



OFI BOLOGNA
FERRARA

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI FORLÌ | CESENA
RAVENNA | RIMINI

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI PARMA
PIACENZA

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI MODENA
REGGIO EMILIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



IL FISIOTERAPISTA E LA CHIRURGIA DEI TRAPIANTI

Dr.ssa De Giorgio Maria Grazia

Policlinico IRCCS Sant' Orsola Bologna





Il Policlinico di Sant'Orsola è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nei due ambiti di ricerca, rispetto ai quali Bologna rappresenta un punto di riferimento a livello nazionale:

- l'assistenza e ricerca nei **trapianti** e nel paziente critico
- la gestione medica e chirurgica integrata delle **patologie oncologiche**.

TIPOLOGIA DI TRAPIANTI:

- **CUORE ADULTO E PEDIATRICO**
- **POLMONE**
- **FEGATO**
- **RENE**
- **MIDOLLO OSSEO ADULTO E PEDIATRICO**



- **La necessità di un trapianto d'organo si può verificare in maniera acuta o molto più spesso come risultato di una malattia cronica.**
- **Le conseguenze sono spesso sia fisiche che psicologiche.**
- **Sono presenti sentimenti di paura della morte e incertezza del proprio domani.**
- **La persona trapiantata affronta, durante il suo percorso, difficoltà nella vita emotiva e sociale conseguenti al trapianto.**



IL FISIOTERAPISTA

- **Il percorso terapeutico riabilitativo deve prevedere un progetto riabilitativo individuale che si esplicita nelle diverse fasi di intervento secondo programmi e obiettivi individuati.**

OBIETTIVO

- **in stretto collegamento con l'equipe trapiantologica al fine di supportare il paziente e la sua famiglia durante tutto il percorso di cura e permettere il raggiungimento della sua autonomia funzionale per il suo inserimento familiare e sociale.**



Il trapianto è un processo fatto di diverse tappe:

- insorgenza della malattia,
- comunicazione della necessità di trapianto,
- inserimento in lista trapianto,
- l'attesa della chiamata che informa dell'organo in arrivo,
- intervento chirurgico,
- rientro a domicilio,
- la vita dopo il trapianto.

Se da un lato c'è una reazione euforica di ritrovato benessere, dall'altro ci sono timori sottostanti di ricadere nella malattia (rigetto, complicanze).

Sul piano psicologico comporta un lungo e complesso percorso di elaborazione perché una parte di sé malata viene perduta, mentre una parte estranea deve essere fatta propria.

Anche per i familiari, che hanno un ruolo di sostegno e supporto fondamentale per il trapiantato è un momento estremamente delicato ed è importante porre l'attenzione anche ai loro bisogni.



IL FISIOTERAPISTA OSPEDALIERO

PRE- TRAPIANTO

**TRAPIANTO
DEGENZA
OSPEDALIERA**

**POST – TRAPIANTO
RIENTRO A DOMICILIO**



PRE- TRAPIANTO

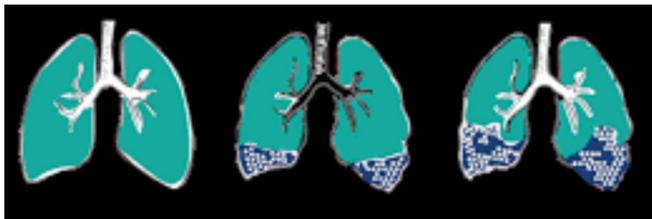
OBIETTIVI

- Limitare il decondizionamento fisico e migliorare la tolleranza all'esercizio
- Ricaduta positiva sui tempi di degenza



DOMICILIO

PDTA FIBROSI POLMONARE



OSPEDALE

BRIDGE AL TRAPIANTO:

- L-VAD
- BERLIN HEART
- CONTROPULSATORE
- ECMO





IL FISIOTERAPISTA OSPEDALIERO

**TRAPIANTO
DEGENZA**



- **ALTA INTENSITA'**
- **MEDIA INTENSITA'**
- **BASSA INTENSITA'**

**PRESA IN CARICO
PRECOCE**

EQUIPE:

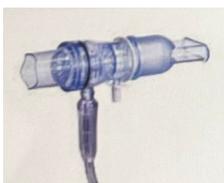
- **CHIRURGO**
- **ANESTESISTA**
- **FISIOTERAPISTA**
- **INFERMIERE**
- **PSICOLOGO**
- **DIETISTA**
- **ALTRI PROFESSIONISTI IN
BASE ALLE ESIGENZE**



TRAPIANTO ALTA INTENSITA'

OBIETTIVI

- Evitare complicanze da allettamento
- Migliorare la compliance respiratoria
- Precoce mobilizzazione





TRAPIANTO MEDIA INTENSITA'

OBIETTIVI

- **Recupero autonomie di base**
- **Riadattamento allo sforzo**





**TRAPIANTO BASSA
INTENSITA'**

OBIETTIVI

- **Ottimizzazione ADL**
- **Approccio con l'ambiente esterno**
- **Educazione terapeutica pre-dimissione**





SCALE DI VALUTAZIONE

Capacità funzionale	1 min-STS 6-MWT SPPB
Dispnea	Borg scale
Dispnea / Qualità di vita	BI-d
Qualità di vita	SF-36
Alterazioni dell'umore	HADS
Dolore	NRS
Attività della vita quotidiana / Autonomia	BIM





COSA SUCCEDDE ALLA DIMISSIONE?



**REPARTO
RIABILITAZIONE
INTENSIVA**

DH RIABILITATIVO

**RIENTRO A
DOMICILIO**





TELERIABILITAZIONE NUOVA PROPOSTA



Istituire un servizio di teleriabilitazione per gli utenti trapiantati di cuore e polmone adulti con l'obiettivo di proseguire un programma di riabilitazione della durata di 12 settimane, a domicilio, consentendo di monitorare i dati a distanza e programmando i follow up da svolgersi, tuttavia, in presenza.



CONCLUSIONI

- La relazione che s'instaura tra **fisioterapista** e **utente** influisce positivamente sulla riuscita dell'iter riabilitativo.
- Risulta necessario disporre di adeguati strumenti che richiedano una **formazione** specifica e aggiornata, anche perché la relazione di cura implica il coinvolgimento di ordine non solo strettamente tecniche ma anche emotivo-affettive.

L'utente deve rimanere al centro del programma riabilitativo, per questo risulta fondamentale garantire uno standard qualitativo il più elevato possibile.



OFI BOLOGNA
FERRARA

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI FORLÌ | CESENA
RAVENNA | RIMINI

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI PARMA
PIACENZA

ORDINE FISIOTERAPISTI

OFI MODENA
REGGIO EMILIA

ORDINE FISIOTERAPISTI



THANK
YOU
FOR
YOUR
ATTENTION

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

