

UOC Neuroriabilitazione

Il reparto e il team si presentano



**Le risposte alle domande più
frequenti dei nostri utenti**

Gentili Utenti,

dopo un periodo di preparazione e attesa siamo felici di potervi presentare il nostro reparto.

Abbiamo pensato di realizzare una guida informativa per portare alla vostra conoscenza le attività cliniche e riabilitative in esso svolte.

La nostra attività riabilitativa ha necessità, oltre che di assistenza medico-infermieristica specializzata nell'arco delle 24 ore, anche di una serie coordinata di interventi riabilitativi specifici e soprattutto di un'organizzazione, di un ambiente ed di un approccio favorenti il recupero nell'arco dell'intera giornata.

Siamo consapevoli che questa guida non potrà esaurire tutte le vostre richieste d'informazione e siamo perciò disponibili a rispondere a tutti gli ulteriori dubbi od osservazioni.

Dott. Andrea Montis
Responsabile UOC Neuroriabilitazione
PO San Martino
Asl Oristano
andrea.montis@asloristano.it
tel 3456619391\0783320186



DIRIGENTI MEDICI

Andrea Montis (Responsabile)
Marta Carta (Fisiatra)
Carla Caredda (Fisiatra)
Francesca Di Stefano (Neurologa)
Francesca Orgiano (Fisiatra)
Mario Meloni (Neurologo)

COORDINATORI

Nicola Coroneo (Coordinatore Prof.Inf.)
Giovanni Desogus (Coordinatore Prof.Riab.)

INFERMIERI

Anna Cabiddu
Daniela Circu
Alessandra Cogoni
Francesco Deidda
Simonetta Meloni
Efisietta Pani
Silvana Pisanu
Alessandra Sardu
Claudia Scanu
Manuela Tolu
Carla Trezzi
Giuseppina Zucca
Michela Uselli

LOGOPEDISTE

Ivana Carta

ASSISTENTE SOCIALE

Sabrina Caria

PSICOLOGO

Valeria Mereu

OSS

Daniela Ladu
Lucia Manca
Alessia Murgia
Silvia Meloni
Domenico Pronesti
Valeria Serra
Silvia Testasecca

FISIOTERAPISTI

Luca Atzeni
Paola Fadda
Simona Mura
Anna Soru
Anna Piras

TERAPISTA OCCUPAZIONALE

Chiara Piras

EDUCATORE PROFESSIONALE

Marta Cuccuru

PRESENTAZIONE

Come si chiama questo reparto e cosa significa?

Prende il nome di Neuroriabilitazione ed è un reparto di Medicina Riabilitativa che eroga attività di **riabilitazione intensiva ad alta specialità** per le persone che hanno subito una **grave lesione cerebrale**, con un periodo di perdita di coscienza (coma) grave e superiore alle 24 ore.

Cosa vuol dire “riabilitazione intensiva”?

Le attività di riabilitazione intensiva sono dirette al recupero di disabilità importanti, modificabili che richiedono un elevato impegno diagnostico medico specialistico e terapeutico ad indirizzo riabilitativo, in termini di complessità e/o di durata dell'intervento.

La riabilitazione intensiva, richiede un ambiente (reparto) riabilitativo dedicato, è caratterizzata da interventi valutativi e terapeutici intensivi, cioè per numerose ore al giorno, guidati dalla stesura del **cosiddetto «progetto riabilitativo individuale»**. La fase della riabilitazione intensiva inizia quando l'intervento riabilitativo è in grado di influenzare maggiormente i processi di recupero e quando la disabilità è maggiormente modificabile. Tale fase può essere necessaria anche in situazioni di riacutizzazione e/o recidive dell'evento patologico oppure nel caso di interventi che riguardano problematiche specifiche della malattia (spasticità, alterazioni cognitive comportamentali, lesioni da decubito, etc) pur a distanza dall'evento acuto.

A chi si rivolge la degenza di Neuroriabilitazione?

Le persone accolte in genere vengono trasferiti direttamente da Unità Ospedaliera per acuti (Rianimazione e Neuroranimazione, Neurochirurgia, Neurologia, etc.), sono persone colpite da una cerebrolesione grave a diversa possibile causa (trauma, ischemia od emorragia cerebrale, anossia, infezione, neoplasia).

Si rivolge quindi a “pazienti post-acuti”, cioè persone che hanno superato la fase acuta della loro malattia e sono sufficientemente “stabili” per iniziare il loro progetto riabilitativo individuale e che abbiano subito una lesione cerebrale grave.

L’obiettivo del ricovero è raggiungere un livello di recupero di autonomia tale da permettere un’adeguata gestibilità della persona a domicilio o in struttura extraospedaliera. Eventualmente per completare il progetto riabilitativo individuale, verrà organizzata la prosecuzione della riabilitazione con altre modalità (Day Hospital)

Per chi invece non è adatto il reparto di degenza di Neuroriabilitazione?

Non si rivolge alle persone che non hanno avuto una lesione cerebrale acquisita; a persone che non hanno necessità o possibilità di tollerare o trarre beneficio da alcun programma riabilitativo, ma hanno magari esclusivamente necessità di tipo assistenziale o di riabilitazione a minore intensità. In questi casi si devono attivare percorsi alternativi extraospedalieri come le Residenze Sanitarie Assistenziali, i Centri Servizi (case di

riposo), strutture di comunità o l'Assistenza Domiciliare Integrata.

Quanto è grande il reparto di Neuroriabilitazione e dove si trova?

La nostra Unità Operativa di **Neuroriabilitazione** è dotata complessivamente di 10 posti-letto di degenza ordinaria ed uno di degenza diurna (Day Hospital), si trova nel piano terra del Corpo M del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, adiacente al Servizio di Farmacia.

Di quali locali si compone?

La struttura dell'area di degenza consta di:

- Stanze di degenza a 1 o 2 posti letto, dotate di bagni attrezzati per persone con disabilità
- Area infermieristica
- Studi medici: stanze dedicate alle attività mediche e di riabilitazione
- Studio del coordinatore infermieristico (Caposala) e studio del coordinatore prof.riab
- Due palestre, tutte attrezzate per attività polifunzionali di rieducazione motoria
- 1 sala riunioni
- 1 team area
- 1 ambulatorio di logopedia;
- 1 ambulatorio per Terapia Occupazionale
- 1 ambulatorio di neuropsicologia riabilitativa
- 1 locali soggiorno ed alimentazione
- 1 bagno assistito

- Locali di servizio

Chi guida i professionisti del reparto?

Il responsabile dell'unità operativa è il dott. Andrea Montis, è il dirigente medico responsabile in generale dei processi e delle attività svolte nel reparto.

Il coordinatore Infermieristico (Capo Sala) del nostro reparto è il sig. Nicola Coroneo e il coordinatore delle professioni riabilitative è il dott. Giovanni Desogus, sono responsabili del coordinamento di tutte le figure professionali non mediche del reparto. Sono presenti, di regola, dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 16.

Per ogni esigenza particolare non contemplata in questa guida potrete rivolgervi a loro.

Da chi è costituito il team riabilitativo e cosa fanno i diversi professionisti?

Il team (o équipe) riabilitativo di ciascun paziente è la "squadra" di professionisti della riabilitazione che vi seguiranno per tutto il ricovero.

Il vostro team è costituito da

Un Medico riabilitatore, responsabile primario del vostro Progetto Riabilitativo Individuale e della gestione di tutte le problematiche mediche: coordina gli interventi di tutte le altre figure professionali; in sostanza è il "**vostro**" medico per tutto il ricovero.

Mini-équipe di Infermieri e Operatori Socio Sanitari, della sezione di degenza cui siete assegnati, sono presenti, a rotazione, 24 ore su 24 tutti i giorni della settimana; tra

questi viene identificato un **infermiere di riferimento** del caso.

Un fisioterapista: presente dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle 8.00 alle 16.00. Un fisioterapista il sabato mattina dalle 8.00 alle 14.00.

Se la situazione clinica lo richiede, farà parte del vostro team riabilitativo anche:

Un Logopedista è presente dal lunedì al venerdì nella fascia oraria 8.00 – 16.00 e il sabato nella fascia 8.00-12.00

Un terapeuta occupazionale presente dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 14.00

Un educatore professionale presente prevalentemente nel pomeriggio e **un assistente sociale** vostro punto di riferimento per le problematiche relative agli aspetti normativi e di gestione della disabilità al di fuori del reparto.

Uno Psicologo presente il lunedì al mattino e il mercoledì e il venerdì al pomeriggio.



IL PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE

Che cosa è questo “Progetto Riabilitativo Individuale” di cui si sente sempre parlare?

È un vero progetto basato sui probabili risultati di recupero del miglior livello d'autonomia possibile, compatibilmente con il danno e le menomazioni che la patologia ha determinato. Verrà condiviso con voi e con i familiari e terrà conto delle capacità cognitive, della motivazione, delle capacità motorie della persona ricoverata e delle risorse del suo nucleo familiare e del suo ambiente di vita.

Avrete modo di verificare giornalmente i progressi attraverso le sempre maggiori possibilità di fare le normali attività della vita quotidiana (mangiare, lavarsi, vestirsi, ecc.); passerete quindi dalla dipendenza dagli altri alla possibilità di gestirvi autonomamente, o comunque in maniera più appropriata. In questo percorso, fondamentale sarà il vostro impegno personale e l'intervento delle persone che vi stanno accanto ad aiutarvi e sostenervi per raggiungere il nostro comune obiettivo.



I PROFESSIONISTI DEL PROGETTO

Qual è il ruolo dei Dirigenti Medici?

Il dirigente medico è il responsabile del progetto riabilitativo individuale, ogni persona ricoverata ha un medico responsabile del suo caso. Il medico è il coordinatore del team dei professionisti che lavorano per la persona nei diversi programmi è quindi il riferimento informativo sulla diagnosi e prognosi riabilitativa.

Almeno un medico riabilitatore è sempre presente in reparto *dal Lunedì alla Domenica* nella fascia oraria 8.00-20.00. Al di fuori di questi orari è attiva la “guardia” medica interdivisionale dell’Ospedale.

I dirigenti medici portano una divisa blu e/o il camice.

Qual è il ruolo degli Infermieri?

Sono addetti alla somministrazione della terapia farmacologica, alla gestione delle problematiche internistiche generali e dei programmi dell’alimentazione, della gestione della continenza e della salute della pelle;

inoltre si occupano dell'informazione ed educazione e della "consegna di strumenti" al paziente e ai familiari. Il loro compito è anche aiutarvi ad essere più indipendente possibile nello svolgere le attività quotidiane, valutando i vostri bisogni e contemporaneamente i vostri miglioramenti. Vi saranno dati l'aiuto ed il sostegno necessari per raggiungere gli obiettivi prefissati. Avrete un infermiere di riferimento durante il vostro ricovero. Gli Infermieri portano una divisa completamente azzurra.

Qual è il ruolo degli Operatori Socio Sanitari?

Garantiscono l'assistenza alle funzioni di base (variazioni posturali, igiene, vestizione ecc.) della persona. Inoltre collaborano ai programmi di rieducazione della continenza, di alimentazione orale ed ai programmi di prevenzione delle complicanze da immobilità e di rieducazione alla autonomia.

Gli operatori socio sanitari portano una divisa completamente verde.

Qual è il ruolo dei Fisioterapisti?

Si occupano dei programmi di valutazione e trattamento riabilitativo problemi sensoriali, motori e delle limitazioni nella mobilità. L'attività di fisioterapia si svolge principalmente nelle palestre. Un fisioterapista in particolare si occuperà di voi, di regola per tutto il ricovero. Avrete modo di verificare giornalmente i passi in avanti compiuti attraverso la realizzazione, sempre più autonoma, delle attività della vita quotidiana.

I fisioterapisti portano una divisa completamente azzurra.

Qual è il ruolo dei Logopedisti?

Si occupano dei programmi di valutazione e trattamento delle menomazioni della deglutizione, della voce, del linguaggio (compresa la lettura e la scrittura), collaborano alla gestione dei problemi di attenzione, di memoria e anche delle alterazioni delle altre funzioni cognitive e comportamentali. Potranno perciò esservi proposte alcune prove con uso di carta e penna o con il computer e dopo l'analisi di queste, se necessario, verranno proposti una serie di incontri quotidiani. I familiari potranno essere invitati a partecipare agli incontri, per collaborare poi durante il seguito del ricovero o al rientro al domicilio. I logopedisti portano una divisa completamente azzurra.

Qual è il ruolo dei Terapisti Occupazionali?

Si occupano dei programmi di valutazione e trattamento dell'autonomia della persona riguardo le attività come il vestirsi, lavarsi il viso, i denti ossia l'autonomia della cura personale e, quando possibile, dei programmi riguardanti le attività lavorative. Si occupa inoltre di attività di gioco riabilitativo (exergaming). Il terapeuta occupazionale ha una divisa completamente azzurra.

Qual è il ruolo dell'assistente sociale?

Si occupa di aiutare la persona e i suoi familiari ad affrontare i problemi riguardanti gli aspetti sociali della

disabilità; guida e informa riguardo i percorsi normativi e i servizi presenti per le persone con disabilità temporanea o cronica.

Qual è il ruolo dell'educatore professionale?

Si occupa di sviluppare programmi e attività di tipo educativo e relazionale per le persone ricoverate al fine di migliorare la partecipazione in ambiente ospedaliero e nei percorsi postospedalieri.

Qual è il ruolo dello psicologo?

Si occupa di supportare il paziente e i familiari dello stesso durante il difficile percorso che le persone vivono dopo l'esperienza della grave cerebrolesione.

Del nostro team fa parte anche **l'associazione sarda dei traumatizzati cranici onlus (ASTCO)**, gruppo di volontari che gestisce all'interno del reparto, un punto d'ascolto e informativo (attivo ogni secondo sabato di ogni mese, dalle 10.30 alle 13) mirato a offrire supporto ai familiari dei pazienti che hanno subito una grave lesione cerebrale.



IL RICOVERO IN NEURORIABILITAZIONE

Che cosa accadrà durante il corso del ricovero?

Per tutti i pazienti accolti in regime di degenza ordinaria e di day hospital, gli interventi vengono effettuati in base al *“progetto riabilitativo individuale”*, che tiene conto delle condizioni cliniche del paziente, del suo potenziale di recupero, dei bisogni e delle preferenze del paziente stesso e dei suoi familiari, nonché delle risorse disponibili.

Gli interventi si basano su un *“approccio interprofessionale”*, da parte del team riabilitativo.

Il paziente e la sua famiglia sono attivamente coinvolti nella realizzazione del progetto riabilitativo.

I momenti salienti del percorso di cura nella nostra U.O. sono:

Arrivo in reparto: ingresso ed accoglienza, messa in sicurezza del paziente ed assegnazione del team riabilitativo. Colloquio breve per raccolta delle informazioni con la persona ricoverata e/o con i familiari.

Giorno feriale successivo:

- a. Visita di team e primi programmi valutativi e di intervento;
- b. Riunione di team e stesura del progetto riabilitativo individuale e dei programmi riabilitativi;
- c. Colloquio con il medico responsabile del progetto riabilitativo individuale per informare la persona e/o i suoi familiari sulle valutazioni fatte e gli obiettivi di intervento a breve termine.

Dal giorno feriale successivo al ricovero inizia quindi la presa in carico riabilitativa, viene assegnato un team di professionisti di riferimento per quella persona per tutta la durata del ricovero (medico, infermiere, fisioterapista, logopedista) responsabili della realizzazione degli **interventi riabilitativi**, di tipo:

terapeutico (*intervento sulla menomazione, modificazione della situazione di disabilità e svantaggio sociale*);

assistenziale (*mantenimento delle migliori condizioni concesse dalla malattia e dai danni conseguenti*);

educativo/informativo (*trasmissione di conoscenze utili a fronteggiare gli effetti della malattia*);

Durante il ricovero vengono svolte:

- verifiche periodiche del progetto riabilitativo** (ogni 20-30 gg) da parte del team riabilitativo con stesura dei nuovi programmi;
- riunione con la persona e i suoi familiari** con il team riabilitativo, la riunione con i familiari è prevista dopo la stesura del progetto riabilitativo individuale e poi ogni 20-30 giorni e/o in prossimità della dimissione;
- pianificazione** di modalità e tempi **della dimissione** e riconsegna della persona possibilmente al proprio ambiente di vita.

Come avviene l'ingresso e l'accoglienza?

Il giorno del ricovero, il paziente e i suoi familiari sono accolti dal coordinatore infermieristico e/o dall'infermiere referente, sono accompagnati al posto letto e viene consegnata questa guida; il posto letto potrà cambiare durante il periodo di degenza per eventuali esigenze organizzative. Vengono fornite loro le prime informazioni circa la degenza. Viene preso appuntamento per il colloquio formale che avverrà il giorno feriale successivo con il coordinatore infermieristico e successivamente con il medico responsabile del progetto riabilitativo.

Al più presto sarà eseguita la visita medica d'ingresso che ha lo scopo di mettere il paziente in sicurezza, definire il primo programma di terapia medica e i primi accertamenti ematoclinici e diagnostici. Di routine si esegue un elettrocardiogramma, mentre se non vi sono necessità di urgenza il primo prelievo ematico verrà eseguito alla

mattina successiva.

In linea di principio il medico che accoglie il paziente sarà anche il responsabile del suo progetto riabilitativo individuale per tutto il ricovero. Se il paziente è disfagico (difficoltà a deglutire alimenti solidi e/o liquidi), nota o sospetta, prima della somministrazione del primo pasto verrà anche valutato dal logopedista.

Quando e come avviene la visita di team?

La visita di team si svolge *il primo giorno feriale dopo il ricovero*, generalmente nella seconda parte della mattinata. Il team riabilitativo interprofessionale è costituito sempre perlomeno dal dirigente *medico* responsabile del progetto, dall'*infermiere* di sezione e dal *fisioterapista*. In tutti i casi in cui è necessario il team è completato dal *logopedista* e dal terapista occupazionale.

Il team si presenta al paziente e, là dove è necessario, anche ai suoi familiari; quindi si esegue una valutazione collegiale del paziente da cui scaturiscono i primi programmi di valutazione e di trattamento e, qualora sia possibile, viene anche redatto il progetto riabilitativo individuale.

Il medico responsabile del progetto riabilitativo ed i componenti del team riabilitativo, di regola, non varieranno per tutta la durata del ricovero, anche nel caso in cui venisse cambiato il posto letto.

Quando e come avviene la “riunione con i familiari”?

Per le persone ricoverate sono eseguite delle riunioni collegiali del team riabilitativo interprofessionale con i

familiari e, là dove è possibile, anche con il paziente stesso. Per tali riunioni il team si rende disponibile di regola per massimo 30-45 minuti e la prima riunione familiari viene eseguita dopo la stesura del progetto riabilitativo individuale, di norma dopo un periodo variabile entro 7 giorni dal ricovero. L'équipe comunque aggiorna gli obiettivi in base all'andamento clinico e durante il corso del ricovero possono essere organizzate più riunioni con cadenza di regola mensile. Lo scopo delle riunioni è condividere gli obiettivi riabilitativi stabiliti, informare e coinvolgere i partecipanti sugli aspetti prognostici e condividere un eventuale piano di dimissione.

Per le altre persone accolte in reparto, sono comunque possibili colloqui con il medico responsabile del Progetto Riabilitativo Individuale per comunicarne gli obiettivi e condividere la modalità e tempi della dimissione (colloqui per appuntamento).

Quando e come avviene la somministrazione del vitto?

Il momento del pasto è parte integrante del programma riabilitativo. E' pratica comune che i medici, i logopedisti e gli infermieri abbiano necessità di valutare durante il pasto una serie di condizioni pertinenti al programma riabilitativo. Il pasto viene fornito con vassoi individualizzati e composto sulla base delle esigenze e delle preferenze della persona ricoverata e della dieta stabilita dal medico, dal logopedista e dal dietista dell'ospedale.

Questi gli orari dei pasti:

La **colazione** alle **8.00**

Il pranzo alle ore 12.00

La cena alle ore 18.00

Per non compromettere le valutazioni ed il monitoraggio nutrizionale effettuato, per garantire la sicurezza della persona ricoverata e il rispetto dei programmi specifici

NON È ASSOLUTAMENTE CONSENTITO PORTARE DEL CIBO DA CASA, SE NON RICHIESTO.

È necessario provvedere a fornire assistenza durante il ricovero?

L'assistenza è garantita dal nostro personale, per cui **di norma non è necessario ricorrere ad assistenze supplementari**. A giudizio dell'équipe riabilitativa si potrà stabilire l'ammissione di parenti a scopo riabilitativo o assistenziale in caso di specifiche necessità (es. soggetti agitati o minori di 18 anni).

Quando è possibile far visita ai pazienti ricoverati?

Al fine di garantire un corretto ed efficace svolgimento delle attività mediche, assistenziali e riabilitative, che altrimenti risulterebbero frequentemente ostacolate dalla presenza di personale non sanitario e nel contempo facilitare il più possibile il contatto con le persone cui il paziente è più legato (familiari, amici), rispetto gli altri reparti dell'ospedale, si è cercato di estendere l'orario di accesso. Le visite ai degenti sono dunque consentite nei seguenti orari:

TUTTI I GIORNI FERIALE: dalle ORE 16.00 alle ORE 20.00

SABATO dalle ORE 14.00 alle ORE 20.00

GIORNI FESTIVI: dalle ORE 15.00 alle ORE 20.00

Si consiglia di ricevere, all'interno della vostra camera, al massimo due visitatori per volta. Se volete ricevere più persone, è preferibile farlo nell'atrio o nei soggiorni del reparto o in altre aree dell'ospedale previa autorizzazione del medico.

I **minori di 14 anni** potranno accedere alle camere di degenza solo se **accompagnati e avendo concordato l'accesso** con il medico del reparto.

Vi preghiamo di **rispettare gli orari del reparto, i professionisti e soprattutto gli altri degenti**, in caso contrario al fine di consentire il corretto svolgimento delle attività cliniche e riabilitative saremo costretti ad invitarvi ad uscire.

Vi preghiamo inoltre di **non sollecitare la messa a letto** dei pazienti, se non strettamente necessario; anche la permanenza nella posizione seduta è parte del percorso di riabilitazione ed è stato pianificato dal Team.

Come e quando possiamo parlare con il medico responsabile del progetto riabilitativo individuale?

Tutti i giorni feriali, compatibilmente con le esigenze di servizio, i medici sono disponibili fino alle 16.00 per brevi colloqui informali con i familiari.

Se si desidera un colloquio più formale con il medico è possibile farlo preferibilmente durante il suo turno settimanale di guardia:

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ: dalle h 16.30 alle h 17.30

Per conoscere la giornata di presenza del “vostro” medico e fissare l’appuntamento potete rivolgervi al Caposala o alla guardiola infermieristica.

In caso di vostra inconciliabilità di orario, o per colloqui con il responsabile, è possibile concordare un appuntamento rivolgendosi ai coordinatori.

Si ribadisce altresì che, durante la presa in carico riabilitativa, sono comunque previste ed eseguite delle riunioni (riunioni di famiglia) collegiali tra team riabilitativo interprofessionale e familiari.

LA GIORNATA IN NEURORIABILITAZIONE

Come si svolge una giornata in reparto?

Vi presentiamo uno schema generico di giornata “tipo”. In funzione delle condizioni cliniche della persona ricoverata, del suo progetto riabilitativo, degli accertamenti diagnostici e anche della tipologia di menomazione e disabilità presentata potranno esserci delle variazioni anche sostanziali rispetto il seguente schema.

Alle ore 07:00 l’Infermiere provvederà, se richiesto dal medico, ad eseguire un prelievo per gli esami del sangue.

Di norma la giornata riabilitativa inizierà alle ore 07:15 quando sarete svegliati dal Personale che, in base al vostro grado di dipendenza ed abitudini per la cura del corpo ed abbigliamento, fornirà l’assistenza necessaria per lo

svolgimento delle attività quotidiane di igiene personale, se necessario anche a letto, e per vestirvi.

Questa assistenza è anch'essa un aspetto del percorso riabilitativo, per questo motivo il personale non si sostituirà completamente a voi, ma vi stimolerà, progressivamente, a ritrovare, attraverso giuste posizioni e movimenti, la vostra autonomia; anche quando il Personale vi aiuterà negli spostamenti dal letto alla carrozzina dovrete cercare di usare il più possibile le vostre forze ed il vostro equilibrio, attenendovi alle indicazioni che vi vengono date;

Dalle ore 08:00 viene servita la colazione. Se siete in grado di mangiare da soli il

Personale avrà solamente il compito di rendere l'ambiente più ordinato possibile e di favorire l'assunzione del cibo, altrimenti vi aiuterà a sistemarvi, vi sorveglierà e vi stimolerà ad alimentarvi da soli, osservando e valutando i vostri bisogni e provvedendo alla loro soddisfazione in caso di necessità. Sarà somministrata la eventuale terapia farmacologica. Verrete poi accompagnati nell'area tecnica riabilitativa dove potrete eseguire le attività riabilitative;

Alle ore 12:00 circa ritornerete in stanza o sala da pranzo per consumare il pasto; per alcuni utenti che hanno in corso uno specifico programma di rieducazione della deglutizione, ci sarà il supporto di logopedista e/o altri operatori socio-sanitari. Questo momento è a tutti gli effetti valutazione e trattamento riabilitativo, per cui di regola, non è necessaria la presenza di familiari o altra assistenza. Sarà

somministrata la eventuale terapia farmacologica;

Dopo pranzo si ha possibilità, se utile, di fare un riposo

pomeridiano per poi riprendere alle ore 14.00 le attività di riabilitazione previste dal programma.

Dalle 17.00 alle 20.00 potrete ricevere delle visite oppure, durante il tempo libero potrete restare con gli altri utenti a parlare o a giocare a carte, potrete leggere o guardare la televisione;

Dalle ore 18:00 alle 18.45 potrete consumare la cena; Prima di coricarvi il Personale Infermieristico somministrerà la terapia farmacologica e, se occorrerà, vi aiuterà a prepararvi per il riposo notturno. Durante la notte sarete assistito costantemente dal Personale al quale vi potrete rivolgere per qualsiasi necessità.

È possibile ottenere dei permessi temporanei di uscita?

Appena le vostre condizioni lo renderanno possibile, si programmano delle giornate o dei fine settimana a domicilio allo scopo di facilitare l'inserimento nell'ambiente domiciliare, queste sono definite Prove di domiciliazione. La normativa regionale in atto ci impone comunque delle limitazioni temporali che vi verranno comunicate di volta in volta, di regola non è possibile passare a casa più di una notte pena la necessità amministrativa di dimettere la persona ricoverata.

La persona, anche se in prova di domiciliazione, è da considerarsi comunque ricoverata e **qualsiasi evento riguardante la sua salute va tempestivamente comunicato al reparto.**

Quando avviene la dimissione?

Il ricovero nel reparto di riabilitazione intensiva costituisce una tappa fondamentale del processo di recupero. Non dovrete rimanere a lungo ricoverati, appena possibile, andrete a casa magari continuando, se necessario, la riabilitazione o in Day Hospital presso il nostro ospedale o in altra struttura o al domicilio.

Le possibilità di recupero sono condizionate dalla malattia che avete avuto. In alcuni casi è possibile un recupero completo, ma in altri il recupero può essere parziale.

L'obiettivo del ricovero è arrivare ad un livello di recupero tale da permettere almeno una adeguata gestibilità a domicilio, eventualmente con l'aiuto di personale di assistenza che individuerete e che verrà da noi adeguatamente istruito. In alcuni casi ciò non è possibile e bisognerà attivare un ricovero in una struttura extraospedaliera (es. Casa di Riposo o centro diurno o Residenza Assistenziale)

Quando ci verrà comunicata la dimissione?

Il paziente e/o i suoi familiari vengono tenuti aggiornati circa il piano di dimissione che viene condiviso il più possibile. La data definitiva di dimissione, viene di norma comunicata almeno con una settimana di anticipo e in genere è preceduta da programmi di addestramento dei familiari per facilitare la gestione domiciliare. Nei casi più complessi queste informazioni vengono date nell'ultima riunione con i familiari.

Spesso il programma riabilitativo continua nei centri

territoriali di riabilitazione nell'ambito della rete dei servizi riabilitativi del sistema sanitario regionale. In questo caso l'équipe prende contatto con il servizio territoriale per concordare tempi e modi dell'assistenza riabilitativa.

PER INFORMAZIONI

Struttura Complessa di Neuroriabilitazione

Dipartimento di Area Medica

Presidio Ospedaliero San Martino

Oristano

Coordinatore Infermieristico (Capo Sala)

tel. 0783320187

Degenza

tel.0783320188

EMAIL neuroriabilitazione.or@asloristano.it

ELENCO DEL MATERIALE OCCORRENTE PER IL RICOVERO

Il vostro familiare ricoverato nella degenza di Neuroriabilitazione, necessita di aiuto nella cura della sua Persona.

Per assicurare un'assistenza personalizzata le chiediamo di provvedere alla dotazione di prodotti per l'igiene e la cura del corpo e d'indumenti da indossare durante la giornata.

PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE

(da riporre nel comodino)

sapone liquido

shampoo

crema fluida per il corpo

deodorante

profumo

bagnoschiuma

rasoi da barba monouso (non a lama ricaricabile)

schiuma da barba

dopobarba

INDUMENTI PERSONALI

(da riporre nell'armadio con il numero del posto letto del Vostro Familiare) magliette intime di cotone a mezza

manica **(di una misura superiore alla sua taglia)** magliette

di cotone colorate a mezza manica **(per i periodi estivi, di una misura superiore alla sua taglia)** magliette di cotone

pesante a manica lunga **(per i periodi invernali, di una misura superiore alla sua taglia)** tute da ginnastica

complete, di tessuto morbido, con elastici in vita
(facilmente indossabili e rimuovibili) calze di cotone,
scarpe da ginnastica con gli strappi (di una misura superiore
al suo numero)

Per i periodi **primavera/estate** è utile dotare il vostro
familiare di una **giacca o di una felpa leggera e di un
berretto per il sole.**

Vi chiediamo inoltre di controllare nel comodino
l'esaurimento dei prodotti e di mettere sempre dei sacchetti
di plastica dove il personale riporrà gli indumenti sporchi.
Il lavaggio degli indumenti è a carico della Famiglia, per
situazioni particolari contattare il Coordinatore
Infermieristico.

Grazie per la collaborazione

APPUNTI-DOMANDE

**Questa Guida ai Servizi viene consegnata per fornire
informazioni relative al ricovero del/la Sig./Sig.ra:**

**Il medico responsabile del suo Progetto Riabilitativo Individuale
durante il ricovero è il/la dott./dott.ssa:**

Il fisioterapista di riferimento è

L'infermiere di riferimento è

Il logopedista di riferimento è

Stringa per stampa 28,1,2,27,26,3,4,25,24,5,6,23,22,7,8,21,20,9,10,19,18,11,12,17,16,13,14,15

Versione 1 del 11.2016