

Gli ausili per la mobilità

DI PASQUALE CARBONE
RESPONSABILE SERVIZIO HOME CARE
UNIFARM SPA

**Le carrozzine
rappresentano
il principale supporto
per i pazienti
non in grado di muoversi
in modo autonomo.
Oggi la tecnologia offre
ampie possibilità di scelta
ma è facile sbagliare
senza un consiglio
professionale e qualificato**



Le persone che non sono in grado di camminare in modo autonomo - che riescono cioè a deambulare solo per brevi tratti magari con l'utilizzo di ausili ma con molta fatica e rischio per l'incolumità - restano per la maggior parte della giornata in posizione seduta. Spesso utilizzano poltrone, sedie, carrozzine: purtroppo in ognuna di queste situazioni la posizione seduta viene spesso trattata superficialmente e in modo poco scrupoloso, andando così a determinare complicanze e danni secondari più o meno seri, come modificazioni articolari (lateroflessioni del tronco, obliquità pelviche, eccetera) dolori, gonfiori, arrossamenti fino all'insorgenza di lesioni da decubito.

Anche gli apparati più importanti, come quello respiratorio, possono risentire di una non corretta posizione seduta, con la genesi di una serie di insufficienze che spesso possono comportare danni fisiologici con gravi compromissioni. Per le persone non deambulanti è dunque assolutamente necessario e fondamentale prevedere sedili opportunamente personalizzati: da sedie conformate adeguatamente, a poltrone con cuscini antidecubito realizzate direttamente sul paziente, rispettando la conformazione corporea degli utilizzatori fino a carrozzine con sistemi antidecubito e posturali opportunamente valutati e studiati.

UN RUOLO PRIMARIO

Tra gli ausili per la seduta va sicuramente riconosciuto un ruolo primario alla carrozzina, la quale rappresenta un valido aiuto per mantenere la propria autonomia sia all'interno sia all'esterno del domicilio; per favorire l'assistenza da parte di familiari o di operatori socio assistenziali; per aumentare la possibilità di relazione con l'ambiente. In aggiunta a questo la carrozzina rappresenta la concreta possibilità di dedicarsi alla postura seduta attraverso la regolazione del suo assetto, l'applicazione degli accessori più idonei e l'utilizzo dei diversi supporti esistenti per il controllo posturale e per la conseguente prevenzione delle numerose complicanze sopra descritte.

Risolvere il problema della posizione seduta, in generale, significa individuare, scegliere e soprattutto provare ausili utili in funzione delle necessità imposte da un percorso assistenziale e riabilitativo

Questi semplici ma importantissimi fattori sono fondamentali per impostare correttamente la posizione seduta in ogni individuo in modo soggettivo e personalizzato, scegliendo ausili adeguati, nel pieno rispetto dei criteri base legati alla conformazione corporea del soggetto unitamente a tutti gli aspetti correlati alla patologia di cui il soggetto stesso è affetto.

Per fare un esempio, possiamo distinguere, tra i fattori favorevoli a una postura seduta scorretta, gli aspetti legati alle condizioni fisiche della persona: problemi ortopedici e articolari, obesità, presenza di algie, patologie asimmetriche come l'emiplegia.

Poi vengono gli aspetti correlati a uno scorretto utilizzo degli ausili: carrozzine con dimensioni inadeguate rispetto alla struttura corporea dell'utilizzatore, teli sedile e schienale non più in grado di sorreggere il peso del soggetto e quindi deformati, cuscini e sistemi di prevenzione per le lesioni da decubito non idonei.

Affrontare e risolvere il problema della posizione seduta in generale significa pertanto individuare, scegliere e soprattutto provare ausili utili in funzione delle necessità imposte nell'ambito di un percorso assistenziale e riabilitativo. Ecco i principali obiettivi legati a tale scelta in funzione della posizione seduta:

- ◆ massimizzare la capacità funzionale (respiratoria e cardiovascolare *in primis*);
 - ◆ prevenire lo sviluppo delle deformità scheletriche;
 - ◆ migliorare la funzione digestiva e la deglutizione;
 - ◆ aumentare l'igiene polmonare;
 - ◆ aumentare l'autostima, che psicologicamente aiuta la persona ad accettare meglio la relazione con gli altri;
 - ◆ migliorare la comunicazione e la relazione con l'ambiente circostante;
 - ◆ facilitare l'assistenza nelle attività della vita quotidiana, specie per quanto concerne la mobilità e le necessità di trasferimento;
 - ◆ attuare tali attività con il minor dispendio possibile di energie;
 - ◆ garantire il massimo comfort e una maggiore sicurezza.
- Per valutare e definire correttamente la carrozzina più idonea, è indispensabile tener conto di alcuni parametri fondamentali:
- ◆ i disturbi motori, attentivi e funzionali del soggetto;
 - ◆ l'ambiente in cui la persona vive e si deve muovere;
 - ◆ la necessità di un assetto posturale adeguato;
 - ◆ la prevenzione di ulteriori complicanze;
 - ◆ la sicurezza e la stabilità;
 - ◆ i tempi di utilizzo;
 - ◆ il gusto estetico del paziente.

Carrozzina manuale

Caratteristica principale di questo ausilio è la dotazione di ruote posteriori grandi con mancorrente per autospinta, ruotine anteriori piroettanti, braccioli e pedane estraibili, freni di stazionamento. Tale carrozzina, nella versione con telaio pieghevole stabilizzante, può avere la conformazione di standard, leggera (peso del telaio compreso fra i 13 e i 16 kg), superleggera (peso del telaio inferiore a 13 kg). Soprattutto quest'ultima opzione la possiamo trovare nella versione a telaio rigido, adatta a persone in grado di gestire la carrozzina con la massima autonomia e capacità di spinta nelle più disparate situazioni ambientali; alla massima stabilità si associa la massima robustezza. Un'altra opzione è rappresentata dalla versione a monoguida o doppio mancorrente.

Oggi sono disponibili modelli di ausilio molto maneggevoli e manovrabili che consentono spostamenti anche all'esterno, favorendo un momento socializzante e di relazione

Per questi fini è importantissimo osservare in modo scrupoloso i seguenti aspetti:

- ◆ dimensioni della larghezza e della profondità del sedile;
- ◆ regolazione delle ruote posteriori, specialmente se utilizzate per l'auto-spinta, rispetto al baricentro della persona;
- ◆ altezza della seduta rispetto al terreno, elemento utile in considerazione dei trasferimenti;
- ◆ dimensioni e quantità degli accessori presenti, fatto che potrebbe compromettere la praticità di gestione dell'ausilio.

IN BASE ALLE NECESSITÀ

Di seguito evidenziamo quali possono essere i criteri di scelta della carrozzina relativamente ad alcune situazioni patologiche.

Caso A: la persona si sposta solo all'interno del proprio domicilio ed è in grado di effettuare una valida auto-spinta in modo autonomo.

Può essere individuata una carrozzina con telaio pieghevole per chi si spinge in modo autonomo utilizzando gli arti superiori. Le ruote posteriori devono avere un diametro minimo di mm 500 mentre quelle anteriori un diametro massimo di mm 200 per favorire le manovre di avvicinamento a tavoli o accessori domestici; per facilitare i trasferimenti pedane e braccioni dovranno essere estraibili.

Può, altresì, essere considerata la stessa carrozzina ma con un assetto ribassato, overrossia un'altezza massima del sedile rispetto al terreno di cm 40-45 (lo standard è cm 50), per favorire l'autospinta con gli arti inferiori che in tal modo potrebbero appoggiare al terreno (tipica manovra effettuata dal paziente emiplegico che utilizza l'arto superiore e inferiore funzionale). Per la stessa tipologia di paziente può essere adottata una carrozzina con dispositivo monocomando, cioè un doppio mancorrente concentrico che permette la gestione della carrozzina utilizzando una sola mano, a seconda che si impugni il mancorrente più grande, quello più piccolo o entrambi.

Caso B: la persona non è in grado di spostarsi autonomamente all'interno dell'abitazione per problemi di attenzione, di forza, di aprassia o visivi. Può essere individuata una carrozzina con quattro ruote piccole, pur tenendo sempre presenti le dimensioni e la necessità di avvicinarsi ai tavoli, al letto o al lavandino. Tale ausilio non è gestibile su percorsi esterni perché poco maneggevole e non in grado di superare piccoli o medi ostacoli.

Caso C: la persona necessita di una carrozzina per il disallettamento con nessuna possibilità di spostamento in autonomia. Gli ausili devono preferibilmente avere un telaio basculante o uno schienale reclinabile. Oggi sono disponibili modelli molto maneggevoli e manovrabili che consentono spostamenti anche all'esterno, favorendo un momento socializzante e di relazione.

Caso D: la persona si sposta autonomamente utilizzando una carrozzina elettronica. Nell'individuazione di un

Reclinabile o basculante

Questa carrozzina è destinata a utenti che non riescono a stare seduti per molto tempo con un angolo sedile e schienale di 90 gradi a causa di problemi respiratori, chirurgici o comunque per situazioni correlate alla patologia; particolarmente indicato anche in situazioni di grave instabilità del tronco per garantire un miglior equilibrio e sostegno. La carrozzina reclinabile presenta la caratteristica di avere uno schienale regolabile da 45 a 180 gradi; in entrambe le situazioni, l'uso di un appoggiatesta è fondamentale. Accanto alla regolazione dello schienale può essere abbinato il basculamento, con il quale non si modifica l'angolo posturale ma la posizione di tutto il sistema di seduta, trasferendo così in modo sequenziale il peso corporeo dai glutei al tronco e viceversa.

simile ausilio, specie se utilizzato all'interno del domicilio, dovranno essere valutate con la massima attenzione le seguenti caratteristiche:

- ◆ larghezza delle porte all'interno dell'abitazione;
- ◆ altezza dei piani di lavoro;
- ◆ ingombro totale dell'ausilio;
- ◆ presenza di gradini per l'accesso all'interno dell'abitazione;
- ◆ misure dell'ascensore o delle rampe di accesso all'abitazione;
- ◆ tipologia di guida e conseguente utilizzo del joystick o di comandi speciali alternativi.

Caso E: la persona non è in grado di spostarsi autonomamente all'esterno, ma può comunque essere nella condizione di uscire. In questo caso, le possibilità possono essere quella di una carrozzina pieghevole a ruote grandi posteriori, facilmente manovrabile da un accompagnatore oppure quella di una carrozzina elettronica con comando posteriore utilizzabile dall'accompagnatore.

Caso F: la persona è in grado di spostarsi autonomamente solo con l'uso di una carrozzina elettronica. La scelta dell'ausilio potrà cadere su una carrozzina elettronica da interno/esterno, da esterno o su uno scooter elettrico a tre o quattro ruote.

I criteri base da considerare per la scelta corretta della carrozzina sono due:

- ◆ la larghezza del sedile, che viene presa considerando la larghezza del bacino della persona in posizione seduta aumentata di 2-3 cm;
- ◆ la profondità del sedile, che corrisponde alla misura che va dalla parte posteriore dei glutei al cavo popliteo diminuita di 2-3 cm.

Rispettare le misure, nel caso della larghezza, è importante per evitare inclinazioni laterali (cattivi atteggiamenti, scoliosi, problemi respiratori) mentre, nel caso della profondità, serve a evitare il costante scivolamento in avanti del bacino (retroversione) e il rischio

conseguente di generare arrossamenti e lesioni da decubito.

Inoltre:

- ◆ lo schienale deve essere tale da garantire sempre comfort e stabilità. Per tale motivo deve essere opportunamente sagomato e l'altezza dipenderà in modo direttamente proporzionale alla gravità della lesione: maggiore sarà la necessità di controllo del tronco e tanto più alta sarà la dimensione dello stesso. Possono esservi applicate delle spinte laterali per meglio stabilizzare il tronco in caso di equilibrio precario o spinte dorso lombari;

- ◆ il cuneo divaricatore può essere applicato e fissato all'altezza dei condili femorali. È utile per addurre gli arti inferiori ed evitare pertanto che le ginocchia entrino in frizione. Non deve e non può essere utilizzato per evitare lo scivolamento in avanti del bacino del paziente anche perché diventerebbe estremamente pericoloso per la zona genitale;

- ◆ per ovviare allo scivolamento appena descritto si può utilizzare la cinghia pelvica, la quale deve passare sopra le spine iliache antero superiori;

- ◆ l'appoggiatesta diventa un utile dispositivo soprattutto se in presenza di ausili con schienale regolabile in inclinazione o telaio basculante.

Da quanto descritto, si evince che la scelta della carrozzina si deve basare su un insieme di valutazioni che necessariamente andranno a impattare sulle abitudini, sull'autonomia e sulle necessità posturali del paziente.

A seconda della situazione e delle esigenze, la carrozzina dovrà essere scelta da un team di persone preparate, competenti e magari disponibili a valutazioni in ambito domiciliare.

Le numerose opzioni illustrate in queste pagine consentono di personalizzare la carrozzina, allo scopo di garantire sempre maggiore funzionalità ed efficacia a un dispositivo che,

Elettronica: tutti i modelli

Può essere utilizzata sia all'interno che all'esterno dell'abitazione.

A seconda del tipo di allestimento si possono trovare i seguenti modelli:

- ◆ due ruote posteriori fisse e due ruote anteriori piroettanti, utilizzabili all'interno e all'esterno;
- ◆ quattro ruote di dimensioni maggiorate, da utilizzare prettamente all'esterno;
- ◆ quattro ruote piccole, da utilizzare prettamente all'interno;
- ◆ a scooter, a tre o a quattro ruote, utilizzabile prettamente all'esterno;
- ◆ a sei ruote, con le due centrali di trazione e le quattro periferiche per garantire la stabilità dell'ausilio, da utilizzare prevalentemente all'esterno;
- ◆ esistono anche dei "gruppi motore" o "meccanismi servoassistiti" che possono essere applicati a carrozzine manuali pieghevoli e trasformarle così in ausili comparabili alle carrozzine elettroniche;
- ◆ un'ultima menzione deve essere fatta per i comandi alternativi, da applicare quando la motorietà risulta fortemente compromessa e non permette la gestione del joystick tradizionale. Per esempio, possiamo applicare comandi a mento, a nuca, a sensore di calore, a piede fino ad arrivare al puntatore oculare o al comando soffio-succhio.

se scelto con i criteri che abbiamo cercato di elencare, può effettivamente essere tale.

La competenza e la professionalità degli operatori sanitari e del farmacista possono indirizzare il paziente sulla reale potenzialità del mercato e su quanto va attentamente esaminato per evitare che quello che dovrebbe essere un ausilio diventi un impedimento e un ulteriore veicolo di disagio.

Rispettare le misure, nel caso della larghezza, è importante per evitare inclinazioni laterali, mentre, nel caso della profondità, serve a evitare il costante scivolamento in avanti del bacino