



LA RIABILITAZIONE POST ACUTA ED INDICAZIONI ALLE ORTESI

**Appropriatezza della modalità
operativa**

QUANDO L'INTERVENTO E' APPROPRIATO?

- **SGUARDO CLINICO**
 - Il miglioramento dell'appropriatezza professionale dovrebbe massimizzare la probabilità di effetti favorevoli (efficacia) e minimizzare quella di effetti avversi (sicurezza) nonché ridurre la variabilità nelle decisioni cliniche (modus operandi)
- **SGUARDO ORGANIZZATIVO**
 - ottimizzare le risorse



**Razionalizzare
l'offerta dei servizi**



**Fornire il trattamento riabilitativo
appropriato al soggetto assistito**



**ESISTONO DIVERSE
DEFINIZIONI DI
APPROPRIATEZZA CHE SI
SONO EVOLUTE NEL
CORSO DEL TEMPO**



1^ DEFINIZIONE DI APPROPRIATEZZA

“Grado in cui la conoscenza e le tecniche disponibili sono usate bene o male nel trattamento delle malattie e nel raggiungimento della salute”

Donabedian (1973)

2^ DEFINIZIONE DI APPROPRIATEZZA

Un servizio o una prestazione sanitaria efficaci devono essere richiesti ed erogati solo per il paziente (o per i problemi) per cui sono indicati (i benefici superano nel caso concreto i rischi), al momento giusto, al livello organizzativo ottimale (accessibile, efficace, sicuro, meno costoso).

DEFINIZIONE ATTUALE DI APPROPRIATEZZA

Una prestazione è appropriata se oltre ad essere efficace viene erogata a quei soggetti che ne possono realmente beneficiare, con la modalità assistenziale più idonea e con le caratteristiche di tempestività e di continuità, necessarie a garantirne effettivamente l'utilità.



VARIABILITA' CLINICA

- **La variabilità delle decisioni cliniche può essere legata:**
 - Ad aspetti contestuali: maggiore o minore disponibilità di risorse strutturali, tecnologiche, organizzative
 - Ad aspetti professionali: carenza di conoscenze e soggettività nella definizione delle strategie assistenziali da parte dei singoli professionisti
 - Ad aspetti clinici: soggettività delle condizioni cliniche dei singoli pazienti

LINEE GUIDA

- Le LG EB fornendo raccomandazioni su “cosa” fare ad una specifica categoria di pazienti, permettono di ridurre al minimo le scelte arbitrarie (variabilità ingiustificata) da parte delle istituzioni e degli operatori rispettando la possibilità di adattare le raccomandazioni ai singoli pazienti.

RACCOMANDAZIONI

- Le raccomandazioni delle LG EB vengono implementate a livello locale attraverso i Percorsi Assistenziali (PA) che adattano le raccomandazioni delle LG ad un contesto specifico definendo:
 - **procedure** (*how – come attuare le raccomandazioni*)
 - **professionisti** (*who – chi è coinvolto nella erogazione delle prestazioni sanitarie*)
 - **setting** (*where – in quali ambiti vengono erogate le prestazioni*)
 - **tempistiche** (*when – i tempi da rispettare per ottimizzare i risultati*)

PIANI ASSISTENZIALI

- L'appropriatezza delle fasi del PA viene definita in base al rispetto delle raccomandazioni delle LG EB.
- Per essere definita EB una LG deve rispettare i criteri di "Grilli" (*Grilli R, et al. Lancet 2000*):
 - il gruppo responsabile della produzione della linea guida deve essere multidisciplinare
 - le raccomandazioni devono essere formulate attraverso un processo esplicito di ricerca bibliografica sistematica
 - Le raccomandazioni devono essere classificate in base alla qualità delle prove scientifiche che le sostengono

SGUARDO CLINICO

E' APPROPRIATO QUANDO:

- è di efficacia provata, anche con diversi livelli di evidenza o, in assenza di studi di efficacia, quando è quantomeno coerente con le acquisizioni delle scienze di base;
- quando viene effettuato sul paziente correttamente e coerentemente agli obiettivi, previsti dal programma riabilitativo ed elaborati **dopo attenta valutazione funzionale** e stretta condivisione con il paziente o i suoi care-givers;
- quando il rischio di possibili effetti avversi è accettabile rispetto ai benefici attesi.

SGUARDO ORGANIZZATIVO

E' APPROPRIATO QUANDO:

- viene erogato utilizzando una quantità di risorse adeguata, sia rispetto al setting utilizzato sia rispetto al numero ed alla tipologia di professionisti coinvolti nel processo di prevenzione, cura e riabilitazione.
- analizzando i percorsi (talvolta tortuosi) che si frappongono tra l'utente e la sua possibilità di intraprendere un efficace percorso terapeutico.

CONCLUSIONE

- Il ragionamento clinico che il Sanitario mette in atto, vede sempre più i suoi fondamenti nell'orizzonte offerto dall'Evidence Based Pratiche all'interno del modello bio-psico-sociale proposto dall'ICF.

CONCLUSIONE

Nelle “zone grigie” di pratica professionale, ossia quelle in cui vi è mancaza di studi di efficacia, il Sanitario adotta strategie di ragionamento clinico fondate sulle più recenti acquisizioni delle scienze di base (biomeccanica, neurofisiologia, scienze del recupero...).



APPROPRIATEZZA OPERATIVA

CONCETTO:

- **solida struttura di ragionamento clinico**
- **ampio scorcio della ricerca e della letteratura clinica**
- **presentazione ed insegnamento pratico di un grande spettro d'esercizi terapeutici appropriati e disponibili per ogni individuo.**



SINTESI DEL CONCETTO

- Il **concetto** è un sistema di **4 Stadi**:

- 1. Valutare**
- 2. Sotto-classificare**
- 3. Riabilitare**
- 4. Rivalutare**



LA METODOLOGIA OPERATIVA CONSIDERA:

- 1. Caratteristiche della patologia**
- 2. Funzione motoria residua**
- 3. Meccanismi di dolore**
- 4. Fattori psicosociali**
- 5. Coordinazione del SNC e nuovi adattamenti**
- 6. Prognosi**
- 7. Letteratura scientifica di riferimento**



Inoltre, verranno considerati fattori individuali non meccanici che possono influenzare l'esito della riabilitazione.

Per poter decidere la priorità clinica del nostro paziente si utilizza **l'analisi della fisiologia muscolare pertinente**, necessaria per capire la riabilitazione del controllo motorio ed analizzare le strategie per **migliorare la plasticità del SNC** (apprendimento) nell'ambito clinico.

Verranno esaminati i requisiti per il normale controllo motorio e i fattori contribuenti ai pattern di movimento anormali.

L'importanza di capire il processo clinico e gli stili d'apprendimento del paziente verrà approfondito assieme alle neuroplasticità.

Questa rilevazione sarà utilizzata nello sviluppo d'un ragionamento clinico dettagliato per scegliere interventi appropriati e individuali e per riconoscere il punto di partenza idoneo ed il programma di trattamento adatto.

Il tutto verrà discusso e confrontato con misure del risultato (outcome measures) adeguati.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

antonio.bortone@sstefano.it SALSOMAGGIORE 16.11.13