

## CHI SIAMO



Per informazioni e appuntamenti:

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

### **Risorse Umane del Poliambulatorio di**

**Samugheo**

Fisioterapisti

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

#### **SEDE DI ORISTANO**

Ospedale vecchio, Piazza San Martino 7/b

Tel. 0783/317906

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.