

Corso di Laurea in Fisioterapia

INSEGNAMENTO INTEGRATO: METODOLOGIA DELLA RIABILITAZIONE II

NUMERO DI CFU: 8

SSD: MED/48

DOCENTE RESPONSABILE : PROF. GIOVANNI GALEOTO

EMAIL: giovanni.galeoto@unicamillus.org

MODULO: SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE E RIABILITATIVE

NUMERO DI CFU: 2

SSD: MED/48

DOCENTE: Giovanni Galeoto

email: giovanni.galeoto@unicamillus.org

MODULO: SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE E RIABILITATIVE

NUMERO DI CFU: 2

SSD: MED/48

DOCENTE: Francesco Frontani

email: francesco.frontani@unicamillus.org

MODULO: SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE E RIABILITATIVE

NUMERO DI CFU: 2

SSD: MED/48

DOCENTE: Marco Tofani

email: marco.tofani@unicamillus.org

MODULO: SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE E RIABILITATIVE

NUMERO DI CFU: 2

SSD: MED/48

DOCENTE: Giovanni Sellitto

email: giovanni.sellitto@unicamillus.org

PREREQUISITI

Sono richieste conoscenze relative alle scienze di base (neuroanatomia ed anatomia, fisiologia e neurofisiologia). Inoltre, per essere ammessi al sostenimento dell'esame di questo Corso Integrato, sono propedeutici gli esami Human Anatomy and Physiology e Rehabilitation Methodology I.

OBIETTIVI FORMATIVI

L'obiettivo di questo corso è quello di ampliare le conoscenze sulla valutazione funzionale della performance motoria e di fornire nuove conoscenze relative alla valutazione specifica di pazienti affetti da patologie neurologiche, ortopediche in età pediatrica ed adulta. Attraverso la valutazione dei segni e dei sintomi unitamente a quella delle principali funzioni motorie (es. cammino, equilibrio, postura, manipolazione) lo studente sarà in grado di meglio identificare gli obiettivi del trattamento e di programmare il progetto riabilitativo.

RISULTATI DELL'APPRENDIMENTO ATTESI

Dopo aver completato questo corso, lo studente è in grado di:

- comprendere i principi di base dell'apprendimento motorio
- comprendere i principi di base della neuroplasticità
- tradurre la capacità di apprendimento residuo in pratica clinica
- valutare le capacità funzionali (equilibrio, andatura, postura, raggiungere e afferrare)
- progettare un approccio riabilitativo tenendo conto:
la diversità dei sintomi, l'evoluzione della malattia, l'impatto sul funzionamento globale, le prove scientifiche esistenti

PROGRAMMA

Prof. Giovanni Sellitto

- Definizione e scopo della riabilitazione neurologica
- Valutazione funzionale delle principali malattie neurologiche
- Definizione ed identificazione degli obiettivi del trattamento per ciascuna situazione clinica
- Pianificazione del trattamento riabilitativo rispetto al danno neurologico

Prof. Giovanni Galeoto

Principi di trattamento delle patologie dell'apparato locomotore e di semeiotica ortopedica.

Pianificazione di un programma riabilitativo: movimentazione del paziente ortopedico, tecniche di trattamento, ausili in ortopedia e traumatologia

La deambulazione: principi di rieducazione al cammino

ARTO INFERIORE

- La riabilitazione dopo intervento di artroprotesi di anca, di osteosintesi nelle fratture del cotile, di osteosintesi nelle fratture dell'epifisi prossimale di femore, diafisarie e dell'epifisi distale di femore; osteosintesi nelle fratture di gamba e del pilone tibiale, osteosintesi nelle fratture di piatto tibiale e di rotula, ricostruzione dei legamenti crociati, chirurgia delle lesioni meniscali, intervento di artroprotesi di ginocchio e di caviglia, osteosintesi nelle fratture malleolari.

-Riabilitazione nelle lesioni del tendine d'Achille, nella distorsione di caviglia. nella sindrome femoro-rotulea

ARTO SUPERIORE

-La riabilitazione della spalla: impingement, instabilità, lesioni della cuffia dei rotatori, capsulite adesiva, protesi di spalla, fratture di clavicola.

-Riabilitazione delle fratture di omero, delle artroprotesi e fratture di gomito, delle fratture di polso e della mano.

Prof. Francesco Frontani

La valutazione fisioterapica dei disturbi muscolo-scheletrici

Il sistema delle bandiere

Le malattie Congenite dell'anca:

La Lussazione congenita dell'anca;

La displasia congenita di anca. Problematiche chirurgiche e riabilitative. Valutazione funzionale e approccio terapeutico.

Le Osteocondrosi:

Epifisiolisi;

M.di Perthes;

Malattia di Osgood-Schlatter;

Valutazione e approccio terapeutico.

Malattie Congenite del Piede:

Il Piede Torto. Valutazione e approccio terapeutico

La Scoliosi. Valutazione clinico-funzionale e trattamento riabilitativo

I Paramorfismi degli arti inferiori: Ginocchio varo; Ginocchio valgo; Il Piede piatto-valgo;

Valutazione e approccio terapeutico

DCD developmental coordination disorder

Prof. Marco Tofani

Lo sviluppo neuropsicomotorio del bambino

LE PARALISI CEREBRALI INFANTILI:

-definizione

-eziologia

-classificazioni topografiche, cliniche e funzionali

-segni d'allarme neuropsicomotorio nel 1° anno di vita

-disturbi associati

VALUTAZIONE DEL BAMBINO CON P.C.I. (scheda di valutazione):

- analisi dei processi interattivi;
- analisi delle capacità adattive;
- analisi degli adattamenti posturali;
- analisi delle funzioni;
- obiettivi di trattamento.

FORME CLINICHE :

- Il bambino con tetraparesi: ◊ caratteristiche del quadro motorio, evoluzione naturale, obiettivi e trattamento.
- Il bambino con diplegia ◊ caratteristiche del quadro motorio, evoluzione naturale, obiettivi e trattamento.
- Il bambino con emiparesi ◊ caratteristiche del quadro motorio, evoluzione naturale, obiettivi e trattamento.



UNICAMILLUS

- Il bambino discinetico (coreo-atetosi e distonia) ◊caratteristiche del quadro motorio, evoluzione naturale, obiettivi e trattamento.
- Il bambino con atassia ◊caratteristiche del quadro motorio, evoluzione naturale, obiettivi e trattamento.
- Il bambino prematuro ◊ caratteristiche generali, problematiche riabilitative.
- Cenni sui diversi ausili nelle P.C.I. : tavole di statica, deambulatori, comunicazione e carrozzine

MODALITÀ DI INSEGNAMENTO

60 ore di didattica frontale Frequenza: Obbligatoria per il 75% delle ore del corso integrato

MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

L'apprendimento sarà valutato attraverso una prova scritta composta da 60 domande a risposta multipla.

Per poter accedere alla prova orale, obbligatoria, lo studente dovrà rispondere correttamente a 45 domande. Durante la prova orale la Commissione esaminatrice valuterà la capacità da parte dello Studente di applicare le conoscenze e si assicurerà che le competenze siano adeguate a sostenere e risolvere problemi di natura riabilitativa. Saranno inoltre valutati: autonomia di giudizio (making judgements), abilità comunicative (communication skills) e capacità di apprendimento (learning skills) secondo quanto indicato nei descrittori di Dublino.

Per l'attribuzione del voto finale saranno adottati i seguenti criteri:

Non idoneo: Scarsa o carente conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni dei contenuti richiesti; incapacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

18-20: Appena sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti, con evidenti imperfezioni; appena sufficienti capacità di analisi, sintesi e autonomia di giudizio; scarsa capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

21-23: Sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti; sufficiente capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare con logica e coerenza i contenuti richiesti; sufficiente capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

24-26: Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; discreta capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; discreta capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

27-29: Buona conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti; buona capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; buona capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

30-30L: Ottimo livello di conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con un'ottima capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

ATTIVITÀ DI SUPPORTO

Sarà prevista per singolo modulo una esercitazione a gruppi di presentazione (power-point) di lavori scientifici

TESTI CONSIGLIATI E BIBLIOGRAFIA

Pennsylvania Child Welfare Resource Center (2005) Child and Adolescent Development Resource Book. University of Pittsburgh

Levitt, S., & Addison, A. (2018). Treatment of cerebral palsy and motor delay. Wiley-Blackwell. 6th edition

Physiotherapy in Orthopaedics - A Problem-Solving Approach
Karen Atkinson Fiona Coutts Anne-Marie Hassenkamp – Elsevier

Davies, Patricia M. *Steps to follow: the comprehensive treatment of patients with hemiplegia*. Springer Science & Business Media, 2000.

O'Sullivan, Susan B., and Thomas J. Schmitz. *Improving functional outcomes in physical rehabilitation*. FA Davis, 2016.

Verranno inseriti anche articoli scientifici sulla base degli argomenti trattati