

ICTUS

Riabilitazione
Libretto informativo

Responsabile della presente brochure:

Magdalena Erlacher, terapeuta occupazionale presso il Servizio di Riabilitazione per adulti, Ospedale di Brunico

Sabine Messner, logopedista presso il Servizio di Riabilitazione per adulti, Ospedale di Brunico

Gruppo di progetto: „Arbeitsprozessoptimierung durch die Aktualisierung/Erstellung von Behandlungspfaden und Erstellung von Informationen für Patienten/innen“

Terapiste/Terapisti di riabilitazione, Servizio di Riabilitazione per adulti, Comprensorio Sanitario di Brunico

Agosto 2025

I contenuti si basano sulla procedura del Comprensorio Sanitario di Brunico con il numero ID 5344/25.

INTRODUZIONE

Gentile paziente, gentili familiari/assistenti

Questo libretto fornisce informazioni utili sulle possibilità di riabilitazione dopo un ictus, sia per il periodo del ricovero ospedaliero, che per la fase successiva, della terapia ambulatoriale.

Gli obiettivi della riabilitazione sono:

- ridurre le conseguenze di un ictus;
- riconquistare, per quanto possibile, l'autonomia nella vita quotidiana, anche in presenza di eventuali limitazioni permanenti;
- aiutare i pazienti e i loro familiari ad affrontare le menomazioni residue, a sviluppare strategie di compensazione e a ricevere istruzioni per la vita quotidiana.

Una classificazione internazionale (=ICF) ci aiuta a comprendere quali capacità sono rimaste dopo l'ictus, dove è necessario un sostegno e come si può ottenere la migliore qualità di vita possibile.

La riabilitazione non si concentra solo sul miglioramento della mobilità, ma anche sull'autonomia nelle attività quotidiane come vestirsi, mangiare o comunicare.

***Il suo team di terapisti e terapisti di riabilitazione
del Compensorio Sanitario di Brunico***

Questo libretto è disponibile anche online:



www.asdaa.it/it/riabilitazione-brunico

www.asdaa.it/it/chirurgia-multidisciplinare-ortopedica-traumatologica

INHALTSVERZEICHNIS

<u>INTRODUZIONE</u>	<u>1</u>
<u>Che cos'è un ictus?</u>	<u>3</u>
<u>Quali possono essere le conseguenze di un ictus?</u>	<u>3</u>
<u>Trattamento interdisciplinare: insieme per tornare alla vita</u>	<u>4</u>
<u>IL PERIODO IN OSPEDALE</u>	<u>6</u>
<u>LA FASE DELLA TERAPIA AMBULATORIALE</u>	<u>7</u>
<u>IL PERIODO A CASA</u>	<u>8</u>
<u>GUIDA ORIENTATIVA PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE</u>	<u>9</u>
<u>PAROLE FINALI</u>	<u>10</u>
<u>APPUNTI</u>	<u>11</u>

Che cos'è un ictus?

Un ictus si verifica quando l'afflusso di sangue al cervello viene improvvisamente interrotto. Questo può accadere a causa dell'ostruzione di un vaso sanguigno (ictus ischemico) o della rottura di un vaso sanguigno nel cervello (ictus emorragico). Di conseguenza, alcune aree del cervello ricevono troppo poco ossigeno, il che può causare danni.

Quali possono essere le conseguenze di un ictus?

Gli effetti di un ictus sono diversi. Dipendono dalla parte del cervello colpita e dalla gravità del danno.

Possibili conseguenze sono:

- **Limitazioni motorie** (ad es. debolezza/paralisi = paresi o plegia o problemi di coordinazione = atassia)
- **Disturbi del linguaggio e della parola** = afasia (ad es. difficoltà nel trovare le parole giuste o nel comprendere il linguaggio)
- **Disturbi della deglutizione** = disfagia (problemi nel mangiare e nel bere)
- **Problemi di memoria e concentrazione** = deficit cognitivi
- **Cambiamenti emotivi** (ad es. depressione o irritabilità)

Trattamento interdisciplinare: tornare alla vita insieme

Poiché forme e conseguenze dell'ictus possono essere molto diverse, è fondamentale un trattamento professionale e personalizzato.

Per ottenere il miglior recupero possibile della salute, diversi specialisti (medici, personale infermieristico, terapisti, psicologi, assistenti sociali) collaborano all'interno in un gruppo interdisciplinare.

Fisioterapia

- Favorisce la mobilità e la forza (p.es. sollevare nuovamente la gamba colpita).
- Allena l'equilibrio e la coordinazione (p.es. a sedersi, alzarsi e camminare in modo autonomo).
- Aiuta a riapprendere i movimenti quotidiani (p.es. girarsi nel letto, sedersi/sdraiarsi dal letto, alzarsi dal WC).

Terapia occupazionale (Ergoterapia)

- Consente il recupero delle capacità quotidiane, (p.es. vestirsi, cucinare, scrivere).
- Migliora le funzioni delle braccia, delle mani e delle dita, (p.es. afferrare e rilasciare oggetti, allenare la motricità fine come aprire e chiudere bottoni).
- Sviluppa strategie di compensazione individuali in caso di limitazioni permanenti, (p.es. allenamento con una sola mano, utilizzo di ausili nella vita quotidiana).
- Promuove le capacità cognitive:
 - Funzioni mnemoniche (p.es. ricordare il contenuto di una conversazione)
 - Pianificazione delle azioni (p.es. seguire una ricetta semplice)
 - Capacità di concentrazione, (p.es. seguire le istruzioni del personale infermieristico).
 - Funzioni visive (non trascurare ostacoli o leggere articoli del giornale)

Logopedia

- Favorisce il recupero delle capacità linguistiche e del linguaggio (p.es. telefonare agli amici, ordinare un caffè al bar).
- Aiuta le persone con disturbi della deglutizione (p.es. mangiare in modo autonomo un pasto grazie a una tecnica di deglutizione).
- Promuove le possibilità di comunicazione, anche con alternative come gesti o ausili tecnici (p.es. indicare le cose con un gesto, utilizzare app vocali sul cellulare).

I familiari e gli assistenti

Sono pilastri fondamentali nel percorso di riabilitazione e possono offrire un valido sostegno alle persone colpite.

Ecco alcuni consigli per voi:

- Siate pazienti: I progressi richiedono tempo.
- Assicuratevi che la comunicazione sia chiara e semplice.
- Cercate il contatto con il personale sanitario per consigli o istruzioni personalizzati.
- Promuovete l'autonomia lasciando che il paziente svolga autonomamente i compiti, sempre dopo aver consultato il personale.
- La vostra presenza durante alcune sedute terapeutiche vi consentirà di imparare come "maneggiare" il paziente e muovervi in modo corretto e sicuro.
- Esprimi le Sue incertezze, preoccupazioni e dubbi.

IL PERIODO IN OSPEDALE

La riabilitazione precoce dopo un ictus ha l'obiettivo di aiutare la/il paziente a recuperare il più rapidamente possibile e a ritrovare la propria autonomia. Di seguito sono illustrati gli obiettivi principali:

1. Ridurre le conseguenze dell'ictus o evitare danni secondari

La riabilitazione precoce mira a compensare o migliorare, per quanto possibile, i danni causati dall'ictus al cervello:

- Il movimento passivo delle articolazioni o il corretto posizionamento di esse aiutano a prevenire il dolore e a mantenere la mobilità.
- Stare seduti in sedia a rotelle o stare in piedi con ausili (corrimano o altri dispositivi) contribuisce a prevenire l'indebolimento muscolare.
- Un ambiente tranquillo e una posizione seduta ottimale facilitano la masticazione e la deglutizione e riducono il rischio di polmonite.

2. Allenare le capacità fisiche

Molte persone, dopo un ictus, presentano difficoltà nei movimenti, nel linguaggio o nella deglutizione. Durante la riabilitazione si esercitano per riuscire a camminare, afferrare, parlare, masticare o deglutire meglio.

3. Promuovere l'autonomia

Il/la paziente impara a muoversi nel modo più autonomo possibile, a vestirsi o ad imboccarsi.

4. Adattamento alla vita quotidiana

La riabilitazione aiuta a adattarsi alla nuova situazione di vita e ad imparare a convivere con eventuali limitazioni. Potrebbe anche essere necessario adeguare l'ambiente domestico.

5. Consulenza e sostegno

I familiari e gli assistenti ricevono informazioni e imparano come fornire un aiuto adeguato, ad esempio nella comunicazione (regole di comunicazione), nell'uso di ausili (ortesi) o nell'applicazione di quanto appreso, durante le terapie, nella vita quotidiana.

Al momento della dimissione, se necessario, viene fissato un appuntamento di controllo con il medico specialista.

LA FASE DELLA TERAPIA AMBULATORIALE

Dopo la dimissione, quanto appreso come camminare dentro e fuori casa, bere utilizzando tecniche di deglutizione, o preparare autonomamente un pasto deve essere messo in pratica nella vita quotidiana.

Durante le sedute terapeutiche si continua a lavorare sulle abilità acquisite.

La vita quotidiana a casa è diversa da quella in ospedale. Spesso le barriere e le difficoltà si riconoscono appena al di fuori di un ambiente protetto. È quindi necessario elaborare e sperimentare soluzioni individuali in base alla situazione, per fine a migliorare la qualità della vita.

IL PERIODO A CASA

Per i pazienti

Per favorire la Sua guarigione, si prenda cura della propria persona.

Continui a svolgere autonomamente, se possibile, quanto appreso durante la terapia. Eviti le cadute, che possono comportare limitazioni motorie a lungo termine o aumentare la necessità di assistenza.

Per i familiari

Prendersi cura di una persona cara può essere gratificante, ma anche fisicamente ed emotivamente stressante. Per poter essere presenti per gli altri a lungo termine, è importante prestare attenzione alla propria salute.

Ecco alcuni consigli per prendersi cura di sé e prevenire il malessere:

- **Riconosca e rispetti i Suoi limiti.** Si conceda pause regolari.
- **Accetti l'aiuto,** sia dalla famiglia che dagli amici.
- **Mantenga una buona salute fisica.** Segua una dieta equilibrata e consumi pasti regolari.
- **L'attività fisica aiuta a ridurre lo stress.** Una passeggiata quotidiana o un po' di ginnastica leggera possono essere d'aiuto.
- **Le tecniche ergonomiche di sollevamento e trasporto alleggeriscono il carico sulla schiena.** Chieda consiglio e le applichi sotto la guida di personale specializzato.
- **Sfrutti le offerte di sostegno e assistenza.** Si rivolga a servizi professionali per ricevere aiuto in questo senso.

Il suo medico di famiglia

Il suo medico di famiglia è il suo punto di riferimento per le visite di controllo e per il contatto con gli specialisti.

GUIDA ORIENTATIVA PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE

È possibile l'assistenza/la cura a domicilio?	Sì	No	
Posto letto per un accompagnatore	Sì	No	
Barriere architettoniche			
Accesso all'edificio (ascensore, scale, rampe)	Sì	No	
Scale Corrimano	a destra	sinistra	su entrambi i lati
Accessibilità delle stanze per sedie a rotelle o deambulatori/condizioni del pavimento e soglie delle porte	Larghezza delle porte: _____cm		
Bagno accessibile: presenza di maniglie di sostegno/Accesso WC/doccia o vasca	Sì	No	
Si desidera contattare l'assistenza sociale?	Sì	No	
Richiesta di accertamento dell'invalidità civile	Sì	No	
Possibili ausili al momento della dimissione			
Sedia a rotelle/deambulatore/bastone	Sì	No	
Rialzo per WC/sedia per WC	Sì	No	
Letto di cura	Sì	No	
Ortesi/tutori	Sì	No	
Gestione alimentare			
Adattamento della dieta	Sì	No	
Alimenti supplementari	Sì	No	
Polvere addensante	Sì	No	

Non tutte le eventualità sono state prese in considerazione in questo elenco.

PAROLE FINALI

Gentile paziente, gentili familiari e assistenti!

Un ictus arriva sempre in modo inaspettato e le sue conseguenze possono accompagnare voi e i vostri cari per tutta la vita.

Le misure terapeutiche che avete intrapreso sono passi verso una maggiore autonomia e qualità della vita.

Anche se non tutti i giorni sono facili, i progressi raggiunti dimostrano quanto si possa ottenere con pazienza, impegno e giusto sostegno.

E anche dopo la conclusione delle fasi di terapia attiva, esistono molte possibilità per rafforzare la salute, mantenere le capacità acquisite o addirittura migliorarle.

Ci auguriamo che questo libretto le sia stato utile nell' affrontare questa nuova sfida. Le facciamo i nostri più sinceri auguri per il suo percorso futuro.

***Il suo team di terapisti e terapisti di riabilitazione
del Comprensorio Sanitario di Brunico***

APPUNTI

[illegible]

[illegible]