

CARTA DEI SERVIZI

CODIFICA/REVISIONE	DATA DI EMISSIONE/REVISIONE	APPROVAZIONE
MOD 01 Rev 02	30.06.2025	Il Direttore Sanitario Dott. Nicandro BUCCIERI 
		L'Amministratore Unico Alberto VERRECCHIA 

CASA DI CURA AD INDIRIZZO RIABILITATIVO

VIA ACQUA SOLFUREA, 1SOL

86170 ISERNIA

TEL. 0865 450273 – 457958 – 457006 - FAX: 0865 457005

PREMESSA

La Riabilitazione viene considerata in Medicina come la “terza fase” dell’intervento medico, successiva e complementare agli altri due momenti fondamentali, di ordine preventivo e diagnostico.

Il termine Riabilitazione è generalmente usato in Medicina nell’accezione di “restituzione di efficienza”, ma va inteso anche come “reintegrazione attraverso la terapia riabilitativa nel mondo del lavoro o nella società attiva”.

Il primo obiettivo della Riabilitazione è quello di eliminare, quanto più possibile, le invalidità;

ove ciò non sia attuabile si cercherà di ridurle o alleviarle.

La Casa di Cura privata ***“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”*** infatti ha l’obiettivo di attuare tutti gli strumenti necessari perché la Riabilitazione possa ottenere i risultati desiderati.

La presente Carta dei Servizi è destinata ai pazienti, ricoverati e non, ed è stata realizzata con l’intento di illustrare in modo sintetico e chiaro quanto la Casa di Cura può offrire a beneficio del loro benessere fisico e psicologico.

La Casa di Cura privata ***“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”*** si occupa della riabilitazione di pazienti affetti da lesioni del Sistema Nervoso, dell’Apparato Cardiovascolare, Respiratorio, Ortopedico e dei Disturbi dei Comportamenti Alimentari.

Nella casa di cura sono presenti moduli di Residenza sanitaria assistenziale.

L’**Unità di assistenza intensiva R1** eroga prestazioni intensive di cura e mantenimento funzionale, ad elevato impegno sanitario, in regime residenziale. Tali prestazioni vengono erogate alle persone



con patologie non acute che, presentando alto livello di complessità, instabilità clinica, sintomi di difficile controllo, necessità di supporto alle funzioni vitali e/o gravissima disabilità, richiedono continuità assistenziale con pronta disponibilità medica e presenza infermieristica sulle 24 ore.

In particolare si supportano pazienti affetti da SLA o altre sindromi neurodegenerative in fase avanzata, pazienti con patologie croniche con necessità di assistenza respiratoria, portatori di tracheostomia, nutrizione artificiale (enterale o parenterale), o comunque confinate a letto e con dipendenza totale per l'alimentazione, il controllo degli sfinteri, l'igiene personale, in fase di stabilizzazione clinica, che abbiano completato i necessari precedenti protocolli riabilitativi ma per problematiche sociali e/o tecnico-organizzative non possono essere assistiti a domicilio.

Il **Nucleo Alzheimer** è un'area di cura ed assistenza per malati affetti da demenza e che presentano disturbi del comportamento; in questi reparti studiati appositamente per **malati di Alzheimer** così da garantire protezione e sicurezza unito ad un programma di attività volte a **stimolare e mantenere le funzioni cognitive** del paziente, anche con l'ausilio di **Terapie non Farmacologiche**.

Il Nucleo per i Disturbi dell'Alimentazione e dei Comportamenti Alimentari è di recentissima autorizzazione, costa di 14 posti letto ed è in corso la procedura di accreditamento nel primo quadrimestre del 2025.



SEDE

A Isernia, la struttura che ospita l'I.E.R. risulta essere con i fronti lunghi esposta a sud-ovest e nord-est, condizione che ben si presta per un buon soleggiamento sia estivo che invernale; si adegua ad un naturale declivio a ridosso della S. P. che collega Isernia con le borgate nord occidentali della città e domina la nuova superstrada variante S.S. 17 per Castel di Sangro, in una zona ricca di essenze arboree di vario tipo ed in zona particolarmente salubre, perché non solo altimetricamente dominante una grossa pianura con ampi panorami a 360°, ma soprattutto perché a confine con il parco del vecchio stabilimento termale dell'Acqua Solfurea che consente lunghe passeggiate ai degenti.

La struttura garantisce la completa fruibilità degli spazi da parte di tutti gli utenti, grazie anche alla totale eliminazione delle barriere architettoniche.

Un'adeguata separazione dei vari ambienti garantisce inoltre la privacy degli utenti.

Le condizioni e l'ambiente di lavoro, infine, sono progettati per il coinvolgimento delle esigenze psico-fisiche di tutto il personale, e sono tali da salvaguardare l'incolumità dei dipendenti, dei terzi coinvolti nelle operazioni, dei pazienti e del pubblico.

Un ampio parcheggio esterno garantisce la fruibilità degli spazi esterni tali da agevolare tutti i movimenti dei visitatori.



LA TUTELA DEL PAZIENTE

La tutela del paziente nella Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** è garantita dai principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994, che prevede il rispetto della dignità delle persone, dell'imparzialità, della continuità dei servizi, fatta eccezione per le astensioni previste dalla legge.

È garantita inoltre all'utente la libera scelta delle strutture sanitarie a cui desidera accedere.

La Carta dei Servizi Sanitari è il documento che formalizza il “patto” stipulato tra l'Istituto e i cittadini-utenti.

In essa sono contenute tutte le informazioni riguardanti i servizi e le prestazioni sanitarie offerte al pubblico, le modalità di accesso, gli standard di qualità, la tutela e la partecipazione dei cittadini-utenti.

Con la Carta dei Servizi il cittadino-utente è soggetto partecipativo per valutare la qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie.

Questa collaborazione fra chi eroga il servizio sanitario e chi ne usufruisce consente alla Direzione di predisporre nuove azioni finalizzate a migliorare l'assistenza sanitaria rivolta agli utenti, tutelando la loro salute.

La Carta è efficace strumento di comunicazione per razionalizzare l'organizzazione della Casa di Cura con il consenso dell'utenza grazie alla conoscenza dei suoi reali bisogni.

Gli obiettivi contenuti nella presente Carta dei Servizi sono finalizzati a rendere più efficace l'intera attività sanitaria erogata, attivando nel contempo un costante processo di umanizzazione dell'assistenza che tenga pienamente conto dei diritti dei cittadini.

Il presente documento è da interpretare in chiave dinamica in quanto sarà soggetto a continui momenti di verifica e aggiornamento grazie anche al contributo di idee ed esperienze di chi volesse collaborare con noi a migliorare la qualità delle cure rivolte al paziente.



VALORI

La Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** si impegna nella crescita e diffusione dei propri valori aziendali che ha individuato in:

- centralità del paziente e dei suoi bisogni assistenziali
- rispetto della dignità del paziente
- rispetto della deontologia medica
- appartenenza all’organizzazione e partecipazione delle dinamiche gestionali
- economicità della gestione attraverso la cura del patrimonio, l’equa remunerazione del capitale investito, l’attenzione alla salvaguardia della sicurezza economica delle famiglie di tutti gli operatori e collaboratori e la riduzione degli sprechi
- collaborazione all’interno dell’Equipe multidisciplinare

Principi fondamentali

I principi fondamentali di riferimento per l’erogazione dell’assistenza nella Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** sono:

- EGUAGLIANZA: come previsto dall’art. 3 della Costituzione Italiana, nel fornire assistenza non si fa distinzione di razza, ceto, sesso, lingua, convinzioni religiose e politiche;
- IMPARZIALITA’: tutte le cure prestate sono quelle idonee alla singola persona e prescindono da qualsiasi motivazione personale. Sono ispirate unicamente da criteri scientifici, deontologici ed umani secondo obiettività, giustizia ed imparzialità;
- CONTINUITA’: i servizi e l’assistenza sanitaria sono garantiti nella continuità e regolarità. Anche nel caso di disguidi tecnici od organizzativi, la struttura si impegna a completare le prestazioni già iniziate.
- DIRITTO DI SCELTA: è un diritto del cittadino, così come stabilito dalla Legge 502/92, scegliere liberamente il luogo di cura;
- PARTECIPAZIONE: sono graditi i suggerimenti degli utenti su come migliorare la qualità dell’assistenza e dei servizi, fermo restando che ogni cittadino può operare controlli sull’organizzazione attraverso le organizzazioni che lo rappresentano;
- EFFICACIA ED EFFICIENZA la Casa di Cura Istituto Europeo di Riabilitazione è impegnata a garantire i migliori risultati terapeutici nei tempi e nei modi tecnicamente più corretti, con la massima attenzione per le condizioni fisiche, psicologiche, sociali ed umane di ciascuno.



MISSION AZIENDALE

La Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** è una struttura sanitaria privata, la cui missione consiste nell'offrire risposte adeguate ai reali bisogni sanitari dei cittadini mediante l'attività di ricovero (diagnosi e cura) e prestazioni polispecialistiche di tipo clinico e strumentale.

L'impegno della Casa di Cura è quello di accogliere il paziente come persona nella sua integrità e costruire per lui un percorso di cura adatto alle sue esigenze di salute, creando valore pubblico ed ottenendo quale risultato finale il miglioramento della qualità della vita dei propri pazienti.

L'attività della struttura è inserita nel contesto del SSN ed è integrata con il servizio pubblico in modo da offrire ai pazienti residenti nella Regione Molise e nelle altre regioni d'Italia opportunità diagnostico terapeutiche di ottimo livello, assistenza di pari qualità con caratteristiche ambientali di buon comfort alberghiero.

La casa di Cura si prefigge quale missione imprescindibile nell'erogazione delle prestazioni la riduzione delle condizioni di invalidità ed inabilità dei pazienti.

Altri elementi fondamentali della missione della Casa di Cura sono:

- facilitare e sostenere il reinserimento del paziente nel mondo del lavoro
- perseguire l'empowerment delle capacità residue dei pazienti
- fornire alle famiglie dei pazienti adeguato sostegno e supporto nelle attività di proseguimento della cura negli ambienti domestici
- limitare gli effetti delle malattie a evoluzione cronicizzante e di quelle che lo sono già divenute
- rappresentare elemento di congiunzione nella rete di supporto medico e socio-familiare
- integrare le attività ordinarie di riabilitazione con elementi terapeutici ed assistenziali innovativi e superiori in termini di qualità rispetto al mero soddisfacimento dei requisiti obbligatori
- divenire centro di riferimento regionale per la cura delle patologie riabilitabili, anche con il Centro dei Disturbi dell'Alimentazione e del comportamento Alimentare
- Soddisfare le esigenze territoriali ma proporsi anche in uno scenario extra-regionale di assistenza per attività ad alta specializzazione e contenuto tecnologico, contribuendo ad una mobilità sanitaria verso il Molise.



VISION AZIENDALE

La Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** è una struttura sanitaria che ha l'obiettivo di produrre salute e benessere per il paziente e i suoi familiari. Questo obiettivo è stato dalla fondazione continuamente perseguito con un investimento progressivo in:

cultura, sviluppo della tipologia delle attività, dotazioni strutturali e tecnologiche, capacità di innovazione organizzativa.

Investire in cultura significa investire sullo sviluppo della professionalità, orientata ad integrare il paziente e il suo contesto, sulla costante ed organica integrazione tra formazione ed assistenza, sulla ricerca assistenziale.

Sviluppare la tipologia di attività, l'innovazione e l'organizzazione significa investire su un'attività di alta specializzazione, in grado di integrarsi con le esigenze del territorio attraverso una tecnologia sanitaria all'avanguardia al servizio degli operatori, del paziente e del sistema delle cure primarie. Significa investire su accoglienza e comfort per i pazienti e visitatori, sul continuo adattamento dell'organizzazione a percorsi assistenziali di eccellenza, sulla ricerca della qualità totale e sulla creazione di un ambiente di lavoro sicuro, partecipato ed attrattivo.

La Casa di Cura **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** è guidata da principi che fanno riferimento all'etica umana e professionale e alla salute come diritto fondamentale riconosciuto dalla carta costituzionale.



Obiettivi della qualità

La definizione di una Politica per la Qualità impone l'individuazione di obiettivi misurabili che costituiscano un parametro di valutazione per il Riesame del Sistema da parte della Direzione Aziendale e delle stesse unità operative interessate.

Gli obiettivi della qualità perseguiti dalla Direzione della Casa di Cura sono:

- Allo stato attuale, perseguire il pieno impiego delle risorse aziendali massimizzando la produzione fino al raggiungimento dei volumi previsti dagli accordi contrattuali con la Regione Molise;
- Attraverso un aumento dei volumi dell'attività in accordo con gli organi competenti, un obiettivo fondamentale perseguito è l'aumento dei posti letto contrattualizzati che consentirebbe di portare in regime di efficienza gestionale la struttura; infatti, pur garantendo il mantenimento dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali, la Direzione della struttura è consapevole delle potenzialità della Casa di Cura, la quale, attraverso una più idonea remunerazione dei servizi e delle strutture di base, potrebbe investire in ulteriori attività di miglioramento, diagnostico e terapeutico. La dimensione ottimale per una corretta allocazione delle risorse è di 100 posti letto contrattualizzati tra posti letto ospedalieri e extraospedalieri.
- Costituire riferimento regionale per la gestione delle post-acuzie, considerando le notevoli capacità di accoglienza e le competenze specifiche nelle patologie di riferimento;
- Attivare convenzioni con Enti ed organizzazioni per rendere disponibile e razionale l'utilizzo delle risorse tecnologiche e strutturali della Casa di Cura
- Attivare convenzioni con Enti ed organizzazioni per rendere disponibile e razionale l'utilizzo delle competenze degli operatori della Casa di Cura
- Attivare collegamenti con l'Università per sviluppare progetti di ricerca sulla riabilitazione e per favorire la formazione e specializzazione degli studenti
- migliorare la sensibilità, lo spirito collaborativo e l'attenzione di tutto il personale e i collaboratori verso gli aspetti della Qualità e della Sicurezza;
- aumentare l'efficienza delle risorse aziendale diminuendo i costi complessivi;

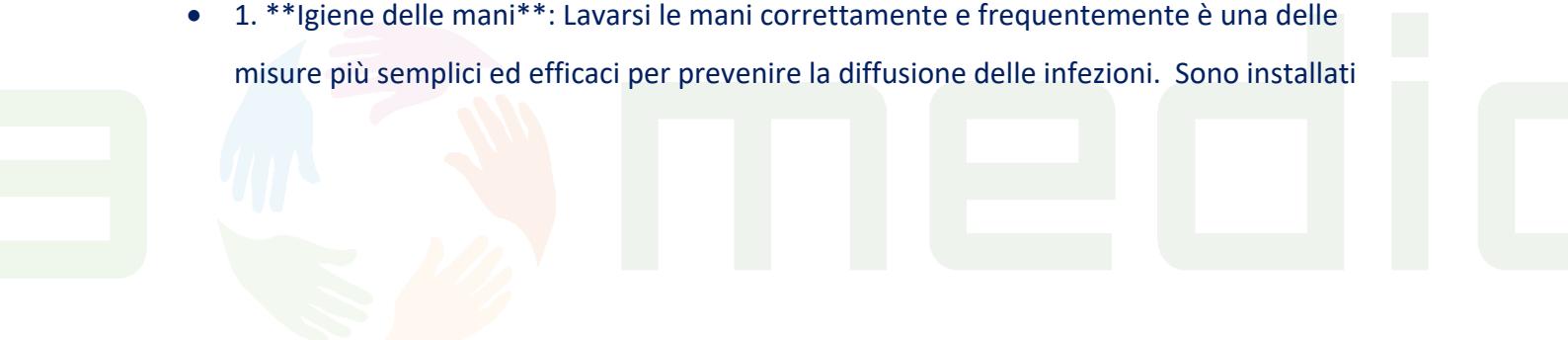


- identificare esigenze ed aspettative del paziente/utente per poter raggiungere e superare la piena soddisfazione;
- perseguire il continuo miglioramento dei processi aziendali;
- assicurare la disponibilità di un costante servizio diagnostico di supporto;
- espandere la gamma di servizi diagnostici erogabili all'interno della struttura;
- attivazione degli spazi e dei giardini circostanti la struttura e la loro integrazione con i giardini delle strutture delle attigue terme;
- prevenire le infezioni ospedaliere;

attraverso:

- continua collaborazione con le istituzioni e gli organi regionali di programmazione e gestione delle risorse in ambito sanità;
- sistematico perseguimento degli obiettivi di efficacia dei percorsi terapeutici;
- attenzione continua agli sviluppi metodologici, tecnici e scientifici nell'ambito delle cure riabilitative;
- sorveglianza di adeguate condizioni alberghiere, comfort e standard igienici all'interno della struttura;
- programmazione ed effettuazione di adeguate attività di manutenzione sugli impianti e le apparecchiature elettromedicali;
- Attenti monitoraggi e pianificazione dei ricoveri;
- Un'attenta gestione degli acquisti monitorata a livello aziendale;
- Un continuo monitoraggio della soddisfazione percepita e delle cause di insoddisfazione;
- il continuo miglioramento della qualità dei servizi accessori;
- una costante presenza di consulenti specialisti;
- la scelta di idoneo materiale e soluzioni organizzative per l'igiene e la profilassi degli ambienti.
- Prevenire le infezioni ospedaliere è fondamentale per garantire la sicurezza dei pazienti e del personale sanitario. Ecco alcune strategie efficaci:

- 1. ****Igiene delle mani****: Lavarsi le mani correttamente e frequentemente è una delle misure più semplici ed efficaci per prevenire la diffusione delle infezioni. Sono installati



dispenser di disinfettante per le mani in punti strategici, nelle stanze di degenza e vengono promosse campagne di sensibilizzazione per il personale e i visitatori.

- 2. ****Sterilizzazione e disinfezione****: Assicurarsi che tutti gli strumenti e le superfici siano adeguatamente sterilizzati e disinfettati.
- 3. ****Controllo delle infezioni respiratorie****: Utilizzare mascherine e altre protezioni per prevenire la diffusione di infezioni trasmesse per via aerea.
- 4. ****Isolamento dei pazienti infetti****: Separare i pazienti con infezioni contagiose per evitare la trasmissione ad altri pazienti.
- 5. ****Uso appropriato degli antibiotici****: Evitare l'uso eccessivo e inappropriato degli antibiotici per prevenire lo sviluppo di resistenze.
- 6. ****Formazione del personale****: Educare il personale sanitario sulle pratiche di prevenzione delle infezioni e sull'importanza di seguirle rigorosamente.

➤ Queste misure, se applicate correttamente, possono ridurre significativamente il rischio di infezioni ospedaliere e migliorare la sicurezza complessiva dell'ambiente ospedaliero.

Gli obiettivi descritti sono perseguibili avendo come presupposti di base i seguenti criteri:

- la chiara definizione dei compiti e delle responsabilità del personale;
- la verifica della corretta applicazione delle procedure del Sistema Aziendale nell'intera rete dei processi aziendali;
- il miglioramento continuo dell'organizzazione aziendale;
- la sistematica attività di riesame del Sistema Aziendale.



Servizi offerti dalla Casa di Cura “Istituto Europeo di Riabilitazione”

La Casa di Cura privata **“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”** opera nello stabilimento situato in Isernia alla Via Acqua Solfurea, 1 ed ha un accordo contrattuale con la ASREM per n. 40 p.l. di riabilitazione “cod. 56” (riabilitazione intensiva) ed è specializzata nella riabilitazione respiratoria, cardiologica, neuromotoria e ortopedica per l’esecuzione delle prestazioni erogate in regime di ricovero ospedaliero; ha un accordo contrattuale con la ASREM per R1 per n. 20 p.l. e R2D per 10 p.l., alta intensità per non autosufficienti e riabilitazione residenziale

Le prestazioni in regime di ricovero ordinario sono erogate in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, e pertanto gratuite per gli aventi diritto.



Altre prestazioni

La Casa di Cura è inoltre autorizzata per le seguenti attività:

1. ****Poliambulatorio specialistico medico****:

- Medicina interna
- Medicina d'emergenza-urgenza
- Geriatria
- Medicina dello sport e dell'esercizio fisico
- Medicina termale
- Oncologia medica
- Medicina di comunità e delle cure primarie
- Allergologia e Immunologia clinica
- Dermatologia e Venereologia
- Ematologia
- Endocrinologia e malattie del metabolismo
- Scienza dell'alimentazione
- Malattie dell'apparato digerente
- Malattie dell'apparato cardiaco e vascolare
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie Infettive e Tropicali
- Nefrologia
- Reumatologia
- Medicina del lavoro
- Medicina legale



- Psichiatria
- Neurologia
- Fisiatria
- Medicina estetica
- Pediatria

2. ****Disciplina e branche specialistiche di area chirurgica**** (limitato ad attività clinico-consulenziali non comportanti procedure invasive e rischio per il paziente):

- Ortopedia
- Chirurgia vascolare
- Chirurgia generale
- Ginecologia ed ostetricia
- Oftalmologia
- Urologia
- Otorinolaringoiatria

3. ****Presidio ambulatoriale di recupero e rieducazione funzionale****

4. ****Diagnostica per immagini****:

- Radiodiagnostica tradizionale (Telecomandato Gilardoni Qx, Mammografo Meltatronica, Portatile Meltatronica, Unigamma XRAY Plus (M.O.C.), Gigantos F Trocostratigrafo Siemens)
- TAC Toshiba
- R.M.N. Outlook Picker 2.3 Tesla
- Ecografo



ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Il ricovero in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, **completamente gratuito**, avviene previo trasferimento dagli ospedali o tramite presentazione dell'impegnativa di ricovero con scheda nosologica. Questa deve essere compilata dal medico di medicina generale (medico di famiglia) o dal medico del reparto ospedaliero da cui il paziente proviene.

Tale scheda può essere consegnata, a mano, da un familiare oppure essere spedita per posta elettronica all'indirizzo accettazione@ierisernia.it oppure direzione generale@ierisernia.it o telefax presso l'ufficio accettazione al n. 0865 457005.

Ogni giorno, una commissione di medici esamina le domande di ammissione: se il giudizio è favorevole al ricovero il paziente sarà tempestivamente avvertito e sarà sottoposto a visita medica da parte degli specialisti della Casa di Cura ***"Istituto Europeo di Riabilitazione"***.

Qualora la scheda nosografica risultasse non rispondente al reale stato clinico del paziente, il medico dell'accettazione della Casa di Cura ***"Istituto Europeo di Riabilitazione"*** si vedrà costretto a rifiutare il ricovero del paziente.

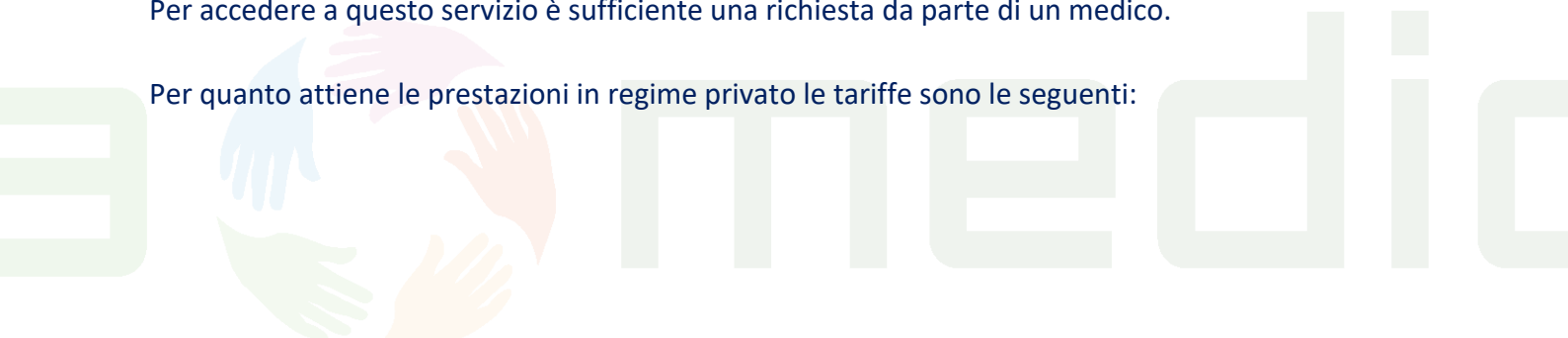
Nel caso che l'esame della scheda nosografica presentata sia sfavorevole al ricovero (es. condizioni generali decadute, stato di cronicità della patologia, patologie in fase acuta, ecc.) il paziente o i familiari saranno informati dei motivi che hanno causato il rigetto nell'arco di due giorni.

In caso l'esame della scheda sia favorevole, viene presa in carico da parte del personale addetto, la richiesta di prenotazione che procederà secondo criteri cronologici di arrivo, o a parere del Medico, criteri di priorità assistenziale.

È possibile effettuare **ricoveri a pagamento** in camere singole o doppie con servizio privato per le stesse specialità accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale.

Per accedere a questo servizio è sufficiente una richiesta da parte di un medico.

Per quanto attiene le prestazioni in regime privato le tariffe sono le seguenti:



- Riabilitazione cardiologica, pneumologica, neuromotoria ed ortopedica: retta giornaliera: € 70
- Riabilitazione cardiologica, pneumologica, neuromotoria, ortopedica: retta in Day –Hospital : € 52,00
- Buono per singolo pasto: € 7.00

Le altre attività (R1, nucleo Alzheimer, centro per i disturbi alimentari) sono erogabili su richiesta e accettazione di preventivo.

Le spese per attività ulteriori in regime di solvenza (farmaci, indagini strumentali, visite specialistiche diverse da quelle necessarie per il ricovero, presidi) sono a carico del paziente che potrà eseguirle, ove possibile, mediante prescrizione del medico curante (farmaci) o a proprio carico diretto.

Il pagamento delle prestazioni è consentito per contanti, nei limiti di legge, o mediante assegno bancario o postale e/o con sistemi bancari consentiti e presenti in azienda (POS) o con bonifico.

RICOVERO

Il giorno del ricovero è consigliabile essere forniti di:

- ☐ Tessera sanitaria;
- ☐ Documento di identità;
- ☐ Codice fiscale;
- ☐ Documentazione clinica relativa alla malattia ed ai ricoveri precedenti;
- ☐ Effetti personali necessari alla propria igiene;
- ☐ Pigiama o camicia da notte;



- ☐ Vestaglia o giacca da camera;
- ☐ Accappatoio;
- ☐ Pantofole antiscivolo;
- ☐ Magliette di cotone;
- ☐ Tuta da ginnastica;

GLI OPERATORI DELL' I. E. R.

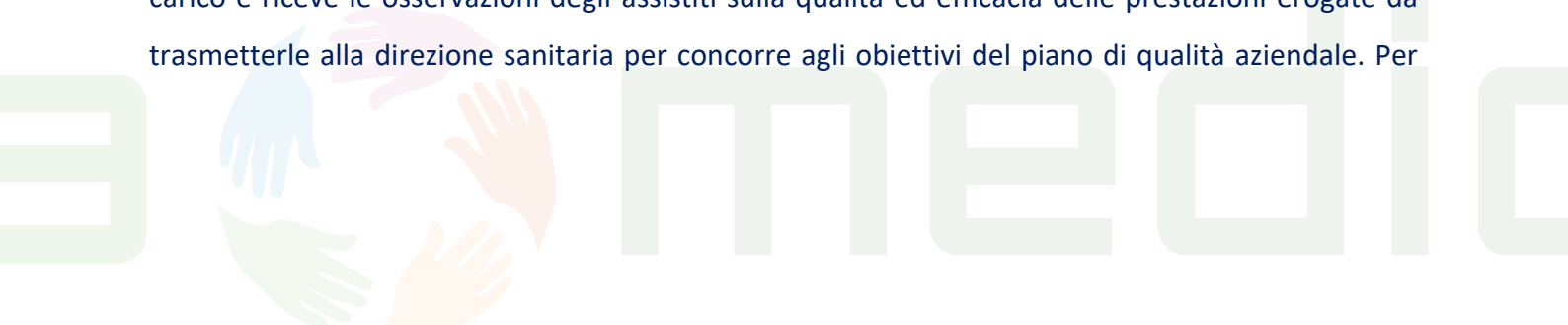
Il paziente ricoverato è seguito da una équipe di medici riabilitatori e di consulenti specialisti (Fisiatra, Ortopedico, Neurologo, Internista, Cardiologo, Pneumologo, Anestesista) ai quali potrà rivolgersi per essere messo al corrente di ogni problema inerente alla terapia e la malattia.

Il Caposala verifica la qualità dell'assistenza infermieristica, programma gli esami e le consulenze, e monitorizza la somministrazione della terapia.

All'assistenza diretta del malato sono preposti gli infermieri, i quali somministrano la terapia, distribuiscono il vitto, aiutano i pazienti non autosufficienti ad assumere i farmaci, ad alimentarsi ed a provvedere all'igiene personale. Essi, inoltre, rispondono alle chiamate da parte del paziente a qualunque ora nell'arco delle 24 ore.

La terapia riabilitativa è eseguita, nelle apposite palestre attrezzate all'interno della Casa di Cura "GEA MEDICA -Istituto Europeo di Riabilitazione", da terapisti della riabilitazione che, monitorizzati dai medici specialisti, assicurano gli interventi finalizzati al recupero funzionale.

Il dirigente dei fisioterapisti verifica la corretta esecuzione delle schede individuali e della presa in carico e riceve le osservazioni degli assistiti sulla qualità ed efficacia delle prestazioni erogate da trasmetterle alla direzione sanitaria per concorrere agli obiettivi del piano di qualità aziendale. Per



ogni assistito è compilata una cartella riabilitativa con l'indicazione delle prestazioni eseguite giornalmente per ogni singolo assistito per la valutazione dell'efficacia del programma riabilitativo e la sua modulazione durante la degenza. La verifica della compilazione della scheda riabilitativa, parte integrante della cartella clinica insieme alla cartella infermieristica, è affidata al dirigente servizio di riabilitazione.

La rieducazione del linguaggio e la terapia dei disturbi del linguaggio (sia primari che secondari) è assicurata dall'unità di logopedia.

Le valutazioni dello stato psicologico e neuropsicologico dei degenti sono eseguite, quando richiesto, dallo psicologo che segue anche mediante trattamenti psicoterapici quei pazienti con problematiche comportamentali, familiari e psico-sociali.

Nella Casa di Cura "GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione" più sacerdoti, si occupano dell'assistenza spirituale dei pazienti, ogni sabato celebrano la Santa Messa ed anche nei giorni di festa comandati.

La Casa di Cura "GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione" è convenzionata con il Servizio di Ambulanza reperibile 24 ore su 24.



PRESTAZIONI EROGATE

In accordo con quanto stabilito nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano contenente le Linee Guida per le attività di Riabilitazione, la Casa di Cura Istituto Europeo di Riabilitazione della Gea Medica S.r.l. svolge attività di riabilitazione intensiva, ovvero dirette al recupero di disabilità importanti, modificabili che richiedono un elevato impegno diagnostico medico specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico in termini di complessità e/o di durata dell'intervento.

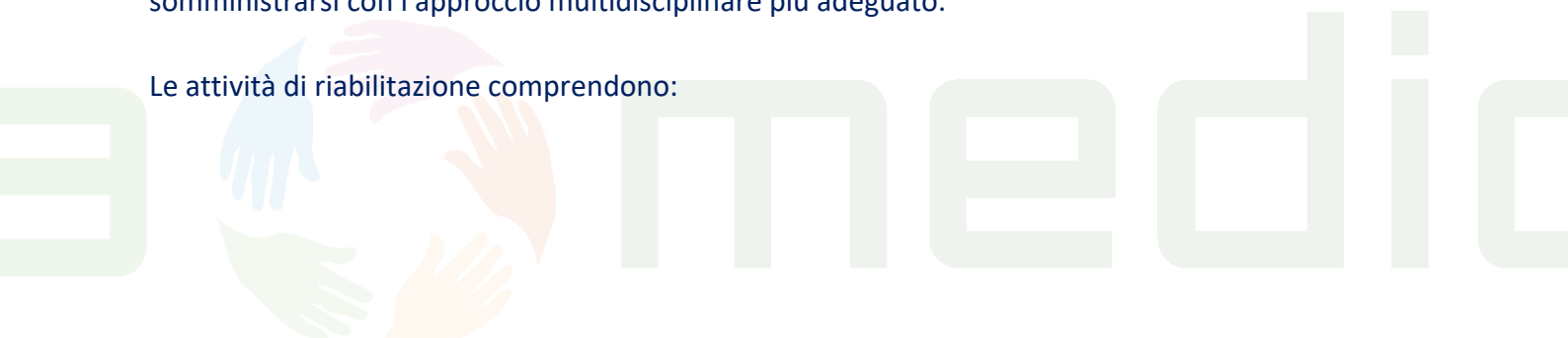
Il progetto riabilitativo ed i suoi programmi attuativi definiscono i tempi di completamento dei cicli riabilitativi.

Gli interventi di riabilitazione intensiva sono rivolti al trattamento di patologie complesse che richiedono la permanenza in ambiente riabilitativo dedicato specialistico e per l'interazione con altre discipline specialistiche.

L'episodio di ricovero ordinario in riabilitazione intensiva è appropriato se:

- a) il paziente è giudicato suscettibile di significativi miglioramenti funzionali durante il ricovero, cioè si attende il risultato di far tornare il paziente nella comunità (con o senza supporto) o di farlo progredire ad un altro livello di cure riabilitative (ambulatoriale, domiciliare ecc.).
- b) Le condizioni dei pazienti richiedono un ricovero con disponibilità continuativa nell'arco delle 24 ore di prestazioni diagnostico-terapeutiche-riabilitative ad elevata intensità (da parte di personale medico e paramedico) ed un trattamento riabilitativo indifferibile e non erogabile efficientemente in regimi alternativi. La necessità di tutela medica continuativa è legata ad un alto rischio di potenziale instabilità clinica, e prevede un contatto diretto regolare individuale tra paziente e specialista. La necessità di assistenza infermieristica è legata al bisogno (o al rischio di dover disporre) di un nursing riabilitativo multiplo o complesso.
- c) Le condizioni cliniche del paziente sono tali da permettere un trattamento riabilitativo da somministrarsi con l'approccio multidisciplinare più adeguato.

Le attività di riabilitazione comprendono:



- la riabilitazione cardiologica che ha il compito di mettere in atto tutti gli interventi richiesti per garantire le migliori condizioni fisiche, psicologiche e sociali in modo che i pazienti con cardiovasculopatia cronica o postacuta possano conservare o riprendere il proprio posto nella società;
- la riabilitazione respiratoria che ha il compito di mettere in atto tutti gli interventi diretti a persone con disabilità respiratorie ed alle loro famiglie, di solito da parte di un team interdisciplinare di specialisti, con lo scopo di far loro raggiungere e mantenere il massimo livello di indipendenza e di attività nella comunità.
- la riabilitazione neuromotoria e neurologica per pazienti che necessitano di un trattamento riabilitativo intensivo e di una sorveglianza medico-infermieristica intensiva e continua nelle 24 ore, per affezioni in fase post-acuta del sistema neuro-motorio
- la riabilitazione ortopedica è rivolta al recupero di capacità funzionali motorie ridotte o perdute per malattia o traumatismi e al mantenimento e recupero di funzioni che vanno indebolendosi nel corso di malattie croniche, segnatamente di tipo ortopedico-traumatologico o reumatologico.

LA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

Il percorso riabilitativo cardiologico prevede per ciascuna patologia più fasi: inquadramento clinico e diagnostico generale; valutazione dello stato nutrizionale e metabolico; ottimizzazione della terapia farmacologica; programma psicoeducazionale e nutrizionale; training fisico personalizzato e controllo (monitoraggio ECG e PA); valutazione strumentale (diagnostica cardiologica non invasiva, ECG dinamico, ecocardiogramma colordoppler, ecostress, Holter pressorio, monitoraggio telemetrico). Per questo motivo, i pazienti lavorano a stretto contatto non solo con i medici, ma anche con fisioterapisti, psicologi, e nutrizionisti.

Regime di Ricovero

Tali trattamenti possono essere eseguiti:



In regime di ricovero in Day Hospital (per i pazienti che presentano adeguate condizioni cliniche e logistiche) solo solventi

In regime di ricovero ordinario (per i pazienti che presentano le più gravi compromissioni funzionali) in convenzione

Patologie Trattate

La Riabilitazione Cardiologica è rivolta a pazienti con:

- Esiti di intervento cardiocirurgico per by-pass aorto-coronarico, sostituzione valvolare
- Esiti di infarto miocardico
- In preparazione di interventi di chirurgia toracica e cardiocirurgica
- Altre patologie cardiache invalidanti come lo scompenso cardiaco

Obiettivi Principali

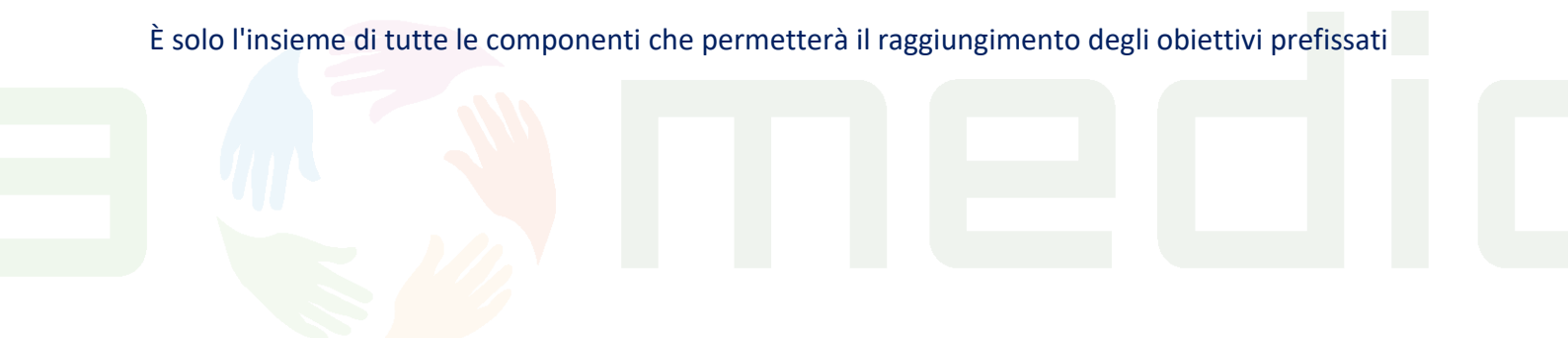
Il programma riabilitativo ha l'obiettivo di rendere più veloce il reinserimento psicosociale. Per far questo l'equipe ha studiato programmi riabilitativi che, basandosi sulle più moderne conoscenze scientifiche, affrontano sia la fase di inquadramento diagnostico che quella di trattamento in un'ottica multidisciplinare, abbinando alle consuete tecniche di valutazione cardiologica e di riabilitazione fisica, programmi educativi e di terapia occupazionale.

Attività Principali

Le attività principali che caratterizzano la Riabilitazione Cardiologica sono rappresentate da:

- Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare
- Programma Riabilitativo Individuale
- Assistenza Infermieristica
- Terapia della Riabilitazione
- Supporto Psicosociale
- Programmi Educativi e Comportamentali volti al controllo dei fattori di rischio, della sintomatologia, della conoscenza della propria malattia e dell'uso corretto di terapie farmacologiche.

È solo l'insieme di tutte le componenti che permetterà il raggiungimento degli obiettivi prefissati



Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare

L'inquadramento diagnostico, effettuato nei primi giorni di degenza, analizza non solo le variabili cliniche, ma anche psicologiche e sociali che possono aver influenzato lo sviluppo della malattia cardiovascolare. L'approccio al paziente è svolto da una equipe multidisciplinare (medico cardiologo, medico fisiatra, psicologo, fisioterapista), che valuta inizialmente il paziente, e settimanalmente il lavoro e gli obiettivi raggiunti. All'ammissione un medico cardiologo sottoporrà i pazienti ad un esame clinico e ad un'accurata anamnesi per chiarire e stabilire le loro specifiche necessità terapeutiche. Se lo riterrà necessario potrà prescrivere l'esecuzione di ulteriori visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine; questo include esami strumentali, che hanno lo scopo di valutare lo stato di salute, in particolare del sistema cardiocircolatorio, e la presenza di fattori a rischio cardiovascolari, al fine di poter impostare un adeguato e personalizzato programma riabilitativo.

Gli esami ripetuti periodicamente durante la degenza sono:

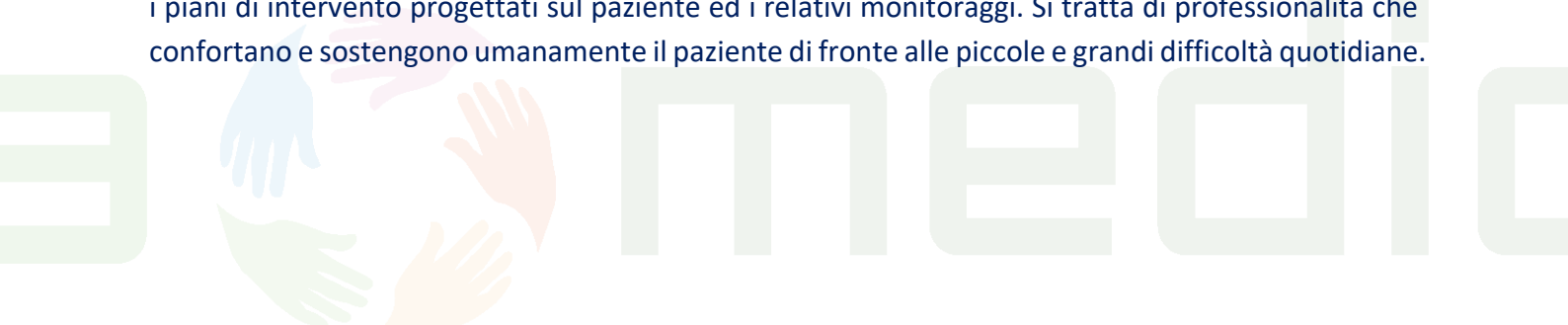
- Rx torace, esami ematochimici
- Elettrocardiogramma, elettrocardiografia dinamica secondo Holter
- Ecocardiogramma mono-bidimensionale con color doppler
- Prova da sforzo al cicloergometro con eventuale valutazione dei gas espirati
- Altri accertamenti che spesso vengono eseguiti, oltre ai suddetti, sono l'ecodoppler dei vasi epiaortici e il doppler dei vasi degli arti inferiori (soprattutto nei pazienti affetti da cardiopatia ischemica o qualora ve ne sia l'indicazione) ed il monitoraggio della pressione arteriosa.

Programma Riabilitativo Individuale

Il team riabilitativo accoglie il paziente per le cure del caso e prepara il piano terapeutico più adeguato. Una serie di test valutativi di ingresso consentono di stabilire la condizione del paziente e di definirne il percorso migliore; gli stessi test eseguiti in dimissione contribuiranno a valutare l'efficacia del trattamento eseguito. Il paziente eseguirà un trattamento composto da una serie di attività utili al raggiungimento degli obiettivi prefissati con l'intensità e la durata che saranno determinati dalla valutazione iniziale.

Assistenza Infermieristica

Le funzioni svolte dallo staff infermieristico e assistenziale sono essenziali al fine di rendere operativi i piani di intervento progettati sul paziente ed i relativi monitoraggi. Si tratta di professionalità che confortano e sostengono umanamente il paziente di fronte alle piccole e grandi difficoltà quotidiane.



Il personale infermieristico si avvale di specifici strumenti di valutazione distinti per patologia (ad es. prevenzione e trattamento piaghe da decubito, medicazione ferite chirurgiche, ecc...).

Terapia della Riabilitazione

È condotta da terapisti della riabilitazione ed include, a seconda del caso clinico:

- ginnastica respiratoria
- sedute alla cyclette o al tapis roulant
- terapia occupazionale e della vita quotidiana
- ginnastica calistenica e stretching muscolare
- drenaggio delle secrezioni
- magnetoterapia

Il medico cardiologo prescriverà, in base alle problematiche emerse durante la fase di valutazione diagnostica, il tipo, la durata e l'intensità della terapia fisica da effettuare.

L'attività riabilitativa, sia all'interno che all'esterno della Struttura, è eseguita, se necessario, sotto l'attento controllo del personale.

Supporto Psicosociale

Durante la degenza uno psicologo clinico eseguirà una valutazione psicologica mediante l'utilizzo di test psicodiagnostici e di colloqui individuali e in gruppo; lo scopo è quello di valutare i fattori psicologici e sociali che possono essere rilevanti nella pianificazione degli obiettivi e delle strategie terapeutiche durante e dopo la fase di riabilitazione. La presa in carico psicologica è un aspetto ormai consolidato dei programmi di riabilitazione cardiovascolare.

Il servizio di psicologia opera in equipe con le altre figure professionali.

L' attività clinica si compone di tecniche di rilassamento, consulenze individuali, gruppi psicoeducazionali, e colloqui di sostegno individuali.

L'attività del rilassamento permettono al paziente di apprendere strategie per controllare stati di tensione e di forte emotività. I gruppi psicoeducazionali sono suddivisi in gestione ansia e stress. Durante le sedute di gruppo vengono fornite al paziente informazioni rispetto alla patologia e alle complicazioni che essa comporta, lo stesso verrà supportato in un lavoro di confronto e condivisione dei vissuti personali.

Programma Educazionale e Comportamentale

Uno degli aspetti più importanti della riabilitazione è la necessità di modificare radicalmente lo stile di vita ed i fattori di rischio, ovvero agire per ridurre il più possibile la probabilità di nuovi eventi patologici in futuro. Questo aspetto di prevenzione secondaria è uno dei nostri principali obiettivi.



Nel programma sono previsti incontri multidisciplinari (cardiologo, psicologo, infermiere e fisioterapista...) in cui vengono trattate problematiche particolari riguardo la fisiopatologia cardiovascolare, la dimensione psicologica ed emotiva della malattia, l'accettazione del proprio stato, la gestione dello stress, la cessazione del fumo e la corretta alimentazione.

Dimissione e Continuità Assistenziale

Al termine del programma riabilitativo, in sede di riunione di equipe, vengono esaminati i dati rilevati dagli accertamenti clinici, strumentali e funzionali di ogni singolo paziente.

Il medico cardiologo compila la lettera di dimissione, in cui riporta e/o allega gli esiti dei suddetti accertamenti, la terapia farmacologica e le indicazioni a cui dovrà attenersi il paziente al rientro a domicilio, per un corretto stile di vita. Inoltre, a seconda della patologia, il medico cardiologo individua gli accertamenti che il paziente dovrà effettuare nelle settimane successive alla dimissione. In fase di dimissione il medico condivide con i familiari l'opportunità di effettuare una dimissione in regime protetto presso il domicilio del paziente o presso un'altra Struttura di ricovero

LA RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

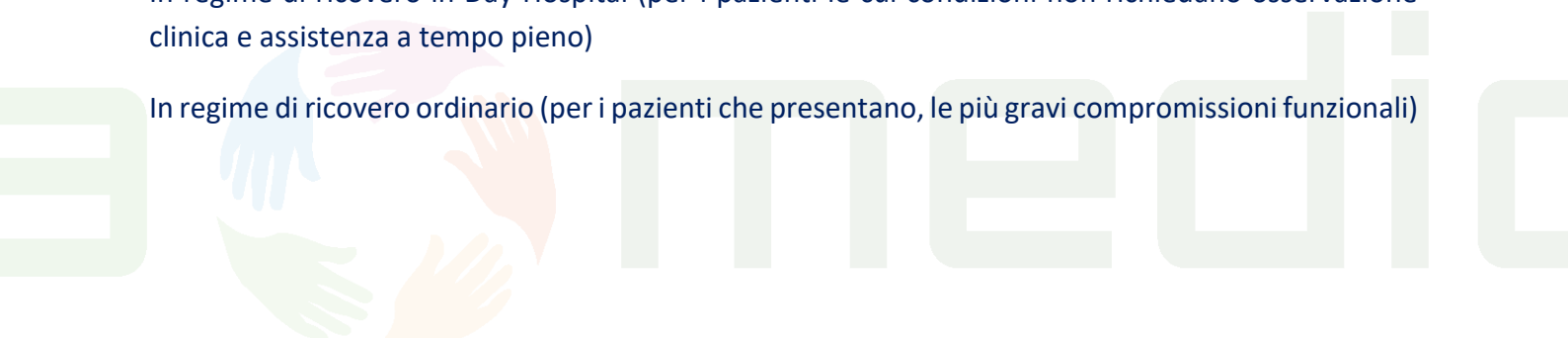
Il reparto è attrezzato per la cura delle patologie respiratorie post acute e di quelle croniche con una vocazione principale rispetto alle problematiche di recupero funzionale e riabilitativo. La riabilitazione respiratoria è un trattamento che, secondo una logica multidisciplinare, combina in modo integrato assistenza medica ed infermieristica, terapia farmacologica, terapia riabilitativa, supporto psico-nutrizionale, norme comportamentali e programmi educazionali con lo scopo di aiutare i pazienti affetti da malattie respiratorie croniche (in particolare i pazienti affetti da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva - BPCO), al controllo dei sintomi e al miglioramento, giorno dopo giorno, delle loro attività. Per questo motivo, i pazienti lavorano a stretto contatto non solo con i medici, ma anche con fisioterapisti, psicologi, e dietisti.

Regime di ricovero

Tali trattamenti possono essere eseguiti:

In regime di ricovero in Day Hospital (per i pazienti le cui condizioni non richiedano osservazione clinica e assistenza a tempo pieno)

In regime di ricovero ordinario (per i pazienti che presentano, le più gravi compromissioni funzionali)



Patologie trattate

L' Unità Operativa di Pneumologia e Riabilitazione Respiratoria si rivolge a pazienti che possono essere affetti dalle seguenti patologie e sindromi:

- Bronchite cronica ostruttiva
- Bronchiectasie
- Asma bronchiale
- Enfisema polmonare
- Malattie neuromuscolari con valenza respiratoria (SLA, distrofia muscolare)
- Insufficienza respiratoria
- Fibrosi polmonare
- Apnee notturne
- Malattie della gabbia toracica (cifoscoliosi ecc.)
- Malattie professionali (silicosi, asbestosi)
- Postumi di interventi di chirurgia toraco-addominale maggiore

Accoglienza

Il team dell'Unità Operativa di Riabilitazione Respiratoria accoglie il paziente per le cure del caso e prepara il piano terapeutico più adeguato. Una serie di test valutativi di ingresso consentono di stabilire la condizione del paziente e di definirne il percorso migliore. Gli stessi test eseguiti in dimissione definiranno l'efficacia del trattamento di riabilitazione eseguito.

Obiettivi Principali

Gli obiettivi principali della riabilitazione respiratoria sono quelli di aiutare i pazienti a migliorare la loro qualità di vita attraverso la restituzione, anche parziale, della loro indipendenza funzionale. Se la malattia respiratoria ha influito negativamente sulle attività di vita quotidiana del paziente, la riabilitazione respiratoria contribuisce soprattutto a far conoscere i problemi della malattia stessa e le modalità preferenziali di cura, a controllarne nel tempo l'andamento per tentare di ridurre il continuo e costoso ricorso a cure sanitarie (eccesso o difetto di farmaci, ricoveri ospedalieri, ecc.), a stimolare il mantenimento di comportamenti sani quali la cessazione dal fumo, la dieta bilanciata e la continua attitudine all'esercizio fisico (per quanto sia reso difficoltoso dalla malattia stessa). Tutto ciò significa contribuire ad aumentare le probabilità di vivere più a lungo e con migliore qualità.

Attività Principali

Le attività principali che caratterizzano la Riabilitazione Respiratoria sono rappresentate da:



- Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare
- Programma Riabilitativo Individuale
- Assistenza Infermieristica
- Fisioterapia Toracica (disostruzione delle vie aeree, esercizi respiratori)
- Esercizi allenanti degli arti inferiori e superiori, (in alcuni casi) dei muscoli respiratori
- Supporto Psicosociale
- Programmi Educazionali e Comportamentali volti al controllo della sintomatologia, all'uso corretto delle terapie farmacologiche, alla conoscenza della propria malattia

È solo l'insieme di tutte le componenti che permetterà il raggiungimento degli obiettivi prefissati

Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare

L'inquadramento diagnostico-valutativo, effettuato nei primi giorni di degenza, analizza non solo le variabili cliniche, ma anche quelle psicologiche e sociali che possono aver influenzato lo sviluppo della malattia. L'approccio al paziente è svolto da una equipe multidisciplinare (medico pneumologo, medico fisiatra, infermiere professionale, psicologo, fisioterapista), che valuta il paziente, seguendone il lavoro e l'esito terapeutico.

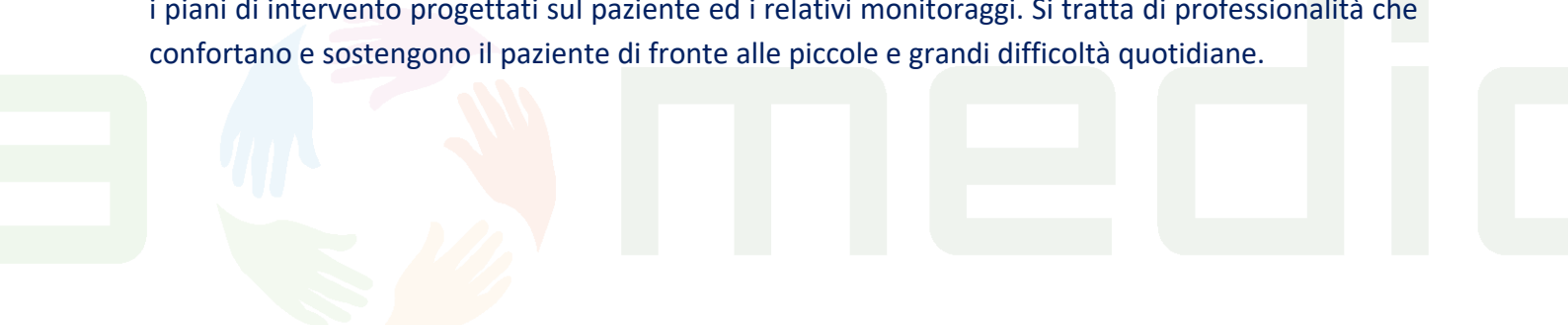
Il medico pneumologo, in particolare, si occuperà dunque della valutazione clinica, delle complicanze presenti, delle terapie e del recupero dello stato di salute del paziente; se lo staff medico lo riterrà necessario potrà prescrivere l'esecuzione di ulteriori visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine, al fine di poter impostare un adeguato e personalizzato programma terapeutico e riabilitativo.

Programma Riabilitativo Individuale

Il team di riabilitazione respiratoria si rivolge al paziente per valutarne la disabilità e lavora per sviluppare un programma riabilitativo individuale. Il paziente eseguirà un trattamento composto da una serie di attività utili al raggiungimento degli obiettivi prefissati con l'intensità e la durata che saranno determinati dalla valutazione iniziale.

Assistenza Infermieristica

Le funzioni svolte dallo staff infermieristico assistenziale sono essenziali al fine di rendere operativi i piani di intervento progettati sul paziente ed i relativi monitoraggi. Si tratta di professionalità che confortano e sostengono il paziente di fronte alle piccole e grandi difficoltà quotidiane.



Terapia della Riabilitazione

Fisioterapia Toracica:

Comprende tecniche di drenaggio delle secrezioni bronchiali, tecniche di respirazione controllata, esercizi di stretching muscolare, mobilizzazione delle articolazioni.

Allenamento arti inferiori:

Gli esercizi che coinvolgono principalmente la parte inferiore del corpo (quali il cammino libero, la pedalata su cyclette, la salita/discesa dei gradini) contribuiscono a rinforzare i muscoli delle gambe per aumentarne il tono muscolare e la flessibilità. Questi esercizi sono fondamentali per aiutare il paziente a muoversi più facilmente, più spesso e più a lungo.

Allenamento arti superiori:

L'allenamento della parte superiore del corpo aumenta la forza e la resistenza dei muscoli del braccio e della spalla, muscoli che forniscono un supporto alla gabbia toracica e che possono contribuire a contrastare le difficoltà di respirazione presenti. Questi esercizi possono anche aiutare in movimenti che, nella vita di tutti i giorni, richiedono l'uso delle braccia come portare pacchi, cucinare, trasportare oggetti, eseguire lavori domestici, praticare l'igiene personale.

Allenamento dei muscoli respiratori:

La debolezza dei muscoli respiratori può spesso contribuire a creare gravi problemi respiratori e spesso rende difficile la esecuzione del programma di esercizi; l'allenamento dei muscoli respiratori può migliorare la sintomatologia, e perciò la capacità di affrontare gli sforzi della vita quotidiana.

Supporto Psicosociale

In aggiunta all'allenamento e all'esercizio i programmi di riabilitazione respiratoria più tipici prevedono un percorso di aiuto per imparare ad affrontare i più comuni stress emozionali del paziente, molto frequenti nella BPCO. Per molti di essi, infatti, insorge depressione, ansia, aumento della solitudine, difficile relazione con familiari e amici, e riduzione dell'autostima. Questi supporti psicologici possono essere forniti con programmi di trattamento dello stress, con tecniche di rilassamento, incontri di gruppo e con colloqui individuali.



Programma Educazionale e Comportamentale

Il programma educazionale prevede informazioni che possono essere fornite attraverso la distribuzione di piccoli e riassuntivi opuscoli informativi, dimostrazioni pratiche, lezioni di gruppo sulle malattie polmonari croniche, sull'utilizzo, gli effetti vantaggiosi e collaterali dei farmaci prescritti, sul riconoscimento dei problemi legati alle riacutizzazioni, su come affrontare spostamenti e viaggi anche in presenza di problemi respiratori avanzati.

Dimissione e Continuità Assistenziale

Al termine del ricovero vengono esaminati i dati rilevati dagli accertamenti clinici, strumentali e funzionali di ogni singolo paziente. Il medico pneumologo compila la lettera di dimissione, in cui riporta e/o allega gli esiti dei suddetti accertamenti, la terapia farmacologica e le indicazioni a cui dovrà attenersi, il paziente, al rientro a domicilio, per un corretto stile di vita. Inoltre, a seconda della patologia, il medico individua gli accertamenti che il paziente dovrà effettuare nelle settimane successive alla dimissione.

In fase di dimissione il medico condivide con i familiari l'opportunità di effettuare una dimissione in regime protetto presso il domicilio del paziente o presso un'altra Struttura

LA RIABILITAZIONE NEUROLOGICA E NEUROMOTORIA

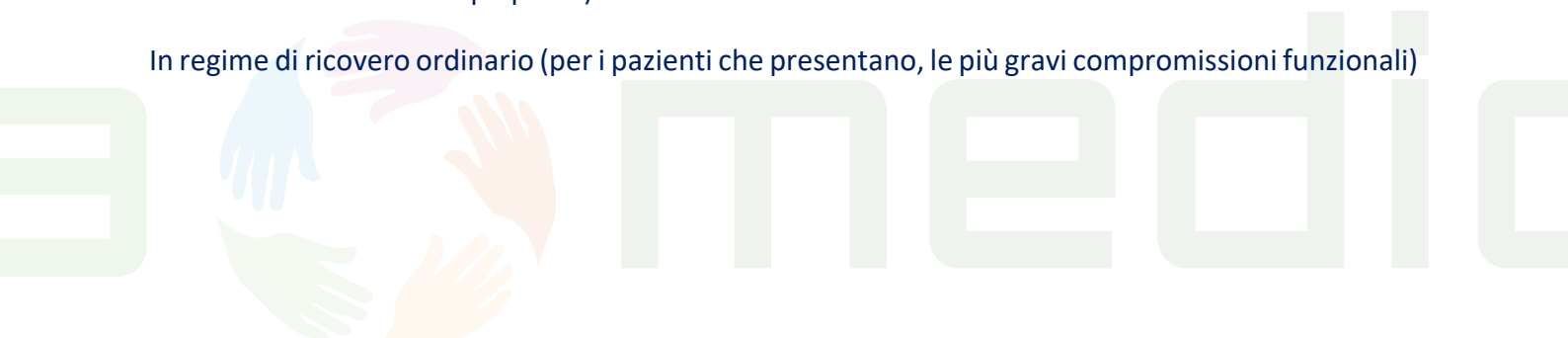
Il percorso riabilitativo prevede per ciascuna patologia più fasi: inquadramento clinico e diagnostico generale; programma fisioterapico, training fisico personalizzato, ottimizzazione della terapia farmacologica; valutazione dello stato nutrizionale e metabolico. Per questo motivo, i pazienti lavorano a stretto contatto non solo con i medici, ma anche con fisioterapisti, psicologi, e dietisti.

Il programma riabilitativo, sulla base di accurate analisi e osservazioni multidisciplinari del paziente, si prefigge come obiettivi la cura delle patologie presenti, la prevenzione dei fattori di morbidità, la stimolazione delle autonomie, il sostegno psicologico al paziente ed al suo caregiver e la riduzione/eliminazione dei trattamenti psicotropici.

Regime di Ricovero

In regime di ricovero in Day Hospital (per i pazienti le cui condizioni non richiedano osservazione clinica e assistenza a tempo pieno)

In regime di ricovero ordinario (per i pazienti che presentano, le più gravi compromissioni funzionali)



Patologie trattate

La riabilitazione neurologica è rivolta a pazienti con patologie neurologiche, quali: esiti di accidenti cerebrovascolari (emiplegie, emiparesi), lesioni nervose periferiche (neuropatie, radiculopatie), malattie muscolari (distrofie), malattie demielinizzanti (sclerosi multipla), sindromi extrapiramidali (Morbo di Parkinson), malattie degenerative (sclerosi laterale amiotrofica), disturbi del movimento (distonie, coree, tremori), mielopatie e neuropatie (poliradiculonevriti croniche, recidivanti) malattie muscolari e neuromuscolari (distrofie muscolari, miositi), postumi di interventi di neurochirurgia

Patologie ortopediche: esiti di lesioni traumatiche dell'apparato locomotore (fratture), esiti di interventi di protesizzazioni articolari (artroprotesi dell'anca e ginocchio), amputazioni, dimorfismi rachidei, osteoporosi, artrosi

Patologie reumatiche: artrite reumatoide, spondilite anchilosante.

Accoglienza

Il team riabilitativo accoglie il paziente per le cure del caso e prepara il piano terapeutico più adeguato. Una serie di test valutativi di ingresso consentono di stabilire infatti la condizione del paziente e di definire il percorso migliore per quel paziente. Gli stessi test eseguiti in dimissione definiranno l'efficacia del trattamento di riabilitazione eseguito.

Obiettivi principali

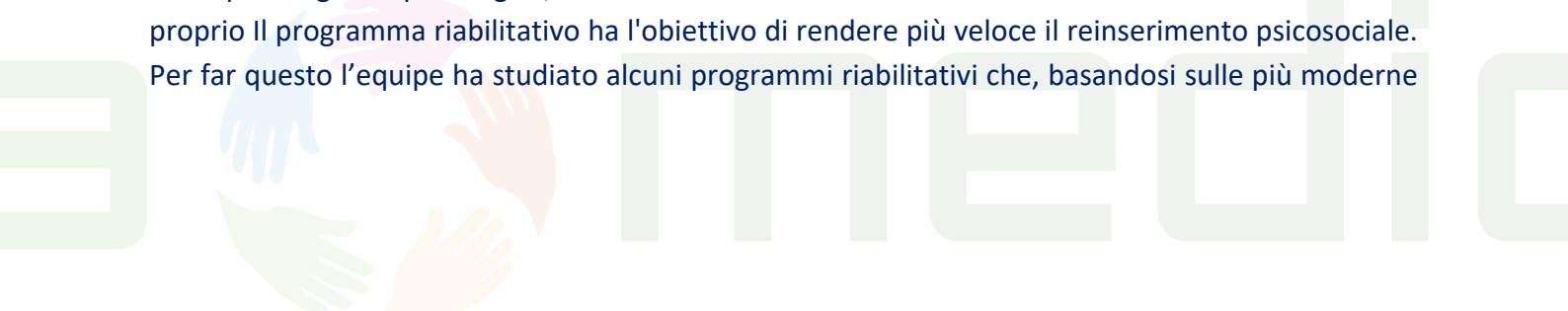
Le tecniche e le metodologie utilizzate per il trattamento delle patologie sopradescritte sono in funzione degli obiettivi terapeutici e dell'età dei pazienti.

Obiettivi principali della riabilitazione neurologica sono

- il recupero della funzione primaria deficitaria e quindi del recupero o miglioramento della situazione premorbose per conservare un livello di autonomia compatibile con una vita indipendente;
- il recupero del maggior livello possibile di autonomia, alla valorizzazione delle abilità residue;
- laddove possibile, il recupero delle capacità professionali.

L'obiettivo principale della riabilitazione neuromotoria è il recupero della funzione primaria deficitaria e quindi del recupero o miglioramento della situazione premorbose per conservare un livello di autonomia compatibile con una vita indipendente.

Il percorso riabilitativo si fonda su valutazioni clinico-funzionali, che comprendono indagini neurofisiologiche, indagini neuroradiologiche, consulenze specialistiche, valutazione neuropsicologica e psicologica; successivamente viene stabilito il trattamento riabilitativo vero e proprio. Il programma riabilitativo ha l'obiettivo di rendere più veloce il reinserimento psicosociale. Per far questo l'equipe ha studiato alcuni programmi riabilitativi che, basandosi sulle più moderne



conoscenze scientifiche, affrontano sia la fase di inquadramento diagnostico che quella di trattamento in un'ottica multidisciplinare, abbinando alle consuete tecniche di valutazione e di riabilitazione fisica, programmi educativi e di terapia occupazionale.

Attività Principali

Le attività principali che caratterizzano la Riabilitazione Neuromotoria sono rappresentate da:

- Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare
- Programma Riabilitativo Individuale
- Assistenza infermieristica
- Terapia della Riabilitazione
- Terapia Occupazionale
- Programma Educazionale e Comportamentale
- mobilizzazione articolare e posturale
- terapia fisica strumentale
- tecniche di riabilitazione neuromotoria
- trattamento della spasticità
- trattamento del dolore
- nursing riabilitativo personalizzato
- valutazione e rieducazione dei disturbi sfinterici e della continenza
- tecniche di stimolazione multisensoriale
- trattamento riabilitativo dei deficit cognitivi e dei disturbi comportamentali
- rieducazione in acqua
- prevenzione e trattamento dei danni secondari da immobilità, da decubito ed alterazioni della postura
- addestramento all'autosufficienza nelle attività di vita quotidiana
- diagnosi e trattamento dei disturbi della deglutizione e delle problematiche nutrizionali
- prescrizione di ausili
- assistenza psicologica

È solo l'insieme di tutte le componenti che permetterà il raggiungimento degli obiettivi prefissati

Lo scopo è quello di aiutare i pazienti a migliorare la loro qualità di vita attraverso la restituzione della loro indipendenza psico-neuro-motoria e funzionale.

Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare

La valutazione clinica, effettuata i primi giorni di degenza, analizza non solo l'evento patologico in atto, ma anche le variabili cliniche che possono aver influenzato lo sviluppo della patologia. Tale approccio al paziente è svolto da una equipe multidisciplinare (Medico neurologo, medico fisiatra, medico internista, infermiere, psicologo, fisioterapista), che valuta inizialmente il paziente, e, settimanalmente, il lavoro e gli obiettivi raggiunti.



Il medico specialista si occuperà dunque della valutazione clinica, delle complicanze presenti, delle terapie e del recupero dello stato di salute del paziente. Se lo staff medico lo riterrà necessario potrà prescrivere l'esecuzione di ulteriori visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine, al fine di poter impostare un adeguato e personalizzato programma riabilitativo.

Programma Riabilitativo Individuale

Il programma riabilitativo individuale si realizza in modo articolato e calibrato alle esigenze del paziente, utilizzando diversi trattamenti al fine di perseguire il massimo recupero.

Il programma riabilitativo individuale si realizza in modo articolato e calibrato alle esigenze del paziente, utilizzando diversi trattamenti al fine di perseguire il massimo recupero motorio e funzionale.

Ciò si realizza, nella riabilitazione neuromotoria, con metodiche volte al controllo del dolore, a contrastare le complicanze secondarie dell'immobilità o della rigidità, a stimolare la motilità attiva, la coordinazione motoria e la riprogrammazione posturale per il recupero dello schema corporeo.

Le condotte da tenere, soprattutto negli anziani, derivano direttamente dalle conseguenze potenzialmente drammatiche di una immobilizzazione prolungata. Infatti, le sequele funzionali saranno molto più importanti in caso di patologie interessanti gli arti inferiori per le influenze condizionanti la deambulazione e quindi l'autonomia di base. In questi casi i rischi di una regressione psicomotoria sono così importanti da rendere l'obiettivo primario quello di evitare la rottura dell'equilibrio funzionale del paziente accelerando le tappe del programma riabilitativo.

Assistenza Infermieristica

Le funzioni svolte dallo staff infermieristico e assistenziale sono essenziali al fine di rendere operativi i piani di intervento progettati sul paziente ed i relativi monitoraggi. Si tratta di professionalità che confortano e sostengono umanamente il paziente di fronte alle piccole e grandi difficoltà quotidiane.

Terapia della Riabilitazione

È condotto da terapisti della riabilitazione ed include, a seconda del caso clinico, le seguenti principali metodiche calibrate sulle esigenze del paziente:

- tecniche di rieducazione neuromotoria, trattamento al letto controllo posturale, esercizi di equilibrio, trattamento kabat-bobath-grimaldi-perfetti
- tecniche di mobilizzazione articolare segmentarla, passiva (fisiocheck), assistita e attiva: degli arti superiori, inferiori, rachide cervicale-dorsale-lombale

- tecniche di rieducazione funzionale, standing, esercizi di ortostatismo, lettino di statica, cyclette
- tecniche di rieducazione alla deambulazione, parallele, passaggi di carico, cambi postura, deambulatore ad appoggio ascellare (girello) o manuale, antibracchiale, percorso ad ostacoli
- massoterapia
- kinesiterapia di gruppo
- individuazione e selezione di eventuali ausili e successiva prescrizione, fornitura e addestramento all'uso.
- Terapie fisiche antalgiche, tens, corrente diadinamica, corrente interferenziale, ionoforesi, raggi infrarossi e ultravioletti, ultrasuoni
- Elettrostimolazione: corrente faradica, correnti di kotz, corrente esponenziale
- magnetoterapia

Il medico specialista prescriverà, in base alle problematiche emerse dalla fase di valutazione diagnostica, il tipo, la durata e l'intensità della terapia fisica da effettuare.

Terapia Occupazionale

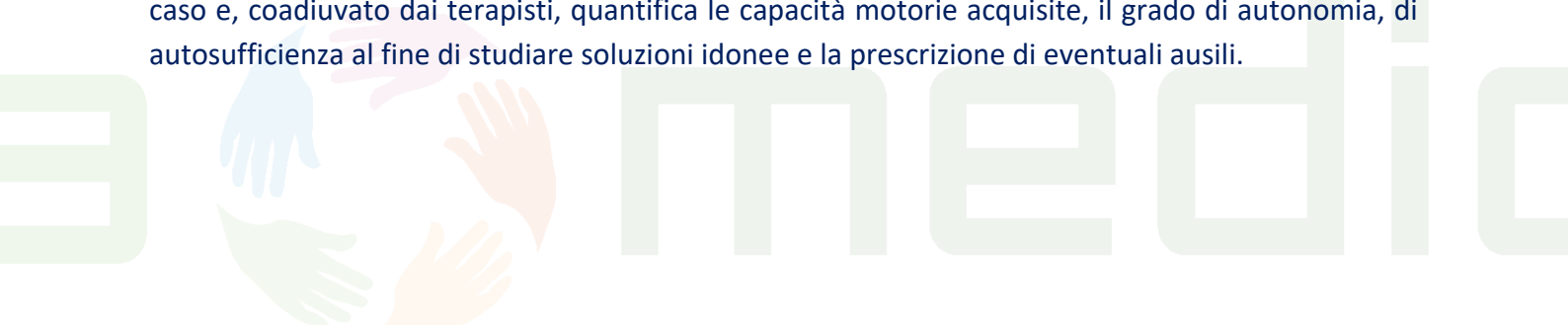
L'attività di riabilitazione è integrata con la Terapia Occupazionale (TO). Il trattamento di TO si attua mediante attività specifiche, calibrate alle potenzialità del paziente, allo scopo di aiutarlo a raggiungere il massimo livello funzionale e di indipendenza in tutti gli aspetti della vita quotidiana.

Programma Educazionale e Comportamentale

Uno degli aspetti più importanti della riabilitazione è la necessità di modificare lo stile di vita ed i fattori di rischio, ovvero agire per ridurre il più possibile la probabilità di nuovi eventi patologici in futuro. Questo aspetto di prevenzione secondaria è uno dei nostri principali obiettivi. Nel programma sono previsti incontri multidisciplinari (psicologo, terapeuta, neurologo) in cui si trattano problematiche particolari riguardo la fisiopatologia, la dimensione psicologica ed emotiva della malattia, l'accettazione del proprio stato, la gestione dello stress, la cessazione del fumo e la corretta alimentazione.

Dimissione e Continuità assistenziale

Una volta ultimato il piano di cura riabilitativo e dopo aver definito un bilancio dell'autonomia del paziente, l'equipe condivide con la famiglia il rientro a casa. In fase di dimissione lo staff rivede il caso e, coadiuvato dai terapisti, quantifica le capacità motorie acquisite, il grado di autonomia, di autosufficienza al fine di studiare soluzioni idonee e la prescrizione di eventuali ausili.



In fase di dimissione il medico condivide con i familiari l'opportunità di effettuare una dimissione in regime protetto presso il domicilio del paziente o presso un'altra Struttura

La **Riabilitazione Intensiva Ortopedica** è rivolta a soggetti affetti da patologie di varia gravità derivanti da affezioni dell'**apparato muscolo – scheletrico** che comportano alterazioni delle funzioni e delle strutture corporee e di conseguenza alterazione delle abilità/attività e della partecipazione del soggetto.

Le principali **patologie trattate** sono:

- esiti di interventi chirurgici di **protesi** articolare come **protesi di anca, protesi di ginocchio e osteosintesi**
- esiti di **intervento della colonna vertebrale**.
- **traumi osteoarticolari**;
- **fratture agli arti inferiori**;
- **fratture di bacino**;

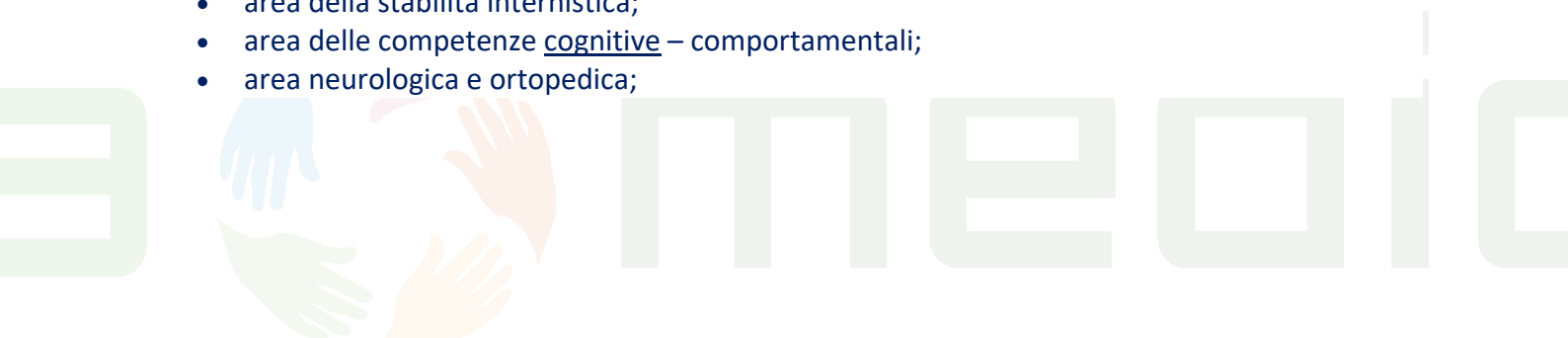
Il **Programma Riabilitativo Individuale (PRI)** comprende la valutazione iniziale, intermedia e finale del paziente e definisce le aree di intervento e gli obiettivi a breve, medio e lungo termine. Il P.R.I. delinea le figure professionali coinvolte, le modalità e i tempi di erogazione del trattamento riabilitativo, prendendo in considerazione la situazione socio-familiare del paziente (caregiver, rete familiare, lavoro), la situazione ambientale e le aspettative dei familiari e del paziente stesso.

La **Riabilitazione Ortopedica** prevede l'esecuzione di tecniche di **Fisiokinesiterapia** e di **Riabilitazione Motoria** con l'utilizzo di **terapie fisiche strumentali**, di ortesi e ausili con l'obiettivo di incrementare e/o recuperare le capacità motorie che sono state perse o ridotte a causa di traumi o patologie, di controllare il dolore e l'infiammazione, di recuperare la flessibilità e il **Range of Motion (ROM)** e recuperare la resistenza e la forza muscolare e la coordinazione e la gestualità.

I principali **ambiti di intervento** coinvolte nel **Progetto Riabilitativo Individuale** del soggetto che necessita di Riabilitazione Intensiva Ortopedica variano in base alle comorbidità del soggetto stesso.

Le principali aree sono:

- area della stabilità internistica;
- area delle competenze cognitive – comportamentali;
- area neurologica e ortopedica;



- area delle funzioni cardio – respiratoria;
- area dell'autonomia e cura della persona;
- area del movimento;
- area della deglutizione e linguaggio;
- area dell'adeguamento ambientale.

L'Equipe multidisciplinare si avvale di medici specialisti come il

- Medici Fisiatra, Neurologo e Internisti
- Fisioterapisti;
- Logopedisti;
- Terapisti Occupazionali;
- Infermieri;
- Operatori Socio Sanitari;
- Assistente Sociale.

Accoglienza

Il team riabilitativo accoglie il paziente per le cure del caso e prepara il piano terapeutico più adeguato. Una serie di test valutativi di ingresso consentono di stabilire infatti la condizione del paziente e di definire il percorso migliore per quel paziente. Gli stessi test eseguiti in dimissione definiranno l'efficacia del trattamento di riabilitazione eseguito.

Obiettivi principali

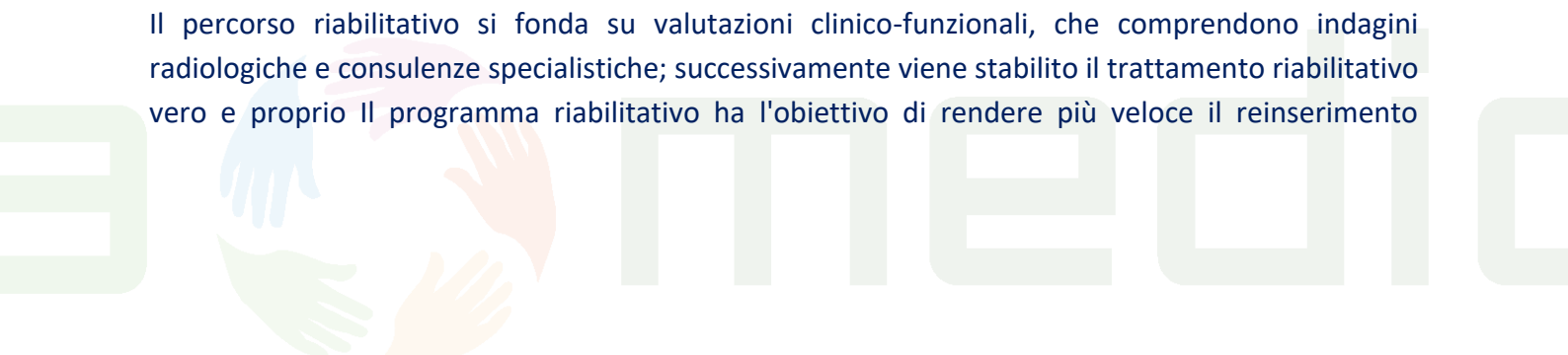
Le tecniche e le metodologie utilizzate per il trattamento delle patologie sopradescritte sono in funzione degli obiettivi terapeutici e dell'età dei pazienti.

Obiettivi principali della riabilitazione ortopedica sono

- il recupero della funzione primaria deficitaria e quindi del recupero o miglioramento della situazione premorbosa per conservare un livello di autonomia compatibile con una vita indipendente;
- il recupero del maggior livello possibile di autonomia, alla valorizzazione delle abilità residue;
- laddove possibile, il recupero delle capacità professionali.

L'obiettivo principale della riabilitazione neuromotoria è il recupero della funzione primaria deficitaria e quindi del recupero o miglioramento della situazione premorbosa per conservare un livello di autonomia compatibile con una vita indipendente.

Il percorso riabilitativo si fonda su valutazioni clinico-funzionali, che comprendono indagini radiologiche e consulenze specialistiche; successivamente viene stabilito il trattamento riabilitativo vero e proprio. Il programma riabilitativo ha l'obiettivo di rendere più veloce il reinserimento



psicosociale. Per far questo l'equipe ha studiato alcuni programmi riabilitativi che, basandosi sulle più moderne conoscenze scientifiche, affrontano sia la fase di inquadramento diagnostico che quella di trattamento in un'ottica multidisciplinare, abbinando alle consuete tecniche di valutazione e di riabilitazione fisica, programmi educativi e di terapia occupazionale.

Attività Principali

Le attività principali che caratterizzano la Riabilitazione Ortopedica sono rappresentate da:

- Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare
- Programma Riabilitativo Individuale
- Assistenza infermieristica
- Terapia della Riabilitazione
- Terapia Occupazionale
- Programma Educazionale e Comportamentale
- mobilizzazione articolare e posturale
- terapia fisica strumentale
- tecniche di riabilitazione motoria
- trattamento della spasticità
- trattamento del dolore
- nursing riabilitativo personalizzato
- valutazione e rieducazione dei disturbi sfinterici e della continenza
- tecniche di stimolazione multisensoriale
- trattamento riabilitativo dei deficit cognitivi e dei disturbi comportamentali
- rieducazione in acqua
- prevenzione e trattamento dei danni secondari da immobilità, da decubito ed alterazioni della postura
- addestramento all'autosufficienza nelle attività di vita quotidiana
- diagnosi e trattamento dei disturbi della deglutizione e delle problematiche nutrizionali
- prescrizione di ausili
- assistenza psicologica

È solo l'insieme di tutte le componenti che permetterà il raggiungimento degli obiettivi prefissati

Lo scopo è quello di aiutare i pazienti a migliorare la loro qualità di vita attraverso la restituzione della loro indipendenza psico-motoria e funzionale.



Inquadramento Diagnostico e Valutazione Multidisciplinare

La valutazione clinica, effettuata i primi giorni di degenza, analizza non solo l'evento patologico in atto, ma anche le variabili cliniche che possono aver influenzato lo sviluppo della patologia. Tale approccio al paziente è svolto da una equipe multidisciplinare (Medico ortopedico, medico fisiatra, medico internista, infermiere, psicologo, fisioterapista), che valuta inizialmente il paziente, e, settimanalmente, il lavoro e gli obiettivi raggiunti.

Il medico specialista si occuperà dunque della valutazione clinica, delle complicanze presenti, delle terapie e del recupero dello stato di salute del paziente. Se lo staff medico lo riterrà necessario potrà prescrivere l'esecuzione di ulteriori visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine, al fine di poter impostare un adeguato e personalizzato programma riabilitativo.

Programma Riabilitativo Individuale

Il programma riabilitativo individuale si realizza in modo articolato e calibrato alle esigenze del paziente, utilizzando diversi trattamenti al fine di perseguire il massimo recupero.

Il programma riabilitativo individuale si realizza in modo articolato e calibrato alle esigenze del paziente, utilizzando diversi trattamenti al fine di perseguire il massimo recupero motorio e funzionale.

Ciò si realizza, nella riabilitazione ortopedica , con metodiche volte al controllo del dolore, a contrastare le complicanze secondarie dell'immobilità o della rigidità, a stimolare la motilità attiva, la coordinazione motoria e la riprogrammazione posturale per il recupero dello schema corporeo.

Le condotte da tenere, soprattutto negli anziani, derivano direttamente dalle conseguenze potenzialmente drammatiche di una immobilizzazione prolungata. Infatti, le sequele funzionali saranno molto più importanti in caso di patologie interessanti gli arti inferiori per le influenze condizionanti la deambulazione e quindi l'autonomia di base. In questi casi i rischi di una regressione psicomotoria sono così importanti da rendere l'obiettivo primario quello di evitare la rottura dell'equilibrio funzionale del paziente accelerando le tappe del programma riabilitativo.

Assistenza Infermieristica

Le funzioni svolte dallo staff infermieristico e assistenziale sono essenziali al fine di rendere operativi i piani di intervento progettati sul paziente ed i relativi monitoraggi. Si tratta di professionalità che confortano e sostengono umanamente il paziente di fronte alle piccole e grandi difficoltà quotidiane.



Terapia della Riabilitazione

È condotto da terapisti della riabilitazione ed include, a seconda del caso clinico, le seguenti principali metodiche calibrate sulle esigenze del paziente:

- tecniche di rieducazione neuromotoria, trattamento al letto controllo posturale, esercizi di equilibrio, trattamento kabat-bobath-grimaldi-perfetti
- tecniche di mobilizzazione articolare segmentarla, passiva (fisiocheck), assistita e attiva: degli arti superiori, inferiori, rachide cervicale-dorsale-lombale
- tecniche di rieducazione funzionale, standing, esercizi di ortostatismo, lettino di statica, cyclette
- tecniche di rieducazione alla deambulazione, parallele, passaggi di carico, cambi postura, deambulatore ad appoggio ascellare (girello) o manuale, antibrachiale, percorso ad ostacoli
- massoterapia
- kinesiterapia di gruppo
- individuazione e selezione di eventuali ausili e successiva prescrizione, fornitura e addestramento all'uso.
- Terapie fisiche antalgiche, tens, corrente diadinamica, corrente interferenziale, ionoforesi, raggi infrarossi e ultravioletti, ultrasuoni
- Elettrostimolazione: corrente faradica, correnti di kotz, corrente esponenziale
- magnetoterapia

Il medico specialista prescriverà, in base alle problematiche emerse dalla fase di valutazione diagnostica, il tipo, la durata e l'intensità della terapia fisica da effettuare.

Terapia Occupazionale

L'attività di riabilitazione è integrata con la Terapia Occupazionale (TO). Il trattamento di TO si attua mediante attività specifiche, calibrate alle potenzialità del paziente, allo scopo di aiutarlo a raggiungere il massimo livello funzionale e di indipendenza in tutti gli aspetti della vita quotidiana.

Programma Educazionale e Comportamentale

Uno degli aspetti più importanti della riabilitazione è la necessità di modificare lo stile di vita ed i fattori di rischio, ovvero agire per ridurre il più possibile la probabilità di nuovi eventi patologici in futuro. Questo aspetto di prevenzione secondaria è uno dei nostri principali obiettivi. Nel programma sono previsti incontri multidisciplinari (psicologo, terapeuta, neurologo) in cui si trattano



problematiche particolari riguardo la fisiopatologia, la dimensione psicologica ed emotiva della malattia, l'accettazione del proprio stato, la gestione dello stress, la cessazione del fumo e la corretta alimentazione.

Dimissione e Continuità assistenziale

Una volta ultimato il piano di cura riabilitativo e dopo aver definito un bilancio dell'autonomia del paziente, l'equipe condivide con la famiglia il rientro a casa. In fase di dimissione lo staff rivede il caso e, coadiuvato dai terapisti, quantifica le capacità motorie acquisite, il grado di autonomia, di autosufficienza al fine di studiare soluzioni idonee e la prescrizione di eventuali ausili.

In fase di dimissione il medico condivide con i familiari l'opportunità di effettuare una dimissione in regime protetto presso il domicilio del paziente o presso un'altra Struttura



REGOLAMENTO DEI REPARTI DEGENZA

- Orario di visita dei parenti:
tutti i giorni: 12:30 – 13:30 e 17:30 – 18:30

- È vietato l'ingresso ai bambini al di sotto dei dodici anni;

- È assolutamente vietato introdurre dall'esterno cibi e bevande;

- I medici dei reparti ricevono i familiari tutti i giorni dalle ore 13:30 alle ore 14:00;

- È proibito, assolutamente, l'uso dei telefoni cellulari perché interferenti con il corretto funzionamento delle apparecchiature elettromedicali ed interrompono il normale svolgimento del lavoro;

- È consigliato non lasciare incustoditi oggetti personali e di valore, per i quali l'amministrazione non è responsabile;

- È, nel rispetto della normativa vigente, e nel rispetto della propria e dell'altrui salute, fatto divieto di fumare;

- I pasti vengono serviti nei seguenti orari:
colazione: 07:30
pranzo: 13:00
cena: 18:00



- Le diete sono servite con orari personalizzati;
- I pasti possono essere variati facendone richiesta al Caposala;
- Durante la distribuzione e la consumazione dei pasti è vietato ai visitatori sostare nelle camere di degenza e nelle corsie.

DIMISSIONE

Le dimissioni dei pazienti dalla Casa di Cura ***“Istituto Europeo di Riabilitazione”*** vengono programmate dai Sanitari Responsabili, e a ciascun degente viene comunicata, dagli stessi Medici o dal Caposala, la data della propria dimissione con il dovuto preavviso.

Il giorno della dimissione viene consegnata una “scheda di dimissione” dove sono riportati:

- ◆ il periodo di degenza;
- ◆ la diagnosi accertata;
- ◆ i principali accertamenti diagnostici effettuati;
- ◆ la terapia medica e riabilitativa consigliata a domicilio;
- ◆ eventuali controlli da effettuare.

Per il ritorno a domicilio il paziente dovrà provvedere autonomamente.

Appena dimesso ciascun paziente può richiedere all’Ufficio Accettazione la fotocopia della propria cartella clinica che verrà consegnata direttamente all’interessato, o a persona delegata, oppure spedita a mezzo posta, entro 15 giorni dalla data di richiesta.



SERVIZI ALBERGHIERI E D'OSPITALITA'

Telefono:

le stanze di degenza sono fornite di apparecchio telefonico dal quale si possono effettuare e ricevere chiamate attraverso il centralino. Negli ambienti comuni sono ubicati anche telefoni funzionanti con schede telefoniche magnetiche e monete.

Televisione Frigo:

Ogni stanza di degenza è fornita di presa per antenna televisiva con il relativo televisore e di un mini frigo (a richiesta e pagamento).

WI – FI: L'intera struttura, comprese le camere, sono interamente coperte e funzionali.

Posta:

Presso la Casa di Cura ***“GEA MEDICA - Istituto Europeo di Riabilitazione”*** si può ricevere corrispondenza che verrà consegnata al destinatario dal Caposala. E' necessario che sulla busta siano specificate oltre alle generalità del destinatario anche il reparto di degenza.

Giornali:

I quotidiani e le riviste di più ampia diffusione possono essere acquistati da un distributore autorizzato dalla Direzione.

Bar:



All'interno della struttura, al piano “– 1”, è situato il Bar che osserva il seguente orario:

- ▶ unico orario escluso domenica ore 07:10 – 15:30 circa
- ▶ sabato ore 07:10 – 13:00 circa

Igiene personale:

Barbiere, Parrucchiere, Estetista, sono disponibili previo appuntamento; le richieste vanno effettuate tramite la caposala o direttamente all'accettazione.

Ufficio relazioni con il Pubblico, segnalazioni, suggerimenti, reclami.

Al momento del ricovero verrà consegnato al paziente il questionario di soddisfazione, che preghiamo riconsegnare presso l'accettazione. In qualsiasi istante del ricovero il paziente, o un suo familiare/accompagnatore, può presentare un reclamo o un suggerimento utilizzando l'apposita modulistica disponibile presso la reception.

DAY HOSPITAL

Il Day Hospital riabilitativo (in modalità solvente) è un servizio di recupero e di rieducazione funzionale, effettuato in regime di ricovero diurno, diretto al trattamento di patologie che per la complessità del quadro clinico non possono avvalersi di trattamento riabilitativo ambulatoriale.

Nell'ambito del servizio di Day Hospital, alla cui direzione è preposto un medico fisiatra (specialista in medicina fisica e riabilitativa), vengono fornite, ove necessario, anche altre prestazioni specialistiche.

L'episodio di ricovero in Day Hospital in riabilitazione intensiva è appropriato se il paziente:

- a) è suscettibile di significativi miglioramenti funzionali e della qualità di vita in un ragionevole lasso di tempo;



- b) ha indicazione per un intervento riabilitativo di elevata intensità o comunque prolungato nell'ambito della stessa giornata, da somministrarsi con l'approccio multiprofessionale più adeguato spesso anche plurispecialistico;
- c) presenta condizioni cliniche generali che gli permettono di tollerare sia tale intervento che i trasferimenti quotidiani da e per il proprio domicilio;
- d) è clinicamente stabile in misura tale da non aver bisogno di assistenza sanitaria continuativa per 24 ore al giorno.

La degenza ha una durata media di trenta giorni e può essere prorogata, qualora la tipologia dell'affezione lo richieda, per ulteriori trenta giorni.

Il servizio di Day Hospital dell'I. E. R. è strutturato per il trattamento riabilitativo di dieci pazienti nell'arco della mattinata, dalle ore 08:00 alle ore 14:00, e di dieci pazienti durante le ore pomeridiane, dalle 14:00 alle 19:00, seguiti da terapisti della riabilitazione e da personale ausiliario per ciascun turno.

Alla fine del trattamento riabilitativo i pazienti in Day Hospital possono usufruire del servizio mensa sito al piano “- 1” dell'edificio.

CRITERI E MODALITA' DI ACCETTAZIONE AL DAY HOSPITAL

I pazienti che necessitano di trattamento riabilitativo e che desiderano accedere al ricovero in regime di Day Hospital dovranno seguire la seguente procedura:

- ✚ ritiro, presso l'Ufficio Accettazione, tutti i giorni dalle ore 09:00 alle ore 14:00, della scheda nosografica di ricovero in Day Hospital;

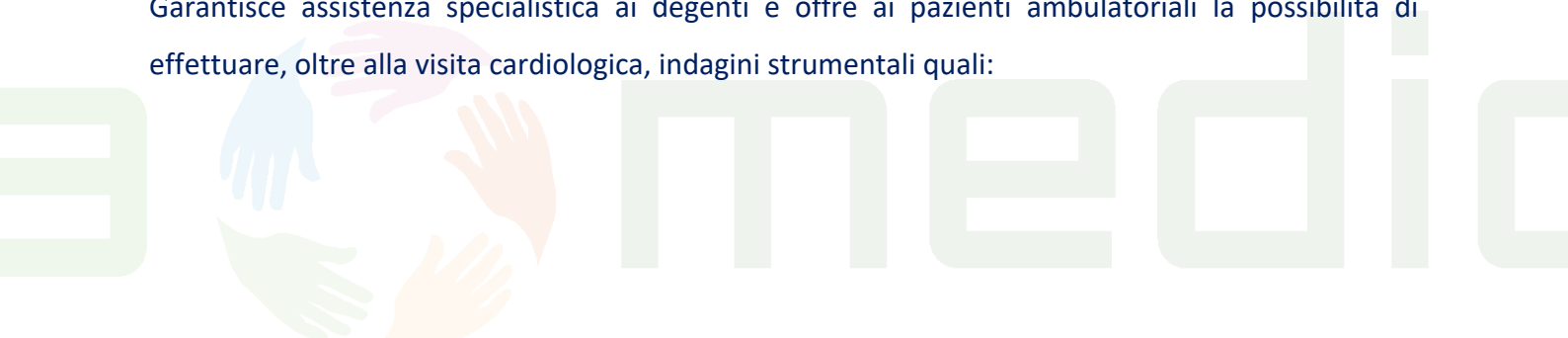


- ✚ la scheda nosografica deve essere compilata in ogni sua parte (anagrafica, anamnestica, durata del trattamento della patologia dichiarata, ecc.) dal medico curante e riconsegnata presso lo stesso ufficio;
- ✚ le schede nosografiche, analogamente a quanto avviene nel regime ordinario, verranno esaminate da una commissione medica, che ne valuterà la compatibilità con il ricovero in regime di D. H.;
- ✚ all'accettazione della domanda segue l'inserimento del paziente in un apposito elenco di priorità. L'eventuale non accettazione della domanda di accesso al D.H., e le motivazioni del rigetto, verranno comunicate al diretto interessato.
- ✚ la proposta di ricovero verrà valutata in base ai criteri di:
 - a) condizione di priorità per patologie subacute e recenti;
 - b) condizione di avanzata cronicizzazione della patologia;
 - c) relativa autonomia motoria del paziente e la compatibilità delle condizioni psichiche alla vita di gruppo;
 - d) richieste reiterate per la stessa patologia e ravvicinate nel corso dello stesso anno.

SERVIZIO DI CARDIOLOGIA

Il servizio di Cardiologia è attivo tutte le mattine dei giorni feriali dalle ore 09:00 alle ore 13:00 del Lunedì, Mercoledì e Venerdì.

Garantisce assistenza specialistica ai degenti e offre ai pazienti ambulatoriali la possibilità di effettuare, oltre alla visita cardiologica, indagini strumentali quali:



- ✕ elettrocardiogramma (ore 10:00 – 12:00 dei giorni feriali senza necessità di appuntamento e con risposta immediata);
- ✕ elettrocardiogramma sotto sforzo;
- ✕ esame holter cardiaco;
- ✕ monitoraggio della P. A. (per appuntamento con risposta in tempi rapidi).

SERVIZIO DI NEUROLOGIA

È in attivazione il servizio di Neurologia.

Garantisce assistenza specialistica ai degenti e offre ai pazienti ambulatoriali la possibilità di effettuare, oltre alla visita Neurologica, indagini strumentali quali:

- ✕ elettroencefalografia;
- ✕ potenziali evocati;
- ✕ EMG;
- ✕ ENG arti.

SERVIZIO DI PNEUMOLOGIA

E' in attivazione il servizio di pneumologia che offrirà la possibilità di effettuare, oltre alla visita Pneumologica, indagini strumentali quali:



- ✕ prove funzionalità respiratoria;
- ✕ emogasanalisi;
- ✕ studio ossimetrico notturno;
- ✕ test cardio – polmonare;
- ✕ studio dei disturbi del respiro nel sonno (sindrome delle apnee notturne).

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Radiologia Sala 1°: Telecomandato Gilardoni QX (Metaltronica);
- Radiologia Sala 1°: Radiologia tradizionale e teletorace (Siemens);
 1. Mammografia Varian (Metaltronica)
 2. Rx portatile Corsix 90 (Metaltronica)

Il servizio è operativo cinque giorni a settimana dal Lunedì al Venerdì dalle ore 08:30 alle ore 17.00

L'accesso avviene tramite prenotazione sia diretta, sia telefonica presso la Segreteria del Reparto.

I tempi d'attesa variano da zero a sei giorni secondo l'esame richiesto (che può prevedere accertamenti diagnostici preliminari: analisi cliniche, ECG, ecc.), l'urgenza e la disponibilità.

Le risposte vengono consegnate subito dopo l'esame.

Il centro dispone di un servizio di anesthesiologia su richiesta scaturente dal tipo d'esame.



POLIAMBULATORIO

L'Istituto è dotato di un vasto poliambulatorio a pagamento. Sono attualmente disponibili prestazioni relative alle seguenti specialità:

- Addictive Behaviours Disorders (Disturbi del Comportamento da Dipendenza: alimentare, sessuale, internet, video games, sostanze, etc.)
- Cardiologia (ECG, Ecocardiogramma, Holter)
- Centro di Diagnostica e Counseling familiare per Alzheimer Disease
- Counseling per l'Adolescenza
- Diagnostica per Immagini (Radiologia convenzionale)
- Ecografia
- Endocrinologia
- Geriatria
- Logoterapia
- Medicina Fisica e Riabilitativa (Fisiokinesiterapia, Rieducazione Respiratoria)
- Medicina Generale
- Medicina Legale e delle Assicurazioni
- Neurofisiopatologia (E.E.G., Potenziali Evocati)
- Neurologia
- Ortopedia, Traumatologia e Fisiatria
- Pneumologia
- Psichiatria
- Psicologia clinica – Psicodiagnostica - Psicoterapia
- Reumatologia e Idrologia Medica



TRATTAMENTI RIABILITATIVI

In regime di ricovero, Day Hospital ed Ambulatoriali.

E' possibile effettuare presso la Casa di Cura *"Istituto Europeo di Riabilitazione"* trattamenti riabilitativi ambulatoriali ed in regime di ricovero. A tale scopo sono disponibili 3 palestre indipendenti oltre a 12 box per la Diadinamica, Ionoforesi, Magnetoterapia, Macchinari per la riattivazione ed aumento della massa muscolare, quali quelli per la ginnastica passiva e per le trazioni.

Le principali prestazioni sono:

- Diadinamica
- Elettrostimolazioni
- Faradoterapia
- Galvanoterapia
- Ginnastica posturale
- Ginnastica correttiva, collettiva ed individuale
- Infrarossi
- Interferenziale
- Ionoforesi
- Magnetoterapia
- Manipolazioni vertebrali
- Massaggio manuale
- Radarterapia
- Rieducazione funzionale
- Rieducazione neuromotoria
- Trattamento isocinetico



- Ultrasuonoterapia
- Due sale per aerosolterapia ed inalazioni
- Due vasche per idromassaggio
- Una piscina per riabilitazione in acqua

CONTATTI

La mail della CASA DI CURA è:

info@ierisernia.it

Le mail dei singoli servizi sono:

accettazione@ierisernia.it

direzione generale@ierisernia.it

personale@ierisernia.it

amministrazione@ierisernia.it

Riferimenti

ISTITUTO EUROPEO DI RIABILITAZIONE

Via Acqua Solfurea, 1

p. iva 00213060940

86170 ISERNIA

Numeri telefono

TEL: 0865 450273 – 457958 – 457006

FAX: 0865 457005

