



“Corteccia” -Maurits Cornelis Escher (1898-1970)

RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

Di seguito si indicano la **TIPOLOGIA dell'UTENZA**, le **MODALITÀ di ACCESSO**, le **SPECIFICHE dei TRATTAMENTI** ed il **PERCORSO di CURA** nelle varie Comunità Protette presenti presso l'Istituto Fatebenefratelli

A) COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA (C.P.A.) e MEDIA INTENSITÀ RIABILITATIVA per DISTURBI COGNITIVI dell'ANZIANO (35 posti letto).

TIPOLOGIA di UTENZA

soggetti di età senile (>65 aa) o pre-senile, che presentano disturbi del comportamento e problemi del funzionamento personale e relazionale determinati da patologie dementigene, su base degenerativa e/o vascolare; casi di iniziale/sospetta Malattia di Alzheimer (il problema clinico noto in letteratura con l'acronimo MCI: mild/minor cognitive impairment) per i quali si pone un problema di diagnosi e trattamento della fase iniziale dell'evoluzione del quadro clinico

Le scale di valutazione utilizzate in quest'ambito sono:

- per le funzioni cognitive, Mini Mental State Examination, ADAS, BANSS
- per la valutazione della gravità della sindrome demenziale, CDR
- per i disturbi comportamentali, NPI
- per le manifestazioni depressive, la scala Cornell Geriatric Depression Scale
- per la disabilità, indice di Lawton (attività strumentali) e indice di Katz (attività di base)
- per la valutazione della gravosità assistenziale Relative Stress Scale
- per la comorbilità internistica, CIRS

ACCESSO al REPARTO	<p>Avviene attraverso <i>proposta di ricovero redatta da Specialista Psichiatra o altro Specialistica di struttura pubblica o privata accreditata (Neurologo, Ortopedico, Fisiatra) o del MMG.</i></p> <p>Tale proposta deve essere AUTORIZZATA PREVENTIVAMENTE dall'A.S.L. di residenza del paziente.</p> <p>La proposta di ricovero viene redatta su apposito modulo ⁽¹⁾ e deve essere completata con relazione clinica riportante la diagnosi o il sospetto diagnostico, i trattamenti in corso o effettuati, il quadro clinico attuale, i bisogni riabilitativi presenti.</p>
PROFILO del TRATTAMENTO	<p>valutazione multidimensionale delle funzioni cognitive e cerebrali superiori; definizione di un programma terapeutico-riabilitativo e di un intervento farmacologico specifico; realizzazione di programmi finalizzati alla riorganizzazione del comportamento, all'elaborazione delle angosce correlate alla malattia (coping), supporto/educazione ai famigliari e preparazione alla dimissione al domicilio.</p>
TEMPI di TRATTAMENTO	<p>la durata del trattamento residenziale dipende dall'impatto dei fattori di comorbidità ed istituzionali; gradualmente e con il costituirsi/ consolidarsi di collaborazioni strutturate tra l'Istituto e le strutture geriatriche del territorio si potrà arrivare a definire tempi medi di degenza analoghi a quelli dell'ICCS-FBF di Brescia cioè 8/10 settimane</p>
PERCORSO di CURA	<p>selezione dei casi che richiedono un periodo di osservazione, di diagnosi e di trattamento riabilitativo - preventivo precoce; definizione di un progetto di trattamento finalizzato a ridurre l'impatto della malattia sui livelli di disabilità del soggetto; dimissione al domicilio o in strutture residenziali a minor intensità di impegno assistenziale</p>

¹ vedi modello riportato a pag. 7

B) COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA (C.P.A.) e MEDIA INTENSITÀ RIABILITATIVA per **PSICOGERIATRIA (33 posti letto).**

TIPOLOGIA di UTENZA	soggetti di età adulta o senile, affetti da malattie e/o disturbi psichici o psico - organici (ICD-IX-CM: disturbi mentali gravi - schizofrenie, disturbi dell'umore e della personalità, traumi cranici, malattie vascolari o degenerative e infiammatorie del SNC) con bisogni sanitari che richiedono trattamenti a termine di tipo neuro-riabilitativo (fisiatrico). Si tratta di fasce problematiche della popolazione che per diverse ragioni - disturbi della personalità, disabilità e disturbi del comportamento (aggressività, bassa compliance), polipatologie senili etc. - stentano a trovare nelle strutture del SSN il sistema integrato di trattamenti di cui abbisognano. Tutti i pazienti devono presentare all'ingresso una doppia diagnosi (pregressa/attuale diagnosi o sospetto diagnostico di patologia psichica e patologia organica in corso)
ACCESSO al REPARTO	È diretto , con richiesta dello <i>specialista di struttura pubblica o privata accreditata o del MMG</i> .E' prevista (per i residenti nell' A.S.L. di Lodi) una pre valutazione di massima effettuata dallo specialista dell'Istituto e da un medico referente per l'A.S.L. della Provincia di Lodi
PROFILO del TRATTAMENTO	valutazione multidimensionale della disabilità e delle capacità/competenze residuali del paziente (rating scales specifiche impiegate: FIM, UCLA neuro psychiatric inventory, Rapaport DR Scale, ICDH-2); programmi di trattamento terapeutico - riabilitativo sia neuro-riabilitativo (fisiocinesiterapia, ergoterapia, logoterapia, etc.) sia psico-sociale (risocializzazione, riorganizzazione comportamentale, sostegno alle funzioni dell'io); definizione di un progetto di trattamento individuale che tiene conto in maniera globale dei bisogni e delle preferenze del soggetto, finalizzato a strutturare la prosecuzione del trattamento nella fase post-estensiva (mantenimento e/o prevenzione della progressione della disabilità).
TEMPI di TRATTAMENTO	la durata media è prevista in 60 giorni e dipenderà dalla composizione dei casi-mix, dal tipo di patologia principale e dalla comorbidità dei casi
PERCORSO di CURA	selezione dei soggetti idonei a beneficiare del trattamento offerto dal reparto, in collaborazione con l'A.S.L. di Lodi; definizione delle aree di intervento specifiche e degli obiettivi a breve e medio termine; preparazione dell'utente e dei familiari alla dimissione al domicilio oppure in altra struttura a minore intensità terapeutico - riabilitativa

C) COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA (C.R.A.) per POST-ACUZIE e ALTA INTENSITÀ RIABILITATIVA PSICHIATRICA (40 posti letto).

TIPOLOGIA di UTENZA	soggetti di entrambi i sessi e di età adulta, non superiore ad anni 50 nel caso di primo ricovero a meno che sia un ricovero in post acuzie, che presentano disturbi mentali gravi (ICD-IX-CM, ICD-X e DSM-IV): schizofrenia e sindromi correlate, sindromi affettive gravi, (sindrome depressiva ricorrente grave, sindrome affettiva bipolare) gravi disturbi della personalità, per i quali il servizio Specialistico Psichiatrico territorialmente competente (CPS o SPDC di un DSM) ritiene utile un periodo di presa in carico residenziale
ACCESSO al REPARTO	Accesso con proposta dello specialista psichiatra del D.S.M. ed autorizzazione al ricovero da parte dell'A.S.L. di residenza (utilizzando modello allegato o simile).
PROFILO del TRATTAMENTO (caratteristiche del servizio offerto)	colloqui di valutazione preliminare e di preparazione all'inserimento; fase di osservazione/inserimento iniziale (rating scales impiegate: LSP, GAF, VADO); definizione del programma di trattamento terapeutico - riabilitativo personalizzato; periodiche rivalutazioni congiunte (servizio FBF e servizio committente) dell'andamento del caso e dell'efficacia delle cure; preparazione e realizzazione della fase di dimissione
TEMPI di TRATTAMENTO	la durata del trattamento residenziale nel caso dell'utenza psichiatrica è soggetta agli orientamenti e alle decisioni che valgono per tutte le comunità protette dei DSM-SSN. In particolare la Deliberazione VIII/5743 del 31/10/2007 definisce la durata massima di trattamento in mesi 3 per la fase di trattamento post-acuta (a seguito di dimissione da SPDC), ed in mesi 18 per il restante periodo di riabilitazione ad alta intensità riabilitativa. E' prevista la possibilità di una proroga a tale periodo (attraverso parere dell' OCSM) fino ad un massimo di 6 mesi.
PERCORSO di INSERIMENTO	Accesso con proposta dello specialista psichiatra del D.S.M. ed autorizzazione al ricovero da parte dell'A.S.L. di residenza (utilizzando modello allegato o simile).
PERCORSO di CURA	Proveniente da strutture psichiatriche territoriali che lo hanno in carico, l'utente viene dimesso dalla comunità protetta alla fine di un percorso terapeutico - riabilitativo che lo ha preparato a tornare al proprio domicilio o in un'altra struttura a minor intensità assistenziale.

D) COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA (C.P.A.) e MEDIA INTENSITA' RIABILITATIVA PER IL TRATTAMENTO DI **PATOLOGIE E PROBLEMI ALCOOL CORRELATI (33 posti letto).**

TIPOLOGIA di UTENZA	Soggetti di età adulta fino ad un massimo di 65 anni nel caso di primo trattamento, che presentano disturbi del comportamento valutati con strumenti specifici (MAST, WAIS-R, Wechsler Memory Scale, Test di memoria comportamentale Rivermead, TIB di Sartori) e problemi di funzionamento personale e relazionale (SCID-2, Rorschach) correlati all'abuso di bevande alcoliche. Quadri clinici di SDA (Sindrome da dipendenza alcolica) complicati da patologie cerebrali e/o pluriviscerali correlate al prolungato periodo d'abuso e gravemente disfunzionanti sul piano psico-social
ACCESSO al REPARTO	Proposta di ricovero (su apposito modulo) compilata da medico Specialista di struttura pubblica o privata accreditata che ha in carico il paziente (es. NOA, CPS, DSM) corredata da relazione clinica , definizione di un percorso riabilitativo, durata del trattamento e successivo percorso di reinserimento al domicilio o in altra struttura territoriale.
PROFILO del TRATTAMENTO (caratteristiche del servizio offerto)	colloqui di valutazione preliminare e di preparazione all'inserimento; fase di osservazione/inserimento iniziale; definizione del programma di trattamento terapeutico - riabilitativo personalizzato; periodiche rivalutazioni congiunte (servizio FBF e servizio committente) dell'andamento del caso e dell'efficacia delle cure; preparazione e realizzazione della fase di dimissione.
TEMPI di TRATTAMENTO	la durata-media del trattamento residenziale in questi casi è prevista in 6-8 mesi e comunque non superiore a 36 mesi.
PERCORSO di CURA	Soggetti provenienti da strutture territoriali (NOA e/o CPS/DSM) che lo hanno in carico. L'utente viene dimesso alla fine di un percorso terapeutico - riabilitativo che lo ha preparato a tornare al proprio domicilio o in un'altra struttura a minor intensità assistenziale.

E) COMUNITÀ PROTETTA AD ALTA ASSISTENZA (C.P.A.) e MEDIA INTENSITA' RIABILITATIVA per il RITARDO MENTALE (50 posti letto).

TIPOLOGIA di UTENZA	soggetti di età adulta fino ad un massimo di 65 anni nel caso di primo ricovero, che presentano gravi disturbi del comportamento (strumenti valutazione: VAP-H, PSICO-H, PIMRA, DASH-II) riferibili a situazioni patologiche che hanno prodotto un deficit importante dello sviluppo. I NNOO di questo dipartimento ospitano soggetti con una diagnosi testistica di Ritardo Mentale lieve, medio e/o grave (ICD-X). Nel caso di questo tipo di utenza le rating scales maggiormente utilizzate sono l'ICDIH-2 e la FBF schedule.
ACCESSO al REPARTO	Vista la particolarità della patologia trattata e della durata del trattamento stesso si ritiene preferibile che la proposta di ricovero provenga da strutture specialistiche (psichiatria, neuropsichiatria) utilizzando sempre il modello predisposto ed una esauriente relazione clinica allegata.
PROFILO del TRATTAMENTO (caratteristiche del servizio offerto)	valutazione multidimensionale delle funzioni cognitive e cerebrali superiori; definizione di un programma terapeutico - riabilitativo complessivo e di un intervento farmacologico specifico; scelta degli obiettivi riabilitativi prioritari e attivazione/verifica dei programmi d'intervento; supporto/educazione dei familiari e preparazione della dimissione (progetto di cura post-ospedaliera).
TEMPI di TRATTAMENTO	la durata del trattamento è concordata con i Servizi territoriali committenti e con i familiari e prevede un percorso temporale a termine adeguato alla gravità delle condizioni cliniche e funzionali dell'utente
PERCORSO di CURA	selezione dei casi; definizione di un progetto di trattamento finalizzato a ridurre i livelli di disabilità del soggetto e le anomalie comportamentali; dimissione al domicilio o in strutture residenziali a minor intensità di impegno assistenziale.

ASL DELLA PROVINCIA DI LODI
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - U.S.C. ASSISTENZA SPECIALISTICA

(2)

Alla A.S.L. della Provincia di Lodi
Piazza Ospitale, 10
26900 LODI
USC Assistenza Specialistica

Proposta di trattamento riabilitativo
presso IST. S. CUORE DI GESU' - FATEBENEFRAPELLI
Via San Giovanni di Dio, 54 - 20078 San Colombano al Lambro

A cura dell' /	1 - NUMERO DI PRATICA _ _ _ _ _ _ _ _ _	2 - DATA PRESENTAZ. DOMANDA _ _ _ _ _ _ _ _ _
	3 - RICHIEDENTE cognome _____ nome _____	Data di Nascita _ _ _ _ _ _ _ _ _ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
A cura del Prescrittore	4 - LUOGO DI NASCITA _____	
	6 - RESIDENZA ANAGRAFICA via _____ n. _____ comune _____ tel. _____	5 - COD.REGIONALE O CODICE FISCALE ASSISTITO _
	7 - DIAGNOSI _____ _____ _____	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
A cura dell' A.S.L.	8 - TIPO DI IMPEGNATIVA: 1 <input type="checkbox"/> PRIMO TRATTAMENTO 2 <input type="checkbox"/> REINGRESSO 3 <input type="checkbox"/> PROROGA	
	9 - TRATTAMENTO DA EROGARSI PRESSO U.O. <input type="checkbox"/> C.R.T. <input type="checkbox"/> DISTURBI COGNITIVI DELL' ANZIANO <input type="checkbox"/> PSICOGERIATRIA ED ALTRA PSICO ORGANICITA' <input type="checkbox"/> RITARDO MENTALE	
	10 - DATA DI PRESCRIZIONE _____	11 - TIMBRO E FIRMA MEDICO _____
	NOTE: _____ _____ _____	
	DATA DI AUTORIZZAZIONE _____	Timbro e firma _____ MEDICO AUTORIZZATORE ASL DI _____

Allegare: Relazione clinica

Inviare: 1 copia al medico prescrittore

(2) è possibile scaricare il modulo sul sito www.asl.lodi.it - Modulistica - Servizio Assistenza Specialistica