



FONDAZIONE  
MONDINO  
Istituto Neurologico Nazionale  
a Carattere Scientifico | IRCCS



Istituti  
Clinici  
Scientifici  
Maugeri

*JOINT SEMINARS*

*IRCCS FONDAZIONE C. MONDINO - IRCCS ICS MAUGERI*

**LA GESTIONE RIABILITATIVA ED INFERMIERISTICA  
DELLE GRAVI CEREBRO-LESIONI ACQUISITE**

**Il progetto riabilitativo individuale (PRI)**

**DEFINIZIONE DI PRI SECONDO LE LINEE GUIDA PER LE ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE  
(GU 30 maggio 1998, n. 124 - 1)**

.....percorso integrato socio-sanitario implica una intima connessione dei programmi di intervento sanitario, finalizzati a sviluppare tutte le risorse potenziali dell'individuo, con gli interventi sociali orientati a sviluppare e rendere disponibili le risorse e le potenzialità ambientali.....consentendo .....il miglioramento della sua qualità della vita e della sopravvivenza.

In tale contesto vanno collocate anche le risposte per la "tutela a vita" di soggetti completamente non autosufficienti o a responsabilità minimale. .... relativi alle gravi disabilità quali quelle derivanti dagli esiti di gravi danni cerebrali come i traumi cranioencefalici, gli stati di coma, le malformazioni vascolari,..... ecc.

**DEFINIZIONE DI PRI SECONDO LE LINEE GUIDA PER LE ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE**  
(GU 30 maggio 1998, n. 124 - 2)

L'intervento riabilitativo viene finalizzato verso quattro obiettivi:

- il recupero di una competenza funzionale che, per ragioni patologiche, è andata perduta
  - *l'evocazione di una competenza che non è comparsa nel corso dello sviluppo*
- la necessità di porre una barriera alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale delle malattie cronico- degenerative riducendone i fattori di rischio e dominandone la progressione
- la possibilità di reperire formule facilitanti alternative.

**CONTENUTO DEL PRI SECONDO LE LINEE GUIDA PER LE ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE**

(GU 30 maggio 1998, n. 124 - 2)

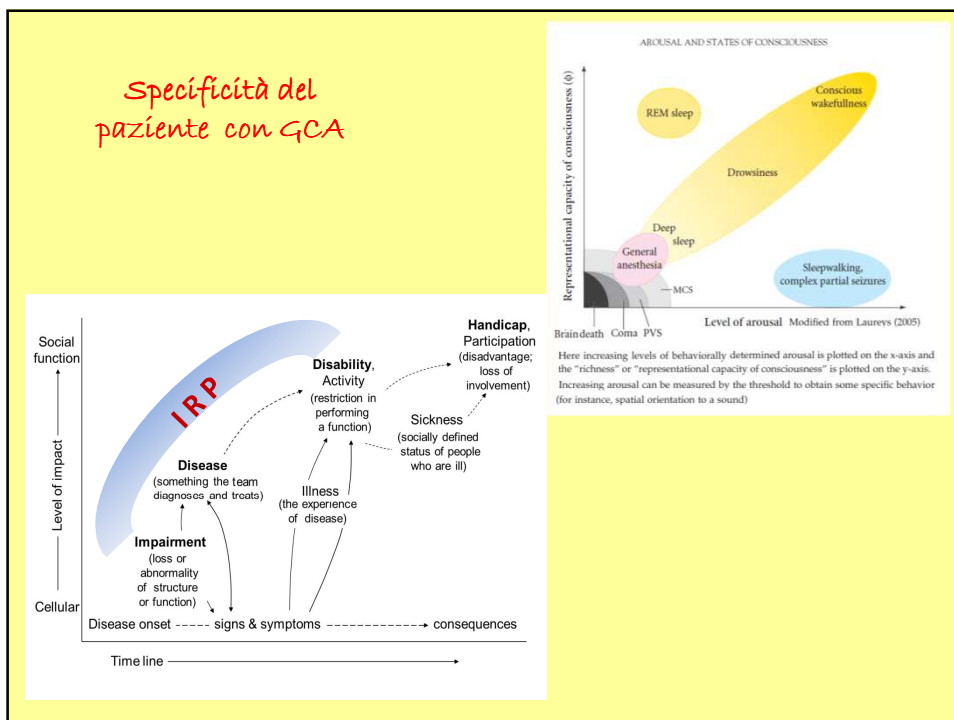
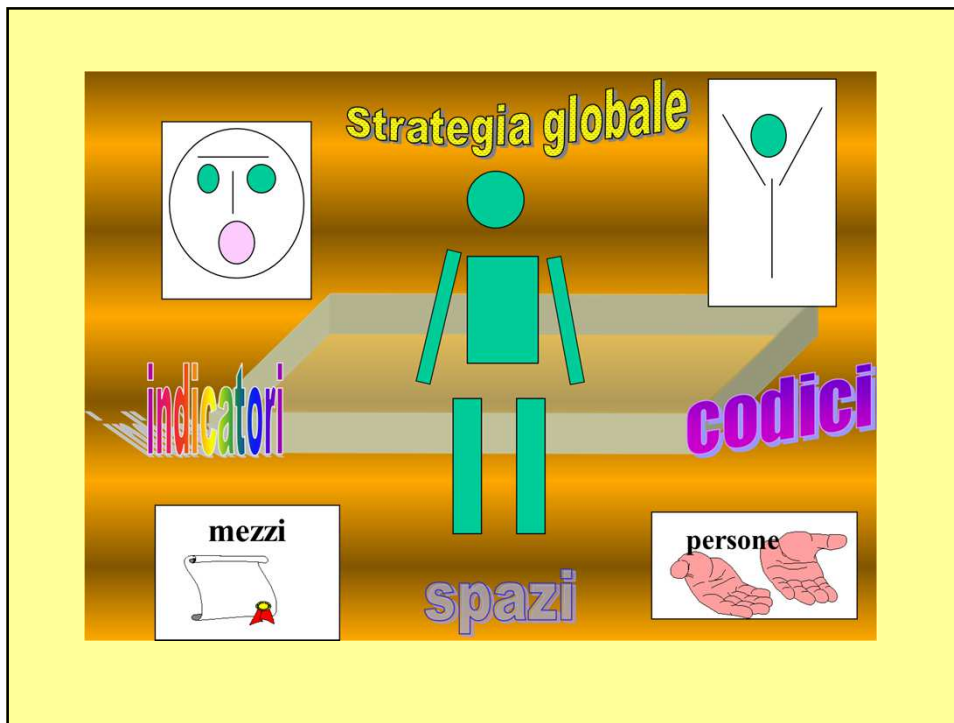
**1.1. Progetto riabilitativo**

.....Il progetto riabilitativo individuale:

- .....  
tiene conto in maniera globale dei bisogni, delle preferenze del paziente (e/o dei suoi familiari, quando è necessario), delle sue menomazioni, disabilità e, soprattutto, delle abilità residue e recuperabili, oltre che dei fattori ambientali, contestuali e personali;

- .....  
• definisce il ruolo dell'équipe riabilitativa, composta da personale adeguatamente formato, rispetto alle azioni da intraprendere per il raggiungimento degli esiti desiderati;
- definisce, nelle linee generali, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine, i tempi previsti, le azioni e le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti desiderati;
- .....  
• costituisce il riferimento per ogni intervento svolto dall'équipe riabilitativa.

.....  
la stessa programmazione della disponibilità e dell'organizzazione degli spazi, del lavoro e delle modalità operative di tutta la struttura per garantire una idonea funzione di supporto, finalizzata alla protezione ed alla stimolazione delle capacità funzionali e relazionali di tutti i soggetti assistiti, deve essere concepita in una logica progettuale, configurando così un vero e proprio "progetto riabilitativo di struttura".



### Impairment and disease (nursing and medical support)

1. alimentazione: via parenterale / enterale (PEG), bilancio idrico
2. problemi articolari: una precoce mobilizzazione passiva prevenzione di blocchi articolari, retrazioni, calcificazioni periarticolari
3. prevenzione di trombosi venose profonde ed embolia polmonare: rimozione CVC, mobilizzazione precoce e la profilassi anticoagulante
4. crisi disautonomiche: ipertensione, tachicardia, iperventilazione, ipertono muscolare, sudorazione ed orripilazione
5. problemi infettivi e respiratori gravi (infezioni polmonari e delle vie urinarie): nursing adeguato (gestione tracheotomia/assistenza respiratoria)
6. prevenzione decubiti e mobilizzazione antidecubito.

### Disability (rehabilitative support)

il compito della riabilitazione è di limitare le conseguenze del danno secondario e di prevenire il danno terziario

guidare a riemergere la coscienza, riacquisizione di una motilità sempre più evoluta, adattare l'ambiente (sia fisico che sociale)

**danno o deficit secondario** : tutte quelle lesioni a carico di sistemi non facenti parte del sistema nervoso centrale, per esempio disturbi respiratori, cardiocircolatori, renali, ecc.

**danno terziario** (o grado di invalidità) intendiamo la patologia di immobilizzazione o la fissazione in schemi patologici



Gli spazi

I tempi



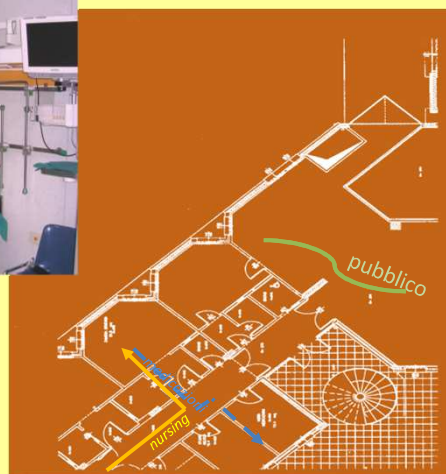
Il personale

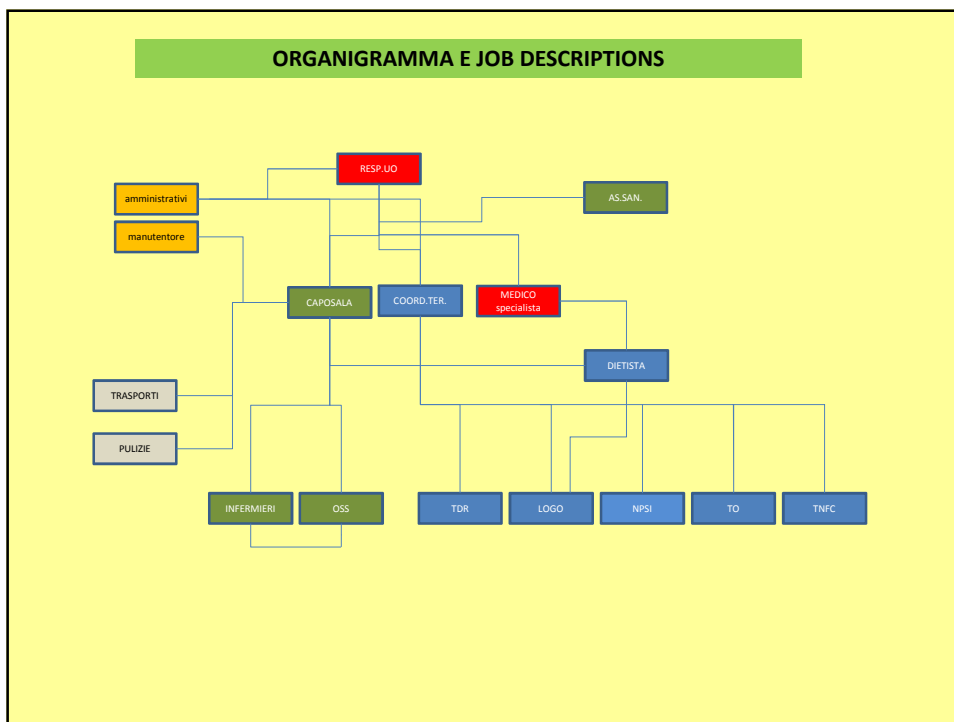
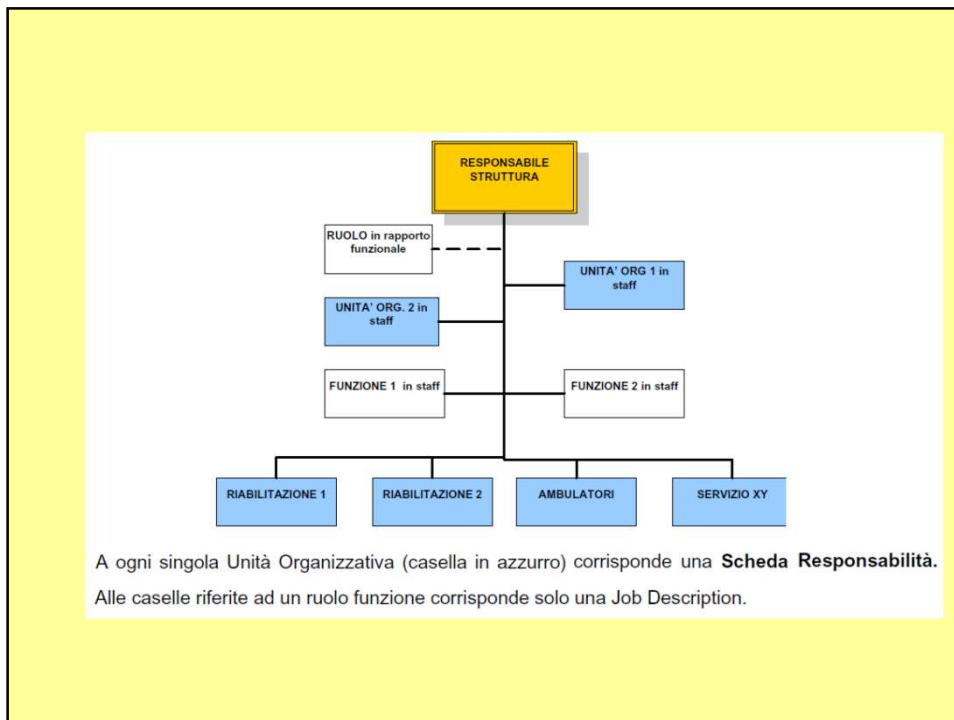
**CRITERI DI ACCREDITAMENTO: SPECIFICI,  
ORGANIZZATIVI, STRUTTRALI**



Le attività

**Organizzazione degli spazi e dei percorsi**







## MATRICE ATTIVITÀ – RESPONSABILITÀ Utilizzando le dimensioni ICF

		INF	OSS	TDR	TO	NPSI	LOGO	DIET
Comunicazione	d330	Parlare						
	d345	Scrivere messaggi						
	d350	Conversazione						
	d355	Discussione						
	d360	Utilizzo di strumenti e tecniche di comunicazione						
Mobilità	d410	Cambiare la posizione corporea di base						
	d415	Mantenere una posizione corporea						
	d420	Trasferirsi						
	d440	Uso fine della mano						
	d445	Uso della mano e del braccio						
	d450	Camminare						
Cura della propria persona	d510	Lavarsi						
	d520	Prendersi cura di singole parti del corpo						
	d530	Bisogni corporali						
	d540	Vestirsi						
	d550	Mangiare						
	d560	Bere						

