

DR. BRUNO LEPRI

SIGNIFICATO DI RIABILITAZIONE

Essa è un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona disabile a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale, con la minor restrizione possibile delle sue scelte operative, pur nell'ambito della limitazione funzionale della sua menomazione e della quantità e qualità di risorse disponibili.

Al fine di prevenire la menomazione, l'azione educativa deve essere rivolta alla totalità della popolazione, dando la precedenza ai giovani in età scolare.

Questo consente di rivolgersi a persone che, attraversando un momento della propria vita caratterizzato da grande duttilità intellettuale e capacità di apprendimento ("plasticità cerebrale"), sono particolarmente recettivi a ricevere messaggi di educazione sanitaria.

Le informazioni che andrebbero ad esse rivolte riguardano:

- 1) Fattori che determinano malformazioni congenite (agenti chimici, radioattivi, biologici, farmacologici, infettivi)
- 2) Disfunzioni della crescita
- 3) Stili di vita a rischio (tabagismo, alcolismo, assunzione di droghe)
- 4) Possibili cause di incidenti della strada e del lavoro

Infatti una corretta educazione sanitaria può essere utile per prevenire o limitare la disabilità.

Schematicamente l'intervento della medicina riabilitativa può essere suddiviso in quattro fasi:

LA FASE A:

Quella della prevenzione del danno e conseguenti menomazioni secondarie.

Questa fase caratterizza l'intervento riabilitativo nei reparti per acuti come ad esempio l'ortopedia, la geriatria, la neurologia, la neurochirurgia, la cardiocirurgia, la pneumologia, la chirurgia toracica.

Tale intervento è strettamente integrato con il "NURSING" infermieristico.

LA FASE B:

Riguarda la riabilitazione intensiva, che generalmente interessa la fase della post-acuzie della malattia, quando cioè l'intervento riabilitativo può influenzare positivamente i processi biologici che consentono il recupero, poiché in questa fase la disabilità è più facilmente modificabile.

Tempo di erogazione dell'offerta riabilitativa non inferiore a tre ore.

LA FASE C:

Riguarda la riabilitazione estensiva, che interessa quei pazienti che una volta concluso il periodo dell'acuzie clinica o della riabilitazione intensiva, necessitano di un intervento riabilitativo ulteriore.

Questi pazienti presentano una condizione clinico-funzionale compromessa con limitazione dell'autosufficienza, ma con evidenza di un residuo potenziale di recupero.

L'obiettivo è la stabilizzazione clinica e possibilmente il ripristino di condizioni di autonomia anche parziale in ambito extra-ospedaliero. Tempo di erogazione dell'offerta riabilitativa non inferiore a novanta minuti.

LA FASE D:

È quella del mantenimento ed è caratterizzata da molteplici tipologie di intervento riabilitativo, generalmente integrate con attività di tipo sociale.

L'intervento riabilitativo, escludendo il ricorso alla terapia fisica strumentale ad azione prevalentemente sintomatica, richiede obbligatoriamente la "presa in carico" della persona mediante l'elaborazione di un "progetto riabilitativo individuale".

Per "progetto riabilitativo individuale" si intende un insieme di proposte riabilitative concertate dal Team riabilitativo e declinate dalla figura del medico Fisiatra, che, in considerazione dei bisogni del paziente, delle sue disabilità ed abilità residue, ivi comprese le variabili ambientali, definisca gli esiti desiderati in tempi definiti.

Nella riabilitazione dell'età evolutiva fondamentali sono la diagnosi precoce, la prevenzione del danno secondario e l'accompagnamento del bambino o ragazzo e della famiglia in un percorso di vita sostenibile.

In questo tipo di riabilitazione il Team coinvolto è necessariamente "multidisciplinare" e per questo in grado di dare risposte a problematiche complesse che riguardano l'aspetto motorio, cognitivo, del linguaggio e della vista.

Il supporto riabilitativo in questo caso va dalla fase acuta del ricovero fino al rientro a casa, comprendendo con ciò anche i percorsi riabilitativi a livello ambulatoriale.

Quest'ultima considerazione serve per introdurre il concetto di "transmuralità" dell'offerta riabilitativa.

Infatti l'obiettivo del Team riabilitativo non può e non deve esaurirsi nel conseguire risultati solo riguardanti il recupero clinico-funzionale del paziente, poiché è altrettanto importante occuparsi del reinserimento sociale, specie se al centro del percorso riabilitativo è un individuo in età scolare.

Grande importanza va quindi data all'ambiente nel quale si forma il giovane e per ambiente di intende oltre che la scuola anche la famiglia.

Quest'ultima è spesso sottoposta ad attrattive spesso allucinatorie, come l'esaltazione del valore del successo, della bellezza, della giovinezza e del sesso. Valori che in sé non sono certamente negativi ma che possono diventarlo se assolutizzati, come purtroppo accade nella società contemporanea.