

RD1 ESTENSIVA

Centro Anna Rita Buonincontro

Via Filippo Manna, 23

Casalnuovo di Napoli



La disciplina sintetizzata nel presente documento è sancita dal DGRC 164 del 06/04/2022, BURC N° 50 del 13/06/2022

1. Cos'è?

Gli interventi di riabilitazione estensiva, in regime residenziale, sono rivolti a persone non autosufficienti con disabilità complesse, con potenzialità di recupero funzionale, che richiedono un intervento riabilitativo pari ad almeno 90 minuti giornalieri di trattamento specifico e un medio impegno assistenziale riferibile alla presenza di personale socio-sanitario sulle 24 ore. Tali attività sono erogabili nell' Unità di cura residenziale di riabilitazione estensiva (RD1 estensiva).

La durata dei trattamenti non supera, di norma, i 60 giorni, a meno che la rivalutazione multidimensionale non rilevi il persistere del bisogno riabilitativo estensivo, vale a dire il persistere di potenziale di recupero e la necessità di implementare il progetto riabilitativo per la realizzazione di programmi riabilitativi strutturati per precisi obiettivi funzionali in un ambiente favorente il recupero per 24 ore. In ogni caso la durata massima dei trattamenti in riabilitazione estensiva non deve essere superiore a 180 giorni. Il permanere in tale setting oltre i 180 giorni costituisce inappropriata clinica per cui si procederà alle dimissioni o alla collocazione del paziente in altro setting assistenziale più appropriato.

Le prestazioni sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale.

2. Pazienti eleggibili

Possono accedere alla riabilitazione estensiva territoriale extraospedaliera persone affette da disabilità provenienti da reparti ospedalieri, case di cura, P.O., A.O., ecc. o dal domicilio, nella fase di post- acuzie e/o riacutizzazione della patologia invalidante per la continuità delle cure, o provenienti da Unità di cure di riabilitazione RD1 intensiva per la prosecuzione del percorso riabilitativo, che presentano contemporaneamente i seguenti criteri:

- sostenibilità al trattamento riabilitativo, in base alla modificabilità del quadro funzionale;
- condizioni cliniche generali sufficientemente stabilizzate da non richiedere sorveglianza medica nelle 24 ore;
- disabilità complessa a più lento recupero funzionale;
- aggravamenti di condizioni precedentemente stabilizzate che non possono utilmente giovare di un trattamento intensivo;
- necessità assistenziale non erogabile in regime ambulatoriale o domiciliare;
- il paziente deve essere in grado di offrire partecipazione attiva al programma riabilitativo.

Caratteristiche di eleggibilità	Riabilitazione estensiva RD1
Instabilità clinica	NO
Condizioni cliniche stabili	SI
Elevata intensità di cura riabilitativa	NO
Sorveglianza medica continuativa	NO
Supporto assistenziale infermieristico 24 h	NO
Minimo ore riabilitazione /die	1,5
Tipologia intervento	Territoriale

3. Patologie

- **Accidenti cerebrovascolari:** Ictus cerebrale ischemico, ictus cerebrale emorragico.
- **Cerebropatie:** trauma cranico chiuso, trauma cranico aperto, cerebropatia non traumatica,
- **Malattia neurologica:** Sclerosi multipla, Parkinsonismo, s. Guillain - Barrè, Atassia Fredereich, distrofia muscolare
- **Mielopatia:** Paraplegia completa, paraplegia incompleta, tetraplegia incompleta C1-C4, tetraplegia incompleta C5-C8, Tetraplegia completa C1-C4, tetraplegia completa C5-C8
- **Amputazione di arto:** Amputazione arto inferiore sovratrotulea, amputazione arto inferiore sottorotulea
- **Artropatia:** Artrite reumatoide, sclerosi sistemica
- **Patologia ortopedico-traumatologica:** Postumi di protesizzazione d'anca, protesizzazione ginocchio
- **Pneumopatie:** BPCO, sindromi restrittive
- **Cardiopatie:** Postumi di cardiopatia ischemica, postumi di chirurgia valvolare, arteriopatie periferiche
- **Ustioni:** Ustioni arti superiori, ustioni arti inferiori, ustioni regione dorsale, ustioni regioni toraco-addominale
- **Politraumi:** Trauma encefalico, trauma midollo spinale, polifrattura

4. Accesso alla struttura

La presa in carico del paziente in struttura è subordinata alla visita di congruità della condizione clinica del paziente rispetto al setting assistenziale.

Caso 1 – Paziente non ospedalizzato

Il paziente o soggetto che lo rappresenta richiede di effettuare la visita con un medico del Distretto di residenza. Il Distretto, dopo la visita, redige la Valutazione Multidimensionale dell'Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo (UVBR) e richiede la disponibilità al Centro via pec all'indirizzo centrobuoincontro@pecwebmail.it. Ricevuta la disponibilità del Centro, il paziente accede alla struttura presentando la Valutazione Multidimensionale dell'Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo (UVBR) con espressa indicazione dell'indice di complessità assistenziale e la redazione del progetto riabilitativo.

Caso 2 – Paziente ospedalizzato

Ove il paziente provenisse da una struttura in ambito ospedaliero, casa di cura, P.O., A.O. dimettente, qualora non fosse possibile garantire in modo compiuto e rapido la procedura, il Direttore del Distretto di residenza, sulla base della relazione inviata dal Responsabile del reparto che dimette, dispone il ricovero in RD1 estensiva con riserva di completare l'iter procedurale di accesso, mediante la redazione del progetto riabilitativo entro sette giorni dall'inserimento in struttura. Il ricovero in RD1 estensiva viene disposto previa richiesta della disponibilità al Centro via pec all'indirizzo centrobuoincontro@pecwebmail.it. Una volta ricevuta la disponibilità del Centro, si procede all'ingresso del paziente in struttura.

Il Centro si atterrà a quanto indicato dalla struttura proponente nelle more della definizione del progetto riabilitativo da parte del distretto.

Tale procedura è considerata "in urgenza" per garantire al paziente adeguata assistenza anche nel caso in cui non sia possibile garantire in modo compiuto e rapido la procedura.

La fornitura dei farmaci, relativamente al primo ciclo di terapia a seguito di dimissione di cui all'art. 8 del D.L. 405/2001 deve essere effettuata dalla farmacia della struttura che dimette e gli stessi ricompresi nel prontuario farmaceutico regionale – PTR. Le terapie farmacologiche da somministrare nel periodo di degenza dovranno essere garantite anche per il tramite della ASL di pertinenza della struttura sanitaria.

Iter procedurale

L'accesso ai trattamenti di riabilitazione extraospedaliera avviene previa valutazione multidimensionale / multidisciplinare, eseguita dall'UVBR del Distretto di residenza del paziente, che deve tener conto dei seguenti elementi fondamentali:

- stabilità e complessità clinica
- livello di funzionalità ed autonomia
- gradiente di modificabilità delle menomazioni e disabilità
- stato cognitivo e comportamentale
- collaborazione e adesione alla terapia
- resistenza alle attività fisiche e cognitive.

L'accesso ai trattamenti extraospedalieri di riabilitazione presuppone la definizione, da parte del Distretto di residenza del paziente, di un progetto riabilitativo individuale contenente:

- la valutazione multidimensionale (definizione del complesso integrato dei bisogni della persona, con riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari, psicologiche e socioeconomiche);
- la valutazione multidisciplinare del bisogno riabilitativo;
- le aree di intervento;
- gli obiettivi attesi in termini di recupero delle abilità;
- le strategie e le risorse per realizzarli;
- le modalità di effettuazione degli interventi riabilitativi;
- i responsabili dei programmi riabilitativi;
- le misure di esito;
- i tempi e le modalità di verifica degli esiti dell'intervento e dei risultati raggiunti.