

APPROCCIO INTERDISCIPLINARE ALLA RIABILITAZIONE (FIS324)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. MARIO PIRAS

Anno di corso/Year Course: III

Semestre/Semester: 2°

CFU/UFC: 5

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOTERAPIA E RADIOPROTEZIONE (FIS05C) - 1 CFU -

SSD MED/36 - Prof. Vincenzo Summaria

- SCIENZE DELLA RIABILITAZIONE IN FISIOTERAPIA (FIS09C) - 1 CFU - SSD MED/48 - Prof.

Mario Piras

- SCIENZE DELLA RIABILITAZIONE IN LOGOPEDIA (FIS08C) - 1 CFU - SSD MED/50 - Prof.

Tiziana Giuliobello

- SCIENZE DELLA RIABILITAZIONE IN ORTOTTICA (FIS07C) - 1 CFU - SSD MED/50 - Prof.

Elvira Camerota

- SCIENZE DELLA RIABILITAZIONE IN TERAPIA OCCUPAZIONALE (FIS06C) - 1 CFU - SSD

MED/48 - Prof. Olga Bitti

3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY

Diagnostica per immagini radioterapia e radioprotezione

Magnetic Resonance Imaging in Orthopaedics and Sports Medicine (2 Volume Set) by David W. Stoller MD (Nov 21, 2006). Consigliato.

Orthopedic Imaging: A Practical Approach by Adam Greenspan MD (Oct 4, 2010). Consigliato
Slides lezioni.

Scienze della riabilitazione in terapia occupazionale

G. N. Valobra, R. Gatto, M. Monticone, Nuovo Trattato di Medicina Fisica e Riabilitazione. Vol. II UTET 2008, pag. 947-968, 991-1006. Obbligatorio.

L. Capone, Sclerosi multipla informazione letteratura SMILE Articolo: Sclerosi multipla e disabilità riabilitazione e terapia occupazionale pag 94-98. Consigliato.

Linee guida per la T.O. nella riabilitazione della malattia di Parkinson. Parkinsonnet THE NEATHERLANDS

<http://www.parkinsonnet.info>.

G. Gerontol. 2008 Riabilitazione geriatrica: un approccio globale. pag 332-337. Obbligatorio.

Y. Bertholom, G. Caiata-Olgiate, M. Ardia. Psicogeriatrics n.1 2006, pag.60-66. Obbligatorio.

R. Andrich. Concetti generali sugli ausili. Portale SIVA Milano Fondazione Don Carlo Gnocchi, 2011 Consigliato.

Scienze della riabilitazione in ortottica

Dispense fornite dal docente.

B. Bagolini Zanasi M. Rosa Strabologia Verduci Editore Consigliato.

Guida Alla Professione Di Ortottista Edizioni Città del Sole. Consigliato.

Scienze della riabilitazione in logopedia

Gaita A, Barba L, Calcagno P, Cuccaro A, Grasso MG, Pascale O, Martinelli S, Rossini A, Scognamiglio U, Simonelli M, Valenzi A, Salvia A, Donelli G. Il paziente disfagico: manuale per familiari e caregiver. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2008. (Rapporti ISTISAN 08/38). Consigliato.

Dispense fornite dal docente.

Scienze della riabilitazione in Fisioterapia

N. Basaglia Progettare la riabilitazione. Il lavoro in team interprofessionale. Consigliato.

G. Monari - FNP, Facilitazioni neurocinetiche progressive. Elaborazione del Concetto Kabat – Edi Ermes, pag 271-327. Obbligatorio.

Lotter M., Quinci A. La riabilitazione delle paralisi del VII nervo cranico. Teorie e proposte terapeutiche. Ed Piccin. 2012. Consigliato.

Slides lezioni.

4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES

Il corso integrato mira a trasmettere le capacità operative necessarie ad applicare concretamente le conoscenze acquisite e a favorire la capacità di approccio professionale e possedere competenze adeguate sia per ideare e sostenere argomentazioni che per risolvere problemi nel proprio campo di studi. Al termine del corso gli studenti dovranno dimostrare

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1)

- delle problematiche relative al cambiamento organizzativo e i rapporti fra professioni nell'ambito delle professioni sanitarie;
- ruolo professionale delle figure all'interno dell'area riabilitativa al fine di condividere le proprie conoscenze in presenza di casi clinici di interesse comune;
- aspetti metodologici di base per un approccio multidisciplinare e una corretta interpretazione della cartella riabilitativa integrata;
- etiopatogenesi, segni e sintomi nelle lesioni dei nervi cranici, strumenti e procedure valutazione, prevenzione e rieducazione dei disturbi funzionali con particolare riferimento alla paralisi del VII° nervo cranico;
- ausili tecnici per l'autonomia, la qualità di vita e la partecipazione delle persone con disabilità e delle tecnologie assistive disponibili in Italia e in Europa;
- valutazione morfologica in radiologia e imaging per identificare indicazioni e controindicazioni all'esercizio terapeutico.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2)

- interagire e collaborare attivamente con équipe interprofessionali al fine di programmare e gestire interventi riabilitativi in équipe;
- applicare con approccio clinico interdisciplinare programmi di intervento con la coordinazione tra

diverse figure professionali;

- migliorare la pratica clinica al fine di un più corretto e specifico approccio alla patologia del paziente tramite la diagnostica per immagini;
- identificare i possibili interventi interdisciplinari di natura preventiva, educativa terapeutica nelle lesioni dei nervi cranici;
- individuare soluzioni, sia per giustificare, sostenere ed argomentare le proprie scelte nell'ambito riabilitativo e cooperare per definire le strategie d'intervento riabilitativo ed integrare la propria attività assistenziale.

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3)

- lo studente dovrà sapere integrare le conoscenze e le competenze apprese e formulare giudizi autonomi, inclusa la riflessione su temi sociali, scientifici o etici a essi connessi:
- utilizzando il ragionamento clinico come criterio di scelta all'interno delle possibili opzioni che compongono le varie fasi del processo riabilitativo con un approccio di pensiero critico per erogare un trattamento personalizzato secondo linee guida internazionali ed evidence based;
- assumendo responsabilità per il proprio sviluppo professionale e per rispondere ai continui cambiamenti delle conoscenze e dei bisogni sanitari e sociali;
- strutturando una base di conoscenze idonee allo sviluppo di una professionalità autonoma e responsabile coerente con le norme che regolano l'esercizio professionale.

Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4)

- lo studente deve saper comunicare, informazioni, idee, problemi e soluzioni a interlocutori specialisti e non specialisti, e, in particolare, ai pazienti e ai loro familiari, ai loro colleghi, agli altri professionisti sanitari, agli operatori dell'équipe multidisciplinare. in merito alle specifiche materie, in modo chiaro e privo di ambiguità, utilizzando correttamente il linguaggio tecnico.

Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)

- lo studente deve essere in grado di aggiornarsi e di ampliare le proprie conoscenze attingendo in maniera autonoma a testi, articoli scientifici e progettare percorsi di autoformazione per implementare le proprie competenze, con particolare riferimento all'*Evidence Based Practice* in ambito delle specifiche materie del corso integrato.

5. prerequisiti/prerequisites

L'esame di profitto deve essere sostenuto nel rispetto delle propedeuticità previste dal piano degli studi.

6. metodi didattici/TEACHING METHODS

L'insegnamento è erogato attraverso lezioni frontali, esercitazioni con applicazione pratica, discussione di casi clinici.

7. altre informazioni/OTHER INFORMATION

I Docenti sono disponibili per il supporto didattico, per chiarimenti inerenti alle lezioni effettuate e per il superamento dell'esame previo appuntamento presso la sede della struttura didattica.

vincenzo.summaria@unicatt.it

mario.piras@unicatt.it

olga.bitti@unicatt.it

elvira.camerota@unicatt.it

tiziana.giuliobello@unicatt.it

8. modalità di verifica dell'apprendimento/METHODS FOVERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION

La prova d'esame consiste in una prova orale volta ad accertare la solida e corretta conoscenza delle problematiche generali inerenti al corso integrato a partire dai casi clinici, associata ad una o più prove scritte con questionario a risposta multipla, che saranno volte ad accertare la solida e corretta conoscenza dei contenuti dei moduli del corso. Il voto finale è espresso in trentesimi, il superamento dell'esame richiede una votazione minima di 18/30 per ciascun modulo. Il voto conclusivo deriverà dalla media ponderata del risultato ottenuto in ogni modulo. Ottiene 30/30 L lo studente che dimostri di avere acquisito la solida e corretta conoscenza delle problematiche fornite dal corso e sia in grado di applicare al caso clinico concreto padronanza per elaborare e adattare l'intervento riabilitativo, dall'esame funzionale alla verifica del processo riabilitativo, dimostrando un'argomentazione coerente e coesa ed esprimendosi con linguaggio rigoroso e preciso.

9. programma esteso/program

<Diagnostica per immagini Radioterapia e Radioprotezione>

- [Principali tecniche utilizzate nella diagnostica per immagini (RX, Ecografie, TAC, Risonanza magnetica, Scintigrafie, SPECT, PET)].
- [Diagnostica per immagini dello scheletro assile].
- [Diagnostica per immagini dello scheletro appendicolare superiore in ambito traumatologico e disfunzionale].
- [Diagnostica per immagini dello scheletro appendicolare inferiore in ambito traumatologico e disfunzionale].

<Scienze della Riabilitazione in Terapia Occupazionale>

- [Introduzione e storia della terapia occupazionale. Profilo professionale del T.O. Codice deontologico in T.O.]
- [Modalità di intervento e di attuazione dei programmi riabilitativi in terapia occupazionale in riferimento alle principali disabilità].
- [Definizione e obiettivi della terapia occupazionale; concetti di indipendenza e autonomia; valutazione e intervento del T.O.; performance occupazionale; ADL primarie: valutazione e trattamento].
- [La T.O. nello Stroke, nella Sclerosi Multipla, nella Malattia di Parkinson, nelle Mielolesioni]
- [La T.O. nel paziente anziano, nella riabilitazione dei disturbi cognitivi e percettivi]
- [Classificazione degli ausili; nomenclatore Tariffario, domanda di invalidità e procedura per la prescrizione di ausili; la carrozzina: valutazione, postura e mobilità. Concetti generali negli ausili. Organizzazione del lavoro in team. Approccio multi professionale].

<Scienze della riabilitazione in Ortottica>

- [Profilo professionale e ambiti lavorativi dell'Ortottista assistente in Oftalmologia].
- [Valutazione ortottica].
- [Strabismo paralitico, lesione dei nervi cranici, gestione e trattamento dei pazienti con diplopia].
- [Visione e postura].
- [Le attività cliniche e gli atti professionali. Interpretazione della cartella clinica riabilitativa ortottica.
- [Organizzazione del lavoro in team e approccio multiprofessionale].

<Scienze della riabilitazione in Logopedia >

- [Profilo professionale del logopedista. Ambiti di lavoro del logopedista]
- [Introduzione ai concetti di comunicazione e linguaggio (linguistica e fonetica)]
- [Tappe di sviluppo del linguaggio].
- [I disturbi del linguaggio nell'età evolutiva (patologie e approccio riabilitativo)]
- [Le patologie del linguaggio nell'età adulta e geriatrica (valutazione e tecniche di intervento riabilitativo)]
- [Fisiologia della deglutizione. Disfagia (cause, valutazione e trattamento. Lavoro in equipe multidisciplinare]

<Scienze della riabilitazione in Fisioterapia>

- [Profilo professionale del fisioterapista. Ambiti di lavoro del fisioterapista. Organizzazione del lavoro del team riabilitativo. L'intervento integrato nella gestione del processo riabilitativo. Il lavoro in team interprofessionale.].
- [Etiopatogenesi, segni e sintomi nelle lesioni dei nervi cranici. Eziologia e semeiologia. Conseguenze funzionali. Sequele e complicanze. Chinesiterapia delle paralisi facciali, trattamenti fisioterapici nella paralisi centrale e periferica. Valutazione, obiettivi e principi della fisioterapia, mezzi e tecniche di rieducazione.].
- [Funzioni Prossimali. Intervento terapeutico sui Nervi Cranici secondo schemi e tecniche delle facilitazioni neuromuscolari propriocettive. VII° paio dei nervi cranici (Faciale) trattamento riabilitativo fulcro superiore, fulcro medio, fulcro inferiore. III° e VI° Paio dei nervi cranici. (Oculomotori). Esercitazioni pratiche.].
- [Funzioni Prossimali. Intervento terapeutico sui Nervi Cranici secondo schemi e tecniche delle facilitazioni neuromuscolari propriocettive. V° paio dei nervi cranici (Trigemino), muscoli attivatori della mandibola. XII° paio dei nervi cranici (Ipoglosso), muscoli motori della lingua. Esercitazioni pratiche.].
- [Intervento terapeutico secondo schemi e tecniche delle facilitazioni neuromuscolari propriocettive: Respirazione: fulcro superiore, fulcro medio, fulcro inferiore. Esercitazioni pratiche.].