

## CHI SIAMO

Per appuntamenti e informazioni:

tramite **sportello**

9:30-11:30

tramite **telefono**

11:30-13:00

tramite **e-mail**

### **Risorse Umane del Centro di Riabilitazione di Oristano**

Medico Fisiatra

Assistente Sociale

Fisioterapisti

Logopedista

Psicologo

O.S.S

### **Poliambulatorio di Samugheo**

Fisioterapisti



### **U.O. SERVIZIO DI ASSISTENZA RIABILITATIVA A SOGGETTI DISABILI**

#### **SEDE DI ORISTANO**

Ospedale vecchio, Piazza San Martino 7/b

Tel. 0783/317710-317906

e-mail: [riabilitazione.oristano@asloristano.it](mailto:riabilitazione.oristano@asloristano.it)

[www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)

#### **SEDE DI SAMUGHEO**

via della Pace 46/a

Tel. 0783/649053

## CHE COSA FACCIAMO

Intervento riabilitativo ambulatoriale extramurale e domiciliare territoriale, mirato al **trattamento** di:

**1) gravi disabilità di adulti e minori** derivanti dagli esiti di:

- lesioni vascolari cerebrali acquisite di elevata gravità;
- traumi cranio encefalici;
- malformazioni vascolari;
- altre condizioni patologiche di pari gravità;

**2) disabilità segmentarie o transitorie**, richiedenti un semplice e breve programma terapeutico-riabilitativo, come da nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali del SSN, in subordine al trattamento di quelle derivanti da patologie complesse;

**3) interventi specialistici valutativi, diagnostici,**

terapeutici e di assistenza protesica a soggetti Invalidi Civili

L'intervento riabilitativo ha inizio quando si instaura il danno. Il termine dell'intervento è stabilito dal bilancio tra la stabilizzazione degli esiti e la presenza di potenzialità di recupero come definito dai professionisti sanitari.

La presa in carico è globale e multiprofessionale, circoscritto nel tempo, con attenzione alla sfera psicologica e sociale del disabile e della famiglia.

## OBIETTIVI:

**a)** promozione delle abilità e potenzialità (ciò che una persona sa fare o potrebbe fare);

**b)** recupero della competenza funzionale;

**c)** evocazione di una competenza che non è comparsa nel corso dello sviluppo;

**d)** necessità di porre una barriera alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale della malattia cronico degenerativa, riducendone i fattori di rischio e dominandone la progressione;

**e)** reperimento di formule facilitanti alternative;

**f)** attivazione di percorsi sanitari e socio-sanitari integrati mediante la collaborazione tra servizi territoriali e ospedalieri.

Portare il soggetto affetto da menomazione a limitare o minimizzare la sua disabilità ed il soggetto disabile a ritornare attivo nel proprio ambiente familiare, lavorativo, scolastico e sociale.