

# **VALUTAZIONE DEL RIABILITATORE: LCF e DRS**



**Dott.ssa Fiammetta Logi - UGCA Auxilium Vitae Volterra**

**Gruppo di lavoro GCA ARS toscana**

***Corso di formazione***  
**“Monitoraggio dei disturbi di coscienza:  
estensione regionale”**

***Firenze, 30 gennaio 2013***

# “Monitoraggio dei disturbi di coscienza: estensione regionale”

## SCHEDA FILTRO: VALUTAZIONE RIABILITATIVA con DRS e LCF

ITEM			Momenti di rilevazione						
		modalità risposta	Entro 72 ore	4°-10° gg	Dim. TI	Dim. Subint	III-VI mese	I anno	II anno
CIP/CIM	Segni Clinici	Si/No/Prob.							
	Segni emg	Si/No							
Diagnosi		SV o SMC							
Disabilità	DRS								
	LCF								
Ipotesi di prognosi sul recupero dello stato di coscienza		F= Favorevole S= Sfavorevole I= Incerto							

# Disability Rating Scale

***Rappaport et al., 1982***

***Disability rating scale for severe head trauma patients: coma to community.***

***Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 63: 118-123***

- ✓ Misura di disabilità applicabile agli individui con esiti di moderato e severo trauma cranico
- ✓ Ampio range di livelli funzionali: dallo stato di coma al reinserimento socio-lavorativo
- ✓ Comprende 4 categorie con 8 sottoelementi valutabili con punteggio da 0 a 5
- ✓ Abbraccia tutte e tre le categorie di funzionalità proposte dall'OMS-ICF (fisica: 1-3, attività: 4-6 e partecipazione: 7-8)



# Disability Rating Scale

## 1) VIGILANZA CONSAPEVOLEZZA e RESPONSABILITÀ

### Apertura degli Occhi:

- 0= Spontanea
- 1= Alla parola
- 2= Al dolore
- 3= Nessuna

### Abilità di Comunicazione:

- 0= Orientata
- 1= Confusa
- 2= Inappropriata
- 3= Incomprensibile
- 4= Nessuna

### Miglior Risposta Motoria:

- 0= Su ordine
- 1= Localizzata
- 2= Generalizzata
- 3= In flessione
- 4= In estensione
- 5= Nessuna

## 2) ABILITÀ COGNITIVA PER LE ATTIVITÀ DELLA CURA DI SÉ:

(Il paziente sa come e quando? Ignorare la disabilità motoria.)

### Nutrirsi

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

### Sfinteri

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

### Rassettersi:

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

## 3) LIVELLO FUNZIONALE:

- 0= Completa indipendenza
- 1= Indipendenza con particolari necessità ambientali
- 2= Dipendenza lieve
- 3= Dipendenza moderata
- 4= Dipendenza marcata
- 5= Dipendenza totale

## 4) IMPIEGABILITÀ: ☐

- 0= Non ristretta
- 1= Impieghi selezionati (competitivi)
- 2= Lavoro protetto (non competitivo)
- 3= Non impiegabile

Categorie di disabilità	Punteggio complessivo
Nessuna disabilità	0
Disabilità lieve	1
Disabilità parziale	2-3
Disabilità moderata	4-6
Disabilità moderatamente severa	7-11
Disabilità severa	12-16
Disabilità estremamente severa	17-21
Stato vegetativo	22-24
Stato vegetativo grave	25-29
Morte	30

# LCF - Levels of Cognitive Functioning

*Rehabilitation of the head injured adult: comprehensive physical management*  
Professional Staff Association Rancho Los Amigos Hospital, 1979 (revised 2000)

***seguire il recupero della coscienza e  
dello stato cognitivo dopo il coma***

- ✓ valuta il livello cognitivo-comportamentale del paziente dal coma fino a quando ha esiti stabilizzati
- ✓ scala d'**osservazione in situazione contestuale**: non è una valutazione testistica neuropsicologica
- ✓ somministrazione rapida per chi ha in cura il paziente
- ✓ può essere lo stesso strumento di valutazione del paziente in reparti diversi
- ✓ permette a tutto il team riabilitativo di avere uno stesso metro di misura
- ✓ non è lo strumento specifico di un operatore e permette il dialogo tra tutti i membri del team

# LCF - Levels of Cognitive Functioning

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Minima Responsività			Alterazioni delle funzioni cognitive						
Coma	Stato Vegetativo	SCM*	Gravi	Moderate	Lievi	Minime			

Amnesia Post-Lesionale (PLA)					PLA risolta				
------------------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--

Assistenza						Supervisione		Autonomia
Totale			Intensa	Mod- rata	Mini- ma	Co- stante	Su ri- chiesta	

\*SCM= Stato di Coscienza Minima

# LCF

## **Livello 1) NESSUNA RISPOSTA**

*La persona è completamente non-reativa a qualsiasi stimolo.*

## **Livello 2) RISPOSTA GENERALIZZATA**

*La persona reagisce, in modo **incostante e non finalizzato**, agli stimoli, in modo non specifico.*

*Le risposte sono di entità limitata, e spesso sono **uguali**, indipendentemente dallo stimolo presentato.*

*Le risposte possono essere modificazioni di parametri fisiologici (frequenza del respiro ad es.), movimenti grossolani o vocalizzazioni.*

*Spesso la risposta è **ritardata** rispetto allo stimolo*

*La risposta più precoce a comparire è quella al **dolore**.*



## Livello 3) RISPOSTA LOCALIZZATA

*La persona reagisce agli stimoli in modo **specifico ma non costante**. Le risposte sono direttamente correlate al tipo di stimolo presentato, come il girare il capo verso un suono o fissare un oggetto presentato nel campo visivo.*

*La persona può ritirare una estremità e vocalizzare quando gli viene somministrato uno stimolo doloroso.*

*Può **eseguire ordini semplici** in modo non costante, e ritardato, come chiudere gli occhi, stringere la mano, o stendere un arto. Quando non gli vengono portati stimoli, può restare fermo e tranquillo.*

*Può mostrare una vaga consapevolezza di sé e del proprio corpo, manifestando risposte a situazioni di disagio, (come il tirare il sondino naso-gastrico o il catetere vescicale).*

*Può mostrare **differenza nelle risposte**, rispondendo ad alcune persone ma non ad altre.*

N.B. si possono iniziare a testare le abilità di discriminazione, ad esempio *scelta tra due alimenti, due oggetti, due riviste, ecc...*

Gli stimoli presentati dovranno essere:

- **Intervallati** per evitare ogni affaticamento o saturazione
- **Limitati nel tempo** poiché in queste fasi l'attenzione è molto breve
- **Interessanti** e motivanti per il paziente



# LCF

## Livello 4) CONFUSO-AGITATO

*La persona è in stato di **iperattività**, con grave difficoltà ad analizzare le informazioni provenienti dall'ambiente.*

*E' distaccato da quanto gli accade intorno e reagisce principalmente al suo stato di **confusione interiore**.*

*Il comportamento in rapporto all'ambiente è spesso bizzarro e non finalizzato.*

*Può piangere, o gridare in modo sproporzionato agli stimoli, anche quando questi vengono rimossi, può mostrarsi **aggressivo**, può cercare di togliersi le sonde e cateteri, o può cercare di scendere dal letto; a volte è necessario contenerlo per evitare che si faccia male.*

*Non riesce a distinguere le persone e le cose, e non è in grado di cooperare nel trattamento.*

*La verbalizzazione è spesso incoerente e inappropriata alla situazione ambientale.*

*Ci può essere **confabulazione**; essa può avere carattere di aggressività verbale o ostilità.*

*La capacità di prestare attenzione all'ambiente è molto limitata, e la attenzione selettiva è spesso inesistente.*

*Non essendo consapevole di quanto gli accade, il paziente non ha capacità di memoria a breve termine.*

*Non è in grado di effettuare attività di cura della persona, se non con molto aiuto.*

*Se non ha menomazioni fisiche importanti, può effettuare attività motorie automatiche anche complesse , come sedersi e camminare, ma non necessariamente in modo intenzionale o su richiesta.*

## Livello 5) CONFUSO- INAPPROPRIATO

*La persona è vigile, attenta e in grado di rispondere a comandi semplici in modo abbastanza costante.*

*Tuttavia, se i comandi sono complessi, o non ci sono situazioni esterne facilitanti, le risposte sono non intenzionali, casuali, o al più, frammentarie rispetto allo scopo.*

*Può presentare comportamento di agitazione, ma non dovuto a fattori interni come nel livello IV, ma piuttosto per effetto di stimoli esterni e usualmente in modo sproporzionato allo stimolo.*

*Ha una **certa capacità di attenzione** verso l'ambiente, è altamente distraibile ed è incapace di focalizzare l'attenzione verso uno specifico compito, se non è continuamente facilitato.*

*In una situazione facilitante e strutturata, può essere in grado di conversare in modo "automatico" (frasi di convenienza), per brevi periodi.*

*La verbalizzazione è spesso inappropriata, può confabulare in risposta a quanto gli accade.*

*La memoria è gravemente compromessa, e fa confusione fra passato e presente.*

***Manca l'iniziativa** per effettuare attività finalizzate (ad es. cura di sé), e spesso è incapace di usare correttamente gli oggetti se non è aiutato da qualcuno.*

*Può essere in grado di effettuare compiti appresi in precedenza se posto in situazione adeguata, ma **non è in grado di apprendere nuove informazioni.***

*Risponde meglio a stimoli che riguardano il proprio corpo, il proprio benessere e comfort fisico e, spesso, risponde meglio con i familiari.*

*Può effettuare **attività di cura di sé con assistenza** e può alimentarsi con supervisione.*

*La gestione può essere difficoltosa, se il paziente è in grado di spostarsi, perché può vagare per il reparto, oppure mostrare l'intenzione di "andare a casa", senza comprenderne i rischi o le difficoltà.*

## Livello 6) CONFUSO-APPROPRIATO

*La persona mostra un comportamento finalizzato, ma necessita ancora di stimoli e indicazioni esterne per indirizzarlo correttamente.*

*La risposta al disagio è appropriata, e può essere in grado di sopportare stimoli anche fastidiosi (ad es. un sondino naso-gastrico, se gli si spiega il perché).*

*Esegue ordini semplici e segue le indicazioni, e mostra di poter effettuare certi compiti da solo, una volta che si è esercitato (ad esempio, attività di cura di sé).*

*Necessita comunque di supervisione nelle attività che gli erano abituali; necessita di molto aiuto nelle attività nuove (che non aveva mai svolto prima), e non è poi capace di svolgerle da solo.*

*Le risposte possono essere scorrette a causa di problemi di memoria, ma sono adeguate alla situazione.*

*Possono essere ritardate o immediate, e mostra una diminuita capacità di analizzare la informazione, con incapacità di anticipare o prevedere gli eventi.*

*La memoria per gli avvenimenti del passato è migliore che quelle per gli eventi recenti (accaduti dopo il trauma).*

*Il paziente può mostrare una iniziale consapevolezza di situazione, e si può rendere conto che ha difficoltà a rispondere.*

*Non tende più a vagare senza meta, ed ha un parziale orientamento nello spazio e nel tempo.*

*La attenzione selettiva al compito può essere compromessa, specie in compiti di difficili o in situazioni non "facilitanti", ma riesce a effettuare correttamente normali attività di cura di sé.*

*Può mostrare di riconoscere i componenti del team, e ha una miglior consapevolezza di sé, dei suoi bisogni elementari ed è più adeguato nei rapporti con i familiari.*



# LCF

## Livello 7) AUTOMATICO-APPROPRIATO

*La persona è **adeguata e orientata nell'ambiente del reparto e a casa**, svolge le sue attività di vita quotidiana automaticamente, ma in modo simile a quello di un robot.*

*Non presenta confusione, e **ha una certa capacità di ricordare che cosa gli è successo**.*

*Si mostra via via più **consapevole della sua situazione**, dei suoi problemi e necessità fisiche, dei suoi bisogni, della presenza dei famigliari e delle altre persone presenti intorno a lui, così come dell'ambiente in generale.*

*Ha una **consapevolezza superficiale della sua situazione generale**, ma gli manca ancora la capacità di analizzarla nella sue conseguenze, ha scarsa capacità critica e di giudizio, e non è in grado di fare programmi realistici per il futuro.*

*Mostra di poter **applicare nuove abilità**, ma ancora con difficoltà ed in modo parziale.*

*Necessita almeno di una supervisione minima per difficoltà di apprendimento e per motivi di sicurezza.*

*E' autonomo nelle attività di cura di se, e può necessitare di supervisione a casa o fuori, per ragioni di sicurezza.*

*In un ambiente strutturato facilitante, può essere in grado di iniziare da solo certe attività pratiche, o attività ricreative, o sociali per cui ora può mostrare interesse.*

## Livello 8) FINALIZZATO-APPROPRIATO

*La persona è **vigile e orientata**; è in grado di **ricordare ed integrare eventi passati e recenti**, ed è **consapevole** della sua situazione.*

*Si mostra in grado di applicare nuove conoscenze e abilità apprese, purché siano accettabili per lui e per il suo stile di vita, e non necessita di supervisione*

*Nei limiti delle sue eventuali difficoltà fisiche, si mostra **indipendente** nelle attività domestiche e sociali.*

*Può continuare a mostrare una **certa diminuzione di capacità**, rispetto a prima del trauma, specie riguardo alla velocità e adeguatezza nell'analizzare le informazioni, nel ragionamento astratto, nella tolleranza allo stress e alla capacità di critica e giudizio in situazione di emergenza o in circostanze non abituali.*

*Le sue capacità intellettive, la sua capacità di adattamento emozionale e le abilità sociali possono essere ancora ad un livello inferiore rispetto a prima, ma consentono comunque il reinserimento sociale.*

**Versione nel 2000: LCF-R**

**Livello 8) necessaria supervisione**

**Livello 9) supervisione su richiesta: consapevole disabilità e intraprende appropriate azioni adattative ma richiede supervisione per anticipare un problema e intraprendere le azioni necessarie per evitarlo**

**Livello 10) indipendente con adattamenti, gestione autonoma ausili**

A 3D puzzle with several pieces in various colors (green, blue, yellow, orange, red, and dark blue) arranged in a circular pattern. One piece is missing, creating a white space in the center. The text "Grazie e buon lavoro!" is written in red with a white outline, slanted across the top left pieces.

**Grazie e  
buon lavoro!**