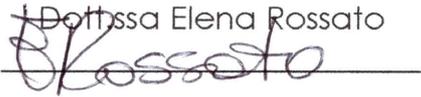


STANDARD DI PRODOTTO

SERVIZIO DI MEDICINA FISICA E
RIABILITAZIONE

Edizione: 1/2024

Data emissione: 18 settembre 2024

Redatto da:	Approvato da:
Direttore Team RQ	Direttore Dott.ssa Elena Rossato 

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Dott.ssa Elena Rossato elena.rossato@sacrocuore.it	Direttore U.O. SMFR Dirigente Medico di II° livello
Dott.ssa Elisabetta Verzini elisabetta.verzini@sacrocuore.it	Dirigente Medico di I° livello Team RQ
Dott.ssa Silvia Bonadiman silvia.bonadiman@sacrocuore.it	Dirigente Medico di I° livello
Dott. Nicola Mattiuz nicola.mattiuz@sacrocuore.it	Dirigente medico di I° livello
Dott. Federico Ferrari federico.ferrari@sacrocuore.it	Dirigente medico di I° livello
Dott. Stefano Scarpa stefano.scarpa@sacrocuore.it	Dirigente medico di I° livello
Dott.ssa Elena Poletto elena.poletto@sacrocuore.it	Dirigente medico di I° livello che collabora con il SMFR per un ambulatorio specialistico

NUMERI UTILI:

Mengalli Massimo	Coordinatore – tel. 0456013528
Sig.ra Bressan Anita	Segreteria - tel. 0456013437

1. AREE DI INTERESSE

Il Servizio di Medicina Fisica e Riabilitazione (SMFR) lavora in modo trasversale a stretto contatto con le U.O. di Riabilitazione, con le U.O. per acuti sia a carattere internistico che chirurgico dell'IRCCS Ospedale Sacro Cuore – Don Calabria, con l'Area Sociale e con i pazienti che afferiscono per un percorso ambulatoriale.

ATTIVITA' VERSO PAZIENTI INTERNI ALL'OSPEDALE O RESIDENTI IN AREA SOCIALE

- a. Per quanto riguarda le altre U.O. di Riabilitazione si tratta della U.O. di Riabilitazione Intensiva (UGC e US) e della U.O. di Medicina Fisica e Riabilitativa e Lungodegenza che sono inserite insieme con il SMFR all'interno del Processo Riabilitativo.

Il SMFR esegue all'interno di questi reparti di degenza trattamenti riabilitativi di alta complessità che coinvolgono sia personale medico che tecnico (fisioterapisti / logopedisti / operatori / educatrici). Per quanto riguarda il monitoraggio delle attività si rimanda agli Standard di Prodotto delle singole U.O. dove sono presenti indicatori numerici (scale di valutazione) che definiscono la condizione del paziente e la complessità della cura riabilitativa. Per quanto riguarda il numero di prestazioni erogate nel 2023 suddivise per attività:

- U.O. Riabilitazione Intensiva:
 - o Attività fisioterapiche: 2936
 - o Attività motorie in laboratorio di robotica riabilitativa: 241
 - o Attività logopediche e neuropsicologiche: 865
 - o Attività di arteterapia: 497
- U.O. Medicina Fisica e Riabilitativa e Lungodegenza – paziente neurologico:
 - o Attività fisioterapiche: 612
 - o Attività motorie in laboratorio di robotica riabilitativa: 70
 - o Attività logopediche e neuropsicologiche: 209
 - o Attività di arteterapia: 22
- U.O. Medicina Fisica e Riabilitativa e Lungodegenza – paziente ortopedico:
 - o Attività fisioterapiche: 4106.

I dati relativi ai mesi da gennaio a luglio 2024 sono i seguenti:

- U.O. Riabilitazione Intensiva:
 - o Attività fisioterapiche: 1743
 - o Attività motorie in laboratorio di robotica riabilitativa: 96
 - o Attività logopediche e neuropsicologiche: 475
 - o Attività di arteterapia: 279
- U.O. Medicina Fisica e Riabilitativa e Lungodegenza – paziente neurologico:
 - o Attività fisioterapiche: 468
 - o Attività motorie in laboratorio di robotica riabilitativa: 70

- Attività logopediche e neuropsicologiche: 211
- Attività di arteterapia: 51
- U.O. Medicina Fisica e Riabilitativa e Lungodegenza – paziente ortopedico:
 - Attività fisioterapiche: 2395.

b. Nei confronti dei reparti per acuti dell’Ospedale il SMFR esegue attività di consulenza e trattamenti riabilitativi come da prospetto sotto riportato.

	2022	Erogate entro 48h	2023	Erogate entro 48h
TOTALE	1335 (-304)	n.d.	1620 (+285)	85,43%
Area medica	868	n.d.	1069	n.d.
Area Chirurgica	367	n.d.	463	n.d.
Terapia intensiva	108	n.d.	88	n.d.

c. Anche nei confronti dell’Area Sociale (SUAP, RSA, CdR, Casa Clero, Casa Perez) il SMFR esegue attività di consulenza e trattamenti riabilitativi che vengono esposti nel prospetto sottostante.

	2022	Erogate entro 48h	2023	Erogate entro 48h
Area Sociale	266 (-33)	n.d.	332 (+66)	35.54%

ATTIVITA’ VERSO PAZIENTI ESTERNI CHE AFFERISCONO IN AMBULATORIO

La tipologia di visite erogate sono indirizzate a diverse categorie di patologie (neurologiche, ortopediche, viscerali) e per permettere una più facile consultazione riportiamo in tabella una loro suddivisione settimanale.

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Mattino	SFD3	TINF	FTM	LFD	FSR
					FSUM
	PALORT			FSD-RESP	FINT
					FSD
					CON
Pomeriggio	FSD	FSP	BOT-BLO	FSD-TA	/
		FSD-RESP-DEG	FSD	FSUF	

Nello specifico le specialità ambulatoriali erogate con SSN sono:

- per pazienti dimessi dal reparto MFR (FSD3);
- per patologie ortopediche post-chirurgiche (PALORT);
- divisionale per patologie artrosico-degenerative (FSD);
- per infiltrazioni articolari e mesoterapia (TINF);
- per patologie pediatriche (FSP);
- per patologie respiratorie (FSD-RESP);
- per patologie della deglutizione (FSD-DEG se solo valutazione clinica e CON se valutazione sia clinica che strumentale radiologica);
- per patologie neurologiche (compreso il monitoraggio di pazienti dimessi dai reparti riabilitativi e le disfonie) (FTM);
- per patologie oncologiche con principale attenzione al linfedema (LFD);
- per patologie uro ginecologiche e proctologiche femminili (FSUF);
- per patologie urologiche e proctologiche maschili (FSUM);
- per patologie del rachide di interesse chirurgico (FSD-TA);
- per patologie reumatologiche (FSR);
- per spasticità (BOT-BLO);
- per fisioterapia interventistica (FINT).

	2022	Tempi attesa	2023	Tempi attesa	Gennaio- Luglio 2024	Tempi attesa
FSD3	9 (-45)	3 gg	51 (+42)	3 gg	33	3 gg
PALORT	142 (+85)	7-10 gg	158 (+16)	7-10 gg	111	7-10 gg
FSD	1920 (-391)	Secondo priorità	2327 (+407)	Secondo priorità	981	Secondo priorità
TINF	543 (-27)	60 gg	349 (-194)	30 gg	226	30 gg
FSP	312 (-105)	Secondo priorità	351 (+39)	Secondo priorità	182	Secondo priorità
FSD-RESP	122	7 gg	220 (+98)	7 gg	nv	nv
FSD-DEG	73	7-15 gg	41 (-32)	7-15 gg	nv	nv
CON	43	7-15 gg	55 (+12)	7-15 gg	39	7-15 gg
FTM	176 (+19)	Secondo priorità	188 (+12)	Secondo priorità	120	Secondo priorità
LFD	201 (-31)	Secondo priorità	260 (+59)	Secondo priorità	126	Secondo priorità
FSUF	171 (-2)	Secondo priorità	213 (+42)	Secondo priorità	153	Secondo priorità
FSUM	68 (-8)	Secondo priorità	59 (-9)	Secondo priorità	39	Secondo priorità
FSD-TA	97	7-15 gg	112 (+15)	7 gg	nv	nv
FSR	293 (+18)	Secondo priorità	265 (-28)	Secondo priorità	152	Secondo priorità
BOT	183 (+18)	4-6 mesi	192 (+9)	4-6 mesi	269	4 mesi
BLO	19 (+4)	1 mese	20 (+1)	3 mesi	69	2 mesi
FINT	53	15-30 gg	62 (+9)	15-30 gg	146	15 gg
TOTALE	3593 (-366)		4495 (+902)		2646	

I possibili trattamenti riabilitativi erogabili (con SSN o con formule a pagamento) sono:

Trattamento fisioterapico: comprende tutte le tecniche che un fisioterapista mette in atto per recuperare articolari, movimento, coordinazione al fine di ridare autonomia funzionale. La complessità degli interventi è diversa a seconda che si tratti di una disabilità di natura ortopedica, viscerale o neurologica, centrale o periferica.

Utilizzo di terapie fisiche: comprende l'insieme delle terapie strumentali indirizzate al controllo di situazioni dolorose di vario tipo oltre che al sostegno del recupero muscolare. In particolare presso il SMFR sono disponibili: laserterapia a manipolo o scansione, elettroterapia antalgica (TENS), ultrasuonoterapia a contatto o in acqua, ultrasuonoterapia a bassa frequenza, correnti interferenziali, elettroterapia di stimolazione, paraffinoterapia, magnetoterapia tipo Bemer, ossigenazione naturale tipo Carres Flow.

Si sottolinea come le apparecchiature elettromedicali siano rispondenti agli standard di legge; per la loro gestione, taratura e manutenzione è competente il Servizio di Ingegneria Clinica.

La somministrazione di ciascun tipo di terapia avviene secondo specifico protocollo, esposto anche alla visione dell'utente, che prevede: il tempo di durata, le intensità di erogazione delle terapie fisiche, le norme igieniche da seguire.

Trattamento neuropsicologico (NPS): l'insieme di tecniche e percorsi che mirano al miglioramento delle funzioni cognitive (memoria, attenzione, motivazione, comunicazione, ...) e alla gestione dei disturbi comportamentali.

Trattamento logopedico: valutazione, prevenzione e trattamento dei disturbi della voce, del linguaggio e delle difficoltà comunicative oltre che della deglutizione. Possibili percorsi per disfonie post-chirurgiche e valutazione della comunicazione aumentativa nei pazienti con grave compromissione neurologica.

La prenotazione di visita fisiatrica con regime di convenzione con il SSN avviene di persona presso il Centro Prenotazioni all'ingresso dell'Ospedale o mediante prenotazione telefonica al n. 045.601.3257 con l'impegnativa di Visita di Medicina Fisica e Riabilitazione rilasciata da medico di base o altro specialista.

A seguito della visita fisiatrica potranno essere prescritte prestazioni riabilitative, fruibili presso il SMFR mediante impegnativa del SSN, rilasciata dal Fisiatra.

Alcune forme di trattamento, come previsto dal decreto regionale Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono a pagamento intero.

È possibile usufruire anche di prestazioni riabilitative a pagamento, in regime istituzionale a pagamento o di libera professione intramoenia, su prescrizione di un medico dell'IRCSS Sacro Cuore Don Calabria.

La prenotazione delle terapie stesse si effettua personalmente presso la Segreteria al 1° piano dell'Ospedale Don Calabria, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 12.30; o telefonicamente, al n° 045.601.3437 dalle ore 12.30 alle 14.30.

È possibile afferire per visita fisiatrica anche in regime di libera professione (prenotabile sia al Centro Prenotazioni che on-line sul sito www.sacrocuore.it). Si ricorda che a seguito di una visita fisiatrica in tale modalità anche le eventuali terapie prescritte dovranno rientrare in percorsi a pagamento. Queste prestazioni si prenotano direttamente presso la Segreteria del SMFR.

	2022	Tempi attesa Media		2023	Tempi attesa Media	
Fisioterapia	22599	"B"	7 gg	23124	"B"	7 gg
		"P"	40 gg		"P"	40 gg
Laserterapia	3418	15 gg		3196	7 gg	
Ultrasuonoterapia	2040	15 gg		2619	7 gg	
TENS	2514	15 gg		2346	7 gg	
Elettroterapia stimolazione	1064	15 gg		798	7 gg	
Paraffinoterapia	1924	60 gg		2171	60 gg	
Magnetoterapia	303	3 gg		94	3 gg	
Ossigenazione nat	101	7 gg		143	7 gg	
Trattamento NPS	135	15-30 gg		66	15-30 gg	
Trattamento logo	1013	10 gg		690	10 gg	
Linfodrenaggio	2587	"B"	25 gg	2117	"B"	30 gg
		"P"	180 gg		"P"	300 gg
Fisioterapia specifica per pavimento pelvico femminile	10844	"B"	60 gg	10924	"B"	40 gg
		"P"	90 gg		"P"	180 gg

ATTIVITA' DI RICERCA

Il SMFR è promotore di progetti di ricerca scientifici, anche in collaborazione con l'Università di Verona e altri centri in Italia, per fornire al paziente i trattamenti più idonei, con la consapevolezza che è in corso una profonda rivoluzione tecnologica in ambito riabilitativo.

Gli articoli pubblicati nel 2023 sono:

- Moro V, Pacella V, Scandola M, Besharati S, Rossato E, Jenkinson PM, Fotopoulou A. A fronto-insular-parietal network for the sense of body ownership. *Cereb Cortex*. 2023 Jan 5;33(3):512-522. doi: 10.1093/cercor/bhac081. PMID: 35235644; PMCID: PMC7614133.
- Beccherle M, Gobetto V, Bertagnoli S, Bulgarelli C, Rossato E, Moro V. Illusory hand movements in the absence of asomatognosia, spatial neglect and anosognosia for hemiplegia. *Cortex*. 2023 Nov;168:176-180. doi: 10.1016/j.cortex.2023.08.010. Epub 2023 Sep 4. PMID: 37741133.

L'impact factor complessivo per l'anno 2023 è **8.2**.

Gli articoli pubblicati a luglio 2024 sono:

- Scandola M, Beccherle M, Togni R, Caffini G, Ferrari F, Aglioti SM, Moro V. Topographic mapping of the sensorimotor qualities of empathic reactivity: A psychophysiological study in people with spinal cord injuries. *Psychophysiology*. 2024 Feb 19:e14547. doi: 10.1111/psyp.14547. PMID: 38372443.
- Moro V, Scandola M, Gobetto V, Bertagnoli S, Beccherle M, Besharati S, Ponzo S, Fotopoulou A, Jenkinson PM. Examining the role of self-reported somatosensory sensations in body (dis)ownership: A scoping review and empirical study of patients with a disturbed sense of limb ownership. *Neuropsychologia*. 2024 Feb 15;194:108776. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2023.108776. Epub 2023 Dec 21. PMID: 38141962.

L'impact factor complessivo a luglio 2024 è **6.3**.

I progetti attualmente in corso (con approvazione del comitato etico) sono:

- 602CESC (2015-10-07) Il ruolo dell'azione nel miglioramento della consapevolezza di malattia in soggetti con lesione cerebrale.
- 1374CESC (2017-08-09) Modulazione della consapevolezza corporea in pazienti con tetraplegia tramite stimolazione cardio-visiva.
- 1874CESC (2018-07-18) Ottimizzazione della prognosi precoce del paziente in coma post arresto cardiaco: studio multicentrico prospettico osservazionale di rete regionale.
- 2115CESC (2019-03-20) La neuroplasticità somatotopica nelle lesioni al midollo spinale sulla somatosensorialità vicaria: gli effetti della percezione vicaria del tocco affettivo.
- 2539CESC (2020-03-25) Interocezione e consapevolezza corporea nella lesione spinale: indagare l'influenza della respirazione nella rappresentazione corporea tramite l'illusione

dell'embreathment.

- 2662CESC (2020-04-22) Trattamento riabilitativo miofasciale nel dolore pelvico cronico delle pazienti operate per endometriosi.
- 3224CESC (2021-05-05) Studio pilota sull'utilizzo della Radio Frequenza Pulsata erogata a livello del nervo sciatico popliteo interno per il trattamento della spasticità del tricipite surale.
- 3478CESC (2021-10-06) Effetti del tocco affettivo nella modulazione del dolore in pazienti con fibromialgia: uno studio multicentrico.
- 3674CESC (2022-02-23) Evoluzione neurocognitiva nella lesione midollare.
- 3218CESC (2021-04-07) Ruolo del trattamento riabilitativo del pavimento pelvico nella dispareunia in pazienti operate per endometriosi.
- 3591CESC (2021-12-22) Gravi Cerebrolesioni Acquisite: fattori prognostici e qualità della cura.
- 2955CESC (2020-11-18) Il riconoscimento dell'errore nell'esecuzione dell'azione in pazienti con lesione cerebrale e anosognosia per emiplegia: il ruolo del contesto sociale e delle aspettative interne.
- 3218CESC (2021-04-07) Ruolo del trattamento riabilitativo del pavimento pelvico nella dispareunia in pazienti operate per endometriosi.
- 4218CESC (2023-04-19) Identificazione di strumenti neuropsicologici e marcatori fisiologici del rischio di cadere in inganno in persone anziane e pazienti con danno cerebrale.
- 4219CESC (2023-04-27) Lo spazio sociale nella lesione midollare.
- 4299CESC (2023-06-07) Neuroprognosi precoce post-arresto cardiaco: correlazione tra neurofisiologia (pess) e pet/tc con 18f-fdg.

Il rispetto della privacy e l'adeguamento alle norme COVID prevede l'espletamento della terapia in spazi riservati per ciascun paziente.

Sono a disposizione appositi moduli di "**Segnalazione**" che consentono di presentare elogi, reclami, suggerimenti, opinioni sulla soddisfazione.

MODALITA' DI MONITORAGGIO

All'interno del SMFR attraverso il monitoraggio periodico degli indicatori definiti.