

Direttive per lo svolgimento del test relativo all'indice di Barthel ampliato (EBI)

(tradotto dall'ANQ)

Direttive per lo svolgimento del test

1. Dato che, a causa delle descrizioni molto dettagliate degli item, l'indice deve essere letto molto attentamente, per salvaguardare la fluidità del testo si è optato per la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.
2. L'obiettivo principale dell'impiego dell'indice è il rilevamento della portata della dipendenza dei pazienti neurologici da aiuti esterni. Può trattarsi di sostegno in forma fisica, ma anche in forma orale (per esempio aiutando a ricordare, invitando ad agire, supervisionando), nonché di organizzare mezzi ausiliari.
3. L'indice comprende sedici item. La classificazione di un paziente deve sempre essere riferita a tutti gli item. A sua volta, la classificazione di ogni singolo item deve essere effettuata indipendentemente da quella degli altri (eccezione: vedi punto 4).
4. Per ogni item, il paziente deve essere classificato in modo da esprimere l'effettiva portata della dipendenza in quel particolare settore.
Esempio: un paziente completamente incontinente ma dotato di catetere permanente e di pannolone non utilizza il bagno e, di conseguenza, nell'item VIII (uso dei servizi igienici) non ha bisogno di aiuto e ottiene il punteggio massimo (4). Situazioni simili possono verificarsi negli item XV (memoria/capacità di apprendimento/orientamento) e XVI (visione/neglect), per esempio se un paziente disorientato o con gravi problemi di vista non ha bisogno di aiuto in questi settori perché è completamente immobile e non corre dunque il rischio di perdersi o di cozzare contro ostacoli.
5. Alcune classificazioni possono sovrapporsi: il trasferimento fisico, per esempio, va preso in considerazione nell'item V (trasferimenti carrozzina/letto e viceversa), nell'item VIII (uso dei servizi igienici) e nell'item IV (fare il bagno/la doccia/lavarsi). I pazienti con un punteggio basso nell'item V avranno spesso un punteggio basso anche negli altri due item (VIII e IV).

6. La classificazione degli item deve esprimere che cosa fa effettivamente un paziente, non quello che potrebbe fare. Non è quindi rilevante se il paziente ha bisogno di supporto per difficoltà fisiche, cognitive o motivazionali. Un paziente con gravi disturbi della motivazione può per esempio necessitare di un aiuto fisico.

7. Un paziente può essere classificato come indipendente dal punto di vista funzionale solo se svolge il compito senza aiuti ed entro un lasso di tempo giudicato congruo. Se tale lasso di tempo è superato, la classificazione deve rilevare la portata dell'aiuto necessario affinché il paziente riesca a svolgere il compito entro il tempo prestabilito. Negli item per i quali è necessaria tale indicazione è riportato un valore di riferimento in minuti o in ore.
Esempio: un paziente che per vestirsi da solo necessita di due ore, nell'item III riceverebbe un 2 se fosse in grado di vestirsi in circa trenta minuti con un aiuto minimo. Se per vestirsi in circa trenta minuti fosse invece necessario un aiuto importante, allora riceverebbe uno 0.

8. La classificazione dovrebbe avvenire solo se il paziente è ben conosciuto alla persona chiamata a valutarlo. Di regola, quindi, una classificazione con l'EBI è considerata ragionevole circa una settimana dopo l'ammissione in clinica.

Bibliografia:

Prosiegel M, Böttger S, Schenk T, König N, Marolf M, Vaney C, Garner C, Yassouridis A. Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil. 1996, 1, 7-13. Secondo: Schädler, Kool, Lüthi, Marks, Pfeffer, Oesch, Wirz: Assessments in der Rehabilitation – Band 1: Neurologie. Verlag Hans Huber 2012, S. 93-94.