

Concetto di riabilitazione geriatrica presso la REHA TICINO

L'interesse centrale della geriatria è da sempre il trattamento medico delle grandi sindromi geriatriche coniugato all'identificazione precoce dei bisogni funzionali e sociali (spesso inespressi perché non sintomaticamente evidenti) dell'anziano. Considerato che i suoi obiettivi non possono essere perseguiti né prescindendo da una filosofia olistica della cura, né da una valutazione multidimensionale dei bisogni, la medicina geriatrica si connota come una specialità che persegue gli stessi obiettivi enfaticamente e storicamente propri della prassi medica riabilitativa. Una specialità medica finalizzata al: **mantenimento, miglioramento e ottimizzazione dello stato funzionale, della qualità di vita e dell'autonomia dell'individuo e, laddove possibile, alla prevenzione e/o al differimento di ogni nuova forma di disabilità o di ogni suo eccesso.**

La riabilitazione geriatrica si occupa di ottimizzare la funzionalità "bio-psico-sociale" nell'individuo anziano (vedi definizione paziente geriatrico), combinando i principi della medicina geriatrica e della riabilitazione [Knoefel F. 2003]. In base a criteri che definiscono il paziente geriatrico, una continuità riabilitativa dovrebbe accompagnarlo nel suo percorso adattando gli obiettivi alla sua situazione complessa. Questa preoccupazione non rappresenta mai una priorità quando egli è oggetto di cure nei reparti acuti o "transita" all'interno degli ambulatori delle discipline specialistiche mediche o chirurgiche sistematiche.

La riabilitazione geriatrica si posiziona in modo trasversale rispetto ai convenzionali percorsi previsti dai mandati specialistici. Mentre la riabilitazione (p. es. neurologica) si incarica di assumere le cure di un paziente con esiti dipendenti da una sola diagnosi, (p.es. trauma cranico o ictus), nel contesto multifattoriale e complesso geriatrico il processo di disabilità è criticamente sempre influenzato dalla polipatologia e una nuova diagnosi (p. es. ictus) non esprimerà mai completamente, anche nei suoi esiti funzionali, la complessità e la globalità del processo disabilitante. Oggi gli effetti funzionali negativi provocati dalla costellazione età avanzata, instabilità dell'omeostasi funzionale (fragilità + 7 l) e polipatologia, si spiegano chiaramente con il modello della via finale comune di disabilità: la cosiddetta "common final pathway of disability" [Fried, 2004]. Da questo, si deriva che, non solo a nostro avviso, ogni modello clinico di presa in carico riabilitativa globale dell'anziano non può più aprioristicamente prescindere da questo fattore a monte e richiede una efficace interazione tra i vari gruppi di intervento bio-psico-sociale.

Per prendere meglio a carico i pazienti geriatrici gli istituti della rete REHA TICINO hanno costituito a maggio 2019 un gruppo di lavoro dedicato a tali pazienti. Il gruppo geriatria CRB e il gruppo geriatria CREOC si incontrano due volte all'anno con i seguenti obiettivi:

- Sensibilizzazione e sviluppo delle conoscenze rispetto alla presa a carico del paziente anziano.
- Definire in modo complessivo lo stato di salute della persona anziana.
- Prevenire efficacemente le complicazioni legate all'ospedalizzazione della persona anziana fragile.
- Rilevare gli indicatori di fragilità (depressione, incontinenza, disturbi cognitivi, cadute, malnutrizione, immobilità).
- Assicurare una presa a carico domiciliare ottimale post ospedaliera.
- Garantire lo svolgimento del percorso geriatrico in conformità ai criteri SWISS REHA.
- Aggiornamento dei documenti descrittivi del percorso/processo di presa in carico dei pazienti geriatrici e delle relative istruzioni operative di supporto (se presenti), in base alla letteratura scientifica disponibile.

REHA TICINO

Si tratta di un'alleanza strategica in ambito riabilitativo siglata nel 2007 tra l'EOC e la Clinica Hildebrand. L'EOC, tramite la sua Clinica di Riabilitazione (CREOC), offre la riabilitazione nei campi muscoloscheletrico, respiratorio/pneumologico, geriatrico e oncologico nelle sue sedi di Novaggio e Faido. La Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago, si occupa, dal canto suo, della riabilitazione neurologica, muscoloscheletrica, cardiologica, geriatrica e psicosomatica. Oggi, la rete REHA TICINO accoglie nelle tre strutture complessivamente 3'000 pazienti all'anno per le varie forme di riabilitazione stazionaria.