

2.5.2. RIABILITAZIONE AD ALTA INTENSITÀ (R.A.I.)

Finalità

La Riabilitazione ad alta intensità (R.A.I.) è deputata alla presa in carico dei pazienti affetti dagli esiti di gravi traumatismi cranioencefalici ad altre gravi cerebrolesioni acquisite come i coma post-anossici, gravi emorragie secondarie a malformazioni vascolari, ischemie cerebrali estese e/o a livello del tronco encefalico, esiti di interventi neurochirurgici caratterizzati nella loro evoluzione clinica da un periodo di coma più o meno protratto e dal coesistere di gravi menomazioni fisiche, cognitive e comportamentali nonché gravi turbe psicologiche che determinano disabilità multiple e complesse. Sono pertanto esclusi gli esiti di cerebropatie degenerative.

Gli interventi sono rivolti ad utenti che presentano un alto rischio di instabilità medica, hanno la necessità di un regolare contatto individuale con medici specialisti per la valutazione, l'erogazione ed il controllo degli interventi riabilitativi nonché multiple e complesse necessità di nursing riabilitativo ad alta intensità di cura.

Nelle UU.OO. di R.A.I. devono essere assicurate le seguenti attività specialistiche: rianimazione e terapia intensiva, neurochirurgia, medicina riabilitativa, neurologia, otorinolaringoiatria, oculistica, chirurgia generale, medicina generale, endocrinologia, psichiatria, chirurgia maxillofacciale, ortopedia e traumatologia.

Nelle UU.OO. di R.A.I. possono essere offerti i seguenti servizi:

- Fisiocinesiterapia.
- Riabilitazione cognitiva.
- Terapia occupazionale.
- Rieducazione respiratoria.
- Terapia foniATRica (riabilitazione, deglutizione e fonazione).
- Riabilitazione linguaggio (servizio afasia).
- Riabilitazione urologia.
- Neuropsicologia/psicologia clinica.
- Riabilitazione ortoptica (diplopia e disturbi della visione).
- Trattamento spasticità.
- Idrochinesiterapia (piscina).
- Supporto tecnico ortopedico e carrozzine personalizzate.
- Supporto sociale.

Diagnostica disponibile:

- Tomografia computerizzata.
- Risonanza magnetica.
- Ecografia e doppler.
- Radiologia generale.
- Videofluoroscopia (cinematografia della deglutizione).
- Fibrolaringoscopia.
- Endoscopia.
- Spirometria.
- Urodinamica e cistomanometria.
- Potenziali evocati.
- Elettromiografia.
- Elettroencefalografia.

Consulenze specialistiche:

- Neurologica.
- Ortopedica.
- Neurochirurgica.
- Chirurgia generale.
- Infettivologica.
- Endocrinologia.
- Pneumologia.
- Urologia.
- Cardiologica.
- Dermatologica.
- Otorinolaringoiatra/foniatra.
- Oculistica.
- Rianimatoria.
- Chirurgia plastica.
- Chirurgia maxillo facciale.

- Chirurgia funzionale.

Criteri di inclusione

- a) Coma con Glasgow Coma Scale < 8 nella fase acuta (trauma cranico e coma di altra causa).
- b) Durata del coma di almeno 48 ore.
- c) Ricovero in Rianimazione e Neurochirurgia per almeno 7 giorni.

Caratteristiche dei pazienti

Presenza di almeno tre dei seguenti criteri:

- provenienza diretta dalla Rianimazione o dalla Neurochirurgia;
- presenza di tracheostomia;
- presenza di stenosi tracheale, diagnosticata mediante esame fibroscopico;
- presenza di alimentazione parenterale (accesso venoso centrale);
- presenza di alimentazione enterale (sondino naso-gastrico o PEG “*percutaneous endoscopic gastrostomy*”);
- diagnosi di coma, stato vegetativo o stato di minima coscienza;
- tetraplegia o tetraparesi;
- sindrome disautonomica vegetativa (sudorazione profusa, tachicardia, tachipnea., crisi ipertoniche, ipertermie recidivanti);
- sindrome psicorganica grave (agitazione psicomotoria o inerzia o atteggiamento oppositivo o mutismo e/o assenza di collaborazione);
- sindrome da prolungato allettamento (ulcere da decubito, anchilosi articolari, retrazioni capsulo-tendinee, ipotrofia muscolare diffusa, polineuropatia (critical illness polineuropathy));
- spasticità invincibile resistente ai comuni trattamenti antispastici;
- dipendenza totale per l'alimentazione, la cura, l'igiene personale e il controllo degli sfinteri (incontinenza urinaria e fecale).

2.5.2.1. Requisiti Strutturali

Oltre ai requisiti previsti al punto 2.0.1., per la riabilitazione intensiva devono essere previsti:

- almeno una stanza singola attrezzata per l'accoglimento di pazienti in fase di agitazione, dotata di spazi e attrezzature idonee a garantire la sicurezza del paziente e del personale di assistenza e cura;