

E DOPO L'OSPEDALE ?

FAI UNA VITA SANA

Segui una dieta corretta, non fumare.

CONTINUA A MUOVERTI

Al rientro a domicilio cerca di riprendere il più possibile i ritmi e le abitudini di prima, pratica un esercizio fisico costante.

Esistono programmi di attività fisica adattata (AFA) per le persone con ictus.

NON TUTTO IN CASA

Riprendi a frequentare gli altri, uscendo o cercando di stare il più possibile in compagnia; coltiva o trova nuovi interessi, lasciati aiutare dalle associazioni.

I TUOI DIRITTI

Se sono rimasti dei problemi, puoi richiedere, affidandoti alla assistente sociale:

- l'invalidità civile;
- l'esenzione dal ticket;
- gli ausili di cui hai bisogno.

VAI AI CONTROLLI PROGRAMMATI

(Follow up)

- Se sei stato sottoposto a trombolisi, alle dimissioni ti sarà dato un appuntamento per una visita di controllo neurologica.
- Se sei stato in Riabilitazione, alla dimissione ti sarà dato un appuntamento per la visita fisiatrica di controllo da effettuare entro tre mesi dal rientro a domicilio.

Stroke Unit/ Medicina Interna - Zoli

Tel. 051 6362211

zolisegreteria@aosp.bo.it

Neurologia - Cirignotta

Tel. 051 6362641

segneuro@aosp.bo.it

Medicina Fisica e Riabilitazione - Taricco

Tel. 051 6362286

segreteriaabilitazione@aosp.bo.it

Day Hospital Riabilitativo

Tel. 051 6362310/2252

P.A.R.E. - Salsi

Tel. 051 6362255

carlotta.giordani@aosp.bo.it

Il presente opuscolo è scaricabile dalle pagine web delle unità operative citate all'indirizzo www.aosp.bo.it/content/reparti-e-servizi

INDIRIZZI UTILI

ALICE

Associazione per la lotta all'Ictus Cerebrale

www.alicebologna.it

AITA

Associazione Italiana Afasici

www.aitafederazione.it/emilia.php

PARTECIPASALUTE

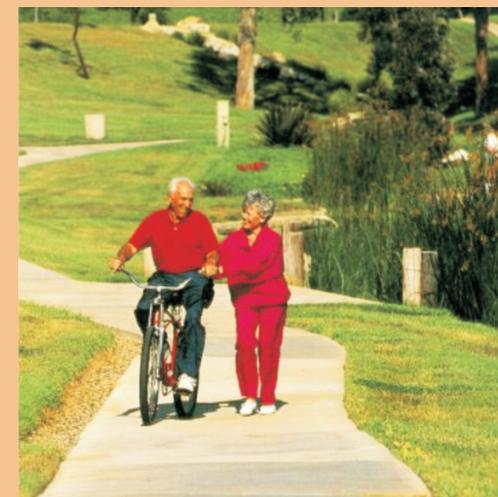
portale sulla salute

www.partecipasalute.it

Comunicazione ed ufficio stampa

Rev. 02 - marzo 2014

IL PERCORSO DEL PAZIENTE CON ICTUS



Cos'è l'ictus?

Un danno improvviso e persistente di una parte del cervello dovuto all'interruzione brusca della circolazione del sangue.



Come si manifesta?

Non muovere più o muovere meno un braccio o una gamba dallo stesso lato.

Non sentire più o sentire meno un braccio o una gamba (formicolio).

Accorgersi di avere la bocca storta.

Perdita di equilibrio o difficoltà a coordinare i movimenti.

Difficoltà a parlare o a capire le parole degli altri.

Non vedere bene metà o una parte degli oggetti.

Se ti capita questo...

...chiama subito il



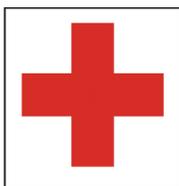
Le prime ore sono fondamentali per iniziare le terapie che possono ridurre i danni dell'ictus.

Per la persona che ha avuto un ictus, **la presa in carico da parte di specialisti e professionisti esperti che lavorano insieme in tutte le fasi del percorso**, dà i risultati migliori. Il **Team** è formato da medici specialisti (medico d'urgenza, radiologo, internista, neurologo, neuro-radiologo, chirurgo vascolare, angiologo, fisiatra, geriatra), infermieri, fisioterapisti, logopedisti, assistente sociale.

PERCORSO: FASE ACUTA

PRONTO SOCCORSO

È il momento principale per fare la diagnosi, mettere in atto gli interventi immediati (TAC cerebrale, trombolisi quando è indicata, ecc.) e per indirizzare il paziente al percorso di cura più idoneo.



FASE ACUTA - STROKE UNIT

È il reparto dedicato dove il paziente viene seguito precocemente e per un breve periodo per:



- Approfondire la causa dell'ictus e iniziare le cure mediche;
- Assistere la persona nelle attività quotidiane;
- Valutare e riabilitare i problemi di movimento e prevenire i danni da immobilità a letto;
- Valutare e riabilitare i disturbi della deglutizione e del linguaggio;
- Informare e addestrare il paziente e i suoi familiari/assistenti.

PERCORSO: FASE POST ACUTA

È la fase fondamentale per **decidere il percorso più adeguato** per ogni persona.

Il medico fisiatra stabilisce con il Team come proseguirà il percorso sulla base delle condizioni cliniche generali, delle disabilità, delle necessità riabilitative e della situazione sociale del paziente.

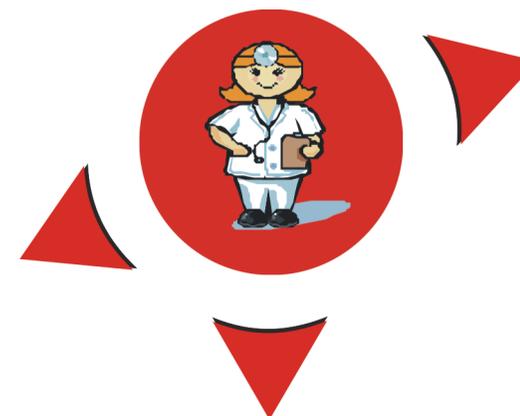
RIABILITAZIONE INTENSIVA

Vengono trasferiti in questi reparti i pazienti che presentano disabilità gravi (es. disturbi del movimento, del linguaggio e di altre funzioni neurologiche) e che **sono in grado di sostenere una attività riabilitativa intensa**.



Per ogni paziente viene stabilito in Team un **Progetto Riabilitativo Individualizzato**, in continuità con la fase acuta, con l'obiettivo di:

- Facilitare il recupero delle disabilità conseguenti all'ictus (emiparesi, disturbi di equilibrio e coordinazione, difficoltà a deglutire e a parlare ecc.);
- Facilitare il recupero della capacità di muoversi autonomamente nell'ambiente;
- Facilitare l'autonomia nelle attività comuni della vita quotidiana (mangiare, vestirsi usare il bagno ecc.);
- Informare, coinvolgere e addestrare i familiari sulle modalità migliori per aiutare il paziente;
- Preparare il rientro a casa e capire le difficoltà che ci saranno, anche attraverso il fine settimana terapeutico al domicilio.



RIABILITAZIONE ESTENSIVA - P.A.R.E.

Vengono trasferiti in questi reparti i pazienti che a causa delle condizioni generali **non sono in grado di sostenere una attività riabilitativa intensa** e/o necessitano di un percorso protetto dopo la dimissione.



Il **Team multi-professionale**, sulla base delle indicazioni provenienti dalla fase acuta, mette in atto un intervento con l'obiettivo di:

- Facilitare il migliore livello di autonomia del paziente nelle attività quotidiane;
- Facilitare e preparare dove possibile il rientro al domicilio;
- Programmare la dimissione protetta e la continuità di cura;
- Verificare e prescrivere gli ausili necessari;
- Informare, coinvolgere e addestrare parenti/assistenti sulle modalità migliori per aiutare il paziente.

DAY HOSPITAL RIABILITATIVO

È il reparto per chi ha delle condizioni mediche stabili e non necessita più di un ricovero ospedaliero nelle 24 ore, ma ha bisogno di proseguire il progetto riabilitativo in modo intenso.

Il **Team multi-professionale**, in continuità con la fase acuta o con il reparto di Riabilitazione:

- Formula o aggiorna il progetto riabilitativo;
- Facilita il reinserimento familiare e sociale;
- Facilita la fornitura e l'addestramento all'utilizzo di protesi, ortesi e ausili.



DIMISSIONE

Le persone che dopo la fase acuta non presentano problemi medici e hanno recuperato le limitazioni fisiche, possono rientrare al domicilio e seguire un programma di controlli a distanza.

