinforzo degli arti inferiori; esercizi posturali e per la coordinazione. Training della deambulazione e del passo.

Data: 25/05/2024

Torre del Greco,25-05-2024

TERAPISTADott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Migliorare l'equilibrio	SI	P.R.	NO
2	Migliorare la deambulazione	SI	P.R.	NO
3	Migliorare la postura	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Ipotrofia generalizzata; facile affaticabilità. Continua ad eseguire esercizi per l'equilibrio; esercizi per il rinforzo degli arti inferiori; esercizi posturali e per la coordinazione. Training della deambulazione e del passo.

Data: 25/05/2024

Torre del Greco,25-05-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinson
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 b720.2
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d4500.3
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:	180

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	10-06-2024	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco,10-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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 affetta da Parkinson, necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare ROM
Migliorare forza
Migliorare autonomie

METODOLOGIE OPERATIVE:

Mobilizzazione attiva e passiva
Rinforzo muscolare
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,10-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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 terapeuta.

Torre del Greco,10-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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)	50

Torre del Greco,10-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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# Parkinson		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Parkinson		

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,10-06-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente affetta da M. Parkinson, presenta un deficit dell'equilibrio statico-dinamico, captocormia. Deficit della deambulazione che avviene con l'ausilio del deambulatore. Scoliosi marcata dorso-lombare. Deambulazione festinante. Ipotrofia generalizzata. La paziente lamenta dolori forti al tratto lombare della colonna e all'anca sinistra.

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Quadro clinico sostanzialmente stabile. Ha praticato mobilizzazione passiva globale e segmentaria per il mantenimento dei ROM. Esercizi posturali per contrastare la captocormia; esercizi di rinforzo muscolare; training deambulatorio e del passo

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:

Torre del Greco,04-07-2024

TERAPISTA

Dott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente affetta da M. Parkinson, presenta un deficit dell'equilibrio statico-dinamico, captocormia. Deficit della deambulazione che avviene con l'ausilio del deambulatore solo per brevi tratti. Scoliosi marcata dorso-lombare. Festinazione. Ipotrofia generalizzata. La paziente lamenta dolori forti al tratto lombare della colonna e all'anca sinistra. Facile affaticabilità

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mobilizzazione passiva per mantenere i ROM art; esercizi posturali per contrastare la scoliosi e la captocormia; rinforzo muscolare; training della deambulazione e del passo.

Data:

Torre del Greco,16-07-2024

TERAPISTADott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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: 60 /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: 60 /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: 57 /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: 52 /100							

Torre del Greco,16-07-2024

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

N.	OBIETTIVI	RAGGIUNTO		
1	Migliorare l'equilibrio	SI	P.R.	NO
2	Migliorare la deambulazione	SI	P.R.	NO
3	Migliorare la postura	SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO
		SI	P.R.	NO

SITUAZIONE ATTUALE:

Marcata scoliosi dorso-lombare. Deambulazione festinante che avviene con l'ausilio del deambulatore. Buona la coordinazione. Ipotrofia generalizzata; facile affaticabilità. Continua ad eseguire esercizi per l'equilibrio; esercizi per il rinforzo degli arti inferiori; esercizi posturali e per la coordinazione. Training della deambulazione e del passo.

Data:	08/10/2024
--------------	------------

Torre del Greco,08-10-2024

TERAPISTADott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Nella sezione "Allegati" sono presenti i seguenti strumenti 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.

- 2) C. B. I. (Caregiver Burden Inventory) strumento di valutazione dello stress del caregiver correlato all'assistenza.

Compilato direttamente dal caregiver crocettando, per ogni domanda, la casella che più gli corrisponde; inoltre ha un punteggio separato per ogni dimensione indagata, diversamente da altri questionari che portano ad avere un risultato globale o unidimensionale.

Gli ambiti che indaga il C.B.I. sono:

- Carico oggettivo: si fa riferimento al tempo richiesto al caregiver per assolvere i suoi compiti di assistenza, facendo emergere il carico associato alla restrizione di tempo da dedicare a sé
- Carico evolutivo: in questa sezione si indaga la percezione del caregiver di sentirsi escluso, rispetto ad aspettative ed opportunità dei propri coetanei
- Carico fisico: in qui si fa emergere l'eventuale sensazione di problemi di salute e fatica cronica conseguenti all'assistenza
- Carico sociale: in cui viene descritta l'eventuale percezione di un conflitto di ruolo
- Carico emotivo: nell'ultima sezione si descrivono i sentimenti ed emozioni del caregiver verso il proprio familiare.

L'obiettivo principale è quello di far emergere il livello di burden dei caregiver e valutare successivamente 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,17-10-2024

ASSISTENTE SOCIALE

Dott.ssa

Paone Mariagrazia

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente affetta da M. Parkinson, presenta un deficit dell'equilibrio statico-dinamico. Deficit della deambulazione che avviene con l'ausilio del deambulatore. Scoliosi molto marcata al tratto dorso-lombare. Deambulazione festinante. Ipotrofia generalizzata. La paziente lamenta dolori forti al tratto lombare della colonna e all'anca sinistra. Facile affaticabilità

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Ha praticato mobilizzazione passiva globale e segmentaria per il mantenimento dei ROM. Esercizi posturali per contrastare la captocormia; esercizi di rinforzo muscolare; training deambulatorio e del passo

OBIETTIVI:	RAGGIUNTO	PARZIALMENTE RAGGIUNTO	NON RAGGIUNTO
-------------------	-----------	---------------------------	---------------

Data:

Torre del Greco,18-12-2024

TERAPISTA
Dott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

SEZIONE 2 - PROGETTO RIABILITATIVO

1. Diagnosi	Cod:(ICD - 10)	Parkinson
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 b720.3
4. Disabilità (ICIDH) Attività e Partecipazione (ICF)	Cod. (ICIDH) Cos. (ICF)	III, IV, V, VI d4500.3
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 equilibrio
Migliorare deambulazione

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

Tipologia Trattamento:	RNM (a domicilio)
Frequenza:	2/7
Durata:	180

POSSIBILE FABBISOGNO RIABILITATIVO (MEDICO E SOCIALE)

--

Data	03-01-2025	Responsabile del progetto	
------	------------	------------------------------	--

Torre del Greco,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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; difficoltà di equilibrio e deambulazione

ELENCO OBIETTIVI

Migliorare ROM
Migliorare equilibrio
Migliorare deambulazione

METODOLOGIE OPERATIVE:

Mobilizzazione attiva e passiva
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,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente in condizioni cliniche stazionarie, vigile, collaborante, orientata nel tempo e nello spazio; affetta da Parkinsonismo, ridotto ROM dei 4 arti (gomito destro in particolar modo), ridotto trofismo e forza muscolare, deambulazione con girello, difficoltà di deglutizione e nei movimenti fini; necessita di assistenza per i passaggi posturali e le principali autonomie.

Torre del Greco,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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)	50

Torre del Greco,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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# Parkinsonismo		
DIAGNOSI DI DIMISSIONE:	Parkinsonismo		

**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 (geni tore/tutore se minore)			

Torre del Greco,03-01-2025

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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

Paziente affetta da M. Parkinson, presenta un deficit dell'equilibrio statico-dinamico, captocormia. Deficit della deambulazione che avviene con l'ausilio del deambulatore solo per brevi tratti. Scoliosi marcata dorso-lombare. Festinazione. Ipotrofia generalizzata. La paziente lamenta dolori forti al tratto lombare della colonna e all'anca sinistra. Facile affaticabilità

TESTS SOMMINISTRATI:

vedi allegati

OBIETTIVI E METODOLOGIE:

Mobilizzazione passiva per mantenere i ROM art; esercizi posturali per contrastare la scoliosi e la captocormia; rinforzo muscolare; training della deambulazione e del passo.

Data:

Torre del Greco, 14-02-2025

TERAPISTA

Dott.
GALASSO GIOACCHINO

PAZIENTE:

Cognome	BELARDO	Nome	ORTENSIA
Data di nascita	19-02-1957	Cartella Clinica n.	5623

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: 60 /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: 60 /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: 57 /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: 52 /100							

Torre del Greco,14-02-2025