



# REHA TICINO: la presa a carico dei **pazienti neurologici**

## Che cos'è la riabilitazione neurologica?

La riabilitazione neurologica persegue il recupero, per quanto possibile, delle disabilità neuromotorie e cognitive che insorgono in seguito ad una malattia acuta come ad esempio l'ictus cerebrale o il trauma cranico, o che sono conseguenza di patologie croniche come la malattia di Parkinson, la sclerosi multipla ecc. Nello specifico, la neuroriabilitazione interviene laddove un paziente presenta delle problematiche al sistema

nervoso. Il percorso prevede un approccio terapeutico al fine di portare il paziente ad un recupero delle funzioni pre-malattia o all'adattamento al nuovo stato di disabilità in modo da poter essere reintegrato nel suo contesto sociale e/o professionale.

## In che modo il percorso riabilitativo del paziente neurologico differisce rispetto al percorso di altri pazienti?

Il paziente neurologico non può essere inquadrato unicamente tenendo in considerazione la diagnosi clinica, in quanto gli esiti funzionali delle patologie neurologiche possono divergere molto da paziente a paziente. Nella maggior parte dei casi le limitazioni coinvolgono più aree di competenza (es. motoria, cognitiva ecc.), è quindi molto importante determinare il giusto percorso riabilitativo individualizzato attraverso una valutazione interdisciplinare. Questa attività è delegata a un team composto da medici neurologi, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, neuropsicologi, ergoterapisti, dietisti e assistenti sociali, i quali svolgono un ruolo determinante nella presa a carico personalizzata del paziente neurologico e nella definizione degli obiettivi riabilitativi personalizzati.

Le degenze dei pazienti affetti da patologie neurologiche sono di solito più lunghe (in media ca. 40 giorni) delle degenze di pazienti che affrontano altri percorsi riabilitativi. Pertanto è



**Dr. med. Vittorio Biglio**, Capoclinica di neurologia, Clinica Hildebrand centro di riabilitazione Brissago



**Claudia Evers**, Vice responsabile area cure infermieristiche, Clinica Hildebrand centro di riabilitazione Brissago



**Luca Tonolla**, Responsabile servizio terapie, Clinica Hildebrand centro di riabilitazione Brissago

molto importante che lo stato e gli avanzamenti del paziente vengano rivalutati costantemente per assicurarsi che il percorso e gli obiettivi impostati a inizio degenza siano ancora aderenti alle necessità del paziente oppure se debbano essere ricalibrate.



### **Qual è il vostro ruolo nella presa a carico del paziente?**

Il paziente neurologico è spesso un paziente complesso, che presenta limitazioni su vari livelli (cognitivo, funzionale ecc.) nonché diverse polimorbidity, pertanto per stabilire un progetto riabilitativo mirato ed efficace, necessita un approccio multidisciplinare.

Il medico riveste il ruolo di coordinatore tra tutte le figure professionali che compongono l'equipe riabilitativa, al fine di stabilire le priorità, fissare collegialmente gli obiettivi ed il percorso più indicato per il loro raggiungimento. Questo comprende anche il coinvolgimento di altri medici specialistici (fisiatra, cardiologo, pneumologo, geriatra, neurologo, ecc) qualora si renda necessario approfondire certi aspetti clinici.

L'infermiere è importante per definire l'assistenza specifica in base ai bisogni ed alle risorse del paziente, bilanciando problemi e rischi. Questo permette di attuare un approccio individuale che promuova l'apprendimento delle strategie migliori per far fronte alle varie attività della vita quotidiana, in modo da rendere il paziente il più autonomo possibile. L'infermiere avvia il tempestivo coinvolgimento dei caregiver/famigliari per dare tutte le informazioni e le istruzioni necessarie alla presa a carico del paziente a domicilio.

I terapeuti che intervengono con il paziente neurologico sono diversi (fisioterapisti, logopedisti, neuropsicologi ed ergoterapisti), e congiuntamente con i nutrizionisti si coordinano per offrire terapie specialistiche che portino il paziente ad essere autonomo nella sua vita quotidiana. Il livello di specializzazione all'interno dei team terapeutico deve essere molto alto e diversificato, per esempio abbiamo dei terapeuti specializzati in riabilitazione neurovisiva.

Gli assistenti sociali hanno invece il ruolo di valutare la situazione socio-familiare del paziente, fornire assistenza per questioni di carattere economico e professionale, preparando la comunità assistenziale per il rientro in società del paziente (aiuti domiciliari, trasporti, assegni per invalidi, ecc.).

### **Qual è il futuro di questa branca della medicina riabilitativa?**

Le sfide della riabilitazione, in generale, e della neuroriabilitazione nello specifico, sono molteplici. Una delle grandi sfide culturali è quella di portare la riabilitazione a essere percepita come parte integrante del percorso di salute e prevenzione di disabilità della persona. Un'altra sfida molto interessante è quella di collaborare maggiormente con la rete assistenziale e medica presente sul territorio, per una continuità della riabilitazione che non finisca con l'uscita del paziente dall'istituto, ma continui nel tempo per ottenere e mantenere il miglior grado di autonomia e benessere possibili. Tutto questo implica avere del personale sempre più specializzato e diversificato per la presa a carico dei pazienti neurologici, sia nelle strutture che sul territorio. ●