



*Attività di fisioterapia
all'interno della
Fondazione ONLUS
Casa di Riposo
Leandra*



Programmazione anno 2016

FISIOTERAPIA

Generalità

La **fisioterapia** è una branca della medicina che si occupa della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti affetti da patologie o disfunzioni congenite o acquisite nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali attraverso molteplici interventi terapeutici, quali:

- Terapia fisica
- Terapia manuale/manipolativa
- Massoterapia
- Terapia posturale
- Chinesiterapia
- Terapia occupazionale

La fisioterapia è praticata dal dottore in fisioterapia, ovvero un professionista laureato appartenente alla classe delle professioni sanitarie. Il fisioterapista può esercitare la sua professione in varie modalità: in ambito pubblico o privato, come libero professionista o dipendente presso ospedali o cliniche, presso servizi di riabilitazione, presso servizi di assistenza domiciliare, in ambulatorio o studio professionale, presso centri di ricerca, RSA, centri di fitness ed associazioni sportive.

L'intervento del fisioterapista può avvenire insieme con altri professionisti sanitari, come il logopedista, l'infermiere, il terapeuta occupazionale, il medico di medicina generale, l'ortopedico, il neurologo, il cardiologo, il fisiatra, ecc.

La fisioterapia comprende numerose specialità: ortopedia, neurologia, reumatologia, geriatria, cardiologia, pneumologia, pediatria, ecc. solo per citare i settori d'intervento più comuni.

FISIOTERAPISTA

Il fisioterapista, in via autonoma o in collaborazione con altro personale sanitario, nell'ambito delle proprie competenze:

1. Valuta e individua il bisogno di salute del paziente, se necessario lavorando anche in equipe multidisciplinare;
2. Svolge attività di prevenzione;
3. Pratica attività terapeutiche per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive, utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali;
4. Propone l'adozione di ausili, addestra il paziente al loro uso e ne verifica l'efficacia;

Metodi di lavoro:

Il fisioterapista utilizza l'anamnesi, l'esame fisico, gli esami diagnostici (radiografie, ecografie, elettromiografie, ecc.) per effettuare la valutazione e stabilire un piano di trattamento.

Applica all'interno di un programma riabilitativo le tecniche di base , speciali, di esercizio terapeutico, di rieducazione funzionale, le metodiche massoterapiche e le terapie fisiche, mirando al recupero di abilità perse, alla riduzione delle algie, al miglioramento del **benessere fisico, psicologico, emozionale e sociale** del paziente, anche tramite l'interazione con l'equipe riabilitativa, le famiglie, i *caregiver*, le comunità, in un processo dove il movimento potenziale viene valorizzato e gli obiettivi condivisi attraverso la specifica conoscenza e competenza del fisioterapista.

LA FISIOTERAPIA GERIATRICA

Nel setting (ambito) di una RSA, vengono utilizzate soprattutto:

1. **la fisioterapia geriatrica**
2. **la terapia occupazionale**

che includono trattamenti per problematiche:

- Ortopediche (post chirurgiche per esempio un endo/ artroprotesi, lesione tendinee, amputazioni, ecc.)
- Neuromuscolari (diabete, demenza senile, sindrome ipocinetica)
- Respiratorie (BCPO, ex fumatori, esiti di tubercolosi, ecc)
- Cardiologiche (pacemaker, ipertensione, ecc)

Obiettivo

All'interno dell'Rsa, il servizio di fisioterapia mira a conservare e, se possibile, a migliorare le capacità psicomotorie dell'anziano, per mantenerlo più autonomo possibile nelle attività della vita quotidiana (ADL e IADL).

1. **La geriatria** è una disciplina medica che studia le malattie che si verificano nell'anziano (M. di Parkinson, M. di Alzheimer, demenza senile) e le loro conseguenze disabilitanti, con l'obiettivo fondamentale di:
 - ritardare il declino funzionale e mentale
 - mantenere l'autosufficienza
 - offrire la miglior qualità di vita possibile
2. **La terapia occupazionale**, in inglese *occupational therapy*, è una disciplina riabilitativa che fa parte delle mansioni del fisioterapista, ma anche del terapeuta occupazionale e degli animatori. Una collaborazione tra questi professionisti è fondamentale in una **residenza sanitaria assistenziale (RSA)**.

La terapia occupazionale è una metodica centrata sullo sviluppo e il mantenimento della capacità di agire delle persone. Contribuisce al miglioramento della salute e della qualità di vita. Facilita la partecipazione alla società permettendo di prendere parte alle attività di vita quotidiana (ADL e IADL).

Il fisioterapista, in generale, assiste il paziente nel recupero e nel mantenimento delle sue capacità funzionali, qualunque ne sia la causa.

I trattamenti

I trattamenti possono essere di **gruppo** oppure **individuali**, da svolgere in palestra, ambulatorio o nelle stanze. In tutti i casi, fine dell'attività è stimolare l'ospite ad esprimere le funzionalità di cui è in possesso, recuperando la miglior autonomia possibile, avvalendosi se necessario anche di ausili (deambulatori, carrozzine, ortesi ecc.) opportunamente individuati, scelti e adatti agli specifici bisogni.

Vengono svolti attraverso allenamenti specifici, con cui si cerca di rieducare e sviluppare le abilità deficitarie e rendere possibile l'autonomia e la partecipazione alla vita della famiglia e alla vita della comunità.

Importante è che i trattamenti vengono svolti in un setting (ambito) controllato e con la massima sicurezza sia per gli ospiti che per gli operatori coinvolti.

Altre attività del fisioterapista all'interno del RSA

- Valutazione della necessità e delle tipologie di ausili da adottare, in collaborazione con il fisiatra e il tecnico ortopedico.

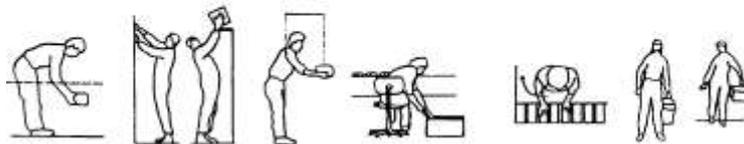




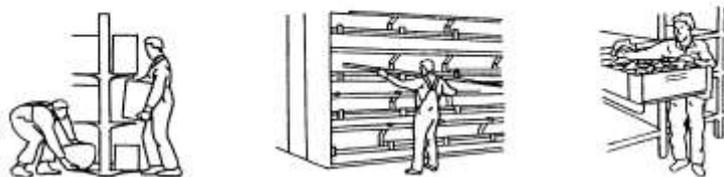
- Gestione e piccola manutenzione degli ausili.
- Collaborazione con il servizio di animazione, nell'identificazione degli ospiti che possono partecipare alle attività di animazione.
- Istruzione degli operatori assistenziali sulla corretta esecuzione di posture, manovre di mobilizzazione e utilizzo di ausili per la postura, i trasferimenti e la prevenzione delle lesioni da pressione. *Una volta all'anno viene organizzato dal fisioterapista un corso specifico per la movimentazione manuale dei carichi per tutto il personale all'interno della fondazione.*

Esempi di posture difficili e soluzioni di sistemazione possibile

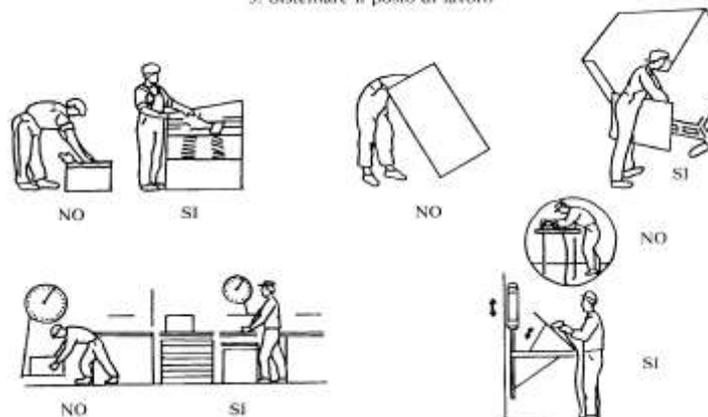
1. Posture da evitare



2. Agire sulle condizioni di stoccaggio



3. Sistemare il posto di lavoro



Tipi di trattamenti individuali

1. La deambulazione assistita

Obiettivi:

- Migliorare e mantenere le capacità motorie necessarie per la deambulazione
- Effettuare training del passo
- Migliorare e mantenere la forza muscolare degli arti inferiore e del tronco
- Ridurre il rischio di cadute
- Prevenzione delle sindromi da immobilità
- Stimolare la circolazione sanguinea
- Stimolare l'equilibrio
- Stimolare la coordinazione motoria



Per chi:

La deambulazione assistita è adatta per tutti gli ospiti in grado di mantenere la stazione eretta e di attivare gli arti inferiori. L'ospite deve essere in grado di collaborare con gli operatori coinvolti.

Tempi:

Tutti i giorni, compatibilmente con le possibilità fisiche degli ospiti, almeno 10/15 minuti per volta.

Spazi:

In tutta la struttura (dove possibile).

2. Attività di mobilizzazione articolare passiva/ attiva assistita

Obiettivi:

- Prevenzione delle retrazioni mio- tendinee
- Recuperare e mantenere i ROM articolari
- Stimolare la circolazione sanguinea
- Ripristinare la funzionalità dopo un periodo di immobilizzazione, in post chirurgia o in post trauma
- Rinforzo muscolare
- Coordinazione dei movimenti
- Stabilizzazione articolare
- Ridurre il dolore



Per chi:

Per ospiti allettati, con problemi di emi/paraplegia, dolori articolari, limitazioni funzionali, post trauma o post chirurgia

Tempi:

A seconda della problematica, 20/30 minuti da 2 a 5 volte a settimana.

Spazi:

Nelle stanze o in palestra.



3. Addestramento ai trasferimenti e agli spostamenti in carrozzina

Risultano essere esercizi legati alla statica e all'equilibrio che promuovono la collaborazione dell'ospite ai passaggi posturali facilitando gli operatori nelle manovre assistenziali.

4. Terapie Fisiche

TENS

Le TENS (acronimo di *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulator*) sono un tipo di corrente elettrica considerata analgesica dove trova la sua indicazione per il trattamento del dolore cronico muscolo-scheletrico, il dolore muscolare acuto e per alleviare le nevralgie.



Elettrostimolazione

Il principio di funzionamento si basa sull'impiego di stimoli elettrici di diverso tipo che causano la contrazione selettiva di diverse fasce muscolari. A seconda del tipo di stimolatore, del suo posizionamento sul corpo del soggetto e dell'intensità della corrente elettrica è possibile modulare, entro una certa misura, l'attivazione dei muscoli desiderati.



Obiettivi:

- Stimolare la circolazione sanguinea

- Rinforzo muscolare
- Riduzione del dolore

Per chi:

Pazienti con deficit di forza, post chirurgici, post traumatici, con dolore acuto/sub acuto/cronico.

Vanno osservate le precauzioni generali per l'utilizzo degli elettromedicali.

Tempi:

A seconda della patologia, 15 /45 minuti per 2/5 volte a settimana

Spazi

In stanza o in palestra

5.Ginnastica di gruppo (Group-Therapy) in collaborazione con l'Animatrice

Ginnastica dolce di gruppo : è una attività che viene svolta una volta alla settimana nel salone grande.

Gli ospiti vengono stimolati a muoversi attivamente svolgendo esercizi a corpo libero o attraverso giochi di vario genere.



Gli obiettivi:

- Migliorare le capacità motorie

- Unire all'attivazione motoria stimoli che favoriscano la socializzazione e l'aiuto reciproco
- Stimolare la coordinazione motoria
- Migliorare e mantenere una buona articolarietà
- Stimolare la circolazione sanguinea
- Rinforzo muscolare
- Coordinazione occhio-mano

Per chi:

Tutti

Tempi:

Tutti venerdì dalle 10.00 alle 11.00 ginnastica di gruppo dolce.

Spazi:

Nel salone o in palestra
