

Tavoli tematici

Contributo

1. Dati proponente contributo

Nome	Placido
Cognome	Bramanti
Ente/organizzazione di appartenenza	IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo
Telefono	09060128926
E_mail	bramanti.dino@gmail.com
Sito	www.irccsneurolesiboninopulejo.it/

2. Riferimento del contributo al tavolo tematico

Data	Tavolo tematico			Contributo*	Orario
	sala 1	Contributo*	sala 2		
8 maggio '14	Agroalimentare		Turismo, Cultura e Beni Culturali		9.30 – 13.30
	Energia		Economia del mare		15.30 – 19.30
9 maggio '14	Smart Cities&Communities		Scienze della Vita	X	9.30 – 13.30

*Barrare con una X la colonna Contributo di riferimento

3. Sintesi del contributo



Approccio multispecialistico alla presa in carico dei pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite: dalla Unità di Risveglio al domicilio

L'analisi dei dati del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema (Ufficio VI), desumibili dalle Schede di dimissione ospedaliera (SDO) relative al quinquennio 2002-2006 dei pazienti dimessi con codice 780.03 in qualsiasi diagnosi, corrispondente alla codifica dello stato vegetativo persistente secondo le versioni italiane del 1997 e del 2002 della International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM) Sixth Edition, permette di evidenziare un trend di incremento delle dimissioni totali (+61%) che può dipendere da un reale aumento dei casi incidenti con diagnosi di stato vegetativo, da un crescente ricorso al codice 780.03 per una maggiore attenzione diagnostica dei medici del SSN che si occupano di pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite (GCA) oltre che da una maggiore accuratezza nella codifica delle SDO. Per poter rispondere a tutti i bisogni di questi pazienti e adeguare i livelli di cura, sono necessarie strutture come le Unità di Risveglio, in grado di trattare il soggetto fin dalle fasi acutissime di malattia. Queste Unità sono strutturate come aree attrezzate e organizzate per accogliere pazienti provenienti dalle Rianimazioni o Neurochirurgie ancora in coma, con respirazione sostanzialmente autonoma e che, pur essendo in via di stabilizzazione delle funzioni vitali, necessitano di monitoraggio continuo. La funzione dell'Unità di Risveglio deve essere quella di assistere con modalità intensive e di stimolare altrettanto intensivamente il recupero motorio, cognitivo, relazionale, occupazionale e nutrizionale di questi pazienti. Necessaria è la presenza e l'integrazione di molteplici attività, abbinate ad un intervento riabilitativo articolato e ad una assistenza infermieristica dotata di specifiche competenze per la stesura di un progetto riabilitativo individuale. Va comunque sottolineato che talvolta il "risveglio" così desiderato dai famigliari e così perseguito dai medici non si raggiunge nella maniera desiderata: l'intervento di queste strutture deve in ogni caso mirare alla realizzazione di strumenti che rendano ottimali le condizioni di sopravvivenza e di assistenza per la Persona ed evitare l'abbandono che invece spesso si osserva.

OBIETTIVO FINALE: Valutare il ruolo dell'approccio multidisciplinare nella presa in carico dei pazienti con GCA all'interno delle Unità di Risveglio e durante tutte le fasi, fino al reinserimento al domicilio.

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Valutare il funzionamento e la disabilità dei pazienti con GCA all'interno delle Unità di Risveglio;
- Valutare il carico o burden assistenziale degli operatori socio-sanitari, mediante la somministrazione di scale adeguate;
- Studiare marker diagnostici e di prognosi tramite RMN ad alto campo ed innovazione neurofisiologiche.
- Facilitare il passaggio dalle Unità di Risveglio alla presa in carico delle famiglie.

RISULTATI/PRODOTTI ATTESI E LORO TRASFERIBILITÀ:

- Identificazione di un corretto approccio articolato e multidisciplinare nel trattamento riabilitativo intensivo e monitorato dei pazienti con GCA.
- Identificazione di strategie trasferibili ai caregivers per la gestione dei pazienti con GCA.
- Identificazione di marker diagnostici e prognostici, tramite neuroimaging e neurofisiologia.
- Riduzione dei costi per la gestione dei pazienti con GCA per il SSN.

COERENZA ED INTEGRAZIONE:

Questo progetto mira alla continuità ed integrazione di un progetto riabilitativo già in essere per la gestione dei pazienti con GCA presso l'Unità di Risveglio dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" di Messina. Inoltre, numerosi studi di neuroimaging, i cui dati sono stati presentati dal coordinatore scientifico del progetto, presso i più importanti congressi neurologici nazionali ed internazionali (SIN, SIRN, SIRAS, EFNS, ENS), sono tuttora in corso in pazienti in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza, e mirano alla diagnosi differenziale di questa categoria di pazienti nonché alla loro valutazione prognostica (Allegato 1 e Allegato 2)

4. Allegati

[ALLEGATO 1: VEDI ALLEGATO 1_SV](#)

[ALLEGATO 2: VEDI ALLEGATO 2_SV](#)