

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Pavia

A tu per tu con l'ASST di Pavia

**Incontro con la Dott.ssa Maria Teresa Martino  
Fisiatra Resp. UOS Rieducazione motoria di  
ricovero e definizione percorsi riabilitativi della  
UOC di Riabilitazione Specialistica dell'Ospedale  
di Mortara**

09 settembre, 2016

L'importanza della rete terapeutica: la Dott.ssa Martino a Yale al Congresso HPH

**ne parla la Dott.ssa Maria Teresa Martino polo sanitario lomellino negli ospedali di Vigevano e Mortara della ASST di Pavia.**

La riabilitazione è la fase finale dell'ospedalizzazione del malato, ma non è obbligatoria soprattutto per le persone più anziane che potrebbero fare fatica nel seguirla. Fondamentale invece risulta la formazione del "caregiver", ovvero di colui che si occupa del paziente a casa.

La dottoressa Maria Teresa Martino, fisiatra dell'Asst di Pavia in servizio al polo sanitario lomellino negli ospedali di Vigevano e Mortara, ha affrontato molti aspetti dell'ospedalizzazione in fisioterapia, ribadendo il concetto che nei processi riabilitativi non ha importanza l'età, bensì la condizione fisica e mentale della persona coinvolta. La normativa in Lombardia prevede due possibilità di percorsi da seguire: uno specialistico e l'altro generale-geriatrico. Quest'ultimo, essendo meno intensivo, risulta adatto a pazienti con più problematiche. E' di fondamentale importanza valutare la condizione di salute del paziente, vale a dire occorre che la patologia acuta sia stabilizzata per poter procedere ad un'azione di cura. A questo mirano gli ospedali di Vigevano e Mortara, la cui opera è quella di aumentare la presenza terapeutica sul territorio. La dottoressa Martino ha precisato che, se la cura non bastasse ad aiutare il paziente, occorre provvedere alla fase successiva, cioè ad istruire al meglio il 'caregiver', la persona che oltre ad assistere il malato si rapporta con tutti i familiari vicini al loro congiunto o con le badanti che seguono soggetti non indipendenti. Il 'caregiver' che si assume questo compito deve essere a conoscenza di tutte le informazioni terapeutiche ed amministrative del paziente dimesso. Deve, inoltre, supportarlo emotivamente, soprattutto in quei casi dove la riabilitazione avviene in tempi lunghi.

Più complicato è quando il paziente abita da solo. Bisogna osservare i comportamenti del soggetto, dopo il ricovero, e capire se è pronto per tornare a casa. Prima cosa, si cerca di attivare la rete familiare oppure si fa una segnalazione presso le case di riposo o i centri diurni di assistenza.

La dottoressa sottolinea che nella riabilitazione la formula vincente è la rete terapeutica, ovvero la costante comunicazione e interazione tra medico ospedaliero, medico di base, paziente e assistente/familiare.

La dottoressa Martino, che ha partecipato recentemente a Yale, nel Connecticut statunitense, al Congresso Internazionale HPH (Health Promoting Hospitals & Health Systems), che quest'anno ha scelto come argomento la ricerca e la valutazione della qualità della comunicazione all'interno dell'ospedale. Come succede anche in Lomellina, quando il paziente viene dimesso e torna a casa spesso si trova disorientato sulle indicazioni che gli sono state date e le modalità d'uso dei farmaci prescritti.

La comunicazione rimane quindi fondamentale nel rapporto tra paziente e struttura ospedaliera, e tra ospedale e medico curante.

Bisogna sviluppare una rete di comunicazione che sia efficace per tutti cosicché il paziente si senta sempre sicuro e abbia possibilità di chiarimento anche quando sia stato dimesso.

E' importante rafforzare il coordinamento terapeutico tra la presenza del paziente in ospedale e il momento in cui il paziente torna a casa e ha come punto di riferimento il medico di famiglia.