

CLINICA DELLA RIABILITAZIONE E AUSILI

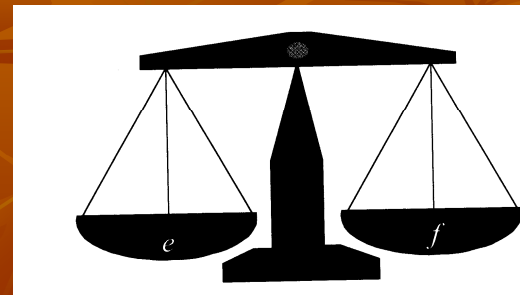
Eugenio Occhi

Un vero viaggio di scoperta
non è cercare nuove
terre, ma avere un occhio
nuovo

Proust



RIABILITAZIONE: ricerca di nuovi equilibri



RIABILITAZIONE

ridare salute – benessere - autonomia
qualità di vita – partecipazione

INTERVENTO SULLA PERSONA

Bio-psico-sociale

INTERVENTO SULL'AMBIENTE

Adattare l'ambiente

INTERVENTO SULLA PERSONA

- **Interventi specifici di medicina riabilitativa**
(esercizio terapeutico – chirurgia – farmaci – ortesi - ausili)
- **Interventi integrativi** (Educazione – Assistenza)

Rendere capaci di pensare, non indottrinamento o manipolazione di menti
Educare rispettando la persona
Favorire la crescita della mente e dello spirito

INTERVENTO SULL' AMBIENTE

Adattare l'ambiente

(eliminazione barriere – educare al disabile)

RIABILITAZIONE

Percorso

PROGETTO RIABILITATIVO

Definizione di un percorso, sanitario e sociale, finalizzato al raggiungimento di obiettivi realistici definiti

```
graph TD;
    valutazione --> progetto;
    progetto --> Programma1[Programma];
    progetto --> Programma2[Programma];
    Programma1 --> Intervento1[Intervento (contrattato)];
    Programma2 --> Intervento2[Intervento (contrattato)];
    Intervento1 <--> Risultato;
    Intervento2 <--> Risultato;
```

LAVORO IN ÉQUIPE

Multiprofessionale

Transdisciplinare

Obiettivi e progetti condivisi

LA SQUADRA VINCENTE

$1+1+1+1=4$

$1+1+1+1 = 3$

$1+1+1+1 = 5$
transdisciplinare

LA SQUADRA VINCENTE

- Motivazione
- Sintonia
- Coerenza di metodo
- Adattabilità di comportamento
- Trasparenza
- Rispetto reciproco
- Contagio
- Tenacia

Ruoli discrezionali
(autonomia-responsabilizzazione)

L'INTERVENTO TERAPEUTICO

Medicina riabilitativa

Promuove la costruzione della migliore funzione possibile per quel soggetto, per quello scopo, in quel contesto ambientale, sociale e culturale.

FUNZIONE

innata - appresa

Strumento operativo per rispondere alle esigenze provenienti dall'ambiente interno ed esterno

Soluzione operativa vantaggiosa per l'attore, idonea allo scopo, adeguata al contesto (Ferrari)

Operazione materiale finalizzata al raggiungimento di un fine, consapevole o inconsapevole, o al limite anche riconosciuto a posteriori (Boncinelli)

COSTRUZIONE DELLA FUNZIONE

Interazione genético-epigenético

SNC

↑ ↓

PERIFERIA

(app. locomotore, F esterne, modelli, contesto, oggetti)

La dittatura dei geni è pesante... Ma riconoscere il potere dei geni non significa in nessun modo sottomettersi alla loro autorità suprema"

(Changeux, 1983)

COSTRUZIONE DELLA FUNZIONE

Spazi di opportunità (cancelli)

Le dotazioni genetiche della struttura non restano perennemente disponibili a incontrarsi con l'ambiente per fissarsi nella funzione, ma fanno parte dello sviluppo del SNC anche processi di rimozione e riassegnazione ad altro scopo

Cowan, 1983

Al di fuori degli spazi di opportunità difficile, se non impossibile, l'acquisizione della funzione

LA VALUTAZIONE

Ascolto... empatico

Osservazione (globale e contestuale, analitica, riflessiva)

Esame clinico distrettuale (segni centrali e periferici)

Analisi strumentale

Misurazione

Interpretazione dei dati raccolti

Importante avere sempre bene in mente che cosa e come osservare e rilevare

Una testa ben fatta è meglio di una testa ben piena.

Morin

A PROPOSITO DI MISURAZIONE

"Quando non potete misurare, non potete esprimere in numeri, avete fatto poca strada verso lo stadio della scienza, di qualsiasi cosa si tratti"

(Lord Kelvin)

Misurazione è solo l'ultima parola della verifica; già soltanto vedere qualcosa, scoprire qualcosa come funzione della percezione visiva, costituisce ciò che potremmo chiamare produzione di idee. Produce una supposizione che rimane supposizione finché non la si sarà verificata

K Lorenz

VALUTAZIONE PROGNOSTICA

Analitica

analisi dei singoli segni, singoli distretti corporei, singole funzioni d'organo

Globale

analisi delle inter-retroazioni tra le parti e il tutto

Contestuale

porre le informazioni e i dati nel loro contesto affinché prendano senso

Multidimensionale

l'essere umano è ad un tempo biologico, psichico, sociale, affettivo, razionale

LA VALUTAZIONE

interpretazione dei segni, prognosi

1. Perché si muove così?
2. All'interno dello schema d'azione, quali tra i segni rilevati sono difetti (primari e secondari) da correggere (se correggibili) e quali compensi da rispettare?
3. Le deformità osservate sono dinamiche o fisse?
4. Quale evoluzione spontanea (storia naturale) ci possiamo aspettare?
5. Cosa è possibile cambiare all'interno di quella forma ?
Con quali strumenti?
7. Quando? In quanto tempo?
8. Quali risultati (stabili) sulla funzione ci possiamo attendere dall'intervento terapeutico?

VALUTAZIONE PROGNOSTICA

Bio - psico – sociale

Bisogni - aspettative - desideri (consci e inconsci - espressi - inespressi)

Ambiente

Intenzionalità – motivazione

Aspetti emozionali

Aspetti percettivi

Analisi dei segni (difetti e compensi)

Risorse

Utilizzo delle risorse

Area di sviluppo potenziale

LE REAZIONI EMOTIVE

Negazione è la prima risposta a comparire nella fase di shock. La seconda comprende i meccanismi di aggressione del male, e la tendenza difensiva consiste nel separarlo dall'individuo malato e nell'aggreddire il male di per sé

Aggressione ossessiva: contro questo male qualcosa bisogna fare

MA

L'aggressione al male diventa aggressione al soggetto.

FARE E CAPIRE

Capire significa spesso abbandonare illusioni (per questo molte persone non amano capire!). Ma abbandonare certe illusioni rimuove a volte dei veri e propri blocchi concettuali e permette di concentrarsi su ciò che è possibile.

E. Boncinelli

Fare senza capire e capire senza fare

L'INTERVENTO TERAPEUTICO

LA MOSSA GIUSTA AL MOMENTO GIUSTO

La terapia inizia quando è necessaria

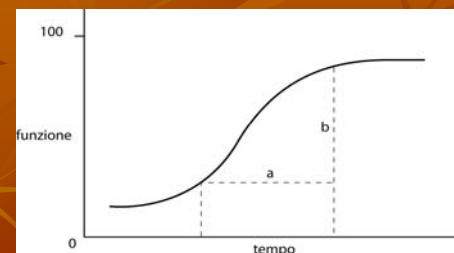
E' fondata su precisi obiettivi

Il dosaggio varia a seconda del bisogno

IL PROCESSO TERAPEUTICO

- Valutazione prognostica (modificabilità dei segni, modificabilità della funzione, compensi) (**individuazione problema**)
- Definizione e dichiarazione obiettivi realistici (a breve, medio e lungo termine) : che cosa si intende modificare? Rispetto a che cosa? Procedendo come ? In quanto tempo?
- Pianificazione intervento (**ipotesi contrattata**)
- Intervento e verifica risultati (intermedi e finali) in relazione all'intervento (**sperimentazione e verifica**)
- Rivalutazione obiettivi e piano di intervento (**riformulazione ipotesi**)

EFFICACIA - EFFICIENZA DELL'INTERVENTO TERAPEUTICO



a: tempo speso per il trattamento di riabilitazione intensiva (costi)
b: efficacia del trattamento di riabilitazione intensiva
b/a: efficienza del trattamento

ESERCIZIO TERAPEUTICO

Non cura dei difetti inemendabili ma promozione di cambiamenti adattivi stabili nonostante i difetti

- Intervento diretto sui segni patologici (dove possibile)
- Compiti giusti al momento giusto (significativi, in un contesto significativo)
- Ripetizione codificante (in contesti diversi)
- Feed back
- Constraint ?

APPRENDIMENTO (per istruzione, imitazione, problem solving, tentativi ed errori, catastrofe)

AUTOMATIZZAZIONE

UTILIZZO SPONTANEO
(assimilazione-accostamento)

ESERCIZIO TERAPEUTICO

strumento per promuovere cambiamenti adattativi stabili

Dire - mostrare (*mirror*) - motivare

Far fare

Controllare-correggere

Rinforzare

ESERCIZIO TERAPEUTICO

"This kind of treatment cannot be synthesised in a series of technical prescriptions. It is up to the knowledge, sensivity, imagination and spatio-temporal perception of the physiotherapist to use the right manoeuvre at the right moment" ..

Milani C

La riabilitazione non è una pillola!!

Basaglia N

SCIENZA E TECNICA

L'una fornisce all'altra la base di conoscenza e delimita gli ambiti dell'operatività pratica, l'altra mette alla prova principi teorici.

Riabilitare

con la mente
con le mani
con il cuore

IL RUOLO DEL FISIOTERAPISTA

Si deve riconoscere nel terapeuta una duplice competenza: quella del terapeuta che attua l'esercizio terapeutico e quella di esperto di cinesiologia evolutiva che funge da consulente del contesto" (La Fisioterapia, 1979).

IL PASSAGGIO DELLE CONSEGNE

Ferrari

COSA NON DEVE FARE IL TERAPISTA

o **Primum: non nuocere, nessuna terapia è innocua** (*Milani C. 1981*)

o **Tutto quello che fa bene a tutti non è terapia** (*Milani C. 1981*)
Psicomotricità, danza, gioco, musica, disegno, occupazione, lavoro sono parte della vita di ogni individuo, per cui vanno promosse nella vita di tutti i bambini. Nessun tecnico è delegato a trasformarli in terapia: ippoterapia, ludoterapia, musicoterapia ...

Non soddisfare richieste improprie: non solo il tecnico non deve occuparsi di attività che competono alla famiglia o ad altri operatori, ma anche il proprio intervento diretto e specifico deve essere limitato nel tempo, finché sussistono criteri di modificabilità alla luce della valutazione prognostica: questo è in contrapposizione allo slogan della medicina della malattia, "più terapia = più risultati" (*Milani C. 1981*)

IL RUOLO DELLA FAMIGLIA

Il modello di cura centrato sulla famiglia, family centered care, è oggi ritenuto come la "migliore pratica" nella riabilitazione pediatrica.

Milani C

LA FAMIGLIA

libertà, sicurezza, controllo



SUFFICIENTEMENTE BUONA

FAVORIRE L'AUTONOMIA

educare alla libertà



FAVORIRE L'AUTONOMIA

educare alla libertà

**Il proprio posto nel mondo lo si trova
se impariamo a non pretendere di
occupare tutto il posto nel mondo**

Poiché solo la persona disabile e i suoi familiari possono definire la propria qualità di vita, la scelta del percorso è prerogativa del disabile e della famiglia

Manifesto delle famiglie

Attenzione alle interpretazioni!!!

GLI AUSILI

**CON LE MACCHINE SI VINCONO BATTAGLIE
CHE PER NATURA PERDEREMMO**

(ARISTOTELE)

Le macchine hanno lo scopo di sostituire e potenziare una o più facoltà umane con un aumento netto del tempo e dell'energia che il singolo individuo può avere a propria disposizione

Aristotele

GLI AUSILI



Strumenti e accorgimenti che consentono di fare ciò che altrimenti non sarebbe possibile fare a causa delle proprie limitazioni, oppure di farlo con minore sforzo, in modo più sicuro, più veloce e accettabile.

(R. Andrich)

AUSILI

Risorse esterne per

- Facilitare la conquista-ripresa di funzioni
- Sostituire funzioni compromesse
- Facilitare operazioni di assistenza
- Adattare l'ambiente
- Facilitare l'apprendimento
- **Prevenire – contenere disabilità e handicap**

AUSILIO

Oggetto che dal mondo extrapersonale deve essere trasferito al mondo intrapersonale del soggetto.....una dilatazione del sé.....(G. Levi)

SCELTA DEL TIMING

L'ausilio deve maturare insieme al paziente.

Si inserisce in una tappa emotiva del paziente.

AUSILI

SCELTA AUTONOMA

Addestramento – educazione all'uso

ANALISI DEI PROBLEMI (MOMENTO CONOSCITIVO)

IPOTESI SOLUZIONI (MOMENTO PROGETTUALE)

AZIONE (MOMENTO ATTUATIVO: prova, prescrizione, addestramento all'uso)

VERIFICA (MOMENTO DELLA VERIFICA)

FOLLOW UP

AUSILI

EFFICACIA grado di conseguimento degli obiettivi prefissati
(Efficacy – Effectiveness)

UTILITÀ valore che l'utente attribuisce al conseguimento di tali obiettivi (quest, piads, ippa)

COSTI (SCAD)


AUSILI


Costi-benefici

Costi-efficacia

Costi-utilità

AUSILI





Free Walk



Tutte le parti di contatto rigide si trovano nella parte anteriore della gamba; questo facilita l'utilizzo dell'ortesi nell'indossarla e nel toglierla ed assicura il comfort nel sedersi.

RIZZOLI

AUSILI



[Thorsen,2006]

CARROZZINA SUPERLEGGERA

Telaio Pieghevole - rigido



cod.12.21.06.060

CARROZZINE E SISTEMI DI POSTURA



Interfaccia carrozzina - paziente

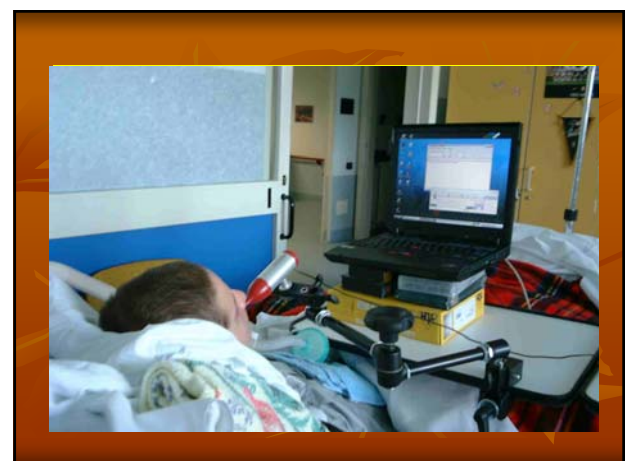


COMPUTER

- input: periferiche
- output
- programmi speciali
- postazioni informatiche speciali

DISABILITÀ GRAVISSIME

Ausilio PERSONALIZZATO:
sfruttamento pochi movimenti residui (capo, occhio,...)



DOMOTICA

Scienza che integra
le automazioni, gli ausili e le strategie applicate alla casa
necessari per
rendere facile ed autonoma
la vita dei disabili (e dei ricchi)

CASA FACILE



CASA FACILE



CASA FACILE



IL FUTURO E' INCERTO
dopo di noi?

DOPO DI NOI?

IL FUTURO E' APERTO



VITA INDIPENDENTE

La Vita Indipendente può essere definita come una filosofia e un movimento di persone con disabilità che opera per avere pari opportunità, autostima e autodeterminazione.

VITA INDIPENDENTE

Il progetto non vuole sostituire l'assistenza domiciliare o le comunità alloggio, ma vuole integrare i servizi già esistenti permettendo così maggiore scelta e maggiore risparmio.

VITA INDIPENDENTE

Realizzazione di politiche sociali e progetti orientati alla residenzialità e alla domiciliarità

- Permanenza nel proprio contesto di vita
- Continuità dei rapporti significativi parentali e amicali
- Fruizione di opportunità di socialità
- Rapporto stretto con la comunità di appartenenza
- Ruolo attivo della persona disabile

ASSISTENZA PERSONALE

DIRETTA INDIRETTA

Indispensabile che siano le stesse persone disabili a gestirla direttamente.

Fondamentale che la persona con disabilità possa scegliere e preparare personalmente il proprio assistente

VALUTAZIONE FINALE DEI RISULTATI DELL'INTERVENTO

Analitica

analisi dei singoli segni, singoli distretti corporei, singole funzioni d'organo

Globale

analisi delle inter-retroazioni tra le parti e il tutto

Contestuale

porre le informazioni e i dati nel loro contesto affinché prendano senso

Multidimensionale

l'essere umano è ad un tempo biologico, psichico, sociale, affettivo, razionale

LE SCALE DI VALUTAZIONE

A PROPOSITO DI RELAZIONE



*"La più tremenda povertà è la solitudine
e il sentirsi non amato."*