

# NURSING RIABILITATIVO

## FISIOTERAPISTA E INFERMIERE IN ORTOPEdia

Corso ECM di 1 giornata

Docente: Simone Patuzzo Fisioterapista PhD Stud

**Abstract** Il **nursing riabilitativo** si riferisce a un approccio specializzato dell'assistenza infermieristica che si concentra sulla riabilitazione dei pazienti che hanno subito traumi, chirurgia o che vivono con condizioni croniche, al fine di aiutarli a raggiungere il massimo livello possibile di funzionamento e indipendenza nella loro vita quotidiana. Questo tipo di assistenza mira a promuovere la salute, prevenire ulteriori complicazioni e garantire un'ottima qualità della vita. Gli infermieri riabilitativi lavorano spesso in team multidisciplinari e utilizzano una combinazione di valutazioni e piani di intervento personalizzati per assistere i pazienti nel loro percorso di recupero.

Il **fisioterapista** svolge un ruolo distintivo nella prevenzione, benessere, fitness, promozione della salute e nella gestione delle malattie e disabilità. Nonostante sia un esperto in riabilitazione, ha anche competenze per aiutare le persone a migliorare la salute generale e prevenire condizioni di salute evitabili. Ha competenze specialistiche nella scienza del movimento, della funzione e dell'esercizio finalizzate a promuovere l'attività fisica e raggiungere risultati sanitari. Nel proprio ruolo, il fisioterapista stabilisce rapporti inter-professionali significativi centrati sul paziente e utilizza le migliori evidenze disponibili nelle proprie strategie di intervento.

Le due figure, fisioterapista e infermiere, compongono una trama unica che può fornire interventi sanitari significativi ai pazienti in diversi ambiti clinici. Attraverso questo corso, un fisioterapista specializzato nella riabilitazione ortopedica di ambito ospedaliero fornirà una proposta di gestione riabilitativa integrata in ambito ortopedico. Durante il corso, saranno forniti il rationale e gli obiettivi riabilitativi per le più frequenti condizioni.

# RELATORE

Simone Patuzzo è un Fisioterapista attualmente Studente PhD in Scienze Mediche e dello Sport con progetto di tesi **“Modificazioni cinematiche del rachide cervicale durante la mobilizzazione dorsale dell’occipite sull’atlante”** presso l’Università di Saragozza (Spain). Svolge la professione dal 1999 e quindi, ad oggi, ha 24 anni di esperienza nel ruolo.

Esercita nel reparto di Ortopedia e Traumatologia del Polo Chirurgico Confortini dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.

Dal 1999 al 2003 ha collaborato con l’Università di Verona, Servizio di Neurologia ad Indirizzo

Riabilitativo, presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione per “Specifiche prestazioni previste da progetti di ricerca” svolgendo oltre 1000 ore certificate di attività di ricerca scientifica.

È autore di 12 pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali, di 24 pubblicazioni su riviste nazionali, per un totale complessivo di 36 articoli, di 1 libro nel campo della riabilitazione delle Funzioni orofacciali e ATM edito da Cortina Editore ed è curatore delle 2 edizioni italiane del libro “Diagnosi Differenziale in Fisioterapia”.

# PROGRAMMA

---

## 1. INQUADRAMENTO RIABILITATIVO

- a.** Anamnesi del paziente, lettura e analisi della cartella clinica. *Cos'è più rilevante osservare ai fini della presa in carico riabilitativa ?* Controindicazioni assolute e relative alla presa in carico.
- b.** La prima seduta: il paziente è (ancora) idoneo al programma riabilitativo ? *"Diagnosi differenziale in fisioterapia, screening delle condizioni sistemiche e viscerali"* : Come escludere segni e sintomi indicativi di problemi che vanno oltre l'ambito di competenze e responsabilità del fisioterapista. Nota: *il processo della diagnosi differenziale è un processo continuo nell'intero arco della presa in carico riabilitativa.*
- c.** Come interagire e comunicare efficacemente con il personale nell'accingersi alla presa in carico riabilitativa e nell'erogazione del programma riabilitativo.
- d.** Valutazione dei parametri vitali, auscultazione, osservazione clinica: criteri generali per stabilire l'idoneità attuale al trattamento riabilitativo (per esempio, "livelli di emoglobina", "ipotensione ortostatica" - controindicazioni assolute e relative).
- e.** Complicanze comuni e rare, presentazione di casi clinici
- f.** Programma riabilitativo specifico per il paziente (e non solo "per la patologia"). Indicazioni da fornire al paziente e collaborazione con il personale di reparto.
-

# PROGRAMMA

---

## 2. CONTESTI

### 2.1 TRAUMATOLOGIA ARTO INFERIORE

- Osteosintesi di frattura del femore
- Fissazione esterna
- Pazienti politraumatizzati

### 2.2 TRAUMATOLOGIA ARTO SUPERIORE

- Osteosintesi di fratture di spalla e di omero
- Osteosintesi di fratture di gomito, avambraccio e polso
- Osteosintesi di fratture alla mano
- Pazienti politraumatizzati

### 2.3 ORTOPEDIA ARTO INFERIORE

- Artroprotesi d'anca
- Artroprotesi di ginocchio
- Artroprotesi di ginocchio bilaterale simultanea

### 2.4 CHIRURGIA VERTEBRALE

- Interventi di chirurgia vertebrale per scoliosi pediatrica, scoliosi dell'adolescenza, scoliosi dell'adulto, deformità sagittali dell'adulto, primitive e secondarie, dorso curvo giovanile o dell'adulto, spondilolistesi, instabilità vertebrale, ernie del disco cervicali, toraciche, lombari, fratture vertebrali, patologie degenerative cervicali, toraciche e lombari, chirurgia di revisione, tumori vertebrali.

## 3. PROGETTO RIABILITATIVO

Per ciascun CONTESTO:

- Obiettivi riabilitativi generali e specifici
  - L'autonomia nei trasferimenti e passaggi posturali, quali vincoli, quali modalità.
  - Recupero e ripresa alla deambulazione con ausili, carico graduale e progressivo, il cammino in scarico.
  - Confronto interprofessionale: quanta autonomia per quel paziente ?
-

# PROGRAMMA

---

## 4. PROGRAMMA RIABILITATIVO

Per ciascun CONTESTO:

Panoramica sulle strategie riabilitative (*mobilizzazione articolare e dei tessuti molli, rinforzo muscolare, facilitazione neuromuscolare propriocettiva, ortesi, ausili*); spostamenti nel letto, trasferimenti, passaggi posturali. Recupero e ripresa alla deambulazione con ausili, carico graduale e progressivo; svezamento dagli ausili. Educazione all'automobilizzazione. Educazione posturale. Precauzioni e vincoli.

- Quali sono gli obiettivi riabilitativi per un paziente in scarico ?
  - Come fare a mobilizzare efficacemente un paziente usando il letto ospedaliero e senza strumenti ?
  - Concetti di ergonomia negli spostamenti nel letto, non è meglio preservare la nostra schiena ? E come ?
  - Ausili (deambulatore con appoggio antibrachiale, stampelle, girello) nelle prime fasi riabilitative.
  - Foot pump e protocolli di prevenzione della trombosi venosa profonda. Sappiamo fare uno screening della trombosi venosa profonda ?
  - Patologie respiratorie concomitanti o di base, l'approccio riabilitativo in ortopedia e l'apporto infermieristico nelle restanti 23 ore e mezza.
  - Casi clinici
-

# PROGRAMMA

## PRIMA GIORNATA

8:30 - 10:30

### L'APPROCCIO RIABILITATIVO INTEGRATO

- Definizione e obiettivi del nursing riabilitativo
- Ruolo del nursing nel contesto ortopedico e riabilitativo
- Modello di gestione interprofessionale (infermiere-fisioterapista in particolare).
- Collaborazione con il personale di reparto (medici, OSS, etc)
- Come ottimizzare la ripresa clinica del paziente
- Le esigenze del personale di reparto

10:30-10:45 *caffè break*

10:45 - 13:00

Analisi di diverse tipologie di pazienti

### 2.1 TRAUMATOLOGIA ARTO INFERIORE

- *Osteosintesi di frattura del femore*
- *Fissazione esterna*
- *Pazienti politraumatizzati*

### 2.2 TRAUMATOLOGIA ARTO SUPERIORE

- *Osteosintesi di fratture di spalla e di omero*
- *Osteosintesi di fratture di gomito, avambraccio e polso*
- *Osteosintesi di fratture alla mano*
- *Pazienti politraumatizzati*

### 2.3 CHIRURGIA VERTEBRALE

- *Interventi di chirurgia vertebrale per scoliosi pediatrica, scoliosi dell'adolescenza, scoliosi dell'adulto, deformità sagittali dell'adulto, primitive e secondarie, dorso curvo giovanile o dell'adulto, spondilolistesi, instabilità vertebrale, ernie del disco cervicali, toraciche, lombari, fratture vertebrali, patologie degenerative cervicali, toraciche e lombari, chirurgia di revisione, tumori vertebrali.*

13:00-14:00 Pausa pranzo

# PROGRAMMA

---

14:00 - 15:30

COMUNICAZIONE E ALLEANZA TERAPEUTICA: L'ARTE DELL'INTERAZIONE E L'UMORISMO NEL RAPPORTO FISIOTERAPISTA-PAZIENTE

- Introduzione al concetto humour-salute, razionale ed esempi applicativi

15:30 - 15:45 Coffè break

15:45 - 17:00

- CASI CLINICI
- SPAZIO DISCUSSIONE

17:00 Test ECM

