

## Indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (scala ADL)

(Fonte: Katz TF. A.D.L. Activities of Daily Living. JAMA 1963;185:914)

- 1) LAVARSI - Spugnature, vasca o doccia**
  - a) L'anziano non riceve aiuto (entra ed esce dalla vasca da solo, se la vasca è il mezzo usato abitualmente per lavarsi)
  - a) Riceve aiuto nel lavarsi solo una parte del corpo (come la schiena o le gambe)
  - b) Riceve aiuto nel lavarsi per più di una parte del corpo (altrimenti non si lava)
  
- 2) VESTIRSI - Prende i vestiti dall'armadio e dai cassetti, biancheria, vestiario e accessori, adoperando le chiusure (comprese le bretelle se le usa)**
  - a) Prende i vestiti e si veste completamente senza aiuto
  - a) Prende i vestiti e si veste senza aiuto, eccetto che per legare le scarpe
  - b) Riceve aiuto nel prendere vestiti e nell'indossarli, altrimenti rimane parzialmente o completamente svestito
  
- 3) USO DEI SERVIZI - Va alla toilette per urinare e per evacuare; si pulisce; si riveste.**
  - a) Va ai servizi, si pulisce e si sistema gli abiti senza assistenza (sia pure utilizzando presidi di sostegno come il bastone, il girello o la sedia a rotelle, e usando la padella od il vaso od il pappagallo, per la notte, o la comoda, vuotandoli al mattino)
  - b) Riceve aiuto per andare ai servizi o per pulirsi o per sistemarsi gli abiti dopo aver urinato o evacuato o nell'uso della padella (di notte) o della comoda
  - b) Non si reca ai servizi per i processi di eliminazione di feci e urine
  
- 4) TRASFERIMENTO**
  - a) Entra ed esce dal letto, come pure dalla poltrona, senza aiuto (sia pure utilizzando presidi di sostegno come il bastone od il girello)
  - b) Entra ed esce dal letto, come pure dalla poltrona, con un aiuto
  - b) Non esce dal letto
  
- 5) CONTINENZA**
  - a) Ha completo autocontrollo sui movimenti per urinare e per evacuare
  - b) Ha occasionalmente degli incidenti
  - b) Una supervisione lo aiuta a mantenere il controllo sull'urinare o sull'evacuare; oppure utilizza il catetere o è incontinente
  
- 6) ALIMENTARSI**
  - a) Si alimenta da solo e senza aiuto
  - a) Si alimenta da solo, ma richiede aiuto per tagliare la carne o per spalmare alimenti sul pane
  - b) Riceve assistenza nell'alimentarsi o si è alimentato, in parte o completamente, con l'utilizzo di sonde o per via endovenosa.

### Istruzioni per la compilazione

Il giudizio è basato sullo stato reale e non sulla abilità: il *rifiuto di eseguire* una funzione va valutato come *disabilità*, anche se si ritiene il paziente capace. *Autonomia significa assenza di supervisione, guida od assistenza attiva*: la necessità di aiuto umano sotto qualsiasi forma va classificata come *disabilità*. L'utilizzo autonomo di presidi o equipaggiamenti speciali per svolgere una funzione, *in assenza di aiuto da terzi*, va classificato come *non disabilità*. Riguardo alla *incontinenza*, la definizione di non autosufficienza va riferita non alla sua esistenza in sé, ma alla necessità di essere aiutati da altri per pulirsi, indossare e cambiare pannolini, utilizzare la comoda od i servizi igienici.

A scala compilata il risultato può essere riportato:

- come *numero assoluto*, attribuendo il valore di 0 al giudizio di indipendenza (a) e 1 a quello di dipendenza (b). (0= massima autonomia, 6= massima dipendenza)
- come *indice* utilizzando la scalogramma successivo (A: massima autonomia; G massima dipendenza).

TOTALE DI a) indipendenza	6a	5a	4a	3a	2a	1a	-	-
TOTALE DI b) dipendenza	-	1b	2b	3b	4b	5b	6b	>1b
<b>Lavarsi</b>	a	b	b	b	b	b	b	.
<b>Vestirsi</b>	a	.	b	b	b	b	b	.
<b>Uso dei servizi</b>	a	.	.	b	b	b	b	.
<b>Trasferirsi</b>	a	.	.	.	b	b	b	.
<b>Continenza</b>	a	.	.	.	.	b	b	.
<b>Alimentarsi</b>	a	.	.	.	.	.	b	.
<b>Indice</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b>	<b>Altro</b>