
Raccomandazioni per il rilevamento e la documentazione dell'indice di Barthel ampliato (EBI)

15.01.2025

Gruppo di esperti EBI

Versione 3.0 – le modifiche rispetto alla versione precedente sono in grigio

Le seguenti raccomandazioni sono state formulate dal gruppo di esperti EBI, vengono rielaborate all'occorrenza e sono volte a favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.

Indice

Informazioni generali e direttive per lo svolgimento del test	3
Raccomandazioni specifiche secondo l'item.....	4
Item 1: alimentazione.....	4
Item 2: igiene personale.....	5
Item 3: vestirsi	6
Item 4: fare il bagno/la doccia/lavarsi.....	7
Item 5: trasferimenti carrozzina/letto e viceversa.....	8
Item 6: spostamenti in piano	9
Item 7: salire/scendere le scale	10
Item 8: uso dei servizi igienici (trasferimento, vestirsi/sgestirsi, pulizia, sciacquone)	11
Item 9: continenza intestinale.....	12
Item 10: continenza urinaria.....	13
Item 11: comprensione.....	14
Item 12: comprensibilità	15
Item 13: interazioni sociali	16
Item 14: risolvere problemi.....	17
Item 15: memoria/capacità di apprendimento/orientamento	18
Item 16: visione/neglect.....	19
Bibliografia	20

Informazioni generali e direttive per lo svolgimento del test

- Fondamentalmente, l'EBI è idoneo al rilevamento dell'indipendenza in diversi ambiti di attività della vita quotidiana in tutti i settori della riabilitazione, non solo in quello della riabilitazione neurologica (Prosiegel et al., 1996).
- Al fine di rappresentare l'effettiva portata della dipendenza, nel dubbio fa stato la valutazione più severa (valore più basso).
- In caso di oscillazioni giornaliere, fa stato il valore più basso.
- Con «Occasionalmente» si intende fino a tre volte la settimana.
- Con «Spesso» si intende quattro volte o più la settimana.
- Il lasso di tempo giudicato congruo viene definito dal team interdisciplinare secondo la situazione individuale del paziente. Va considerato il tempo supplementare necessario dovuto all'età o a eventuali limitazioni fisiche/psichiche. L'indice menzionato al punto 7 delle direttive per lo svolgimento del test va ignorato.
- Se è necessario l'aiuto di due persone, la valutazione è sempre «0», in quanto l'onere temporale è chiaramente importante.
- Di principio, il rilevamento nel quadro del piano di misurazione dell'ANQ deve essere svolto entro i primi tre giorni dopo l'ammissione, rispettivamente gli ultimi tre giorni prima della dimissione (compresi il giorno dell'ammissione e della dimissione). Altre informazioni generali sulle misurazioni si trovano [nel manuale sui dati e nel manuale sulla procedura](#).
- Per la valutazione, ogni item viene considerato singolarmente. Alcuni quadri medici possono tuttavia comportare limitazioni funzionali con ripercussioni su diversi item.

Esempio: una demenza può influenzare l'orientamento, il quale a sua volta tocca la capacità dei pazienti di risolvere problemi (item 14).

Raccomandazioni specifiche secondo l'item

Item 1: alimentazione

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non è in grado di portare alla bocca o di assumere cibo e bevande autonomamente, rispettivamente senza esortazione.• Nessuna sonda gastrica/PEG.• Si assegnano 0 punti anche quando per questioni di sicurezza il pasto avviene sotto la sorveglianza del personale infermieristico.
2 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• Vengono assegnati 2 punti se il pasto viene preparato da un'altra persona (p.es. spalmare una fetta di pane, tagliare il cibo, versare la bevanda).• La/il paziente è in grado di portare alla bocca o di assumere autonomamente cibo e bevande. oppure• La/il paziente ha bisogno di aiuto per nutrirsi mediante la sonda gastrica.
3 punti	Aiuto lieve <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente è in grado di mangiare e bere autonomamente servendosi di mezzi ausiliari (p.es. bicchieri salvagoccia, asse per la colazione, impugnature più grandi, posate apposite ecc.). oppure• Vengono assegnati 3 punti se la/il paziente gestisce autonomamente la sonda gastrica.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Se sono a portata di mano, la/il paziente è in grado di prendere autonomamente cibo e bevande dal vassoio o dal tavolo.• Vengono assegnati 4 punti se la/il paziente utilizza correttamente le posate, riesce a spalmare qualcosa sul pane e a tagliare il cibo.• Queste attività vengono svolte in un tempo adeguato.

Item 2: igiene personale

0 punti	<p>Dipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> Vengono assegnati 0 punti se la/il paziente dipende totalmente dall'aiuto di una o addirittura di due o più persone.
1 punto	<p>Aiuto notevole/marcato</p> <ul style="list-style-type: none"> Viene assegnato 1 punto se una persona interviene per <u>tre o più</u> procedure, ma non per tutte.
2 punti	<p>Sorveglianza/preparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> Vengono assegnati 2 punti se per alcune procedure la/il paziente ha bisogno di un promemoria/un'esortazione/una supervisione, ma non di sostegno diretto. Vengono assegnati 2 punti se una persona fornisce un sostegno minore, corrispondente a un aiuto in <u>una-due procedure</u> (p.es. riavvitare il tappo del dentifricio).
3 punti	<p>Aiuto lieve</p> <ul style="list-style-type: none"> Vengono assegnati 3 punti se la/il paziente si occupa autonomamente della sua igiene personale con mezzi ausiliari (prolunga per l'impugnatura del pettine, lavette, spazzola). Se una/un paziente necessita di più tempo per l'igiene personale, ma se ne occupa autonomamente, vengono assegnati 3 punti.
4 punti	<p>Indipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente è in grado di lavarsi mani e viso, i denti/la protesi dentaria, di pettinarsi e di rasarsi senza supervisione né aiuto. La/il paziente svolge autonomamente anche le necessarie operazioni preliminari e successive.
Osservazione	<ul style="list-style-type: none"> Le singole procedure sono lavare il viso, pettinarsi, radersi, lavarsi i denti, truccarsi, effettuare la cura del viso e delle unghie.

Item 3: vestirsi

0 punti	<p>Dipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente non è in grado di soddisfare questi requisiti.
1 punto	<p>Aiuto notevole/marcato</p> <ul style="list-style-type: none"> Viene assegnato 1 punto se la/il paziente necessita di sostegno per indossare o togliere <u>la maggior parte, ma non tutti i capi d'abbigliamento</u>. Se i vestiti sono a portata di mano, la/il paziente è almeno in grado di vestire e svestire la parte superiore del corpo in un tempo adeguato. Possono essere utilizzati mezzi ausiliari.
2 punti	<p>Sorveglianza/preparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> Vengono assegnati 2 punti se per alcune procedure la/il paziente riceve aiuto, per esempio per allacciare le scarpe, aprire o chiudere i bottoni, indossare calze elastiche/tutori ecc. Non appena la/il paziente necessita dell'aiuto del personale medico per indossare l'ortesi o la protesi, nonché di altre misure non terapeutiche, vengono assegnati al massimo 2 punti. Se la/il paziente ha bisogno di promemoria o esortazioni, vengono assegnati 2 punti anche se non è necessario alcun sostegno diretto.
4 punti	<p>Indipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> Se i vestiti sono a portata di mano, la/il paziente sa vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo e in un tempo adeguato (incl. calze, scarpe, protesi ecc.). Se la/il paziente ha bisogno di un'ortesi o di una protesi ed è in grado di indossarla, vengono assegnati 4 punti. Vengono assegnati 4 punti anche quando l'ortesi o la protesi viene utilizzata quale mezzo ausiliario per vestirsi dalla vita in su o dalla vita in giù, per esempio la protesi di una mano o di un braccio impiegata per tenere un capo d'abbigliamento. Possono essere utilizzati mezzi ausiliari/capi d'abbigliamento adattati.
Osservazione	<ul style="list-style-type: none"> Le bende elastiche e compressive contano come misura terapeutica e non vanno considerate nella valutazione.
Importante	<ul style="list-style-type: none"> Ortesi, protesi e tutori non sono considerati misure terapeutiche, bensì mezzi ausiliari alla stregua di calze compressive e anti-trombosi (ATS). Le/i pazienti necessitano di questi mezzi ausiliari per mantenere, rispettivamente raggiungere la capacità funzionale nella vita quotidiana.

Item 4: fare il bagno/la doccia/lavarsi

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non è in grado di soddisfare questi requisiti e dipende completamente da un aiuto.
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• Viene assegnato 1 punto se la/il paziente necessita di sostegno per alcune procedure (p.es. per gli spostamenti o per asciugarsi).• Viene assegnato 1 punto per esempio se la/il paziente necessita di aiuto per lavare la parte inferiore del corpo, ma è in grado di occuparsi autonomamente di quella superiore.
2 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente necessita di un lieve sostegno diretto (p.es. per svitare le confezioni dei prodotti da bagno, per aprire il rubinetto) oppure di un promemoria/un'esortazione/una supervisione per alcune procedure.
3 punti	Aiuto lieve <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente ha bisogno di mezzi ausiliari (p.es. sollevatore, sedile per la doccia o il bagno) e sa usarli autonomamente.• Vengono assegnati 3 punti se una/un paziente posiziona autonomamente per sua comodità un sedile nella doccia (senza preoccupazioni per la sicurezza).
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente si spoglia autonomamente davanti alla vasca/doccia e fa il bagno o la doccia senza aiuto né supervisione.• La/il paziente entra ed esce dalla vasca/doccia, si lava e si asciuga.

Item 5: trasferimenti carrozzina/letto e viceversa

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• A causa delle condizioni fisiche o per altre ragioni, la/il paziente non viene spostata/o dal letto.• Vengono assegnati 0 punti se occorre aiuto per tutte le procedure.• Vengono assegnati 0 punti se per il trasferimento è necessario l'aiuto di due o più persone.• Vengono assegnati 0 punti anche se per il trasferimento viene utilizzato un sollevatore.
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• Se la/il paziente svolge autonomamente tutte le procedure, ma necessita dell'assistenza di una persona, occorre assegnare 1 punto. Attenzione: il sostegno di una persona è necessario <u>per alcune, ma non per tutte le procedure</u>.
2 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non ha bisogno di un sostegno diretto, ma per alcune procedure serve un promemoria/un'esortazione/una supervisione (p.es. occorre ricordarle/gli di inserire il freno).• Se basta una supervisione, vanno assegnati 2 punti (supervisione o lieve aiuto non specialistico per mettersi a sedere sul bordo del letto o per il trasferimento dal bordo del letto alla sedia/sedia a rotelle e viceversa).
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente si sposta autonomamente e in tutta sicurezza da una posizione <u>sdraiata</u> a una sedia/sedia a rotelle/posizione seduta e viceversa.

Item 6: spostamenti in piano

0 punti **Dipendenza completa**

- La/il paziente non è in grado di camminare né di spostarsi con la sedia a rotelle (non riesce a utilizzare autonomamente la sedia a rotelle).
- La valutazione «0» significa che il paziente non compie nemmeno un passo senza aiuto.

1 punto **Aiuto notevole/marcato**

- La/il paziente si alza in piedi da posizione seduta (ev. con aiuto non specialistico) e percorre tratti nell'area residenziale con aiuto non specialistico o con il deambulatore.
- Un punto significa che il paziente è in grado di spostarsi in camera (meno di 50 m) accompagnato da una persona.
- Viene assegnato un punto anche se la/il paziente percorre autonomamente tratti nell'area residenziale in sedia a rotelle o se per distanze più lunghe necessita di poco sostegno (p.es. per manovrare la sedia a rotelle in spazi angusti).

2 punti **Sorveglianza/preparazione**

- La/il paziente è in grado di percorrere autonomamente distanze inferiori a 50 m senza l'aiuto di una persona o senza tenersi a un corrimano.
- Per distanze superiori a 50 m, la/il paziente necessita di una sedia a rotelle o un deambulatore, oppure di supervisione.

3 punti **Aiuto lieve**

- La/il paziente si alza in piedi da posizione seduta senza sorveglianza o aiuto personale supplementare e percorre autonomamente oltre 50 m senza deambulatore. Può utilizzare un bastone o stampelle, ma deve collocare autonomamente questi mezzi ausiliari nella giusta posizione e metterli da parte dopo essersi seduta/o.
- Vengono assegnati al massimo 3 punti se la/il paziente si sposta autonomamente con la sedia a rotelle.

4 punti **Indipendenza completa**

- La/il paziente percorre autonomamente anche distanze più lunghe (oltre 50 m) senza alcun aiuto o mezzo ausiliario.
-

Item 7: salire/scendere le scale

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Vengono assegnati 0 punti quando è necessario il sostegno attivo di due membri del personale infermieristico o di una persona con formazione terapeutica. oppure• La/il paziente non è in grado di salire e scendere le scale senza aiuto.
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente riesce a salire e scendere le scale solo con notevole aiuto da parte di una persona senza formazione terapeutica (p.es. aiuto per sollevare una gamba).
2 punti	Sorveglianza/aiuto lieve <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente sale e scende <u>almeno un piano di scale</u> sotto supervisione o con poco sostegno da parte di una persona senza formazione terapeutica.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente sale e scende <u>almeno un piano di scale</u> senza supervisione né aiuti supplementari da parte di una persona (incl. ev. bastoni/sostegni), ma deve tenersi al corrimano.

Item 8: uso dei servizi igienici (trasferimento, vestirsi/svestirsi, pulizia, sciacquone)

0 punti	<p>Dipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> • La/il paziente non è in grado di utilizzare né il gabinetto né una comoda. • Vengono sempre assegnati 0 punti se è necessario l'aiuto di due persone.
1 punto	<p>Aiuto notevole/marcato</p> <ul style="list-style-type: none"> • La/il paziente necessita del sostegno di una persona <u>per alcune, ma non per tutte le procedure</u> (p.es. va autonomamente in bagno, ma ha bisogno di aiuto per vestirsi e svestirsi). • Serve supervisione o aiuto per l'utilizzo del gabinetto o della comoda oppure per la loro pulizia (p.es. a causa della mancanza di equilibrio o per servirsi della carta igienica). • Le/i pazienti non in grado di tirare su i pantaloni ricevono 1 punto perché di regola necessitano anche di altri aiuti.
2 punti	<p>Sorveglianza/preparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • La/il paziente non necessita di un sostegno diretto, ma di un promemoria/un'esortazione/una supervisione per alcune procedure (occorre p.es. ricordarle/gli di tirare lo sciacquone).
4 punti	<p>Indipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> • La/il paziente (seduta/o o in piedi) utilizza il gabinetto o la comoda in modo completamente autonomo (incl. pulizia). • È in grado di svestirsi e vestirsi, di pulirsi con la carta igienica (ev. servendosi di maniglie alla parete o di altri appigli).
Osservazione	<ul style="list-style-type: none"> • L'utilizzo autonomo del catetere non viene valutato in questo item, bensì nel 10 («Continenza urinaria»).

Item 9: continenza intestinale

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Se l'incontinenza intestinale è quotidiana, vengono assegnati 0 punti.• La/il paziente soffre in media più di una volta la settimana di incontinenza.
2 punti	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente soffre in media di incontinenza intestinale non più di una volta la settimana oppure ha bisogno di aiuto nell'attuazione di misure di evacuazione rettale o nella gestione dell'enterostoma.• Vengono assegnati 2 punti se è necessario un aiuto per la gestione della continenza.
3 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• Vengono assegnati 3 punti se la gestione della continenza avviene senza aiuto.• La/il paziente è continente e, all'occorrenza, adotta autonomamente le necessarie misure di evacuazione rettale (gestione completamente autonoma).
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Continenza intestinale normale (o anche incontinenza intestinale meno di una volta la settimana).

Item 10: continenza urinaria

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Vengono assegnati 0 punti se l'incontinenza urinaria è quotidiana/persistente.• La/il paziente è completamente o spesso (più volte al giorno) incontinente e non è in grado di cambiare autonomamente i prodotti per l'incontinenza (non sa gestire autonomamente il catetere permanente, risp. non sa inserire il catetere).
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente è incontinente al massimo una volta al giorno.• La/il paziente non è in grado di servirsi autonomamente di prodotti per l'incontinenza/condom urinari né di pulirsi.
3 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente è in grado di gestire autonomamente la sua continenza urinaria (non bagna vestiti o biancheria da letto).• Un catetere vescicale viene eventualmente gestito in modo completamente autonomo.• Vengono assegnati 3 punti se la gestione della continenza avviene senza aiuto.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Continenza urinaria normale
Osservazione	<ul style="list-style-type: none">• Con «Catetere sovrappudico» si intende un Cystofix.

Item 11: comprensione

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non è in grado di capire semplici istruzioni o domande.• La/il paziente non capisce comunicazioni acustiche (lingua parlata) né visive (lingua scritta o mimica/gesti).
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente capisce istruzioni semplici (p.es. «La prego di prendere la pastiglia») comunicate oralmente, per iscritto o a gesti.
3 punti	Sorveglianza/preparazione <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente capisce comunicazioni orali o scritte complesse (p.es. «Prenda questa pastiglia prima di incominciare a mangiare»), ma non sempre in modo affidabile.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente presenta un grado di comprensione normale (include anche le/i pazienti che necessitano di mezzi ausiliari per l'udito).
Osservazione	<ul style="list-style-type: none">• Questo item riguarda la capacità dei pazienti di capire le istruzioni del personale della clinica.• Spesso, la comprensione è influenzata da deficit neurologici dei pazienti.• Se la comprensione è resa difficile dal fatto che la/il paziente è alloglotta/o e occorre avvalersi di mezzi ausiliari o serve più tempo, bisogna tenerne conto nella valutazione.

Item 12: comprensibilità

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non è in grado di esprimere semplici esigenze di base, idee o domande.• Se una/un paziente alloglotta/o non riesce a farsi capire, occorre assegnare 0 punti, indipendentemente dall'eventuale presenza di personale della clinica che parla la stessa lingua.
1 punto	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente è in grado di esprimere oralmente, per iscritto o con mimica e gesti solo semplici concetti quotidiani (p.es. fame, sete ecc.), con o senza mezzi ausiliari.
3 punti	Aiuto lieve <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente riesce praticamente a farsi capire su tutto, ma solo servendosi di mezzi ausiliari.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente riesce praticamente a farsi capire su tutto (errori grammaticali, piccole difficoltà a trovare le parole, sporadiche frasi confuse sono ammessi).
Osservazione	<ul style="list-style-type: none">• Questo item riguarda la capacità di un paziente di esprimersi e di farsi capire.• Se la comprensione è resa difficile dal fatto che la/il paziente è alloglotta/o e occorre avvalersi di mezzi ausiliari o serve più tempo, bisogna tenerne conto nella valutazione.

Item 13: interazioni sociali

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente non è mai o quasi mai cooperativa/o (p.es. si oppone alle misure infermieristiche), è aggressiva/o, impudente o chiusa/o.
2 punti	Aiuto notevole/marcato <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente è occasionalmente poco cooperativa/o, aggressiva/o, impudente o chiusa/o.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• Interazioni sociali normali.• Alle/ai pazienti introversi/i, ma che hanno interazioni sociali normali, vengono assegnati 4 punti.
Osservazione	<ul style="list-style-type: none">• «Occasionalmente» (2 punti) significa che la/il paziente ha un atteggiamento non collaborativo, aggressivo, impudente o chiuso uno-tre giorni la settimana.• «Chiuso» illustra un comportamento vistosamente solitario (2 punti).

Item 14: risolvere problemi

0 punti	Dipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• A causa dei disturbi summenzionati, la/il paziente necessita di un aiuto notevole.• Con «aiuto notevole» (0 punti) si intende un sostegno almeno quattro giorni la settimana.
2 punti	Aiuto lieve <ul style="list-style-type: none">• La/il paziente necessita di un aiuto lieve.• Con «aiuto lieve» (2 punti) si intende un sostegno uno-tre giorni la settimana.
4 punti	Indipendenza completa <ul style="list-style-type: none">• I disturbi summenzionati non comportano alcuna necessità di aiuto.
Osservazione	Esempi di possibili disturbi della capacità di risolvere problemi nella quotidianità: <ul style="list-style-type: none">• azioni avventate (p.es. alzarsi dalla sedia a rotelle prima di aver bloccato i freni);• inflessibilità (p.es. difficoltà ad abituarsi alla modifica del programma giornaliero);• mancato rispetto delle scadenze;• difficoltà (non determinate da una disabilità motoria) ad assumere autonomamente i farmaci;• percezione alterata dei propri deficit e delle loro conseguenze sulla vita quotidiana.

Item 15: memoria/capacità di apprendimento/orientamento

0 punti	<p>Dipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente è disorientata/o o confusa/o e mostra una forte tendenza alla fuga.
1 punto	<p>Aiuto notevole/marcato</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente è disorientata/o o confusa/o, ma non mostra una tendenza alla fuga. Ha tuttavia difficoltà a trovarsi a suo agio nella clinica. Occorre spesso (quattro o più volte la settimana) ricordare gli impegni alla/al paziente. oppure La/il paziente non è in grado di memorizzare nuove informazioni (p.es. non conosce le sue persone di riferimento in clinica nemmeno dopo molteplici contatti), dimentica argomenti di conversazioni, accordi e luoghi in cui sono conservati determinati oggetti, e non sa utilizzare ausili esterni alla memoria (p.es. calendario).
2 punti	<p>Aiuto lieve</p> <ul style="list-style-type: none"> Occorre spesso ricordare gli impegni alla/al paziente. «Spesso» significa che è necessario ricordare gli impegni alla/al paziente quattro o più volte la settimana. Una somministrazione unica e la consegna di un dispenser quotidiano vengono valutati con 2 punti.
3 punti	<p>Sorveglianza/preparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> «Occasionalmente» significa che è necessario ricordare gli impegni alla/al paziente una-tre volte la settimana. La consegna di un dispenser settimanale non preparato dalla/dal paziente viene valutata con 3 punti.
4 punti	<p>Indipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente non ha disturbi rilevanti per la quotidianità o è in grado di utilizzare efficacemente ausili esterni alla memoria. oppure Nonostante la presenza di disturbi della memoria o dell'orientamento, la/il paziente non genera un onere (di cura) supplementare.

Item 16: visione/neglect

0 punti	<p>Dipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> A causa del disturbo visivo/neglect, la/il paziente non è in grado di orientarsi a sufficienza nemmeno in contesti conosciuti (p.es. la sua camera o il suo reparto) e cozza spesso contro ostacoli o persone.
1 punto	<p>Aiuto notevole/marcato</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente si orienta nei contesti conosciuti e non cozza o lo fa raramente contro ostacoli o persone. Non si orienta tuttavia in contesti sconosciuti (p.es. al di fuori del reparto).
3 punti	<p>Sorveglianza/preparazione</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente ha gravi disturbi della lettura, ma si destreggia in contesti conosciuti o sconosciuti, con o senza aiuto. La/il paziente è in grado di utilizzare ausili alla lettura (p.es. lente, righello).
4 punti	<p>Indipendenza completa</p> <ul style="list-style-type: none"> La/il paziente non ha disturbi rilevanti per la quotidianità (chi porta gli occhiali viene assegnato a questa categoria). Nonostante il disturbo visivo/neglect, la/il paziente non genera un onere di cura supplementare (p.es. paziente completamente immobile con grave disturbo della vista).
Osservazione	<ul style="list-style-type: none"> La valutazione <u>non</u> riguarda esclusivamente i deficit neurologici. Il fatto che una/un paziente con un disturbo visivo abbia limitazioni nella vita quotidiana e abbia bisogno di mezzi ausiliari deve essere considerato.

Bibliografia

Graubner B. (2021) ICD-10-GM 2021 Systematisches Verzeichnis: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – German Modification Version 2021. Deutscher Ärzteverlag. Köln.

Hamburger Einstufungsmanual zum Barthel-Index (www.bv-geriatrie.de) und Lübke N, Meinck M, von Renteln-Kruse W (2004). Der Barthel-Index in der Geriatrie. Eine Kontextanalyse zum Hamburger Einstufungsmanual. *Z Gerontol Geriatr.* 37: 316-326.

Hauser Ines, Pflegeexpertin MScN, Rehaklinik Zihlschlacht, EBI: Empfehlungen zu den Items / Hilfestellungen.

Mahoney, FI, Barthel, DW (1965). Functional Evaluation. The Barthel Index. *MD State Med J.* 14: 61-65.

Pohl M, Bertram M, Hoffmann B, Joebges M, Ketter G, Krusch C, Pause M, Platz T, Puschendorf W, Rollnik J, von Rosen F, Schaupp M, Schleep J, Spranger M, Steube D, Thomas R, Voss A (Arbeitsgemeinschaft Neurologische Frührehabilitation) (2010). Der FrührehaIndex: Ein Manual zur Operationalisierung. *Rehabilitation.* 49: 22–29

Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C., Garner, C., & Yassouridis, A. (1996). Der Erweiterte Barthel-Index – eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. *Neurologie & Rehabilitation, 2.*

Rollnik, J. D. (2011). The Early Rehabilitation Barthel Index (ERBI). *Die Rehabilitation, 50(6), 408–411.*

Schädler, S.; Kool, J.; Lüthi, H.; Marks, D.; Oesch, P.; Pfeffer, A.; Wirz, M. (2012) Assessments in der Rehabilitation. Band 1: Neurologie. 3. Auflage. Verlag Hans Huber. Bern.

Schönle, PW (1995). Der Frühreha-Barthel-Index (FRB) – eine frührehabilitationsorientierte Erweiterung des Barthel-Index. In: *Rehabilitation (1995).* 34: 69-73.

Wade DT, Collin C (1988). The Barthel ADL Index: a standard measure of physical disability? *Int Disabil Stud.* 10(2): 64-7. doi: 10.3109/09638288809164105. PMID: 3042746.

Link al sito dell'ANQ

<https://www.anq.ch/it/anq/glossario-anq/>

https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ_Modul_2_EBI.pdf