

La terapia occupazionale e gli ausili

di Alessia Cattaneo

Indicazioni per la gestione delle attività di vita quotidiana: facilitazioni e stimoli per l'autonomia personale

Per ADL (o AVQ) intendiamo le attività di vita quotidiana (in inglese ADL sta per Activities of Daily Living). Possiamo distinguere fra ADL primarie e ADL secondarie.

Le ADL primarie riguardano attività che possiamo definire “di base”: alimentarsi; lavarsi; vestirsi; usare i servizi igienici; spostarsi; controllare minzione e defecazione.

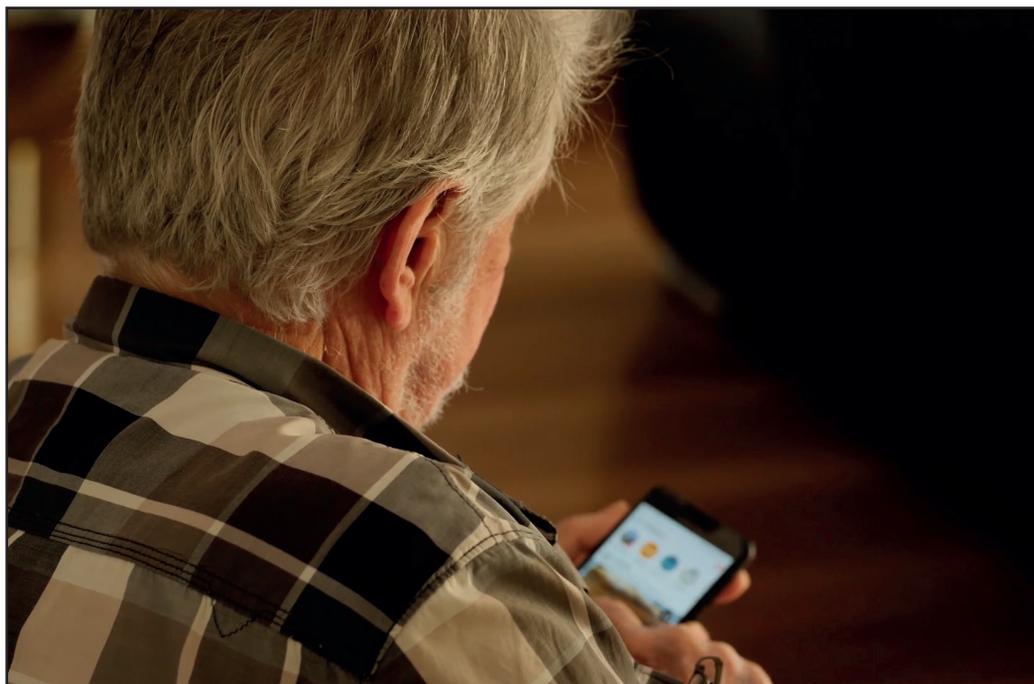
Le ADL secondarie (dette anche complesse o strumentali) riguardano attività domestiche, sociali o del tempo libero. Ad esempio: usare il telefono; usare il telecomando; fare acquisti; gestire il denaro; usare mezzi di trasporto; assumere farmaci; cucinare; accudire la casa; fare il bucato e praticare un hobby.

Dopo un danno cerebrale, una persona può avere difficoltà a svolgere le ADL perché ha difficoltà a muoversi e/o per difficoltà cognitive e/o per carenza di motivazione.

Ad esempio: una persona con paralisi di metà parte del corpo può non essere in grado di vestirsi o lavarsi da solo per difficoltà motorie; può non riuscirci perché ha difficoltà a prestare attenzione al compito, ad organizzare l'azione, ad utilizzare gli strumenti necessari; può non avere motivazione per svolgere quel compito; tutte e tre queste componenti possono sovrapporsi (motorie, cognitive e motivazionali).

Pertanto la presenza di una persona che incoraggi, faciliti e supporti l'esecuzione delle ADL è di fondamentale importanza.

Il caregiver può favorire la motivazione, esplicitando e condividendo con la persona degli obiettivi di suo interesse (“pettiniamo i capelli, così sarai in ordine per la visita di tuo nipote”; cuciniamo insieme quel piatto che ti piace



tanto”; ecc). Può utilizzare strategie e/o ausili per permettere l’esecuzione di un’attività.

Alcuni esempi

a. Alimentarsi

Importante, se possibile, posizionare la persona davanti ad un tavolo, con entrambi gli arti superiori in appoggio. Porsi dal lato del corpo maggiormente compromesso.

Incoraggiare l’utilizzo delle posate, eventualmente ingrandendo l’impugnatura con imbottiture, per facilitare la presa. Esistono in commercio posate adattate.

Qualora non sia possibile utilizzare in modo funzionale un arto paretico, ricordarsi di tenerlo sempre in appoggio sul tavolo, sia per evitare di escluderlo dal campo visivo e dall’azione, sia per non provocare danni secondari (ad esempio col braccio cadente, il cui peso può provocare una sublussazione della spalla).

Un arto può svolgere anche passivamente una funzione: ad esempio il braccio appoggiato a lato del piatto per evitarne lo spostamento.

Ci possono essere piccoli accorgimenti utili, come per esempio mettere un tappetino antiscivolo sotto il piatto, ingrandire le impugnature delle posate come già detto, utilizzare bicchieri con una o due maniglie, utilizzare la rotella tagliapizza al posto del coltello per poter tagliare con una mano sola, utilizzare piatti col bordo rialzato per facilitare il raccoglimento con la posata, ecc...

Se la persona trascura un lato dello spazio, incoraggiare l'esplorazione di tutto il piatto, in particolare dal lato "non percepito".

b. Vestirsi

Incoraggiare la persona a gestire più possibile in autonomia le attività di vestizione e svestizione e se vi sono movimenti residui dal lato colpito, promuoverne l'uso.

Accompagnare le istruzioni verbali con la gestualità, soprattutto se ci sono difficoltà di comprensione, di organizzazione e di utilizzo degli oggetti.

Attenzione a non eccedere con le informazioni e dividere il compito in azioni più piccole.

Vestire la parte superiore del corpo: indicazioni generali

Infilare l'arto superiore plegico, infilare l'arto superiore sano, far passare la testa.

Sequenza inversa per la svestizione.

Vestire la parte inferiore del corpo: indicazioni generali

Infilare prima l'arto inferiore plegico, poi quello sano, alzarsi in piedi e utilizzare l'arto superiore. Sequenza inversa per la svestizione.

E' possibile anche organizzare queste operazioni sul letto (supino, rotazione sui fianchi, ponte..), qualora la persona abbia difficoltà maggiori.

E' possibile facilitare la persona disabile con accorgimenti o modifiche sui vestiti:

velcri al posto dei bottoni, anello nel cursore della cerniera, abbigliamento comodo

strappi o lacci elasticizzati nelle calzature, reggiseno con aggancio anteriore, utilizzo di infilacalze o infilabottoni, utilizzo di calzascarpe lungo

c. Lavarsi

Bisogna incoraggiare la persona a gestire più possibile in autonomia le at-



tività di igiene e se vi sono movimenti residui dal lato colpito, promuoverne l'uso. Accompagnare le istruzioni verbali con la gestualità, soprattutto se ci sono difficoltà di comprensione, di organizzazione e di utilizzo degli oggetti. Attenzione a non eccedere con le informazioni e dividere il compito in azioni più piccole.

E' consigliabile proporre un "setting" sicuro, dove la persona possa concentrarsi su quello che deve fare e non sul non cadere.

Perciò se possibile organizzare una seduta davanti al lavandino (sedia o carrozzina senza pedane) e prestare sempre attenzione all'appoggio dell'arto superiore plegico sul lavandino.

Utilizzare una spugna grande e un dispenser di sapone liquido, utilizzabile anche con una mano sola.

Appoggiare un asciugamano sulle gambe, in modo da non far bagnare i pantaloni.

Anche una mano plegica può essere d'aiuto, per esempio per sostenere, col suo peso sul lavandino, lo spazzolino, mentre la mano non compromessa può mettere il dentifricio.

Insaponare, sciacquare, spazzolare denti e cavo orale, asciugare, pettinare...sono tutte attività che, oltre a promuovere l'autonomia, stimolano la sensibilità, l'uso funzionale dei movimenti residui, l'organizzazione dell'azio-

ne e l'esplorazione dello spazio (personale=il proprio corpo o peripersonale=lo spazio e gli oggetti raggiungibili con la propria mano).

Ausili e adattamenti all'ambiente possono facilitare l'igiene, sia dal punto di vista dell'autonomia della persona, che dalla facilitazione per il caregiver.

Ad esempio possono esserci: spugne presaponate, spugne con manico allungato e/o ingrandito, pettine con manico allungato e/o ingrandito, tagliaunghie con fissaggio a ventosa, sedia per doccia, ecc...

Dal bagno possono essere rimosse quanto più possibile le barriere architettoniche (es.doccia a pavimento) e si possono installare maniglioni d'appoggio.

d. Spostarsi

La gestione degli spostamenti, intesi non solo come locomozione/deambulazione, ma anche come trasferimenti, influenza molto la qualità della vita e l'impegno assistenziale.

Trasferimenti:

La capacità di spostare il proprio corpo da un posto all'altro dello spazio da solo o con l'aiuto di ausili e/o caregiver. Ad es. Dal letto alla carrozzina, dalla carrozzina al wc, in auto.

Locomozione:

La capacità di spostarsi nell'ambiente utilizzando qualsiasi mezzo, dalle proprie gambe, alla carrozzina.

Deambulazione:

La capacità di spostarsi nell'ambiente utilizzando le proprie gambe, cioè camminare. Gli spostamenti possono essere facilitati da strategie, ortesi o ausili.

Per lo svolgimento di qualunque AVQ è importante prestare attenzione alla postura, cioè a come è "posizionato" l'utente nel contesto in cui si trova.

Esempi:

Bacino bene indietro in carrozzina o sulla sedia e non scivolato in avanti, schiena più allineata possibile (non ricurva, non inclinata di lato), braccio plegico in appoggio, testa appoggiata o comunque non piegata in avanti o

indietro; gli occhi devono poter guardare ciò che interessa (la persona con cui si parla, il giornale, la tv, l'ambiente...) ecc...

I presidi e come ottenerli

Un ausilio è uno strumento (bastone, carrozzina, deambulatore, sollevatore, tutore...) che aiuta e facilita la persona disabile e chi si prende cura di lei nelle attività di vita quotidiana, migliorando la loro qualità di vita. Un ausilio può essere necessario per un periodo di tempo limitato o in modo permanente.

La valutazione e prescrizione di ausili è compito dell'èquipe multispecialistica che ha in carico la persona: il caregiver può però esporre una difficoltà (legata alle capacità della persona o all'ambiente in cui vive) o un desiderio dell'utente o incoraggiare lo stesso a farlo, affinché da una condivisione delle scelte emerga una soluzione funzionale.

Il requisito fondamentale per ottenere la fornitura di ausili da parte dell'AUSL è aver presentato la domanda di invalidità.

Il Medico curante può prescrivere gli ausili assistenziali (letto, sponde, materasso, sollevatore, comoda, alzawater...). Gli ausili riabilitativi o personalizzati richiedono la prescrizione specialistica (es. Medico Fisiatra).

I presidi monouso (pannoloni, cateteri, sacche...) sono prescrivibili a fronte di certificazione specialistica (ad es. Certificazione di incontinenza).

Gli ausili sono correlati alla problematica per cui è riconosciuta l'invalidità e sono scelti in base ai bisogni dell'utente, ai suoi obiettivi, al suo ambiente e al caregiver.

La prescrizione (compilata dal medico con i codici contenuti nel Nomenclatore tariffario degli ausili) deve essere consegnata all'ufficio protesica del distretto di residenza dell'utente. Andranno aggiunti il verbale di invalidità e un preventivo di una sanitaria (scelta liberamente dall'utente o dai familiari), qualora si tratti di un ausilio personalizzato.

Il medico autorizzatore dell'ufficio protesica approva la richiesta. L'Ausl fornisce l'ausilio (può essere consegnato al domicilio o ritirato nella sanitaria scelta).

Gli ausili esistenti sono moltissimi e con caratteristiche differenti. Per fare un esempio concreto: la carrozzina può essere di tipo basculante, a telaio rigido, a telaio pieghevole, leggera, superleggera, con seduta imbottita, con seduta e schienale di tela, con sistema di postura, con ruote da transito, con ruote grandi da autospinta...

E' indispensabile che la scelta degli ausili sia fatta da personale sanitario, sia per non "riempire la casa" con strumenti poi inutilizzati, sia per fare le scelte adeguate che non ostacolino altre forniture (ad es. Il letto va dato a chi è allettato e di conseguenza rende incompatibili la prescrizione di una carrozzina pieghevole, giustificata da uscite frequenti da casa, e del deambulatore). Il personale tecnico (terapista occupazionale o fisioterapista) può essere d'aiuto per trovare soluzioni anche semplici, che non comportino un eccesso di fornitura o un'incompatibilità fra ausili.

Ad esempio se il bisogno del letto è in realtà una necessità legata al facilitare l'assistenza del caregiver (far cambiare posizione, cambiare il pannello...) è possibile mettere dei supporti alle gambe del letto, così da aumentare l'altezza da terra.

Adattamenti in casa

Oltre a dotarsi di ausili per facilitare o sostituire una funzione, è importante modificare l'ambiente, prima di tutto quello domestico, per abbattere le barriere architettoniche, permettere l'accessibilità e lo svolgimento delle ADL.

Questa guida può essere uno spunto:

<https://www.ausilioteca.org/sites/default/files/Una%20Casa%20su%20Misura.pdf>

Il Comune di Parma offre inoltre, su tutto il territorio provinciale, un servizio di consulenza del CAAD, Centro per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico.

CAAD

Il Centro offre un servizio di informazione e consulenza per:

- gli ambienti interni della casa, al fine di individuare le soluzioni più adeguate a favorire l'utilizzo degli spazi e dei servizi della propria abitazione con ausili adeguati o riorganizzando gli spazi
- la persona, per studiare accorgimenti e soluzioni per facilitare le attività di ogni giorno con strumentazioni ed ausili che sostengano l'autonomia e l'indipendenza

- gli ambienti esterni, al fine di facilitare l'accesso all'abitazione rimuovendo o superando gli ostacoli ambientali e le barriere architettoniche
- le normative per richiedere i contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche per l'adeguamento dell'ambiente domestico e per gli ausili personali

Sede del servizio

Comune di Parma, Struttura operativa non autosufficienza

L.go Torello de Strada 11/A , 43100 Parma

tel: 0521/031999 (Stefania Allegri)

E-mail: centro.adattambiente@comune.parma.it - s.allegri@comune.parma.it

orari: da lunedì a venerdì dalle 7,30 alle 13,30

Il servizio ha una articolazione decentrata distrettuale:

Distretto di Fidenza -

Area disabili ASP tel: 0524/202748 ; Segreteria ASP 0524/202711;

Ufficio di Piano Tel. 0524/517403

Distretto di Langhirano - Servizio Sociale del Comune di Langhirano

Ufficio di Piano Tel. 0521/354134

Comunità Montana Valli Taro e Ceno - Servizio Sociale

tel: 0525/921805