

Información Institucional del Hospital Vera Candiotti.

ÁREA DE COBERTURA

La demanda proviene de la ciudad de Santa Fe y del interior de la provincia (nodos Reconquista, Rafaela y Santa Fe), y de provincias cercanas (Entre Ríos, Santiago del estero, etc.)

MISIÓN

Ser una institución pública provincial de salud dedicada a la Rehabilitación Integral.

VISIÓN

Ser un efector de referencia provincial y nacional para la alta complejidad en rehabilitación, eje de acciones integrales e integradas, en una red de distintos grados de complejidad, para el abordaje de la problemática de la rehabilitación y la reinserción social de las personas con discapacidad motora. Un hospital socialmente sensible y pluralista, que fomente el dialogo con la sociedad y sus organizaciones.

FILOSOFÍA DE TRABAJO

Para el logro de nuestra visión es necesario que el hospital se encuadre filosóficamente en una dimensión positiva de la salud, guiada por los conceptos de bienestar y desarrollo humano (favoreciendo al máximo las capacidades remanentes de nuestros pacientes), en el marco del paradigma de la calidad de vida, posibilitando así que las personas tratadas sean promovidas hacia los niveles más altos de salud e independencia.

FUNCIONES

- Prevenir o disminuir la deficiencia y/o la discapacidad.
- Mejorar y acelerar la recuperación.
- Aumentar el grado de función, destreza y comunicación.
- Brindar asistencia profesional interdisciplinaria para el paciente y la familia.
- Promover la adaptación a los niveles óptimos para el logro de la meta de vida personal.
- Cumplir con tareas de docencia e investigación siendo el único en la especialidad
- Cumplir con acciones de concientización y sensibilización en la comunidad

¿QUE SIGNIFICA REHABILITACIÓN?

Rehabilitación es el conjunto de procedimientos dirigidos a ayudar a una persona a alcanzar el más completo potencial físico, psicológico, social, vocacional, y educacional compatible con su deficiencia fisiológica o anatómica y limitaciones medioambientales. En contraste a la terapéutica médica clásica, la cual enfatiza el diagnóstico y tratamiento contra un proceso patológico, la rehabilitación produce múltiples intervenciones dirigidas a ambos: la causa y los efectos secundarios del daño y la enfermedad (Modelo Biopsicosocial). La meta de los programas de rehabilitación es obtener el máximo nivel de independencia de sus pacientes, tomando en cuenta sus capacidades y aspiraciones de vida.

OBJETIVO INSTITUCIONAL

Lograr un hospital de alta complejidad en la Rehabilitación Integral y mejora de la calidad de vida de los pacientes con discapacidades motoras, en permanente diálogo con la sociedad, que sea referente en la especialidad por la calidad del servicio y productividad científica; logrando un manejo racional y equitativo de sus recursos.

MODALIDAD DE TRABAJO

*“El programa rehabilitador debe ser **individualizado, interdisciplinario, integral y adaptable**; previa valoración exhaustiva del paciente y su entorno”.*

La modalidad de trabajo es interdisciplinaria, las disciplinas que integran el equipo son: Enfermeros Profesionales, Lic. En Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Terapistas Ocupacionales, Lic. en Terapia Ocupacional, Lic. en Kinesiología y Fisioterapia, Lic. en Fonoaudiología, Psicólogos, Lic. en Servicio Social, Psicopedagogos, Técnico Protesista y Ortesista y Médicos especializado en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra), Traumatología, Ortopedia, Neurología, Clínica Médica, Urología, Cirugía Plástica, Psiquiatría y otras especialidades, si el caso lo requiere, a modo de consultas externas. Se realiza también, con profesionales idóneos, un plan de soporte nutricional a pacientes internados.

El nosocomio cuenta con junta que otorga el Certificado Único de Discapacidad, conformada con profesionales de planta hospitalaria (medico, asistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional).

En el efector funciona: un laboratorio de Análisis Clínicos, una Farmacia y una Boca de Expendio de IAPOS; también se realizan estudios de videofluoroscopia y Electromiografía.

Las actividades se brindan en el horario de 8 a 17 hs.

Las evaluaciones se realizarán con la intervención de las distintas disciplinas; allí se programa el plan terapéutico que es personalizado e individualizado para cada paciente, de acuerdo a la patología y nivel de complejidad en que se encuentre.

El ingreso del paciente internado sigue el criterio fisiátrico-clínico y con seguimiento multidisciplinario. Se internan todas las patologías discapacitantes posibles de

rehabilitación neuromotora con abordaje “integral”. Las admisiones para internación tienen un orden de prioridad dado por la patología a tratar, indicación médica y disponibilidad de camas (total 32 camas).

El servicio como paciente ambulatorio se ofrece a quienes tienen capacidad de transporte, a las personas que no presentan criterios de internación y viven en la ciudad de Santa Fe, a los que han cumplido con los objetivos para el período de internación pero deben reforzar en consultorios externos el tratamiento y a niños (menores de 15 años). Se brinda tratamiento en los distintos departamentos en forma integral, supervisados por el médico fisiatra.

Objetivos de Tratamiento en Rehabilitación:

- Rehabilitar en forma integral al paciente discapacitado de acuerdo a la patología y posibilidades secuelas.
- Brindar asesoramiento profesional que la familia requiera.
- Entrenar en actividades de la vida diaria o habitual para el autocuidado.
- Reeducar función intestinal.
- Reeducación de vejiga neurogénica.
- Brindar tratamiento de dolor y espasticidad.
- Reentrenamiento de funciones cognitivas como memoria, orientación, etc.
- Mejorar trastornos del lenguaje y comunicación, hipersecreción salival y trastornos de la deglución por medio de la evaluación y tratamiento.
- Reinsertar al paciente en el ámbito familiar a través de talleres de formación y autocuidado, uso de adaptaciones y ayudas técnicas con pacientes y familia.
- Reinsertar socialmente al paciente a través de actividades recreativas y sociales dentro y fuera del ámbito Hospitalario.
- Tener plan de alta y lugar para residencia posterior.
- Brindar la posibilidad de entrenamiento para reinserción laboral dependiendo del grado de compromiso funcional del paciente a través de evaluaciones laborales.

PATOLOGÍAS QUE SE ASISTEN

Las patologías que se ven en Niños con mayor frecuencia son:

1. Parálisis cerebral: Espástica, Ataxia, Hipotónica y Disquinética; con sus variantes.
2. Mielomeningocele, 5 niveles, según CANEO.
3. Enfermedades neuromusculares.
4. Traumatismo de Cráneo Encefálico.
5. Lesiones periféricas: Parálisis Obstétrica, Monoparesias, Parálisis Facial.
6. Lesión Medular.
7. Artrogrifosis Congénita.
8. Síndromes Genéticos o Metabólicos.
9. Guillain Barré.
10. Artritis Reumatoide.
11. Tumores Cerebrales o Medulares.

Las patologías que se atienden en Adultos con mayor frecuencia son:

1. Secuelas de accidentes Cerebro Vasculares.
2. Secuelas de Traumatismo Cráneo Encefálicos.
3. Amputaciones (entrenamiento pre y post protésico y equipamiento).
4. Secuelas de Politraumatismos.
5. Patologías Reumáticas.
6. Síndromes Medulares Traumáticas, y No Traumáticas (tumores, desmielinizantes, etc.).
7. Secuelas de Enfermedades Neuromusculares.
8. Secuelas de Tumores Cerebrales.
9. Síndromes Cerebelosos.
10. Polineuritis.

CRITERIOS DE INTERNACIÓN:

Pacientes con necesidad de Rehabilitación Integral (tratamiento en 2 o más servicios de los que brinda la institución)

- Secuelas de ACV (si es la primera vez que hace tratamiento, que no haya pasado más de un año del último ictus. Si ya ha realizado tratamiento, se internará con preferencia a pacientes de fuera del ejido urbano o que le sea difícil trasladarse para realizar tratamiento ambulatorio, con objetivos específicos. También se interna a pacientes secuelados de ACV que hayan presentado evento asociado, Ej.: fractura de cadera, reemplazo de rodilla, etc.).
- Secuelas de Lesiones Medulares (traumáticas, tumorales, idiopáticas-mielitis) con secuelas definidas por altura de lesión: parapléjicas, cuadripléjicas, síndrome centro medular, etc.

- Secuelas de Traumatismos Cráneo- Encefálico, con traqueotomía sin ARM (con respuesta a órdenes simples, verbal o motora), Glasgow mayor de 10/15. en caso de no cumplir con éste requisito, el objetivo no es Rehabilitar, sino educar a la familia para el manejo del paciente y tramitar el equipamiento necesario para su domicilio (equipo antiescaras, férulas posicionales, cama ortopédica, sillón adecuado, etc.).
- Patologías reumáticas progresivas invalidantes: con control reumatológico: AR, etc.
- Guillain Barré.
- Polineuropatía diversas (de enfermedades crónicas, tóxico-metabólicas, etc.)
- Refuerzo de logros en secuelas de Parálisis Cerebral, síndrome post poliomielítico, síndrome cerebeloso, mielomeningocele.
- Esclerosis Múltiple (posterior a brote activo).
- ELA (para educación del paciente y familiar, y acompañamiento en pérdidas progresivas previo a déficit respiratorio).
- Politraumatismos con secuelas discapacitantes.
- Pacientes amputados para tratamiento pre y post protésico y equipamiento.
- Otras patologías en las que los esfuerzos de la rehabilitación pueden ser útiles

Criterios internacionales no recomiendan la internación de niños para rehabilitación, el tratamiento se realiza de manera ambulatoria.