

Questionario Aziende Sanitarie 2006

Il presente questionario nasce per consentire una prima valutazione delle Aziende sanitarie in materia di bisogni specifici per la disponibilità di attrezzature per la riabilitazione e la valutazione funzionale di soggetti con disturbi del movimento di interesse riabilitativo. In particolare il questionario si prefigge di verificare la tipologia dei servizi di consulenza, innovazione, e trasferimento tecnologico ritenuti più utili tra quelli che la rete di laboratori StartER può erogare.

A cura di:

Maria Grazia Benedetti, IOR – Bologna

Collaborazione alla stesura del questionario e all'invio alle aziende:

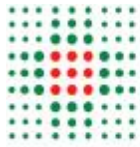
Alberto Leardini, IOR – Bologna

Lisa Berti, IOR – Bologna

Lorenzo Chiari, DEIS – Università di Bologna

Bologna, 31 gennaio 2006





Hanno compilato il questionario le 11 Aziende Sanitarie di seguito elencate

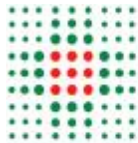
Strutture che partecipano al progetto:

1. *INAIL Centro Protesi Centro per la sperimentazione ed applicazione di protesi e presidi ortopedici Ing. Andrea Cutti*
2. *Dipartimento di Medicina Riabilitativa Azienda Ospedaliera Università Ferrara Laboratorio di Analisi del Movimento Dott. Mario Manca*
3. *Istituti Ortopedici Rizzoli Laboratorio di Analisi del Movimento Prof. Maria Grazia Benedetti*
4. *Montecatone Rehabilitation Institute, Imola, Dott.ssa Angela Morreale*

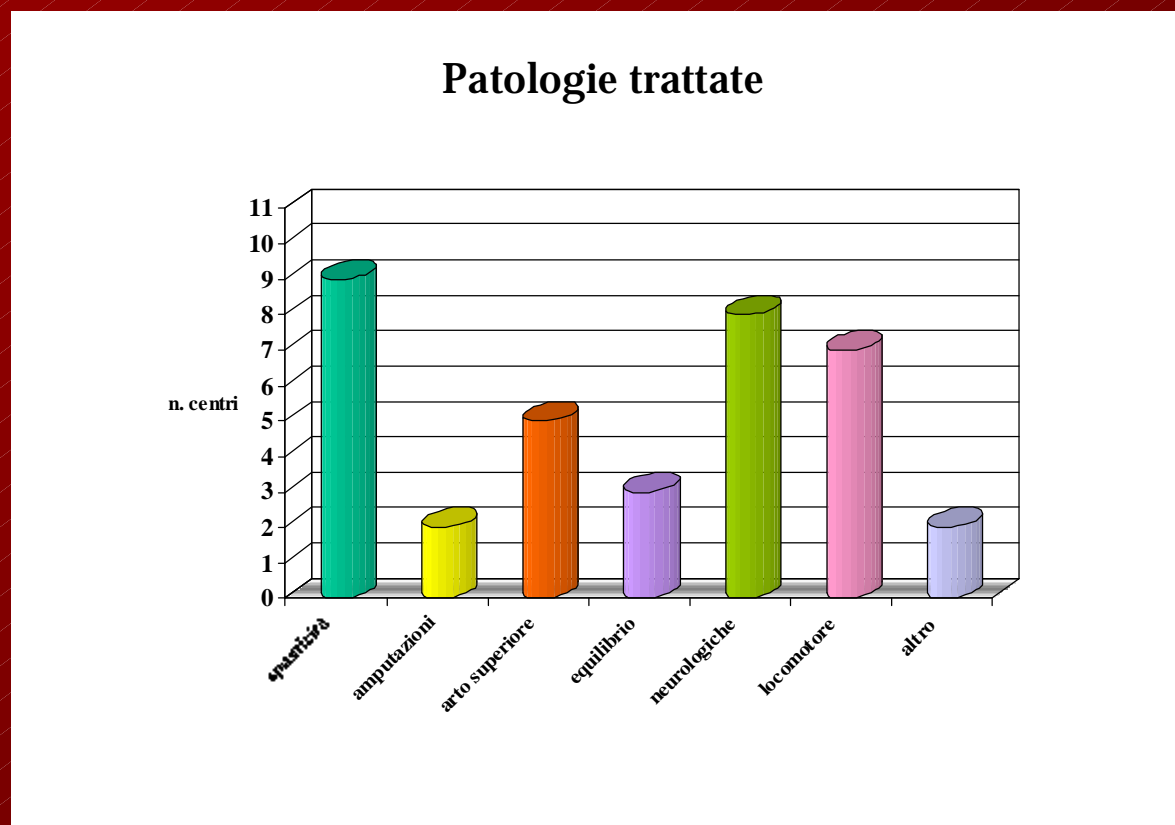
che avevano espresso dichiarazione di interesse al progetto:

5. *Azienda Arcispedale Santa Maria Nuova –Unità Complessa di riabilitazione Infantile 3 livello Reggio Emilia Prof. Adriano Ferrari*
6. *Centro Cardinal Ferrari Srl Fontanellato Parma Centro di Riabilitazione per Cerebrolesioni acquisite – Dott. Antonio De Tanti – Dott.ssa Paola Marchetti*
7. *Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale Istituto Ortopedico Rizzoli Dott.ssa Fusaro*
8. *Laboratorio di Fisiopatologia del Movimento Ospedale Maggiore Bologna Dott.ssa Laura Simoncini*
9. *Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS Parma Dott. Massimo Bacchini*
10. *Sol et Salus Ospedale privato Accreditato Laboratorio Spasticità Dott. Davide Mazzoli*
11. *Laboratorio di Analisi del Movimento AUSL di Reggio Emilia, Dott.ssa Campanini*



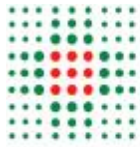


1) Quali patologie sono trattate più frequentemente presso la sua Unità Operativa?

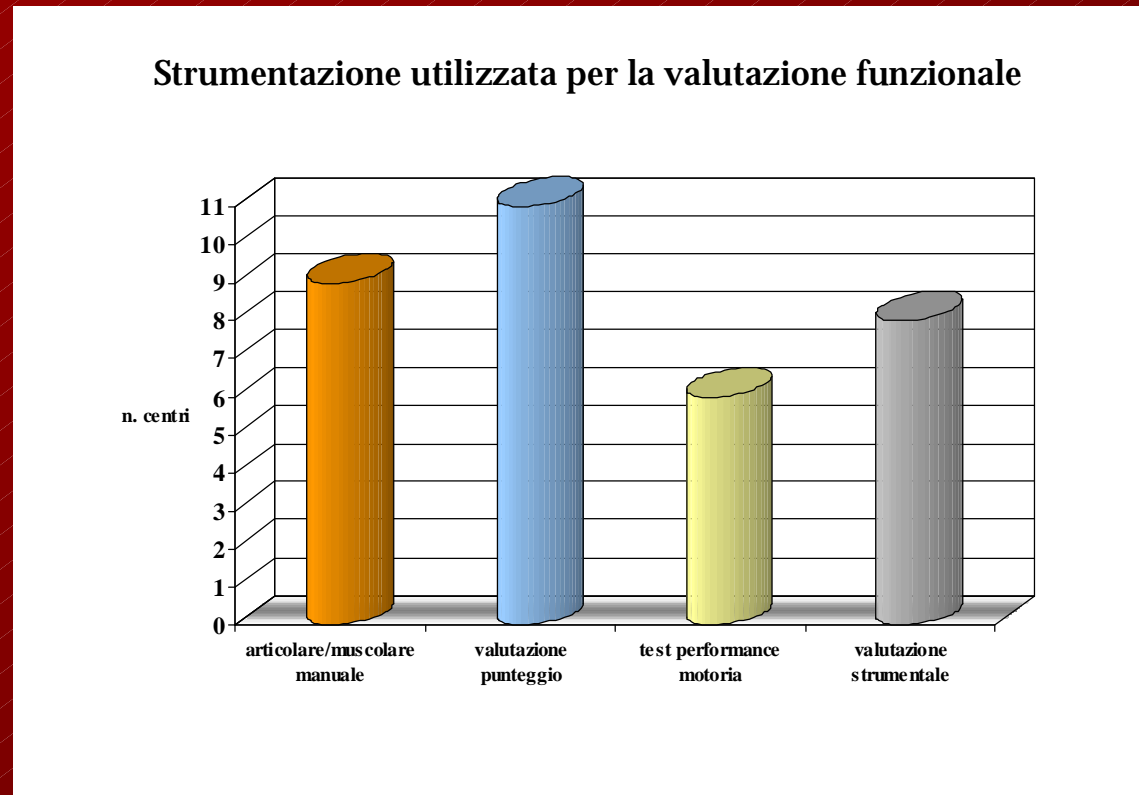


Sicuramente la spasticità, le patologie neurologiche e quelle dell'apparato locomotore rappresentano le problematiche più trattate. Nell'ambito della categoria altro, due centri hanno specificato le tematiche principali: le gravi cerebrolesioni e le mielolesioni.





2) Quali strumenti utilizza per la valutazione funzionale dei disordini del movimento e dell'outcome?



Tutti i centri si avvalgono di schede di valutazione a punteggio, mentre quasi tutti utilizzano la misurazione della funzione articolare e muscolare manuale. E' elevato anche il numero dei centri che impiega la valutazione strumentale: questo dato è condizionato dalla tipologia delle strutture che hanno dimostrato interesse al progetto. Una struttura priva di valutazione strumentale ha comunque segnalato che è in fase di acquisizione di un'apparecchiatura strumentale entro il 2006.



3) Quali scale di valutazione sono applicate routinariamente?

Scale di valutazione applicate di routine

Motricity Index	Short Abilhand
Ashworth	Bimanual factional assessment
Tinetti statico e dinamico	Box&blocks test
ROM	MRC
Time Walking Test	Ashworth
T. di Resistenza	Analisi Osservazionali del Cammino
T. dei Pioli	Scala di Fugl Meyer (o varianti di Lindmark)
FIM Barthel	Upright Motor Control Test (Perry)
GMFM- Melbourne	Scala analogica per il Dolore
Harris Hip Score	Barthel Functional Ambulation Classification
MSTS	Walking Handicap Scale
IKS	6 minute WT
MSS	Up & Go Test
Mazur	Scala di Bhakta per la disabilità dell'arto superiore
AOFAS	Jebesen Test
FIM	Trapping Board
Gross Motor	Sollerman
Tinetti	Scala UPDRS
Balance Scale	Knee Society Clinical Rating System
Berg Functional Balance Scale	Maryland Foot Score
Scala di valutazione per la spasticità	FMGI
Valutazione muscolare	Valutazione articolare
Motricity index	

Le schede di valutazione utilizzate sono estremamente numerose; ogni centro utilizza le schede specifiche in base alle patologie trattate. La FIM è sistema più diffuso, utilizzato da 4 centri.



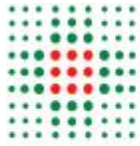
4) Quale strumentazione per la diagnostica e la valutazione funzionale dei disordini del movimento possiede già e viene utilizzata routinariamente?

**Strumentazione di routine per la
diagnosi/valutazione funzionale
n. centri: 11**

9/11: Elettromiografia dinamica	
7/11: Piattaforma di forza	
7/11: Sistemi stereofotogrammetrici	
5/11: Macchine per il recupero dell'articolari�	2/11: Piattaforma di pressione
5/11: Sistemi basografici	2/11: Endurance training (Treadmill)
4/11: Pedane propriocettive	2/11: Sistemi a biofeedback
4/11: Macchine per il rinforzo muscolare	1/11: Poligrafia
3/11: Stimolatori elettrici/meccanici/magnetici	1/11: Elettroencefalografia
3/11: Sistemi stabilometrici	1/11: Cardiofrequenzimetri
3/11: Software di acquisizione ed analisi dati	1/11: Accelerometri
2/11: Dinamometri	1/11: Attrezzature ergonometriche per terapia occupazionale
2/11: Sensori di pressione	1/11: Software riabilitativo
2/11: Macchine per esercizio isocinetico	1/11: Macchine per allevio di peso
2/11: Elettrogoniometri	

L'elettromiografia dinamica ed anche la stereofotogrammetria e le piattaforme di forza rappresentano i sistemi pi  utilizzati. Anche questa risposta   probabilmente condizionata dalla tipologia delle strutture che hanno dimostrato interesse al progetto.





5) Quali sono le domande cliniche più urgenti per la patologia di interesse per il centro che potrebbero essere risolte attraverso protocolli per la valutazione funzionale strumentale?

Domande cliniche più urgenti per la patologia di interesse presso il centro

Come finalizzare e verificare l'efficacia del trattamento per la spasticità (mediante farmaci, blocchi neuromuscolari, impianto pompa al baclofen)

Attività muscolare (stato di fibrosi del muscolo)

Rendere oggettivi i risultati del trattamento

Indirizzare la diagnosi funzionale e il trattamento

Indicazioni chirurgiche, specificità trattamento riabilitativo

Valutazione dei risultati

A riguardo della spasticità, si richiede se è indicato o meno il trattamento focale (tossina o blocco fenolico)

Se sussistono le indicazioni per il trattamento chirurgico e quale intervento è più indicato nel singolo caso

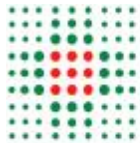
Sviluppare protocolli minori per effettuare i follow up

Studiare e quantificare l'effetto dell'utilizzo di ausili sul cammino

Inserire protocolli sull'arto superiore

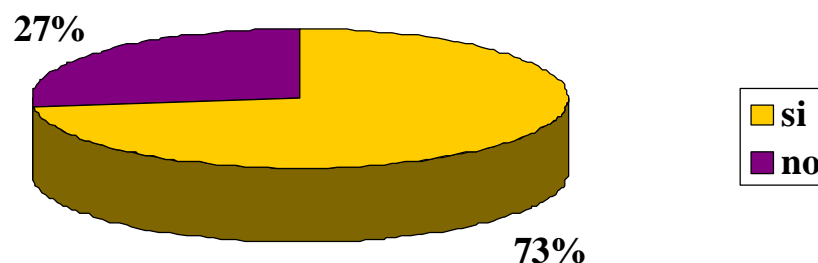
L'ampia gamma di risposte riflette le diverse peculiarità dei centri. Tuttavia si può concludere che due siano le richieste cliniche prevalenti: 1) indirizzare la diagnosi funzionale e la scelta terapeutica; 2) valutazione dei risultati.





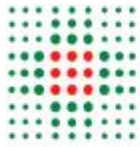
6) Ha mai interagito con l'azienda fornitrice della sua strumentazione per implementare strategie particolari di utilizzo?

Integrazione della strumentazione con l'azienda fornitrice



La maggioranza dei centri manifesta un'interazione con l'azienda fornitrice della strumentazione. I centri che non la dichiarano sono: due strutture che non si avvalgono di una valutazione strumentale ed un servizio che non è dotato di un sistema di analisi del movimento.



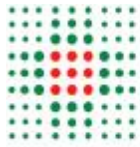


7) Specificare come è avvenuta l'interazione con l'azienda fornitrice della sua strumentazione?

- 1: Incontri formativi ed informativi**
- 2: Sviluppo di nuovi protocolli**
- 3: Implementazione di un nuovo protocollo di analisi del movimento per la valutazione della cinematica del tronco**
- 4: Messa a punto di modelli di acquisizione per l'analisi del movimento al fine di valutare gesti particolari come attività della vita quotidiana**
- 5: Implementazione di software specifico per l'analisi del movimento**
- 6: Implementazione del report multimediale e della calibrazione, per l'analisi del movimento**
- 7: Implementazione dei protocolli per l'analisi del movimento e modifiche del software**

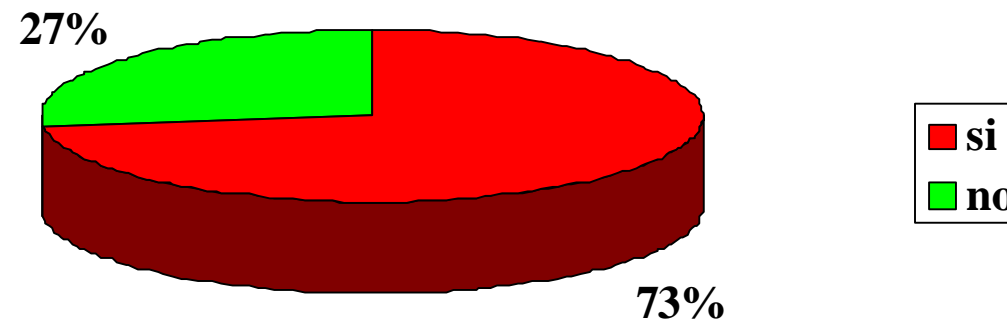
Queste sono le risposte specifiche riportate dai 7 centri che hanno dichiarato l'interazione con le aziende produttrici della strumentazione. L'implementazione dei sistemi per l'analisi del movimento appare una delle principali necessità. Alcuni centri sono entrati più nel dettaglio delle specifiche problematiche.

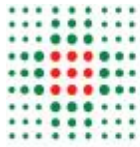




8) Utilizza queste strumentazioni per la valutazione dell'efficacia di ortesi, protesi, di trattamento neurofarmacologico o di chirurgia funzionale?

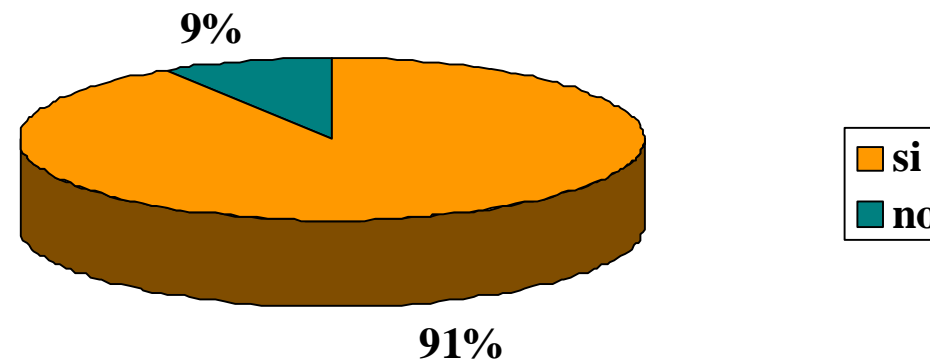
Utilizzo della strumentazione per la valutazione dell'efficacia del trattamento





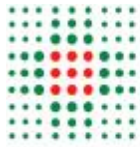
9) Pensa che l'impiego di queste metodiche possa cambiare la scelta terapeutica?

Impiego della metodica modifica la scelta terapeutica?



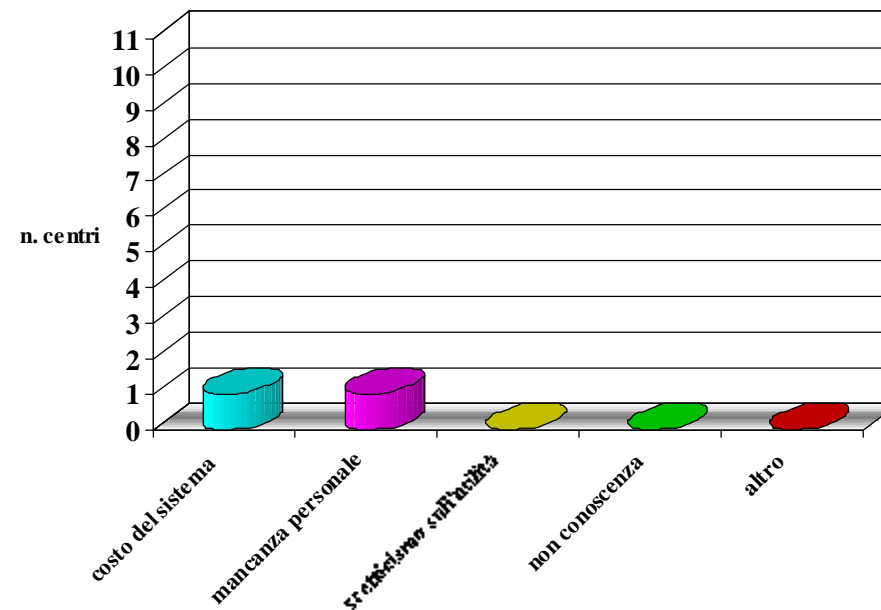
La strumentazione utilizzata dai centri è impiegata sia per valutare l'efficacia del trattamento che per modificare la scelta terapeutica nella maggioranza dei casi.





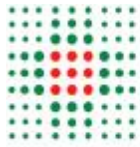
10) Qual è il motivo per cui non si esegue valutazione strumentale nel suo centro?

Motivi per cui non si esegue la valutazione strumentale

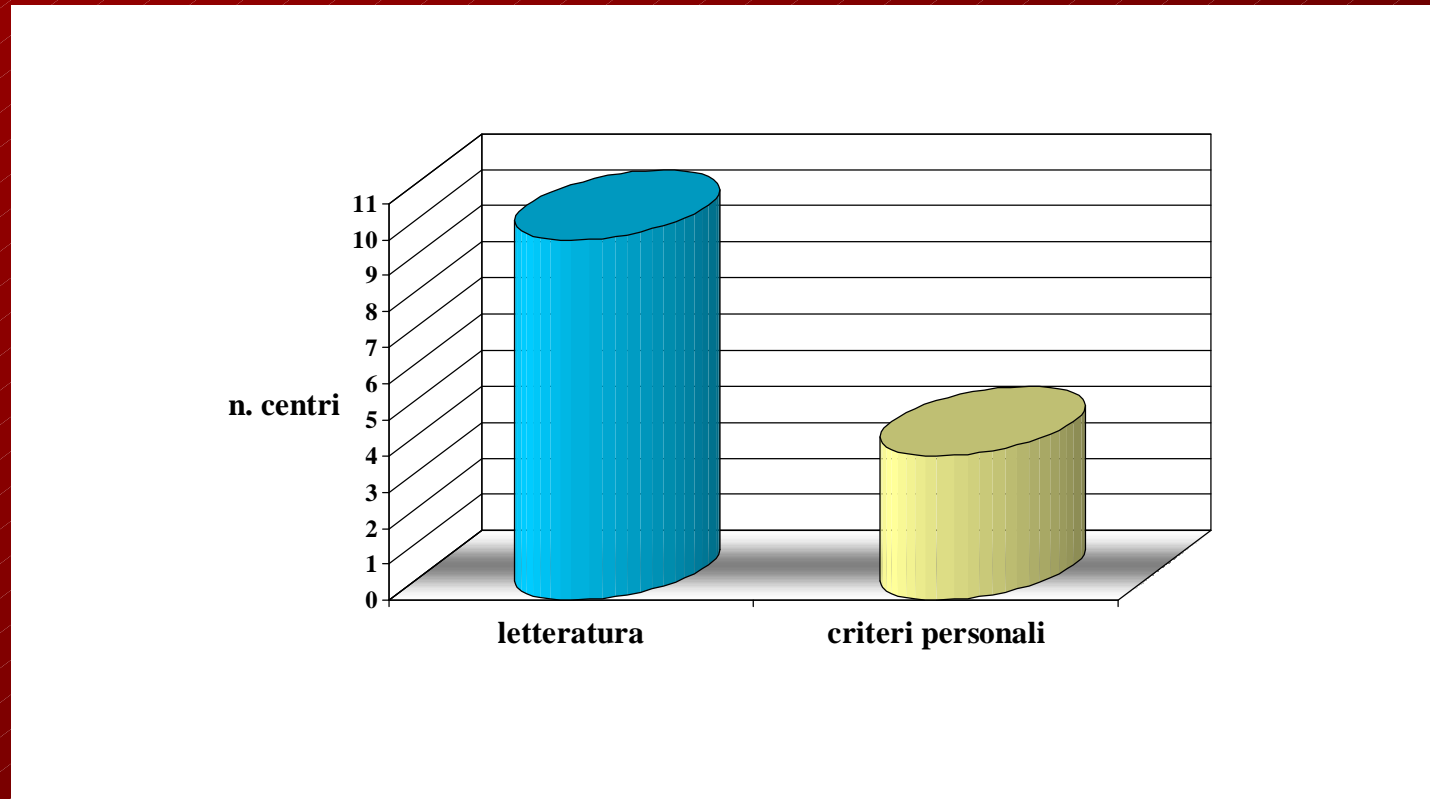


Le motivazioni per cui non si eseguono le valutazioni strumentali sono da imputare a fattori esterni come la mancanza di personale ed elevati costi, ma non a convinzioni di scarsa utilità



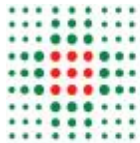


11) L'acquisto di attrezzature per la riabilitazione avviene sulla base di criteri personali o di evidenza di efficacia attraverso la letteratura?



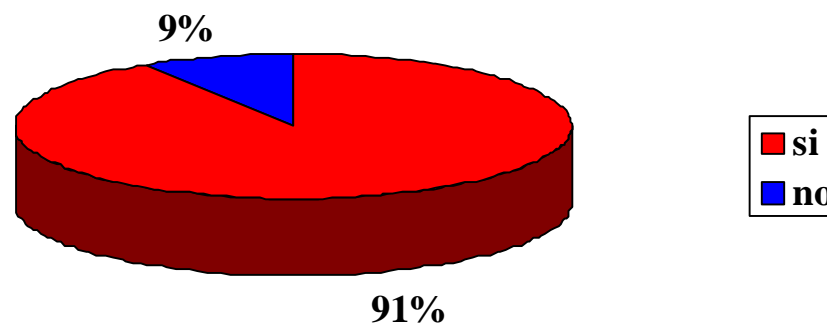
Tutti i centri, ad eccezione di uno, affermano che sia importante l'evidenza sulla base della letteratura. Alcune strutture riportano anche criteri personali come: il costo, la casistica specifica del centro, la dotazione di personale abilitato.





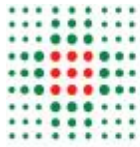
12) Ha mai sentito la necessità di collaborare con aziende per la realizzazione o la modificazione di strumentazioni e presidi riabilitativi progettato per applicazioni specifiche?

Collaborazione con aziende per realizzazione/modificazione di strumentazioni



E' alto l'interesse per la collaborazione con le aziende per la realizzazione ed il miglioramento delle strumentazioni.





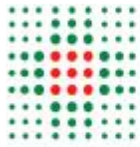
13) Per quale tipologia di presidio riabilitativo o strumentazione ha collaborato con le aziende?

Tipo di presidio riabilitativo o strumentazione n. centri: 11

7/11: Elettromiografia dinamica	2/11: Lettini ed accessori per trattamenti riabilitativi
6/11: Sistemi stereofotogrammetrici	2/11: Sistemi a biofeedback
4/11: Ortesi	2/11: Software riabilitativo
4/11: Ausili	2/11: Sistemi per la misura del consumo energetico
3/11: Endurance training (Treadmill)	2/11: Dinamometri
3/11: Stimolatori elettrici/meccanici/magnetici	2/11: Pedane propriocettive
3/11: Plantari e tutori	1/11: Accelerometri
3/11: Sensori di pressione	1/11: Elettrogoniometri
3/11: Piattaforme di pressione	1/11: Cardiorespoligrafi
3/11: Sistemi stabilometrici	1/11: Prodotti farmacologici
3/11: Piattaforme di forza	1/11: Sistemi per neuroriabilitazione
2/11: Scarpe ortopediche	1/11: Sistemi basografici
2/11: Protesi esterne	

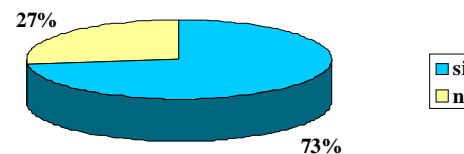
L'ampia gamma di risposte rispecchia le diverse specificità dei centri. In generale, sembrano coinvolti sia i sistemi di valutazione, con maggiore frequenza elettromiografia dinamica e sistemi stereofotogrammetrici, che i presidi riabilitativi, ortesi e ausili.



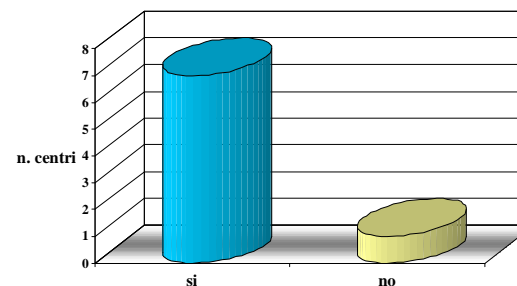


14) ha già avuto in precedenza rapporti di collaborazione con Università o enti di Ricerca in questo campo?

Precedenti rapporti di collaborazione con università/enti di ricerca



Se si, sono state positive le collaborazioni con università/enti di ricerca?



I rapporti di collaborazione con le Università e gli enti di ricerca sono frequenti e positivi. L'unica esperienza negativa di collaborazione è stata riportata in quanto l'attrezzatura fornita, in particolare un elettromiografo, non si è tradotta in uno strumento di diagnosi clinica significativa per i pazienti.

