

# Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione

## Ictus Cerebrale e Riabilitazione

Protocollo di valutazione “di minima”

### Obiettivi

L'obiettivo principale del progetto sono è stato quello di definire un protocollo di minima di valutazione riabilitativa della persona colpita da ictus che possa essere utilizzato dal Fisiatra in tutte le strutture sul territorio italiano che trattano questa tipologia di disabilità.

Obiettivo secondario, derivante dal precedente, sarà quello di creare una metodologia di lavoro precisa e ben definita ancorché semplice comune in tutte le strutture di lavoro in Italia. In maniera tale che sia possibile un dialogo tra i vari soci su tale patologia in qualsiasi momento ed in qualsiasi posto si trovino a lavorare. Questo aspetto può consentire una costante crescita culturale ed organizzativa.

Il possedere uno strumento unitario su tutto il nostro territorio comporta inoltre la possibilità di avere maggiore credibilità nei confronti degli altri “Specialisti dell'Ictus” e soprattutto nei confronti degli Amministratori.

La caratteristica del protocollo proposto è quella di utilizzare strumenti di facile applicazione e di minimo dispendio di tempo. Si privilegerà quindi la sintesi e l'essenzialità lasciando gli approfondimenti ad interessi specifici di singoli operatori o gruppi.

### Metodologia di lavoro adottata

In ambito riabilitativo la classificazione naturale dovrebbe essere rappresentata dall'ICF. Tale classificazione fornisce una base concettuale che occorre necessariamente seguire ma come elemento classificativo analitico è ancora prematuro proporla essendo in atto ancora una fase di sperimentazione e di formazione all'applicazione da parte della Società.

Pertanto in questo protocollo di minima si rispetta lo schema concettuale generale articolandolo in:

- Menomazione
- Limitazione delle attività
- Restrizione della partecipazione
- Fattori Ambientali
- Qualità della Vita

Si è poi tenuto presente anche la necessità di inquadramento dell'evento morboso, nei limiti dell'interesse del Medico Fisiatra.

Dal punto di vista generale si sono isolati tre tipi di indicatori:

- Indicatori di processo
- Indicatori clinici
- Definizione dell'outcome e come misurarlo.

Per l'individuazione degli strumenti proposti si è tenuto presente innanzitutto la fattibilità, quindi l'affidabilità, la semplicità e velocità di somministrazione dei medesimi.

Infine si sono tenuti presente i differenti setting riabilitativi ove la persona con ictus può accedere nel suo percorso di cura:

- Fase acuta ospedaliera (da ingresso in ospedale al passaggio in area riabilitativa)
  - Neurologia
  - Geriatria
  - Medicina Interna

- Lungodegenza post-acuzie
- Altro
  
- Fase riabilitativa ospedaliera (Programma Riabilitativo Globale)
  - Riabilitazione Intensiva
  - Riabilitazione estensiva
  - Altro
  
- Fase riabilitativa territoriale
  - Day-Hospital
  - Ambulatorio
  - Domicilio
  - RSA o assimilabili
  - Case protette
  - Altro

Tenendo presente quanto sopra si è pertanto proceduto a predisporre tre tipologie di schede di rilevazione utilizzabili dal Fisiatra in base a quello che è il setting ove si trova a prestare la sua Professionalità su tale patologia.