

---

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

---

Data	13.10.2022
Autori	Gruppo di esperti Regolamento EBI
Versione	2.0

---

Tema	Le seguenti raccomandazioni sono state formulate dal gruppo di esperti Regolamento EBI, vengono rielaborate all'occorrenza e vanno intese come regolamento accompagnatorio e complementare alle direttive per lo svolgimento del test EBI al fine di favorire un rilevamento nazionale unitario dei dati.
------	---

---

### 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.<sup>1</sup>
- 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 anche 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).

---

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

**Item 1: alimentazione**

- Si assegna la valutazione «0» anche quando per questioni di sicurezza il pasto avviene sotto la sorveglianza del personale infermieristico.
- La valutazione «2» viene assegnata se il pasto viene preparato da un'altra persona.

**Item 2: igiene personale**

- L'igiene personale comprende le attività indicate nel titolo (lavare il viso, pettinarsi, radersi, lavare i denti), più il trucco, e la cura del viso e delle unghie.
- In caso di aiuto da parte di una persona in tre o più procedure, si assegna la valutazione «1».
- In caso di sostegno minore, corrispondente a un aiuto in una-due procedure, occorre assegnare la valutazione «2».
- Se un paziente necessita di più tempo per l'igiene personale, ma se ne occupa autonomamente, la valutazione è «3».

**Item 3: vestirsi**

- Le bende elastiche e compressive contano come misura terapeutica e non vanno considerate nella valutazione.
- Ortesi, protesi e tutori non sono considerati misure terapeutiche, bensì mezzi ausiliari alla stregua di calze compressive e anti-trombosi (ATS). I pazienti necessitano di questi mezzi ausiliari per mantenere, rispettivamente raggiungere la capacità funzionale nella vita quotidiana. Se un paziente ha bisogno di un'ortesi o di una protesi ed è in grado di indossarla, viene assegnato un «4». La valutazione è «4» 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. Non appena il paziente necessita dell'aiuto del personale medico per indossare l'ortesi o la protesi, nonché di altre misure non terapeutiche, la valutazione è al massimo «2».

**Item 4: fare il bagno/la doccia/lavarsi**

- Se un paziente posiziona autonomamente per sua comodità un sedile nella doccia, occorre assegnare la valutazione «4».

**Item 5: trasferimenti carrozzina/letto e viceversa**

- Se occorre aiuto per tutte le procedure, la valutazione è «0».
- Se è necessario un sollevatore, la valutazione è «0».
- Se il paziente svolge autonomamente tutte le procedure, ma necessita dell'assistenza di una persona, occorre assegnare la valutazione «1».
- Se basta una supervisione, occorre assegnare la valutazione «2».

**Item 6: spostamenti in piano***Deambulazione*

- La valutazione «0» significa che il paziente non compie nemmeno un passo senza aiuto.
- La valutazione «1» significa che il paziente è in grado di spostarsi in camera (meno di 50 m) accompagnato da una persona.
- Con «Tratti discretamente lunghi», nelle valutazioni «3» e «4» si intendono distanze di almeno cinquanta metri.

#### *Sedia a rotelle*

- La valutazione «0» significa che il paziente non è in grado di utilizzare autonomamente la sedia a rotelle.
- Se il paziente necessita di poco sostegno, occorre assegnare la valutazione «1».
- Se il paziente si sposta autonomamente con la sedia a rotelle, può ottenere al massimo la valutazione «3».

#### **Item 8: uso dei servizi igienici**

- I pazienti non in grado di tirare su i pantaloni ricevono la valutazione «1», perché di regola necessitano anche di altri aiuti.
- L'utilizzo autonomo del catetere non viene valutato in questo item, bensì nel 10 («Continenza urinaria»).

#### **Item 9: continenza intestinale**

- Se l'incontinenza intestinale è quotidiana, la valutazione è «0».
- La valutazione «2» significa che è necessario un aiuto per la gestione della continenza.
- La valutazione «3» significa che la gestione della continenza avviene senza aiuto.
- Con «Catetere sovrapudico» si intende un Cystofix.
- Nella prassi, è più diffuso il termine di «Ausilio per l'incontinenza» che non «Pannolino».

#### **Item 11: comprensione**

- 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.

#### **Item 12: comprensibilità**

- Questo item riguarda la capacità di un paziente di esprimersi e di farsi capire.
- Se la comprensione è resa difficile dal fatto che il paziente è alloglotto e occorre avvalersi di mezzi ausiliari o serve più tempo, bisogna tenerne conto nella valutazione.
- Se un paziente alloglotto non riesce a farsi capire, occorre assegnare uno «0», indipendentemente dall'eventuale presenza di personale della clinica che parla la stessa lingua.

#### **Item 13: interazioni sociali**

- «Chiuso in sé stesso» illustra un comportamento vistosamente solitario (valutazione «2»). Non sono intesi i pazienti introversi, ma che interagiscono normalmente. A questi ultimi viene assegnata la valutazione «4».
- «Occasionalmente» (valutazione «2») significa che il paziente ha un atteggiamento non collaborante, aggressivo, impudente o chiuso in sé stesso uno-tre giorni la settimana.

#### **Item 14: risolvere problemi**

- Vengono valutati l'azione e il comportamento effettivi del paziente. In caso di oscillazioni, fa stato il valore più basso rilevato nel periodo di valutazione.
- Con «Assistenza intensa» (valutazione «0») si intende la necessità di aiuto almeno quattro giorni la settimana.
- Con «Poco aiuto» (valutazione «2») si intende la necessità di aiuto uno-tre giorni la settimana.

**Item 15: memoria/capacità di apprendimento/orientamento**

- «Spesso» (valutazione «2») significa che è necessario ricordare gli impegni al paziente quattro o più volte la settimana.
- «Occasionalmente» (valutazione «3») significa che è necessario ricordare gli impegni al paziente una-tre volte la settimana.
- Nella valutazione «4», in caso di disturbi della memoria o dell'orientamento senza onere supplementare non va considerato l'esempio tra parentesi.

Esempio somministrazione di farmaci: una somministrazione unica e la consegna di un dispenser quotidiano vengono valutati con un «2», la consegna di un dispenser settimanale non preparato dal paziente con un «3».

**Item 16: visione/neglect**

- La valutazione non riguarda esclusivamente i deficit neurologici. Il fatto che un paziente con un disturbo visivo abbia limitazioni nella vita quotidiana e abbia bisogno di mezzi ausiliari deve essere considerato.