

# SCALA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA

## **Indice di Katz (ADL)**

La scala di valutazione dell'autonomia nelle attività di base della vita quotidiana proposta da Katz e coll. nel 1963 è uno degli strumenti più utilizzati in questo campo.

Valuta in modo accurato 6 attività di base: fare il bagno, vestirsi, toilette, spostarsi, continenza urinaria e fecale, alimentarsi.

I punteggi assegnati sono dicotomici (dipendente/indipendente) e questo rende lo strumento meno flessibile rispetto all'Indice di Barthel, soprattutto in popolazioni di soggetti fragile, quali i dementi.

Nonostante questi limiti, l'ampia diffusione dell'indice di Katz lo rende utile soprattutto per la valutazione del livello di autonomia di larghe popolazioni di individui o per valutazioni in studi longitudinali.

E' poco adatto per la valutazione della risposta ad interventi riabilitativi o assistenziali nel breve/medio periodo.

## **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).

<b>TOTALE DI a) indipendenza</b>	<b>6a</b>	<b>5a</b>	<b>4a</b>	<b>3a</b>	<b>2a</b>	<b>1a</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTALE DI b) dipendenza</b>	<b>-</b>	<b>1b</b>	<b>2b</b>	<b>3b</b>	<b>4b</b>	<b>5b</b>	<b>6b</b>	<b>&gt;1b</b>
<b>Lavarsi</b>	<b>a</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	
<b>Vestirsi</b>	<b>a</b>	<b>-</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	
<b>Uso dei servizi</b>	<b>a</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	
<b>Trasferirsi</b>	<b>a</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	
<b>Continenza</b>	<b>a</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>b</b>	<b>b</b>	
<b>Alimentarsi</b>	<b>a</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>b</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>

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

Cognome..... Nome..... Comune di.....

## 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
b)	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.

**RESULTATO.....**