

Notiziario ANIK

36 Giugno 2012

Organo Ufficiale dell'Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti

Sede legale: Via dei Panfili, 104 - 00121 Roma- Ostia Lido
Segreteria: 393 9462314; 393 9361828 - Fax. 06 66141333
Direttivo: 393 9462202; 393 9361828 Fax. 06 5615433
www.anik.it
e-mail: info@anik.it

ANIK News

Ad estate inoltrata riceviamo e pubblichiamo un articolo "originale" frutto di esperienza personale del collega Luca Paladini.

Il Direttivo
Fulvio Cavuoto
Marco Antonio Mangiarotti



BUONE VACANZE A TUTTI!

Terapia riabilitativa in acqua nel paziente geriatrico: il mare come ambiente di recupero della disabilità. Nostra esperienza.

L'oggetto di questo lavoro è la descrizione di un progetto condotto dalla cooperativa sociale ELLEUNO e dal personale della stessa che lavora presso R.S.A. Villa San Lorenza, presso Seravezza (LU).

In questo progetto si è stilato un programma per portare gli ospiti della struttura in spiaggia, cogliendo così l'occasione per svolgere sedute riabilitative in acqua.

I pazienti di questa struttura sono annoverabili, sulla base di caratteristiche assistenziali e sanitarie, tra i pazienti geriatrici. Tutti di età superiore ai 65 anni, con comorbilità rispetto

ad una patologia pregressa e deterioramento cognitivo a vari livelli.

Il paziente geriatrico è quindi caratterizzato da una patologia primaria, che in associazione ad altre, oppure singolarmente, dà luogo a quelle cosiddette comorbilità, aumentando di gran lunga il grado di disabilità. L'ambiente marino, secondo alcuni autori, (spiaggia e acqua di mare) presenta una serie di vantaggi dal punto di vista sanitario. Esso infatti può migliorare notevolmente la condizione di pazienti affetti da patologia polmonare, artralgie, edemi declivi e infiammazioni della cute.

Ciò è possibile anche grazie alle particolari caratteristiche chimico-fisiche dell'acqua. La prima forma di terapia in acqua è stata proprio quella di

sfruttare le caratteristiche del mare e dell'ambiente. In questo senso nel corso della storia è stata sviluppata la talassoterapia.

Questo progetto ha tenuto conto delle esigenze sia di tipo assistenziale durante l'uscita in spiaggia, sia di tipo riabilitativo, in quanto si è condotto una valutazione prima dell'uscita che permettesse di capire quali ospiti fossero più adatti e adattabili alle condizioni dell'uscita, sia per il caldo che per l'elevato sforzo fisico che si produce sulla sabbia per gli spostamenti.

Il progetto è stato articolato su più sedute e si è rivelato utile dal punto di vista psicologico per taluni dei pazienti intervenuti.

Il problema che si poteva presentare era quello di non poter effettuare la seduta di idrokine-

siterapia per le avverse condizioni del mare. Ma in questo caso si era previsto un tipo di attività alternativa a secco, sia respiratoria (alta concentrazione di iodio) che deambulatoria, utilizzando la sabbia sia per rinforzo che per una questione propriocettiva, molto utile soprattutto nel paziente anziano.

Gli operatori interessati da questa iniziativa sono stati:

- Fisioterapista
- Responsabile Attività Assistenziale
- Coordinatore di Struttura
- Animatrice
- Assistenza Tutelare
- Infermiere Professionale

Agli ospiti sono stati monitorati i parametri vitali prima dell'uscita e al rientro. L'infermiera professionale ha eseguito questi controlli e riportati al fisioterapista nei tempi opportuni per decidere eventualmente il cambio del paziente da portare a eseguire le terapie. Allo stesso modo si è chiesto ad una delle infermiere e ad una delle assistenti tutelari di venire presso il luogo dove si sarebbero svolte le sedute per assicurare la migliore assistenza possibile, data la fragilità principale del paziente geriatrico.

I pazienti sono stati precedentemente informati, così come i familiari, del progetto che si voleva portare avanti e, per ragioni di sicurezza, questo è stato proposto a pazienti che potevano presentare un grado di disabilità relativo.

Parlando prettamente dell'ambito fisioterapico, i pazienti scelti per le terapie in acqua sono stati sottoposti a scale di valutazione prima e dopo le

sedute. Le scale utilizzate sono state la "Scala di Tinetti per l'equilibrio e l'andatura, il MMSE per le capacità cognitive, goniometro articolare per la paziente ortopedica e reazioni paracadute per la paziente neurologica.

Da non sottovalutare assolutamente è la temperatura dell'acqua, discriminante fondamentale per la scelta del paziente e per le proposte. Il mare dimostra una temperatura sensibilmente più bassa di quella di una piscina e ciò può provocare sbalzi pressori notevoli in pazienti tendenzialmente instabili come quelli anziani.

Nel corso della prima giornata al mare abbiamo deciso di portare un numero considerevole di ospiti della nostra struttura, oltre ai due scelti per le attività individuali. I pazienti seguiti individualmente erano affetti da patologia ortopedica in un caso e da pregresso ictus ischemico con complicazione emorragica nell'altro. Il gruppo più numeroso annoverava pazienti con svariati tipi di demenze e problematiche cognitivo-comportamentali.

Per quanto riguarda questo secondo gruppo si è ricercato, dal punto di vista fisioterapico, l'interazione con l'ambiente più che un effettivo lavoro di recupero della disabilità. Si è quindi deciso di creare interattività con un ambiente nuovo, per provare a stimolare l'aspetto esterocettivo e il movimento come conoscenza.

Siamo poi passati alle sedute individuali, inizialmente con la paziente ortopedica.

Siamo partiti proponendo la deambulazione sulla sabbia.

Una volta raggiunto il mare si è iniziato gradualmente a far bagnare la paziente, in modo da farle prendere confidenza con l'ambiente.

Con l'ausilio del fisioterapista e di una tavoletta galleggiante, alla quale si sono fatte appoggiare le mani della paziente, si è iniziato a camminare contro corrente, in modo da far raggiungere una zona con livello di acqua più adatto



al trattamento e, allo stesso tempo, sfruttare le sollecitazioni della sabbia e della corrente, che costringe la paziente ad un continuo adattamento posturale per tutto il tempo.

Sono stati proposti poi esercizi per gli arti inferiori per migliorare la forza e la resistenza. Esercizi sempre svolti con sostegno del terapista.

A questo punto si è passati alla fase di galleggiamento. Tutti gli esercizi di scivolamento sono stati effettuati con l'ausilio della corrente marina. Il fisioterapista si è posto, infatti, con le spalle alla corrente che veniva dal mare aperto, in modo che il movimento contro alla corrente dello scivolamento, potesse in qualche modo aiutare nella distensione della muscolatura, offrendo una certa resistenza alle manovre.



Il secondo caso presenta emiplegia destra in soggetto afasico, deambulante solo con fisioterapista.

Abbiamo utilizzato per il trasporto della paziente in mare, una carrozzina speciale che permette il trasporto agevole sulla sabbia, nonché quello in mare per le terapie.

La corrente marina e probabilmente l'insicurezza e la paura hanno giocato un ruolo fondamentale per quanto svolto in mare. Le onde e le stimolazioni continue alla quale è stata sottoposta la paziente non ci hanno permesso di proseguire il lavoro per molto tempo, creando una sovrastimolazione controproducente.

Con la prima paziente abbiamo effettuato altre due sedute in spiaggia.

Nella seconda uscita, le condizioni avverse del mare non ci hanno permesso di utilizzare lo stesso come mezzo di riabilitazione, quindi ci siamo concen-



trati su esercizi propriocettivi e deambulazione sulla sabbia.

Nella terza uscita, la condizione del mare ci ha permesso di lavorare in acqua. Si è riproposto tutta la serie di esercizi della prima giornata e in aggiunta alcuni esercizi per il corretto controllo propriocettivo di tronco e bacino.

Durante la progettazione e l'organizzazione logistica dello studio si è pensato, una volta

concluse le uscite, di riproporre le stesse scale di valutazione somministrate prima delle sedute. Per quanto riguarda l'uscita in gruppo possiamo dire di aver ottenuto il risultato sperato. I pazienti accompagnati, infatti, hanno tutti riportato ottime risposte sia da un punto di vista umano che morale.

Venendo alle sedute individuali i risultati sono contrastanti, anche se è doveroso fare una premessa. La struttura presso la quale abbiamo organizzato



queste terapie, è una R.S.A. e ciò non comprende come fine ultimo la riabilitazione.

Se le sedute avvengono al di fuori della struttura, si possono verificare problemi di organizzazione del turno di lavoro, rischiando così di compromettere la necessaria assistenza giornaliera. Da questo la difficoltà di strutturare i risultati ottenuti a lungo termine.

Per quanto le sedute individuali, se con la paziente portatrice di protesi d'anca, anche dalle scale di valutazione, si è notato un lieve miglioramento, riportato comunque anche personalmente dalla stessa, la stessa cosa non si può dire della paziente neurologica.

Essa infatti non ha mostrato miglioramenti, la continua stimolazione e sovrastimolazione naturale prodotta dal movimento dell'acqua di mare, non

ha permesso di ottenere risultati significativi, se non a livello morale sulla paziente.

I pazienti hanno goduto di un miglioramento evidente e marcato della propria condizione sociale solo per il fatto di aver potuto frequentare un ambiente differente, che ricordava loro un tempo passato di libertà senza necessità di assistenza. Questa iniziativa è nata per sfruttare il territorio che la



Versilia ci offre, compresa la relativa facilità di raggiungere la costa. Nata per essere prima di tutto attività ludica a fini terapeutici, ha riscontrato il sostegno degli enti locali.

Venendo all'analisi conclusiva, dal punto di vista fisioterapico, è stato un buon successo, dove si sono potuti vedere e toccare con mano gli effetti benefici dell'acqua e dell'ambiente marino, su pazienti geriatriche con numerose comorbidità.

L'ambiente marino è utile se sfruttato per le caratteristiche che può offrire, in quanto:

- La sabbia da sola genera una sollecitazione fortissima al recettore podalico e permette di andare a stimolare tutte le afferenze propriocettive degli arti inferiori e del bacino, diventando una palestra naturale;
- Il mare può essere sfruttato sia in senso favorevole che contrario, perché offre una resistenza naturale che nella seduta sia a secco che

in piscina non si può ottenere (nde se l'esercizio viene effettuato senza ausili);

D'altro canto, le innumerevoli sollecitazioni che l'acqua offre, se da un lato permettono un miglioramento del controllo e un rinforzo della muscolatura posturale, dall'altro, in casi neurologici, la sovrastimolazione rischia di compromettere il lavoro svolto.

Si può quindi concludere dicendo che il mare può essere eventualmente considerato parte integrante di un percorso riabilitativo, che non può però prescindere da un adeguato lavoro a secco (nde: o dalle conoscenze tecniche di chi usa il nostro Metodo A.S.P.).

Dott. Ft. Luca Paladini,
Viareggio (LU)