



LA RIABILITAZIONE NEL PAZIENTE CON ESITI DI ICTUS CEREBRALE

Portogruaro, 14 giugno 2019

- Dott.ssa Sonia Dalla Nora, Dirigente Medico
- U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione
- P.O. Portogruaro (VE)





ICTUS: SINTOMI E SEGNI



I **sintomi** e i **segni** dell'ictus dipendono dalla

zona del cervello colpita dalla **lesione**



ICTUS: COME SI MANIFESTA?



- mancanza di **forza** a un lato del corpo (viso, braccio, gamba)
- mancanza di **sensibilita'**, formicolio a un lato del corpo
- **difficolta'** nel **parlare** o nel **comprendere**
- **difficolta'** nel **vedere** da un lato
- perdita di **equilibrio** e/o di **coordinazione**



ICTUS: RICONOSCERE I SINTOMI



Difficoltà a parlare

La persona alla quale si chiede di ripetere una frase semplice non riesce a farlo bene e farfuglia.



Braccio debole

La persona alla quale si chiede di alzare entrambe le braccia riesce ad alzarne uno soltanto.



Bocca storta

La persona alla quale si chiede di sorridere riesce ad alzare solo un lato della bocca.






Difficoltà visiva

La persona vede in modo annebbiato, vede doppio, o vede solo la metà degli oggetti.



ICTUS: COME SI RICONOSCE?



Viso irregolare		F ace is uneven
Braccio debole		A rm is weak
Parla strano		S peech is strange
T		T empo Chiama subito il 118



ICTUS: COME SI RICONOSCE?

L'ictus può causare **deficit motori**, **sensitivi** e **cognitivi** di varia gravità

Mentre i **deficit di movimento** sono ben conosciuti e visibili a tutti; diverso è il grado di conoscenza dei **deficit cognitivi**



I **deficit cognitivi**, anche in assenza di disturbi del movimento, possono impedire una vita autonoma per quanto riguarda

- le più semplici **attività della vita quotidiana**
- le più complesse **attività sociali e di relazione**



DEFICIT COGNITIVI

- memoria
- attenzione
- linguaggio
- prassia
- percezione e riconoscimento (visivi, uditivi o tattili)
- funzioni esecutive



I **disturbi cognitivi** possono essere messi in luce e quantificati attraverso la

valutazione neuropsicologica

costituita da una serie di test specifici per ogni funzione.



1. accerta la **presenza** e la **gravità** degli eventuali deficit cognitivi
2. prevede le **limitazioni** che tali deficit potrebbero avere nella ripresa delle **ADL**:
 - *la persona sarà in grado di prendersi cura di sé?*
 - *potrà tornare alle sue precedenti occupazioni lavorative, domestiche e sociali?*



3. aiuta il **Team Riabilitativo**

- a programmare l'attività riabilitativa tenendo conto dei problemi cognitivi esistenti
- individuare gli eventuali supporti assistenziali che consentiranno alla persona di superare o almeno compensare le sue difficoltà



Il **trattamento riabilitativo** ha lo scopo di **sollecitare** e **ottimizzare** il recupero post ictus trattando

- i deficit **sensitivo/motori**
- i deficit **cognitivi**

causati dalla **lesione cerebrale**



Il **TEAM riabilitativo** è composto da:

- Fisiatra
- Fisioterapista
- Logopedista
- Neuropsicologo
- Infermiere della Riabilitazione e OSS



1. **FASE DI VALUTAZIONE:**

ogni componente del Team

- **valuta** il paziente per la propria competenza
- **individua gli obiettivi** da raggiungere a breve/medio/lungo termine



2. FASE DI PIANIFICAZIONE:

il Team si riunisce per condividere le obiettività riscontrate e

- **definisce** il **PRI** (progetto riabilitativo individuale)
- **stabilisce** i **tempi** necessari di degenza per raggiungere gli obiettivi a breve termine



3. FASE DI ATTUAZIONE:

il **Team riabilitativo** lavora per

- **modificare** l'evoluzione spontanea del recupero nervoso
- **guidare** il recupero in maniera funzionale
- **trasmettere** al paziente strategie per gestire e superare gli esiti
- **individuare** e dotare il paziente degli ausili utili
- individuare e **istruire** il «care-giver»



la **riabilitazione** è finalizzata a

- ripristinare, per quanto possibile, le **funzioni lese** e le **abilità perse**
- insegnare alla persona colpita dall'ictus **strategie** per minimizzare l'impatto dei deficit nella vita quotidiana
- istruire i **caregivers** per la gestione del paziente a domicilio



Il progetto **MEMORI-net** è uno sforzo congiunto per migliorare le **strategie di riabilitazione** dei pazienti che hanno subito un ictus tramite la:

- **condivisione** tra tutti i centri interessati, di **protocolli diagnostici e terapeutici** basati sulle conoscenze scientifiche più avanzate e le migliori pratiche internazionali



➤ **creazione** nuovi protocolli clinici comuni per la riabilitazione dei **pazienti con ictus** attraverso:

- un **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale**

- **protocolli standardizzati di**

* valutazione dei deficit dei pazienti

* riabilitazione cognitiva-motoria integrata



Questo permette ai pazienti di poter svolgere le varie fasi della **riabilitazione**

- con un **percorso unificato**
- con una sola **cartella clinica**
- ricevendo un **monitoraggio continuo** dei propri progressi, pur transitando in centri diversi

Interreg



UNIONE EUROPEA
EVROPSKA UNIJA

ITALIA-SLOVENIJA



MEMORI-net

Progetto standard co-finanziato dal Fondo europeo di sviluppo regionale
Standardni projekt sofinancira Evropski sklad za regionalni razvoj



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!