

P.A.I.

PIANO ASSISTENZA INDIVIDUALE

RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

Paziente Sig.: **PARDINI ALBERTO**

Referente del Caso: RAMACCIOTTI ERIKA

Percorso Clinico Assistenziale di

Cognome e Nome del Paziente		PARDINI ALBERTO		
Data di Nascita	20/08/1942	Luogo di Nascita	VIAREGGIO	
Proveniente da	<input checked="" type="checkbox"/>	Domicilio		
	<input type="checkbox"/>	Semi-Residenzialità		
	<input type="checkbox"/>	Residenzialità		
	<input type="checkbox"/>	Casa di Cura (RSA)		
	<input type="checkbox"/>	Ospedale		
	<input type="checkbox"/>	Altro:		
Nel caso di progetto residenziale in struttura per	<input type="checkbox"/>	Periodo Temporaneo	<input type="checkbox"/>	Percorso di comunità assistenziale
			<input type="checkbox"/>	Post-Acuzie
			<input type="checkbox"/>	Altro:
	<input checked="" type="checkbox"/>	Periodo Definitivo		
E' stato/a reso/a partecipe della decisione?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI		
	<input type="checkbox"/>	NO		
Se NO, perché?				

Disponibilità della rete parenterale/amicale:		<i>specificare chi</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Ospitalità per brevi rientri a casa	MOGLIE e FIGLIA
<input checked="" type="checkbox"/>	Accompagnamento a visite	FIGLIA
<input type="checkbox"/>	Accompagnamento ad attività ricreative o presenza in struttura	
<input type="checkbox"/>	Altro:	
Risorse Attivabili		<i>specificare chi</i>
<input type="checkbox"/>	Vicinato	
<input checked="" type="checkbox"/>	Volontariato	MISERICORDIA
<input type="checkbox"/>	Altro	
<input type="checkbox"/>	Nessuna	

abitudini della persona (es: orari sonno-veglia, pasti...)	Sveglia ore 09:30 Letto 22:00 - Pasti: 12:00/19:00
interessi/hobbies	PICCOLE VACANZE
Grado d'istruzione	DIPLOMA DI MATURITÀ
Attività lavorativa svolta	IMPIEGATO COMUNALE IN PENSIONE

Allergie	X	NO		SI	Quali:
Intolleranze	X	NO		SI	Quali:

Deficit Sensoriali		Visivi		Uditivi
--------------------	--	--------	--	---------

Osservazione Nel Primo Periodo Di Permanenza Nella Residenza O Semiresidenza	SI	NO
Va d'accordo con la maggioranza delle persone	X	
Ha rapporti privilegiati con un altro ospite		X
<i>Quale:</i>		
Ha rapporti privilegiati con un operatore		X
<i>Quale:</i>		
Sta volentieri da solo/a	X	
Partecipa alle attività proposte		X
<i>Quale:</i>		

Segnalare i problemi emersi e le cause ed i relativi interventi assistenziali attuati	
Rischio di cadute per:	MORBO DI PARKINSON
Igiene personale:	OTTIMA - NON AUTONOMO
Difficoltà a vestirsi autonomamente a causa di:	MORBO DI PARKINSON
Assunzione dei cibi:	CON ASSISTENZA
Abitudini alimentari:	MANGIA TUTTO CIÒ CHE GLI VIENE PROPOSTO
Assunzione dei liquidi:	CON ASSISTENZA
Comunicazione:	PRESENTA QUALCHE DIFFICOLTÀ
Disturbi del sonno:	SI CAUSATI DALLO STRESS EMOTIVO
Disturbi comportamentali:	NESSUNO

Barthel Index - Valutazione delle attività quotidiane

Abilità	Punteggio		
Alimentazione	0	dipendente	3
	5	necessita di assistenza (es: tagliare il cibo)	
	10	indipendente	
Vestirsi / Svestirsi	0	dipendente	5
	5	necessita aiuto ma compie almeno metà del compito in tempo ragionevole	
	10	indipendente, si lega le scarpe, usa le cerniere lampo, bottoni	
Igiene personale	0	dipendente	0
	5	si lava la faccia e i denti, si pettina, si rade (inserisce la spina del rasoio)	
Fare il bagno / doccia	0	dipendente	0
	5	indipendente	
Controllo sfinterico intestinale	0	incontinente	10
	5	occasionalmente incidenti o necessità di aiuto	
	10	continente	
Controllo sfinterico vescicale	0	incontinente	10
	5	occasionalmente incidenti o necessità di aiuto	
	10	continente	
Spostamenti Trasferimento sedialetto	0	dipendente, non ha equilibrio da seduto	15
	5	in grado di sedersi, ma necessita della max assistenza per trasferirsi	
	10	minima assistenza e supervisione	
	15	indipendente	
Utilizzo della toilette	0	dipendente	5
	5	necessita qualche aiuto per l'equilibrio, vestirsi/sgestirsi o usare carta igienica	
	10	indipendente con l'uso del bagno o della padella	
Mobilità Deambulazione su terreno piano	0	immobile	15
	5	indipendente con la carrozzina per > 45m	
	10	necessita aiuto per > 45m	
	15	indipendente per > 45m (può usare ausili, es. bastone, ma non girello)	
Salire o scendere le scale	0	dipendente	5
	5	necessita di aiuto o supervisione	
	10	indipendente, può usare ausili	
Punteggio Totale =>=>=>=>			68

KATZ Index - Indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (scala ADL)

Abilità	Punteggio		
LAVARSI - Spugnature, vasca o doccia	a	L'anziano non riceve aiuto (entra ed esce dalla vasca da solo, se la vasca è il mezzo usato abitualmente per lavarsi)	B
	a	Riceve aiuto nel lavarsi solo una parte del corpo (come la schiena o le gambe)	
	b	Riceve aiuto nel lavarsi per più di una parte del corpo (altrimenti non si lava)	
VESTIRSI - Prende i vestiti dall'armadio e dai cassetti, biancheria, vestiario e accessori, adoperando le chiusure (comprese le bretelle se le usa)	a	Prende i vestiti e si veste completamente senza aiuto	B
	a	Prende i vestiti e si veste senza aiuto, eccetto che per legare le scarpe	
	b	Riceve aiuto nel prendere vestiti e nell'indossarli, altrimenti rimane parzialmente o completamente svestito	
USO DEI SERVIZI - Va alla toilette per urinare e per evacuare; si pulisce; si riveste.	a	Va ai servizi, si pulisce e si sistema gli abiti senza assistenza (sia pure utilizzando presidi di sostegno come il bastone, il girello o la sedia a rotelle, e usando la padella od il vaso od il pappagallo, per la notte, o la comoda, vuotandoli al mattino)	B
	b	Riceve aiuto per andare ai servizi o per pulirsi o per sistemarsi gli abiti dopo aver urinato o evacuato o nell'uso della padella (di notte) o della comoda	
	b	Non si reca ai servizi per i processi di eliminazione di feci e urine	
TRASFERIMENTO	a	Entra ed esce dal letto, come pure dalla poltrona, senza aiuto (sia pure utilizzando presidi di sostegno come il bastone od il girello)	B
	b	Entra ed esce dal letto, come pure dalla poltrona, con un aiuto	
	b	Non esce dal letto	
CONTINENZA	a	Ha completo autocontrollo sui movimenti per urinare e per evacuare	A
	b	Ha occasionalmente degli incidenti	
	b	Una supervisione lo aiuta a mantenere il controllo sull'urinare o sull'evacuare; oppure utilizza il catetere o è incontinente	
ALIMENTARSI	a	Si alimenta da solo e senza aiuto	B
	a	Si alimenta da solo, ma richiede aiuto per tagliare la carne o per spalmare alimenti sul pane	
	b	Riceve assistenza nell'alimentarsi o si è alimentato, in parte o completamente, con l'utilizzo di sonde o per via endovenosa.	
TOTALE DI a) ==>=>=>			1
TOTALE DI b) ==>=>=>			5

TOTALE DI a) indipendenza	6a	5a	4a	3a	2a	1a	-	-
TOTALE DI b) dipendenza	-	1b	2b	3b	4b	5b	6b	>1b
INDICE	A	B	C	D	E	F	G	Altro

*La/Il Paziente ha un indice di Katz di: **F***

Tinetti Index - Valutazione dell'equilibrio e il cammino del paziente.

EQUILIBRIO

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

Tinetti Index - Valutazione dell'equilibrio e il cammino del paziente.			
CAMMINO / DEAMBULAZIONE			
Abilità	Punteggio		
Inizio della deambulazione	0	Una certa esitazione, o più tentativi	1
	1	Nessuna esitazione	
Lunghezza ed altezza del passo PIEDE DX	0	Il piede dx non supera il sx	0
	1	Il piede dx supera il sx	
	0	Il piede dx non si alza completamente dal pavimento	
	1	Il piede dx si alza completamente dal pavimento	
Lunghezza ed altezza del passo PIEDE SX	0	Il piede sx non supera il dx	0
	1	Il piede sx supera il dx	
	0	Il piede sx non si alza completamente dal pavimento	
	1	Il piede sx si alza completamente dal pavimento	
Simmetria del passo	0	Il passo dx e il sx non sembrano uguali	0
	1	Il passo dx e il sx sembrano uguali	
Continuità del passo	0	Interrotto o discontinuo	0
	1	Continuo	
Traiettoria	0	Deviazione marcata	1
	1	Deviazione lieve o moderata, o uso di ausili	
	2	Assenza di deviazione e di uso di ausili	
Tronco	0	Marcata oscillazione o uso di ausili	0
	1	Flessione ginocchia o schiena, o allargamento delle braccia	
	2	Nessuna oscillazione, flessione, uso delle braccia o ausili	
Posizione dei piedi durante il cammino	0	I talloni sono separati	0
	1	I talloni quasi si toccano durante il cammino	
Punteggio DEAMBULAZIONE=>=>=>			2

La/Il Paziente ha un indice di Tinetti di: 8

*Considerazioni sul rischio cadute: **ALTO RISCHIO DI CADUTE CAUSATO DAL MORBO DI PARKINSON***

Norton Index - Valutazione del rischio di insorgenza di lesioni da decubito

PRIMA FASE

DESCRITTORI	Punteggio		
CONDIZIONI FISICHE	1	Pessime	2
	2	Scadenti	
	3	Discrete	
	4	Buone	
STATO MENTALE	1	Stuporoso	2
	2	Confuso	
	3	Disorientato	
	4	Lucido	
DEAMBULAZIONE	1	Allettato	3
	2	Costretto su sedia	
	3	Cammina con appoggio	
	4	Normale	
MOBILIZZAZIONE	1	Immobile	2
	2	Molto limitata	
	3	Leggermente limitata	
	4	Normale	
INCONTINENZA	1	Doppia	4
	2	Solo urina	
	3	Occasionale	
	4	Assente	
Punteggio Prima Fase =>=>=>			13

SECONDA FASE

<i>Descrittori</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
diagnosi clinica di diabete		X
diagnosi clinica di ipertensione		X
ematocrito basso (< 38gr/dl)		X
albuminemia (< 3.5dl)		X
temperatura corporea (< 37°)		X
modificazione dello stato mentale nelle prime 24 ore con comparsa di confusione mentale o letargia	X	

<i>Totale Punteggio Prima Fase</i>	13	<i>Totale Punteggio Seconda Fase</i>	1	<i>La/Il Paziente ha un indice di Norton</i>	12
------------------------------------	-----------	--------------------------------------	----------	--	-----------

Mini Mental State Evaluation

ORIENTAMENTO

<i>Descrittori</i>	<i>P.ti</i>
In che anno siamo?	1
In che stagione siamo?	1
In che mese siamo?	1
In che giorno del mese siamo?	0
In che giorno della settimana siamo?	1
In quale Stato siamo?	1
In quale Regione siamo?	1
In quale città (o paese) siamo?	1
Dove si trova adesso (casa, stanza della casa ecc.)	1
A quale piano ci troviamo?	0

MEMORIA

Chi somministra il test pronuncia i seguenti tre nomi: casa, pane, gatto, al ritmo di uno al secondo. Chieda poi al soggetto in esame di ripeterli (1 punto per ogni risposta esatta). Successivamente se non li ricorda tutti, ripeterli fino alla memorizzazione (max 6 volte).	CASA	1
	PANE	1
	GATTO	1

ATTENZIONE AL CALCOLO


Far eseguire entrambe le prove conteggiando solo la prova che ha dato il punteggio migliore	Far sottrarre 7 da 100 per cinque volte consecutive assegnando 1 punto per ogni sottrazione corretta (fermarsi a 65)	100 - 7	1
		93 - 7	0
		86 - 7	0
		79 - 7	0
		72 - 7	0
	Far ripetere la parola CARNE al contrario (assegnare 1 punto per ogni lettera correttamente posizionata)	ENRAC	5

RICORDO

Chiedere al soggetto in esame se si ricorda i tre nomi memorizzati in precedenza, e assegnare 1 punto per ogni nome ricordato	CASA	1
	PANE	1
	GATTO	1

LINGUAGGIO

Indicare al soggetto un orologio e chiedergli di dirne il nome (1 punto se lo riconosce)	1
Indicare al soggetto una matita e chiedergli di dirne il nome (1 punto se la riconosce)	1
Far ripetere: "Sopra la panca la capra canta" (1 punto se la ripete correttamente)	0
Dare al soggetto il seguente comando: "Prendi un foglio con la mano destra, piegalo a metà e mettilo sul tavolo" (3 punti se le operazioni vengono eseguite correttamente)	0
Scrivere su un foglio la frase "Chiudi gli occhi", poi farla leggere al soggetto in esame chiedendogli di fare quello che legge (1 punto se il soggetto chiude gli occhi)	0
Chiedere al soggetto di scrivere una frase con soggetto e verbo (1 punto se la scrive)	0

ABILITÀ PRASSICO-COSTRUTTIVA		
Dopo aver ricopiato il disegno qui riportato, chiedere al soggetto di ricopiarlo a sua volta (1 punto se sono presenti tutti gli angoli dei poligoni e la loro sovrapposizione)		0

La/Il Paziente ha ottenuto un punteggio al Mini Mental State Evaluation di: 22 (da tenere conto della patologia (Morbo di Parkinson) del paziente).

RIEPILOGO TEST EFFETTUATI	
<i>Barthel Index - Valutazione delle attività quotidiane</i>	68
<i>KATZ Index - Indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (scala ADL)</i>	F
<i>Tinetti Index - Valutazione dell'equilibrio e il cammino del paziente.</i>	8
<i>Norton Index - Valutazione del rischio di insorgenza di lesioni da decubito</i>	12
<i>Mini Mental State Evaluation</i>	22
<i>Cognitive performance Scale - CPS</i>	1
<i>Depression Rating Scale - DRS</i>	3
<i>Pain Scale</i>	0

*Valutazione dei dati indicati nella tabella sopra riportata: **IL PAZIENTE RIPORTA QUALCHE DIFFICOLTÀ NEL MOVIMENTO E A SEGUITO DELLA PATOLOGIA (MORBO DI PARKINSON) HA UN ELEVATO RISCHIO DI CADUTE. NON E' A RISCHIO DECUBITO, L'UMORE E' TRISTE QUINDI PRESENTA ACCENNI DI DEPRESSIONE. IN RIFERIMENTO AGLI A.D.L. IL PAZIENTE SI RITIENE ABBLA UN GRADO DI DIPENDENZA ELEVATO.***

Data di prima compilazione:

verifica: 1°

MOBILITÀ*	1° Co.	Obiettivi	Interventi	Operatore
Autonomia totale				
Uso autonomo di ausilio				
Cammina con aiuto e/o sotto supervisione	X	Migliorare i movimenti	Attività di fisioterapia, ginnastica	Fisioterapista
Obbligato/a a letto e/o carrozzina				
Ausili di contenzione: Quali?				
ELIMINAZIONE	1° Co.	Obiettivi	Interventi	Operatore
Usa i servizi in completa autonomia*				
Necessita di aiuto nell'uso dei servizi igienici ma recepisce correttamente gli stimoli*	X	Mantenere le condizioni attuali	assistenza nell'uso dei servizi igienici	OSS
Incontinenza urinaria				
Incontinenza fecale				
Doppia incontinenza, uso costante di ausili				
ALIMENTARSI	1° Co.	Obiettivi	Interventi	Operatore
Senza aiuto				
Con supervisione				
Deve essere imboccato/a	X	Mantenere le condizioni attuali	assistenza nella somministrazione dei pasti	OSS
Nutrizione entrale e/o parenterale				
Necessità diete particolari				
LAVARSI	1° Co.	Obiettivi	Interventi	Operatore
Autonomo/a (<i>ad eccezione del bagno</i>)				
Si lava mani e viso autonomamente				
Supervisione costante nel lavarsi				
Non è in grado di lavarsi autonomamente	X	Favorire l'autosuff. nelle attività giornaliere	assistenza nella cura personale	OSS
VESTITRSI	1° Co.	Obiettivi	Interventi	Operatore
Autonomo/a				
Possibile solo con supervisione	X	Promuove e cons. l'autonomia del paziente	Assistenza nel vestirsi	OSS
Incapace di vestirsi				

COMUNICAZIONE	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Sempre chiara, libera e comprensibile	X	Prevenire il decadimento e mantenere le prestazioni psicofisiche dell'anziano e stimolare la sua creatività	Ricerca di nuovi interessi e sviluppare quelli che già ha. Attività di socializzazione	Animatore
Riesce ad esprimere i propri bisogni e comprende ordini verbali semplici				
Riesce ad esprimere i propri bisogni ma non comprende ordini verbali semplici				
Non riesce ad esprimere i propri bisogni ma comprende ordini verbali semplici				
Non è in grado di comprendere informazioni verbali semplici e non può indicare i propri bisogni, conserva il minimo di capacità espressiva				
Non è in grado di comprendere informazioni verbali semplici e non può indicare i propri bisogni, non conserva capacità espressive				
TONO DELL'UMORE	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Normale				
Saltuariamente triste e malinconico	X	Sollecitare sempre nuovi interessi, offrire le occasioni di svago, rompere l'isolamento.	Fare attività di gruppo, valorizzare il bagaglio culturale.	Animatore
In carico D.S.M.				
Presenza di idee anti-conservative Ipomaniacalità				
Presenza di ipocondria				
Tono dell'umore stabilmente depresso:				
In modo moderato				
In modo grave				
In terapia antidepressiva				
Ansia:				
Episodica				
Frequente				
Costante				

AGITAZIONE PSICO-MOTORIA	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Assente				
Episodica (MORBO DI PARKINSON)	X	Evitare l'aggravamento della patologia	Attività di fisioterapia	Fisioterapista
Presente di giorno e di notte				
Presente solo di giorno				
Presente solo di notte				
Momenti particolarmente critici (specificare quando es:prima /dopo i pasti, al tramonto)				
Con aggressività				
COLLABORAZIONE	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Collaborante	X			
Saltuariamente collaborante				
Collaborante con incoraggiamento				
Non collaborante				
ORIENTAMENTO	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Orientamento nel tempo e nello spazio	X	Mantenimento dello stato psicofisico dell'anziano	Attività di ginnastica dolce	Volontari
Saltuariamente non orientato				
Orientato in struttura				
Non orientato nel tempo				
Non orientato nello spazio				
Disorientato				
Non valutabile				
MEMORIA	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Buona, trattiene le informazioni ricevute	X	Mantenimento delle capacità cognitive	Svolgere giochi	Animatore
Perdita della memoria a breve tempo				
Perdita della memoria a breve e a lungo tempo				
Non ricorda e non riconosce i luoghi o le persone				
STATO DELLA CUTE	<i>1° Co.</i>	<i>Obiettivi</i>	<i>Interventi</i>	<i>Operatore</i>
Integro	X	Integro		
Presenza di ulcere cutanee				

MINUTI DI ASSISTENZA

m' giornalieri	m' 7g		ASSISTENZA RIABILITATIVA	Prima Comp	1° Ver
30*5gg	150		fisioterapia	150	
10	70		ginnastica	70	
<i>Totale minuti assistenza settimanale</i>				220	
m' giornalieri	m' 7g	m' 15g	ASSISTENZA SANITARIA		
5	35	75	assunzione farmaci	35	
<i>Totale minuti assistenza Settimanale</i>				35	
m' giornalieri	m' 7g	m' 15g	ASSISTENZA OSS		
10	70	150	Utilizzo servizi igienici	70	
60	420	900	Aiuto nell'assunzione di cibo	420	
20	140	300	Igiene Personale	140	
10	70	150	Assistenza nel vestirsi	70	
<i>Totale minuti assistenza settimanale</i>				700	
m' giornalieri	m' 7g		ASSISTENZA RELAZIONALE		
60	420		Socializzazione	420	
60	420		Attività ricreative	420	
<i>Totale minuti assistenza settimanale</i>				840	
TOTALE MINUTI ASSISTENZA SETTIMANALE				1795	

<p><i>Note e relativi comportamenti assistenziali:</i></p>	
<p><i>Data di Prima Compilazione</i></p>	