



OCCUPATIONAL THERAPY IN ACTION: PRESENTE ATTIVO, FUTURO SOSTENIBILE

RIMINI, 25 OTTOBRE

#WORLDOTDAY



PATROCINATO DA



PROF.SSA MARIA TERESA MASCIA & DOTT.SSA MERIGHI ELENA

Reinserimento, adattamento e integrazione dell'individuo nel proprio ambiente: il terapeuta occupazionale in reumatologia



RELATORI :

Prof.ssa Maria Teresa Mascia , Specialista in Reumatologia dal 1977, Socio Onorario AITO, ex president del cdl in terapia occupazionale UNIMORE

Dott.ssa Merighi Elena, OT, MSc

Terapista Occupazionale AOU di Modena, Consigliere ufficio presidenza e referente per "Sviluppo e divulgazione delle evidenze scientifiche di AITO"

QUALI SONO LE PRINCIPALI CONDIZIONI REUMATOLOGICHE?



a cura di Elena Merighi



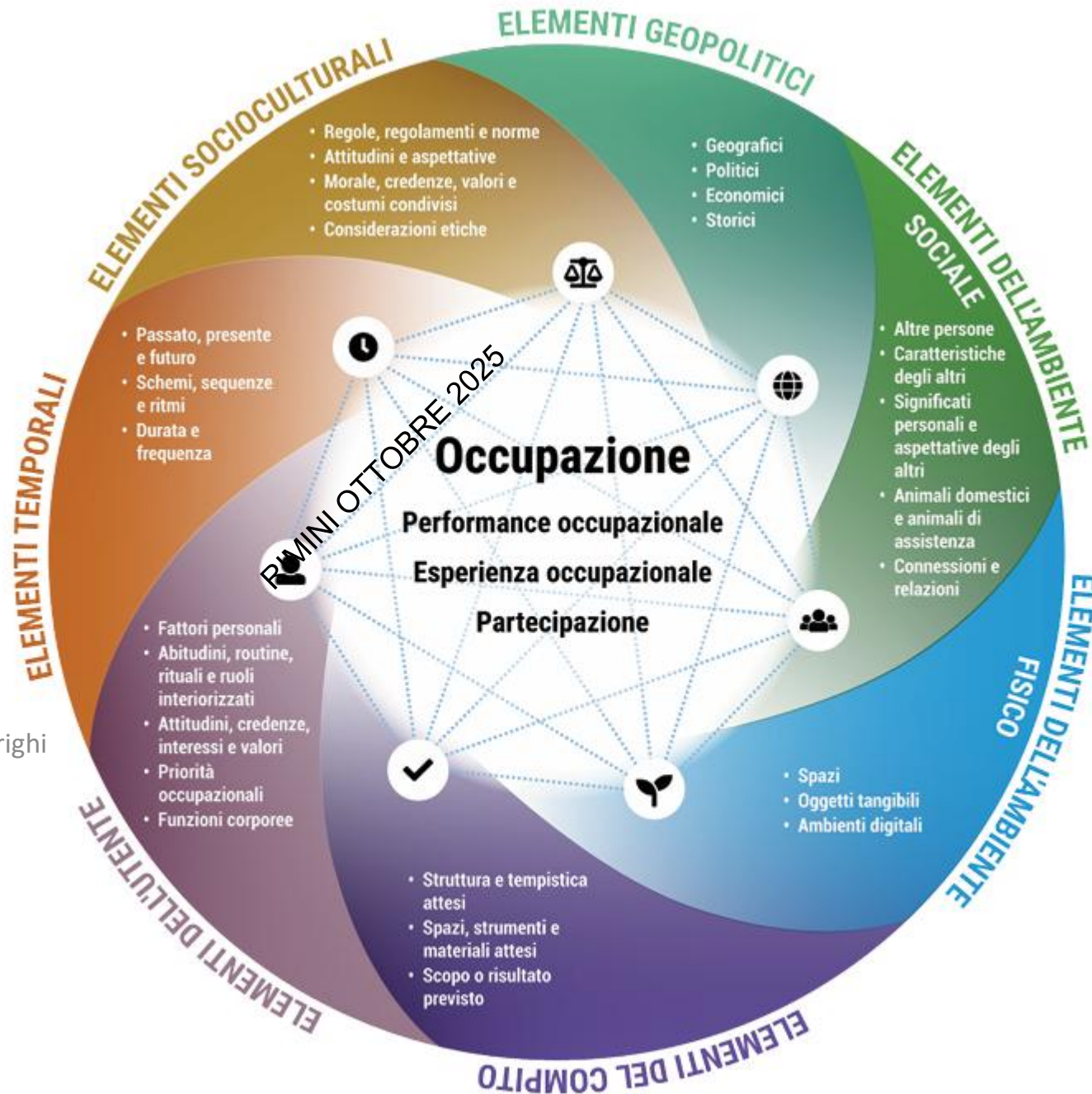
Epidemiologia delle malattie reumatiche in italia

| | Distribuzione % "stimata" sul totale delle malattie reumatiche | Numero presumibile dei casi di malattia |
|-------------------------------|--|---|
| • Artrosi | 69.20 | 3.900.000 |
| • Reumatismi extra-articolari | 12.42 | 700.000 |
| • Artrite reumatoide | 5.52 | 311.000 |
| • Spondiloentesoartriti | 8.52 | 480.000 |
| • Gotta | 1.95 | 110.000 |
| • Connettiviti | 0.60 | 34.000 |
| • Reumatismo articolare acuto | 0.01 | 500 |
| • Altre reumopatie | 1.78 | 100.000 |
| TOTALE | 100.00 | 5.635.500 |

Cosa impatta sulle occupazioni quando è presente una condizione reumatologica?

Il Modello Transazionale dell'Occupazione

è un modello concettuale che descrive la complessità dell'occupazione come un insieme transazionale inestricabilmente intrecciato. Questo modello è connesso all'OTIPM (Occupational Therapy Intervention and Process Model) e basato sulla Scienza Occupazionale



> [Disabil Rehabil.](#) 2014;36(19):1636-43. doi: 10.3109/09638288.2013.863390. Epub 2013 Dec 6.

Activity problems in everyday life--patients' perspectives of hand osteoarthritis: "try imagining what it would be like having no hands"

Elise Bromann Bukhave ¹, Lotte Huniche

Affiliations + expand

PMID: 24308906 DOI: [10.3109/09638288.2013.863390](#)

[Clinical Trial](#) > [Arthritis Rheum.](#) 2003 Nov;48(11):3212-8. doi: 10.1002/art.11256.

Reduction of job loss in persons with rheumatic diseases receiving vocational rehabilitation: a randomized controlled trial

Saralynn H Allaire ¹, Wei Li, Michael P LaValley

Affiliations + expand

PMID: 14613285 DOI: [10.1002/art.11256](#)

[Free article](#)

[Review](#) > [J Occup Rehabil.](#) 2021 Dec;31(4):866-885. doi: 10.1007/s10926-021-09972-9.

Epub 2021 Mar 29.

A Systematic Review of Job Loss Prevention Interventions for Persons with Inflammatory Arthritis

Christina Merete Tvede Madsen ¹, Sara Kjær Bisgaard ², Jette Primdahl ^{3 4 5}, Jeanette Refstrup Christensen ², Cecilie von Bülow ^{2 6}

Affiliations + expand

PMID: 33782815 DOI: [10.1007/s10926-021-09972-9](#)

[Practice Guide](#) > [Ann Rheum Dis.](#) 2024 May 15;83(6):720-729. doi: 10.1136/ard-2023-224416.

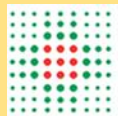
EULAR recommendations for the non-pharmacological management of systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis

Ioannis Parodis ^{1 2 3}, Charlotte Girard-Guyonvarc'h ^{4 5}, Laurent Arnaud ⁶, Oliver Distler ⁷, Andrea Domján ⁸, Cornelia H M Van den Ende ^{9 10}, Kim Fligelstone ¹¹, Agnes Kocher ¹², Maddalena Larosa ¹³, Martin Lau ¹⁴, Alexandros Mitropoulos ¹⁵, Mwidimi Ndosj ¹⁶, Janet L Poole ¹⁷, Anthony Redmond ¹⁸, Valentin Ritschl ^{19 20}, Helene Alexanderson ^{21 22}, Yvonne Sjöberg ²³, Gunilla von Perner ²³, Till Uhlig ²⁴, Cecilia Varju ²⁵, Johanna E Vriezekolk ⁹, Elisabet Welin ²⁶, René Westhovens ²⁷, Tanja A Stamm ^{19 20}, Carina Boström ^{22 28}

Affiliations + expand

PMID: 37433575 DOI: [10.1136/ard-2023-224416](#)





COPM

Misura Canadese della Performance Occupazionale
COPM - Canadian Occupational Performance Measure
Autori: Mary Law, Sue Baptiste, Ann Carswell, Mary Ann McColl, Helene Polatajko, Nancy Pollock

Nome del cliente: _____
Sesso: _____ (se diverso dal cliente)
Data di nascita: _____ N° identificativo: _____ Genere: **M** **F**
Data di valutazione: _____ Data prevista di rivalutazione: _____ Data effettiva di rivalutazione: _____
Tempo Occupazionale: _____
Servizio/Unità: _____
Unità Operativa/Servizio: _____

FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEI PROBLEMI DI PERFORMANCE OCCUPAZIONALE
Per individuare i problemi di performance occupazionale, chiedi al cliente di identificare le attività quotidiane che vuole fare, ha bisogno di fare o si si aspetta che faccia ma che non può fare, non fa oppure non è soddisfatto del modo in cui le fa.

FASE 1A: Cura di sé
Cura personale (es. vestirsi, fare il bagno, mangiare, igiene)
Mobilità funzionale (es. trasferimento, deambulazione, salire/scendere)
Organizzazione nella comunità (es. shopping, compere, cinema)
FASE 1B: Produttività
Lavoro retribuito/valutario (es. scrivere o mantenere un posto di lavoro)
Gestione della casa (es. pulire, fare il bucato, cucinare)
Gioco/ricreazione (es. giocare, fare i compiti)

FASE 2: MISURARE L'IMPORTANZA
L'importanza di una attività viene valutata basandosi su tre aspetti: quanto è importante per il cliente, quanto è importante per gli altri e quanto è importante per la società.

IMPORTANZA
I
M
P
O
R
T
A
N
Z
A

Visti la riproduzione e l'uso non autorizzati, parziali e totali Copyright di Janet P., Maximilian M.P., Tafari A.

Nome cliente: _____ | N° identificativo: _____

FASE 1C: Tempo libero
Tempo libero tranquillo (es. hobby, attività creative, lettura, relax)
Tempo libero attivo (es. sport, tennis, viaggi)
Soddisfazione (es. fare, vivere e godersi, utilizzare, andare alle feste, ottenere la corrispondenza)

IMPORTANZA
I
M
P
O
R
T
A
N
Z
A

FASE 2: ASSEGNARE IL PUNTEGGIO
Verifica con il cliente i 3 problemi più importanti e registrati di seguito. Utilizzando la scala visuo-analogica, chiedi al cliente di assegnare un punteggio ad ogni problema rispetto alla performance e alla soddisfazione, poi calcola i punteggi totali. I punteggi totali sono calcolati sommando i punteggi della performance e della soddisfazione di tutti i problemi e dividendo il risultato per il numero dei problemi.

FASE 3: RIVALUTAZIONE
Ogni sei mesi o di tempo adeguato per la rivalutazione, il cliente assegna nuovamente i punteggi per la performance e la soddisfazione ai problemi scelti nella fase 2.

Problemi di Performance Occupazionale

| PROBLEMA | PERFORMANCE 1 | SODDISFAZIONE 1 | PERFORMANCE 2 | SODDISFAZIONE 2 | PERFORMANCE 3 | SODDISFAZIONE 3 |
|----------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |
| 3. | | | | | | |
| 4. | | | | | | |
| 5. | | | | | | |

PUNTEGGIO:
Punteggio Totale = $\frac{\text{Totale punteggi di Performance e Soddisfazione}}{\text{Numero di problemi (1-5)}}$

FASE 4: CALCOLARE IL CAMBIAMENTO DEI PUNTEGGI
CAMBIAMENTO NELLA PERFORMANCE 1 = PUNTEGGIO PERFORMANCE 1 - PUNTEGGIO PERFORMANCE 2
CAMBIAMENTO NELLA SODDISFAZIONE 1 = PUNTEGGIO SODDISFAZIONE 1 - PUNTEGGIO SODDISFAZIONE 2

NOTE E OSSERVAZIONI AGGIUNTIVE
Valutazione iniziale: _____
Rivalutazione: _____

Visti la riproduzione e l'uso non autorizzati, parziali e totali Copyright di Janet P., Maximilian M.P., Tafari A.

PRIMA OTTOBRE 2025

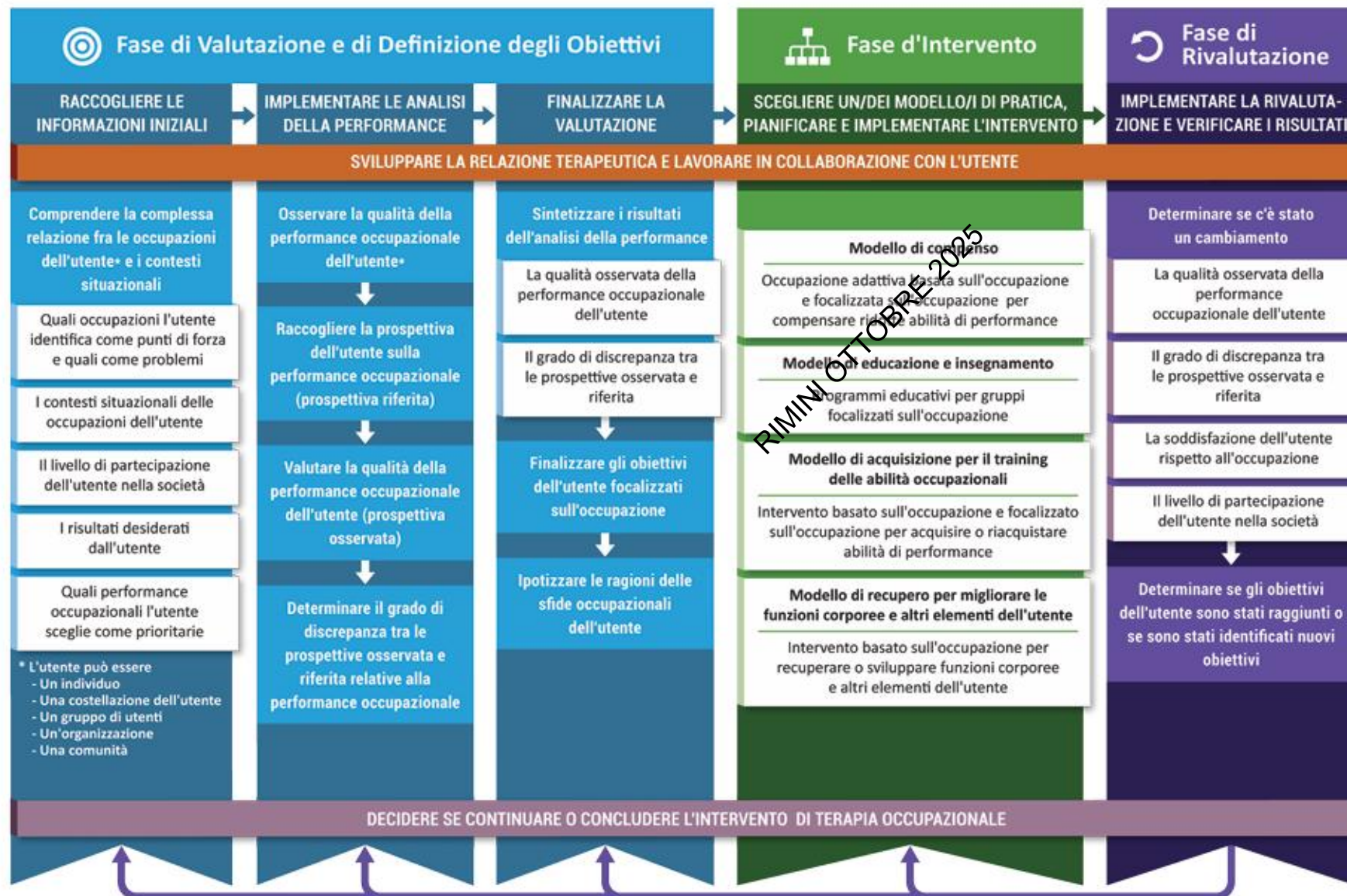


(Fisher & Marterella, 2019)

- Law, M., Baptiste, S., McColl, M., Opzoomer, A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1990). The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. Canadian Journal of Occupational Therapy, 57(2), 82-87.



Rappresentazione grafica delle fasi del Modello di Processo di Intervento in Terapia Occupazionale (OTIPM)



Studio pilota di tipo osservazionale non interventistico

OBIETTIVO DELLO STUDIO

Valutare l'efficacia di un programma personalizzato di Terapia Occupazionale su un gruppo di pazienti affetti da SSc, afferenti al Day-Hospital Reumatologico del Policlinico di Modena nel PDTA per la gestione della Sclerosi Sistemica ed arruolati secondo specifici criteri dalla Medicina fisica e riabilitativa dell'AOU di Modena.



(Re)inserimento, adattamento e integrazione dell'individuo nel proprio ambiente..... LAVORATIVO?

Review > RMD Open. 2023 Jan;9(1):e002903. doi: 10.1136/rmdopen-2022-002903.

Non-pharmacological interventions to promote work participation in people with rheumatic and musculoskeletal diseases: a systematic review and meta-analysis from the EULAR taskforce on healthy and sustainable work participation

Maarten H P Butink ^{1 2}, Casper Webers ^{1 3}, Suzanne M M Verstappen ^{4 5}, Louise Falzon ⁶, Neil Betteridge ⁷, Dieter Wiek ⁸, Anthony D Woolf ⁹, Tanja A Stamm ¹⁰, Gerd R Burmester ¹¹, Johannes W J Bijlsma ¹², Robin Christensen ^{13 14}, Annelies Boonen ^{15 3}

Affiliations + expand

PMID: 36596655 PMCID: PMC10098260 DOI: 10.1136/rmdopen-2022-002903

RIMANI OTTOBRE 2025

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC

- ⇒ Despite substantial advances in disease management, work participation of people with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs) remains decreased compared with the general population.
- ⇒ The effect of various non-pharmacological interventions on work outcomes has been studied in people with RMDs, but no evidence synthesis exists of their effectiveness across RMDs and interventions.

WHAT THIS STUDY ADDS

- ⇒ Across RMDs, non-pharmacological interventions seem to have small but significant beneficial effects on sick leave, work status and presenteeism, but effects varied from non-important to moderate depending on type of RMD, baseline risk status and intervention characteristics.

HOW THIS STUDY MIGHT AFFECT RESEARCH, PRACTICE OR POLICY

- ⇒ Non-pharmacological interventions can improve work participation in people with RMDs, but need to be tailored to the individual to be effective.

Obiettivi :

- Migliorare o mantenere le capacità funzionali del paziente
- Istruire ed educare la persona sugli aspetti della malattia, sulla gestione dei sintomi, sulla modificazione di abitudini e pratiche quotidiane,
- Fornire strategie per svolgere le attività richieste dal coinvolgimento dell'individuo in occupazioni significative, favorendo autonomia ed indipendenza nelle attività lavorative e sociali ma anche della cura di sé e del tempo libero



Tappetino per mouse riscaldato,
Lecone Tappetino da scrivania
grande e caldo 80 x 33 cm

TERAPIA OCCUPAZIONALE

ELEMENTI CARDINE DEL TRATTAMENTO:

- Ricerca di strategie per lo svolgimento di ADL prioritarie e significative per il singolo paziente
- Economia/Protezione articolare
- Valutazione per eventuale utilizzo di ausili ed ortesi
- Gestione della fatica e del dolore

RIMINI OTTOBRE 2025



SCELTA DELLE ATTIVITA' ANALISI CHINESIOLOGICA E BIOMECCANICA

Stabilire l'esatto posizionamento degli oggetti scelti, in relazione al paziente

identificare le fasi dell'attività

suddividere ogni fase in attività motorie analitiche:

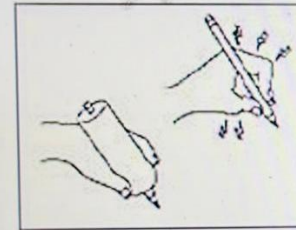
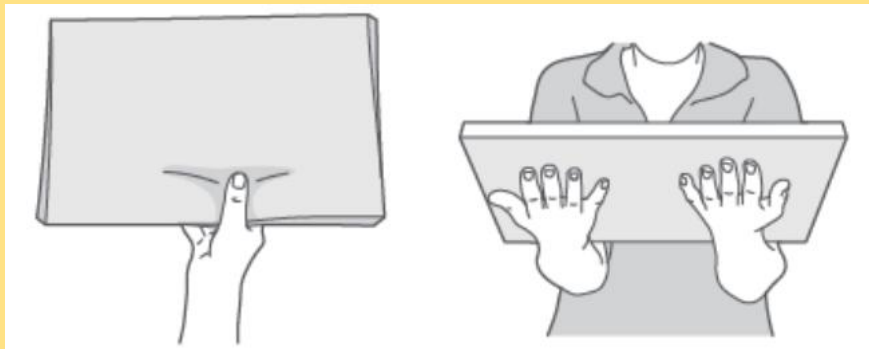
- determinare il range di ciascun movimento
- determinare quali muscoli o gruppi muscolari sono richiesti per tale attività
- determinare il tipo di contrazione richiesta
- stimare la forza necessaria
- stimare le possibilità sensitivo-sensoriali
- esaminare gli effetti della gravità
- verificare la ripetizione dell'atto

EVITARE SOLLECITAZIONI CHE POSSANO FAVORIRE LA DEVIAZIONE O SUBLUSSAZIONE DELLE ARTICOLAZIONI

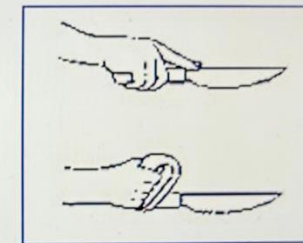
RIMINI OTTOBRE 2025

- Non sollevare un peso tenendo una deviazione ulnare
- Non stringere troppo con il pollice, ma preferire scaricare il peso entrambe le mani o le braccia
- Usare sempre la presa più ampia possibile
- Distribuire meglio i carichi...e tenerli vicino al proprio corpo
- Tenere le cose con due mani,
- Distribuire i carichi
- Tenere gli oggetti vicino al corpo
- Evitare deviazioni ulnari o movimenti di rotazione e di forza
- Preferire l'utilizzo delle grandi articolazioni

a cura di Elena Merighi

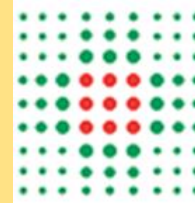


Le articolazioni della mano che reggono la penna con circonferenza allargata stanno lavorando in una posizione meno piegata con un minore stress.



Questo coltello angolato ha un manico che è verticale alla lama. Questo rende più facile la presa e taglio.

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
per la gestione della Sclerosi Sistemica



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

INDICE

Oggetto e scopo
Campo d'applicazione
Responsabilità
Verifica dei risultati
Indicatori applicabili
Riferimenti normativi regionali e nazionali
Sigle e definizioni

Contenuto e Comportamenti attesi

Allegati

Responsabile del percorso: Dr.ssa Dilia Giuggioli (Reumatologia)

| REDAZIONE | | | VERIFICA | | | AUTORIZZAZIONE | | |
|-----------|------------|---------------------|----------|-------------------------------|---------------------|----------------|----------|----------------|
| Data | Funzione | Visto | Data | Funzione | Visto | Data | Funzione | Visto |
| 14/2 | Rasp. POTA | Dr.ssa D. Giuggioli | 05/02/18 | Dir. Dip. Medicine spec. | Prof.ssa ELVA | 18/02/18 | DS | Dr. L. Baccare |
| | | | 11/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 11/02/18 | Dir. Dip. Chirurgie spec. | Prof. L. Presutti | | | |
| | | | 09/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 11/02/18 | Dir. Dip. Nefro-Cardio-Vasc. | Prof. G. Boriani | | | |
| | | | 11/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 11/02/18 | Dir. Dip. Diagnostica Imm. | Prof. P. Torricelli | | | |
| | | | 11/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 11/02/18 | Dir. Lab. Analisi Chim.-Clin. | Dr. D. Campioli | | | |
| | | | 11/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 14/02/18 | Dir. Reumatologia | Prof. C. Salvarani | | | |
| | | | 05/03/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 05/03/18 | RAQ Dip. Medicine spec. | Dr. A. Merighi | | | |
| | | | 11/03/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 11/03/18 | RAQ Dip. Chirurgie spec. | Dr. M. Trebbi | | | |
| | | | 16/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 16/02/18 | RAQ Dip. Nefro-Cardio-Vasc. | Dr.ssa V. Agnoletto | | | |
| | | | 16/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 16/02/18 | Appropriatezza Clinica/DS | Dr.ssa S. Pregno | | | |
| | | | 22/12/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 22/12/18 | Ref. Direz. Sanitaria | Dr. A. Belli | | | |
| | | | 24/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 24/02/18 | Dir. Direz. Prof. San. | Dr.ssa A.R. Garzia | | | |
| | | | 24/02/18 | Funzione | Visto | | | |
| | | | 24/02/18 | RAQ Az. | Dr.ssa B. Trevisani | | | |

RIMINI OTTOBRE 2025

Programma riabilitativo integrato
con l'obiettivo di:

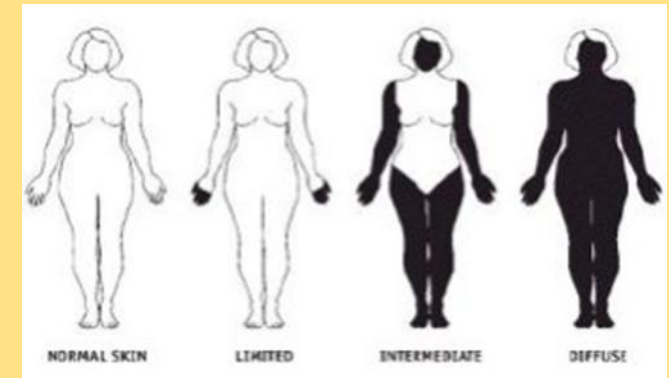
- Preservare il più a lungo possibile il massimo grado di autonomia
- Contrastare l'aggravamento dei sintomi
- Prevenire le complicanze intervenendo sui segni disabilitanti e attuando compensi efficaci e/o somministrando ausili/ortesi

SCLEROSI SISTEMICA (SSc)

- Malattia cronica e generalizzata del tessuto connettivo
- colpisce i vasi sanguigni, la pelle e numerosi organi interni
- eziologia è tuttora sconosciuta e la sua patogenesi multifattoriale
- malattia rara (la sua prevalenza non supera la soglia critica che per la UE è fissato allo 0,05% della popolazione: 1 caso ogni 2000 persone).
- caratterizzata dal progressivo ispessimento e indurimento della cute e del tessuto sottocutaneo, la cui estensione consente di distinguere due forme:

SCLEROSI SISTEMICA LIMITATA LcSSc con interessamento delle regioni distali degli arti ed eventualmente del volto

SCLEROSI SISTEMICA DIFFUSA DcSSc che colpisce anche le parti prossimali degli arti e del tronco.



MANIFESTAZIONI CLINICHE:

- Interessamento cutaneo: è il tratto caratteristico della SSc che colpisce precocemente ed elettivamente le mani e il viso, con il potenziale interessamento di tutte le altre aree cutanee



- Interessamento microcircolo: fenomeno di Raynaud



- Interessamento organi viscerali (apparato gastrointestinale, polmone, rene, cuore)
- Interessamento muscoloscheletrico (artralgie, miosite, artrite)

FASI DI SVILUPPO:



1. Edematosa

Inspessimento della cute che si presenta tesa e lucida
(puffy-hands)



2. Sclerotica

Cute tesa ed aderente ai piani sottostanti → contrattura
in flessione

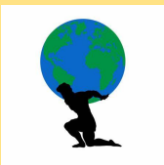


3. Atrofica

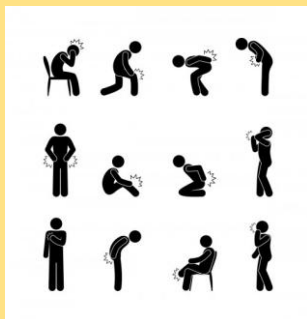
Assottigliamento della cute, lassità e fragilità

Cosa impatta sulla vita quotidiana ?

Fatica



Dolore



Deformità



Amputazioni di arti o parti di essi



Fenomeno di Raynaud



a cura di Elena Menghi

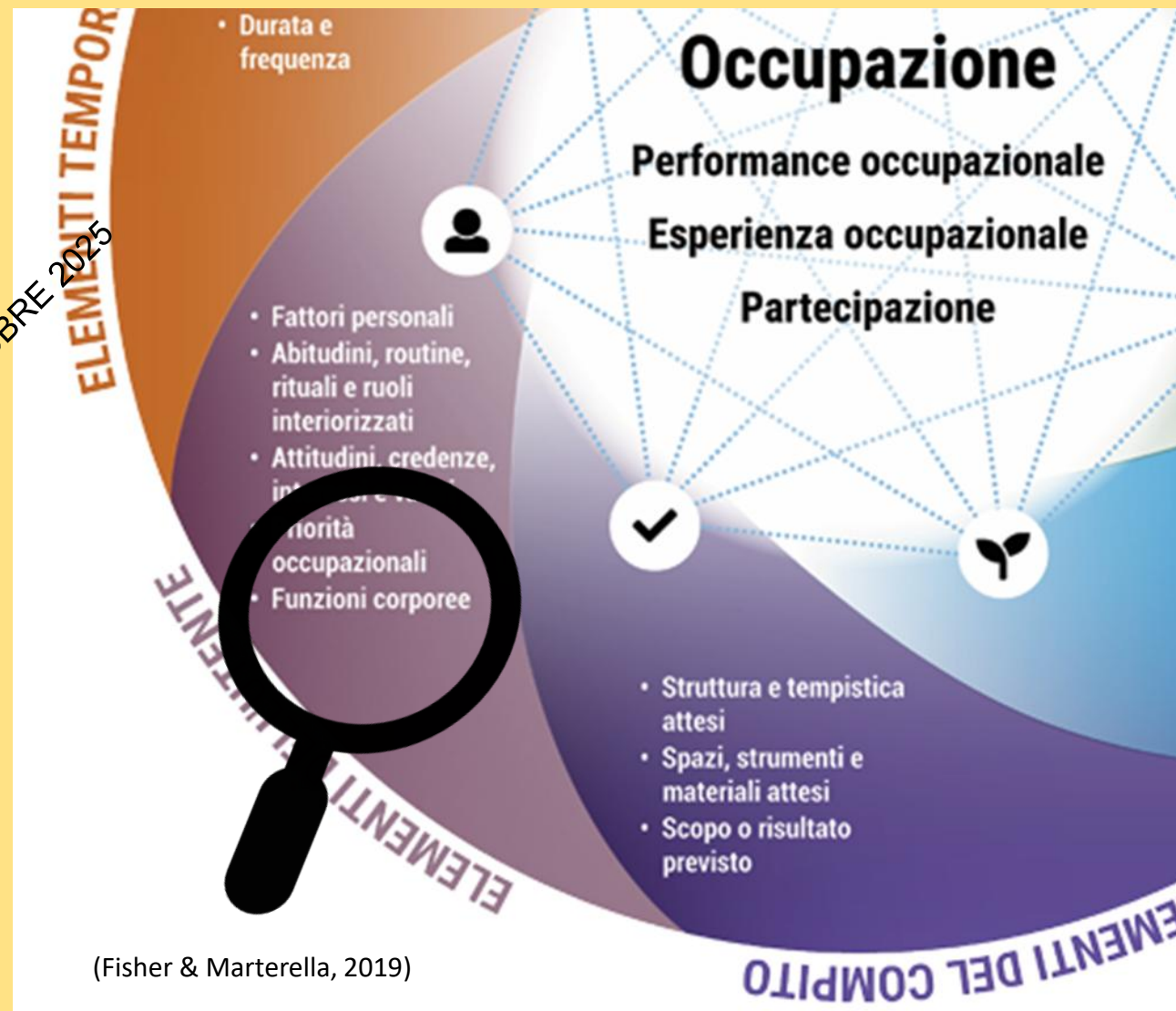
Astenia e rigidità muscolare



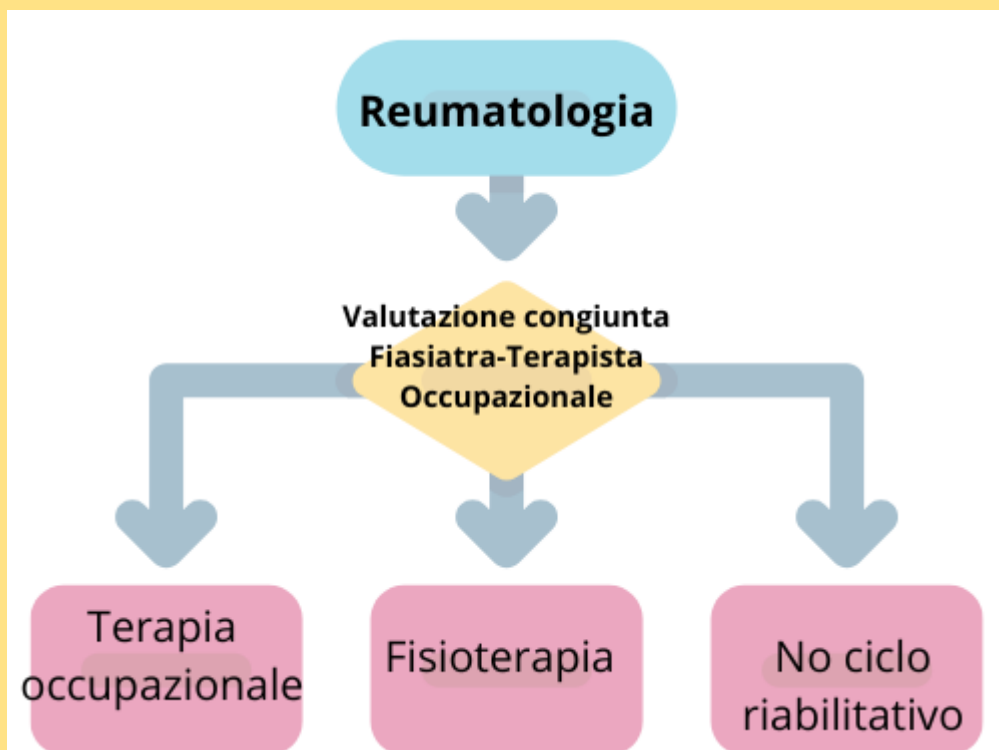
Disturbi del sonno

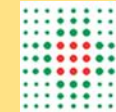
Ansia e depressione

...



Programma riabilitativo integrato AOU Modena, PDTA Sclerosi Sistemica



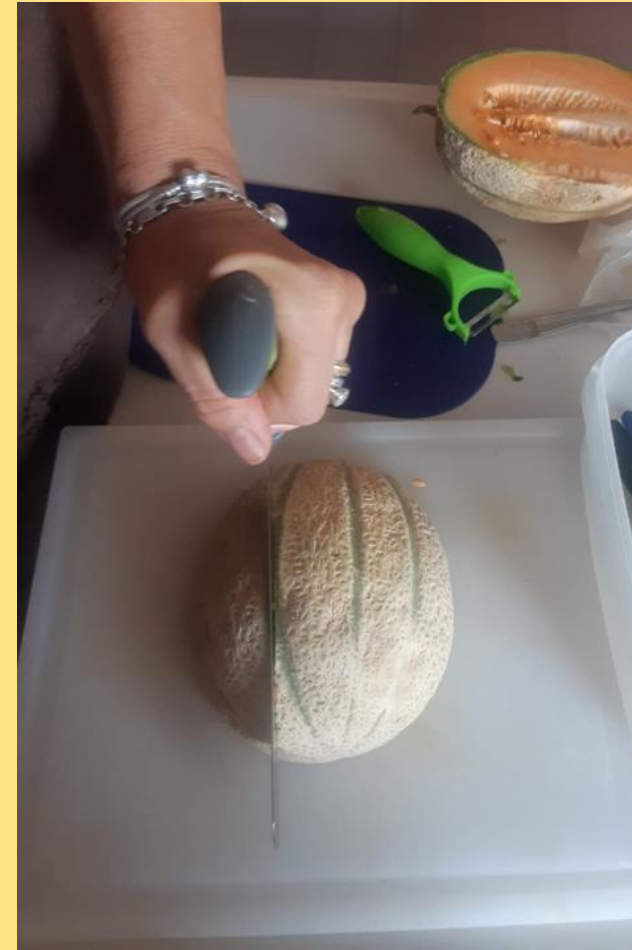


TEAM MULTIPROFESSIONALE



Direttore : Dr.ssa Giovanna Fabbri
Fisiatra referente: Dr Danilo Donati
Coordinatrice Riabilitazione: Cavallini Paola
Terapisti Occupazionali: Merighi Elena,
Francesco Caselgrandi
Fisioterapisti: Gianluca Saladini, Claudia
Balsemin , Lucia Antonia Zingarello

a cura di Elena Merighi

TRATTAMENTO DI TERAPIA OCCUPAZIONALE



Assessing hand grasp in patients with systemic sclerosis using the 16-grasp test: Preliminary results from a multidisciplinary study group

Gilda Sandri ^{a b}  , Amelia Spinella ^a, Silvana Sartini ^c, Francesco Caselgrandi ^d,
Margherita Schiavi ^e, Valentina Bettelli ^f, Francesco Gherardini ^g, Gabriele Amati ^a,
Federica Lumetti ^a, Maria Terasa Mascia ^{a b}, Ottavio Secchi ^b, Dilia Giuggioli ^{a b}

Purpose of the study

This study aimed to provide an adequate assessment methodology for hand grasp dysfunctions in patients suffering from systemic sclerosis (SSc) through the 16-grasp test.

Study design

Case-control study.

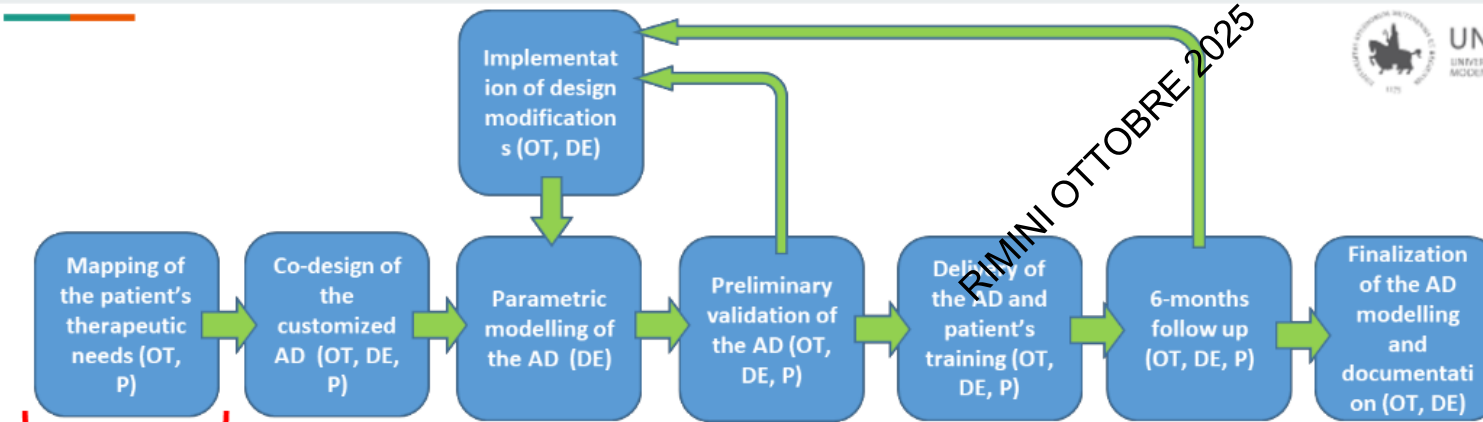
Conclusion

Our study reported hand involvement in both lcSSc and dcSSc forms, more significantly in dcSSc patients. This test is intended to be a more objective means of assessing grasp alterations linked to scleroderma hand deformities. Furthermore, thanks to its intuitiveness, the test may be useful for engineers designing personalized ergonomic assistive devices.

Collaborazione con Ingegneria UNIMORE

Co-design workflow

REHAB-LAB



Mapping phase

List of tools:

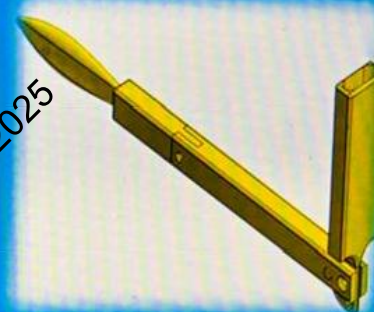
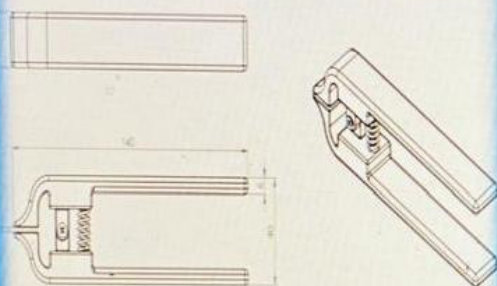
- COPM (Canadian Occupational Performance Measure): thanks to a semistructured interview, the patient reports his/her **difficulties**.
- Other tools (FIM, Barthel, etc.)
- OT models: MOHO, OTPM, etc.

16



Gherardini, F., Mascia, M. T., Bettelli, V., & Leali, F. (2018). A co-design method for the additive manufacturing of customised assistive devices for hand pathologies. *Journal of Integrated Design and Process Science*, 22(1), 21-37.

Gli ausili co- progettati



Il prendi bancomat

***L'apri-moka
bombata***

***L'impugnatura per
spazzole***

Ausili stampati in 3D... un progetto di tesi



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

RIMINI OTTOBRE 2025

