



Fondazione
Don Carlo Gnocchi
Onlus

Portale SIVA

sulle tecnologie per la disabilità e l'autonomia

Banca Dati delle Esperienze

Roberta, 61 anni. Ausili per la postura e per la vita quotidiana

Tovo Bianca

Fisiatra, ASL 8 Piemonte

Nichelino (TO)

La protagonista

Roberta ha 61 anni ed ha avuto i primi disturbi, a livello della sensibilità, a 31 anni. La diagnosi di Sclerosi Multipla è stata fatta l'anno seguente. Il decorso è stato lento ma progressivo.

Roberta ha continuato il lavoro di impiegata a tempo pieno fino al 1980, poi è passata ad effettuare un part-time e nel 1982 si è licenziata per il peggioramento delle prestazioni motorie.

A 43 anni, nel 1982, Roberta cammina per brevi tratti utilizzando un bastone, ed ha già acquistato, nel 1980, una carrozzina pieghevole per utilizzarla quando è in vacanza; per le vacanze viene utilizzata una roulotte.

Dal 1985 non è più possibile mantenere la stazione eretta.

L'ambiente in cui vive

Roberta vive con il marito in un appartamento in affitto al primo piano, dall'ascensore all'atrio c'è una rampa di sei gradini.

L'appartamento è composto da un piccolo ingresso/corridoio, due camere da letto, un cucinino e il bagno. Sia le camere che il cucinino sono locali piccoli; nel cucinino Roberta non può raggiungere né il lavandino né la finestra. Nel bagno può raggiungere il lavandino solo se aiutata perché il passaggio fra la vasca e il muro è stretto e angolato. Nel 1990 il marito viene sottoposto a gastro resezione per una neoplasia e da allora la sua forza e resistenza fisica diminuiscono ed anche la possibilità di assistere Roberta diminuisce. Roberta da parte sua diminuisce le richieste per non essere di peso, rinuncia poco per volta alle attività "ricreative" la cui organizzazione è complicata.

Un altro motivo di rinuncia da parte di Roberta è dovuto al timore di procurarsi piaghe da decubito, infatti è presente un'enorme fragilità cutanea, effetto secondario della prolungata assunzione di cortisone, dal quale è diventata dipendente.

Cosa potrebbe servire per migliorare la situazione

Roberta utilizza un vecchio sollevatore, in passato il bordo dell'imbragatura ha procurato lesioni cutanee alle cosce e quindi adesso il solleva-malati viene usato solo alla sera per il trasferimento carrozzina-letto infilando un cuscino fra le cosce e l'imbragatura. Al mattino Roberta, per ridurre al minimo le possibilità di lesioni, preferisce essere trasferita dal letto alla carrozzina da due persone. Questo comporta la necessità della presenza di due assistenti per un lasso di tempo abbastanza breve ma per un problema burocratico questi devono comunque fermarsi per 3 ore esaurendo così tutte le ore di assistenza a disposizione; il risultato è che Roberta ha aiuto domestico/assistenza al mattino in abbondanza, mentre al pomeriggio/sera rimane sola.

Roberta ha anche un montascale a cingoli, che usa raramente e malvolentieri perché non vuole disturbare i vicini col rumore del motore e non si fida a farlo condurre da altri che non sia marito; trova più semplice far sollevare la carrozzina di peso da due persone.

I movimenti dell'arto superiore destro sono deboli e impacciati, a sinistra sono discreti, ma c'è una enorme affaticabilità; ogni azione costa fatica e insorgono tremori da sforzo. Riesce a guidare la carrozzina manuale per brevi tratti e lentamente. Agli arti inferiori è presente un leggero ipertono in flessione; non sono presenti movimenti volontari.

In posizione seduta è presente una curva dorso lombare destra con inclinazione del tronco verso destra e conseguente appoggio dell'avambraccio destro sul bracciolo per mantenere la posizione.

Vista la situazione si progetta di intervenire per garantire:

- *Un miglior assetto posturale da seduta, al fine di prevenire, per quel che riguarda il tronco, l'aggravamento della scoliosi e della conseguente maggior affaticabilità a mantenere la posizione seduta e un miglior posizionamento del bacino per prevenire rischi di piaghe da decubito.*
- *Prevenzione di lesioni cutanee nei trasferimenti e semplificazione delle manovre di trasferimento.*
- *Ridistribuzione dell'orario di assistenza in modo da poter svolgere attività all'esterno. In alternativa l'orario può essere ridotto e il denaro risparmiato destinato ad altri scopi.*
- *Accessibilità interna; consentire a Roberta di raggiungere autonomamente il lavandino e di poter fare la doccia.*
- *Accessibilità esterna; possibilità di uscire da casa con minor fatica da parte degli accompagnatori o con amici non addestrati e con minor disturbo per i condomini.*

Soluzioni adottate

Le soluzioni proposte per le varie necessità di Roberta sono state:

- *carrozzina pieghevole con struttura leggera ad autospinta posteriore Modello Quickie RXS della Ditta Sunrise Medical*
- *cuscino antidecubito in flolite e uretano Modello Jay della Ditta Sunrise Medical, schienale posturale Modello Jay2 Back della Ditta Sunrise Medical, con supporto laterale imbottito a destra*
- *sollevatore mobile elettrico Modello Oxford New Mini della Ditta Sunrise Medical; l'imbragatura è stata personalizzata con l'aggiunta di due imbottiture in plastazoto rivestite in seta, applicabili mediante due strisce di velcro ai prolungamenti che avvolgono le cosce*
- *è stata proposta la ristrutturazione del bagno, con smantellamento della vasca e sua sostituzione con una doccia a pavimento e carrozzina da doccia Modello 7084A della Ditta GIVAS*
- *per il superamento della rampa di sei gradini fra l'ascensore e l'androne è stato scelto un montascale fisso a piattaforma ed in particolare il Modello RP con guida rettilinea e pendenza costante della Ditta CETECO.*

La carrozzina pieghevole con il sistema di postura e il sollevatore elettrico sono stati adottati in tempi brevi; essendo inseriti nel Nomenclatore Tariffario la spesa è stata sostenuta dal S.S.N., Roberta ha dovuto pagare solo la personalizzazione dell'imbragatura. La nuova imbragatura è stata subito utilizzata e apprezzata; ha realizzato l'intento di ridurre il carico di lavoro. Le assistenti di Roberta hanno imparato velocemente a usare il sollevatore seguendo le sue indicazioni. Per adesso il loro orario lavorativo però non è stato modificato.

Le opere per l'eliminazione delle Barriere Architettoniche non sono state realizzate immediatamente ma sono stati richiesti i contributi e le agevolazioni fiscali previste dalle normative vigenti.

Valutazione dell'autore

Ad una verifica effettuata dopo due mesi si è visto che Roberta ha fatto togliere lo schienale Jay2 Back poiché anche se la sua schiena ne trae beneficio, grazie alla migliore stabilità, vi era, per contro, una minor libertà di movimento. Roberta non riusciva più a raggiungere alcuni oggetti posti su tavoli o scaffali e in particolare quelli caduti a terra.

Per ovviare a questo problema si è consigliato l'utilizzo di *una prensile manuale a manico lungo Modello RFSU Atku della Ditta RFSU.*

Roberta a questo punto ha ricominciato ad utilizzare lo schienale posturale e grazie alla pinza riesce anche ad aprire le ante dei pensili della cucina.

Grazie all'utilizzo di questi ausili Roberta ora ha raggiunto una maggiore autonomia e vi è stata una diminuzione dell'assistenza sia da parte del marito che da parte degli assistenti.