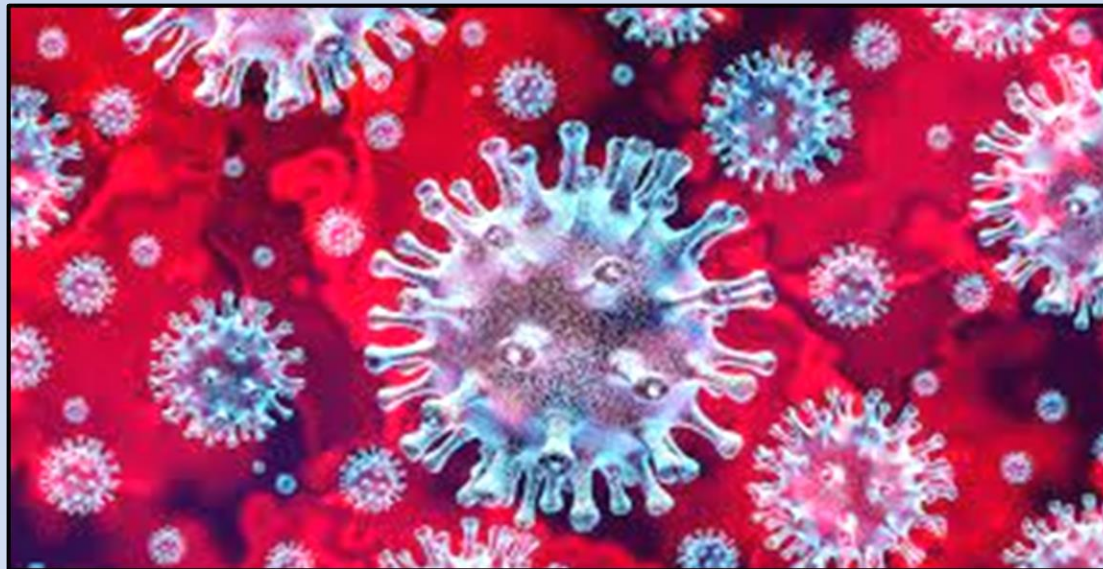




# Documento in BOZZA

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica ASL Salerno  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

**ESISTE UN “DOPO CORONAVIRUS”: IN COSA CONSISTE ?**



**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica ASL Salerno  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

**ESISTE UN “DOPO CORONAVIRUS”: IN COSA CONSISTE ?**

**Come noto, a seguito dell'infezione con SARS-CoV-2**  
alcuni pazienti possono rimanere asintomatici  
o sviluppare solo lievi sintomi  
riferibili alle vie aeree superiori,  
altri invece sviluppano polmonite  
e sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS)  
che possono richiedere intubazione  
e ricovero in terapia intensiva,  
con rischio di severe complicazioni  
fino ad esito infausto o possibilità di esiti a distanza

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documentazione in BOZZA

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Struttura ospedaliera e assistenza territoriale - ASL Salerno  
Dipartimento Responsabili: Dott. Grazia Gentile - gggentile@aslsalerno.it

**ESISTE UN “DOPO CORONAVIRUS”: IN COSA CONSISTE ?**

**L'infezione da Sars - Covid 19 si presenta con diversi stadi di gravità**

**Il primo stadio è caratterizzato**

**da infezione delle vie respiratorie superiori**

**con sintomi quali tosse, mal di gola, accompagnati da febbre,  
astenia e dolore muscolare.**

**Il secondo stadio è caratterizzato da dispnea e polmonite.**

**Il terzo stadio è caratterizzato dalle complicazioni**

**della sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS)**

**che richiede ventilazione meccanica e ricovero in terapia intensiva**

**Il quarto stadio è caratterizzato da exitus o guarigione**

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica ASL Salerno  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

**ESISTE UN “DOPO CORONAVIRUS”: IN COSA CONSISTE ?**

**Una volta conclusa la fase critica dell’infezione da Sars - Covid 19**  
le conseguenze legate ai casi caratterizzati  
da prolungato allettamento,  
da ridotta funzione respiratoria da danno polmonare,  
da decondizionamento generale e muscolare  
che porta a difficoltà motorie  
e a disturbi della sfera cognitivo - emotiva,  
da un precario stato nutrizionale,  
possono richiedere per il paziente  
un percorso riabilitativo multidisciplinare

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

Struttura dipartimentale che assiste la comunità e le strutture ospedaliere  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

## ESISTE UN “DOPO CORONAVIRUS”: IN COSA CONSISTE?

**I pazienti che superano la fase critica da Sars - Covid 19 possono presentare una serie di sintomi clinici, non di rado associati a malattie pre-esistenti, tale da configurare una vera e propria “sindrome post-covid 19” che necessita di un adeguato ed efficiente programma riabilitativo territoriale che possa garantirgli il migliore recupero psico-fisico compatibile con la propria condizione sanitaria**

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

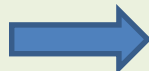
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica:  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

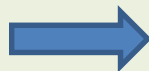
## SINTOMI CLINICI PIU' COMUNI

## BISOGNI RIABILITATIVI

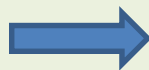
Difficoltà a camminare  
Difficoltà a girarsi nel letto  
Difficoltà a stare a lungo seduti  
Difficoltà ad alzarsi in piedi  
Difficoltà nei trasferimenti  
Debolezza muscolare  
Forte astenia  
Dolore muscolare e articolare  
Grave senso di fatica  
Decubiti  
Stipsi  
Deficit nutrizionale  
Vertigini  
Dispnea da sforzi lievi  
Insufficienza respiratoria latente  
Disfonia/disartria/disfagia  
Deficit Cognitivi  
Ansia  
Depressione  
Confusione mentale/Disorientamento  
Altro



RIABILITAZIONE MOTORIA



RIABILITAZIONE RESPIRATORIA



RIABILITAZIONE LOGOPEDICA



RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**

**LINEE DI INDIRIZZO**

# ASL Salerno

# Documento in BOZZA

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica:  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

## SINTOMI CLINICI PIU' COMUNI

Difficoltà a camminare  
Difficoltà a girarsi nel letto  
Difficoltà a stare a lungo seduti  
Difficoltà ad alzarsi in piedi  
Difficoltà nei trasferimenti  
Debolezza muscolare  
Forte astenia  
Dolore muscolare e articolare  
Grave senso di fatica  
Decubiti  
Stipsi  
Deficit nutrizionale  
Vertigini  
Dispnea da sforzo lieve  
Insufficienza respiratoria latente o  
Disfonia/disartria/disfagia  
Deficit Cognitivi  
Ansia  
Depressione  
Confusione mentale/Disorientamento  
Altro

## PROGRAMMA RIABILITATIVO DI BASE

**Allenamento della forza ed alla resistenza** con metodiche isometriche e isotoniche, stimolazione elettrica neuromuscolare, counseling sull'attività fisica per il rientro a domicilio; deficit dell'equilibrio: esercizi di training dell'equilibrio statico e dinamico;  
**Fisioterapia respiratoria:** aggiustamento dell'ossigeno terapia, training muscolatura respiratoria, esercizi di controllo motorio e di coordinazione della muscolatura toraco-addominale-pelvica, tecniche di clearance bronchiale, se presenti secrezioni;  
**Esercizio aerobico:** ricondizionamento con ergometri a frequenza e l'intensità raccomandata dalla letteratura internazionale per soggetti con problematica respiratoria e/o decondizionati, 5 volte alla settimana ad intensità moderata per almeno 30 minuti;  
**Attività Vita Quotidiana:** valutare la capacità del paziente di svolgere attività quotidiane ed eventualmente intervenire sul recupero/adattamento di tali attività;  
**Logopedia:** per il miglioramento delle capacità fonatorie e pneumofoniatriche e per la rieducazione delle abilità oro-deglutitorie;  
**Training neuropsicologico** e supporto psicologico: sedute di counseling e supporto psicologico, riabilitazione neuropsicologica in presenza di deficit cognitivi quali disorientamento e confusione;  
**Valutazione nutrizionale:** supporto ed integrazione nutrizionale.

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**

**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

DIREZIONE ASSISTENZA RIABILITATIVA  
Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica:  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

## PERCORSI RIABILITATIVI ATTIVABILI

## MODALITA' DI ACCESSO

**Profilo Riabilitativo ex art. 44:**  
Disturbo respiratorio semplice senza insufficienza respiratoria

Su prescrizione del MMG/PLS

**Trattamento ex art. 26 - Ambulatoriale**

Previo Progetto Riabilitativo Individuale della UVBR Distrettuale

**Trattamento ex art. 26 - Domiciliare**

Previo Progetto Riabilitativo Individuale della UVBR Distrettuale

**Trattamento ex art. 26 - Semiresidenziale**

Previo Progetto Riabilitativo Individuale della UVBR Distrettuale

**Trattamento ex art. 26 - Residenziale**

Previo Progetto Riabilitativo Individuale della UVBR Distrettuale

**Ricovero in codice 56 - Riabilitazione intensiva**

Direttamente su invio dello Specialista Ospedaliero o del team H

**Ricovero in codice 60 - Riabilitazione estensiva -Lungodegenza**

Su Progetto Riabilitativo della UVBR Distrettuale o del team H

**Progetto riabilitativo individuale:** insieme di proposizioni, elaborate dall'équipe riabilitativa per un determinato paziente, che tiene conto in maniera globale dei bisogni, delle preferenze del paziente, delle sue menomazioni, disabilità ed abilità residue e recuperabili; definisce quali siano gli esiti desiderati; definisce nelle linee generali i tempi previsti, le azioni e le condizioni necessarie al raggiungimento degli esiti; costituisce il riferimento obbligato per ogni intervento svolto dall'équipe riabilitativa.

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**

**LINEE DI INDIRIZZO**



# ASL Salerno Documento in BOZZA

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica:  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

## UNITA' DI VALUTAZIONE DEL BISOGNO RIABILITATIVO - U.V.B.R.

Nelle AA.SS.LL., l'U.V.B.R. è costituita da un team di professionisti, costituito dai **Medici Prescrittori** in carico alle UU.OO. della Riabilitazione distrettuale (**fisiatra e/o neuropsichiatra infantile e/o audiologo-fo니atra e/o oculista e/o neurologo e/o pneumologo e/o cardiologo**), psicologo, professionista della riabilitazione coordinatore, assistente sociale, dai professionisti della riabilitazione e/o dell'assistenza (**fisioterapista e/o logopedista e/o infermiere e/o ortottista/assistente in oftalmologia e/o terapisti occupazionale e/o terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva e/o educatore professionale**), sociologo, animatore di comunità.

Nel caso in cui i Presidi ospedalieri dell'A.S.L. siano dotati di U.O.C. di Riabilitazione, l'U.V.B.R. integrerà queste professionalità con le altre già citate all'interno delle Unità di valutazione.

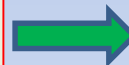
Nelle AA.OO., nelle AA.OO.UU.PP. e negli IRCCS, l'U.V.B.R. utilizza di base le professionalità dell'U.O. di Riabilitazione opportunamente integrata.

Essa include, ove aziendalmente presente la figura professionale:

- per le disabilità derivanti da gravi patologie e menomazioni cardiologiche o respiratorie, rispettivamente del cardiologo e dello pneumologo;
- per le disabilità in età infantile e dello sviluppo il neuropsichiatra infantile.

A questo nucleo di base si possono aggiungere in consulenza, l'ortopedico, l'urologo, lo psichiatra, il chirurgo plastico o altri specialisti, competenti per la fase acuta, lo psicologo clinico, il dietista, il tecnico ortopedico e il bioingegnere, in relazione alle specifiche necessità individuali e del momento.

*(Cfr. Linee Guida Riabilitazione Regione Campania Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 22 del 03 maggio 2003)*



**Progetto  
Riabilitativo  
Individuale**

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**

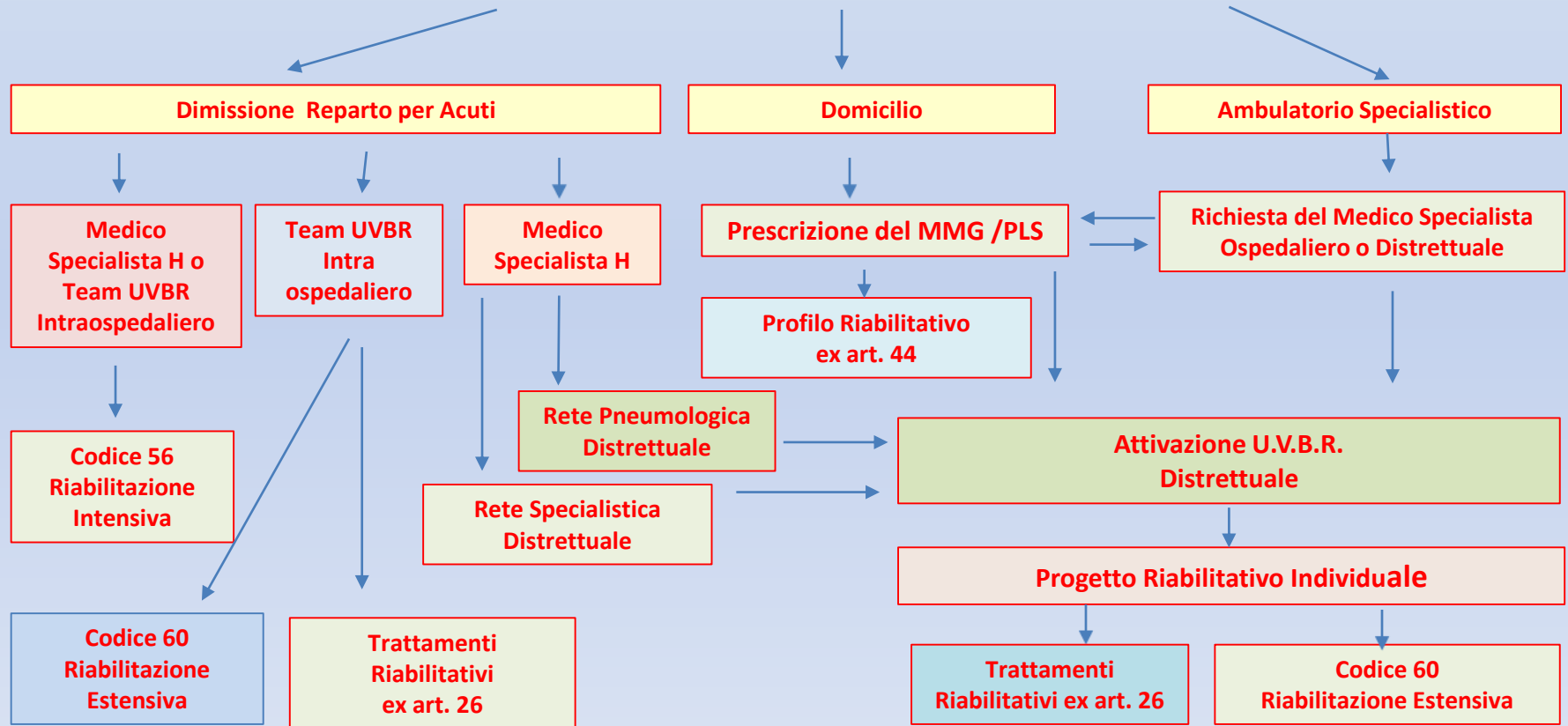
**LINEE DI INDIRIZZO**



# Documento in BOZZA

Struttura Dipartimentale Assistenza Riabilitativa e Protesica:  
Dirigente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@aslsalerno.it

## PERCORSO RIABILITATIVO TERRITORIALE PER IL PAZIENTE POST - COVID - 19



## PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19

### LINEE DI INDIRIZZO



# Documento in BOZZA

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE  
Ufficio di Direzione delle Attività Riabilitative e Protetiche  
Urgente Responsabile: dott. Grazia Gentile - g.gentile@asl.salerno.it

## DOCUMENTI E NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Linee Guida Riabilitazione Regione Campania - Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 22 del 03 maggio 2003

Il ruolo della Riabilitazione Respiratoria nell'emergenza Covid -19  
Position paper - Italian Thoracic Society, Società Italia Pneumologi Ospedalieri - 31 Marzo 2020

Atto Deliberativo ASL Salerno n. 558 del 13/06/2018 ad oggetto:  
Percorso Riabilitativo della persona con BPCO

La riabilitazione fisica nel paziente post-COVID.  
Rivista Società Italiana di Medicina Generale n. - vol. 27- 2020

D.G.R.C. Regione Campania n. 469 del 3 Agosto 2020 ad oggetto:  
Attività di ricovero presso le unità operative di recupero e riabilitazione funzionale – cod. 56 – Modalità operative

Protocollo per la presa in carico riabilitativa pazienti COVID 19 -  
AUSL Piacenza

*Documenti visionabili sul sito ASL Salerno  
sez. Riabilitazione e Protesica*

## DOCUMENTI IN CORSO DI ELABORAZIONE

Linee Guida Aziendali per la Riabilitazione Territoriale ed il co-management integrato del paziente post COVID

Corso di Aggiornamento Aziendale tema di Riabilitazione e gestione integrata dell'assistenza per i pazienti post Covid, provenienti da reparti per acuti o proprio domicilio

## Gruppo di lavoro

1. SSD Riabilitazione e Protesica ASL Salerno
2. UU.OO.AA.RR.DD.SS.BB.nn.60,61,62,63,64,65,66,67,68,69,70,71,72 ASL Salerno
3. SSD Riabilitazione intra-ospedaliera ASL Salerno
4. Commissario per l'emergenza Covid ASL Salerno
4. Federazione Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione di Salerno
5. Associazioni di Categoria: Aisic  
Anfass Salerno  
Anpric  
Aris  
Aspat  
Confindustria Salerno  
Nova Campania

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA TERRITORIALE DEL PAZIENTE POST- COVID-19**  
LINEE DI INDIRIZZO – ultimo aggiornamento: 6 Aprile 2021