

Master Privato

Fisioterapia Geriatrica





tech università
tecnologica

Master Privato Fisioterapia Geriatrica

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/fisioterapia/master/master-fisioterapia-geriatrica

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Obiettivi

pag. 8

03

Competenze

pag. 14

04

Direzione del corso

pag. 20

05

Struttura e contenuti

pag. 30

06

Metodologia

pag. 42

07

Titolo

pag. 50

01

Presentazione

Il fisioterapista che interviene in geriatria deve affrontare, nella sua pratica clinica, numerose situazioni che richiedono conoscenze specifiche per l'approccio alle diverse situazioni terapeutiche degli anziani. In questo senso, conoscere in modo ampio e completo i progressi della medicina e della tecnologia mette al servizio di quest'area di lavoro un approccio nuovo e interessante. Padroneggiarli tutti richiede uno sforzo di preparazione permanente che consenta al professionista di intervenire con le maggiori possibilità di successo. Questo programma è il miglior strumento online per poterlo fare in modo sicuro e corretto.





“

Integra nella tua pratica di fisioterapista le conoscenze più aggiornate nell'intervento su pazienti geriatrici, grazie a un programma che propone la più ampia offerta in questo settore"

Il raggiungimento di una capacità lavorativa aggiornata e di qualità nel campo della geriatria richiede che il fisioterapista possieda gli strumenti per creare una strategia di trattamento basata su ragionamenti clinici, che porti a stabilire obiettivi per affrontarli finalmente con il trattamento fisioterapico.

Per fare ciò, il professionista deve valutare ed eseguire un'esame del paziente comprendendo le caratteristiche più complesse, così come il contesto sociale in cui si trova e il quadro di azione (assistenza domiciliare, nei centri residenziali, nei centri diurni o nei centri sociali oltre alle cliniche private).

Questo lavoro dovrebbe includere trattamenti in pre-fragilità, fragilità, disturbi dolorosi, traumatologici, neurologici, con problemi respiratori e/o problemi del pavimento pelvico, che possono verificarsi con sindromi gerontologiche o deterioramento cognitivo, effetti collaterali di farmaci e/o stati biopsicosociali che possono complicare il quadro clinico.

Perciò è essenziale conoscere gli strumenti della fisioterapia e l'utilità della loro applicazione in ciascun caso, come l'esercizio attivo, la terapia manuale, l'elettroterapia, potendo lavorare in un team interdisciplinare, con strumenti di comunicazione appropriati, comprendere il concetto di cura centrata sulla persona, avere la conoscenza più aggiornata sui dispositivi di supporto e, inoltre, il supporto della tecnologia attuale, possono essere la chiave del successo nel trattamento fisioterapico.

Questo **Master Privato in Fisioterapia Geriatrica** possiede il programma più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del corso sono:

- Ultima tecnologia nel software di e-learning
- Sistema di insegnamento intensamente visivo, supportato da contenuti grafici e schematici di facile assimilazione e comprensione
- Sviluppo di casi di studio presentati da esperti attivi
- Sistemi di video interattivi di ultima generazione
- Insegnamento supportato dalla pratica online
- Sistemi di aggiornamento e riciclaggio permanente
- Apprendimento autoregolato: piena compatibilità con altre occupazioni
- Esercizi pratici per l'autovalutazione e la verifica dell'apprendimento
- Gruppi di sostegno e sinergie educative: domande agli esperti, forum di discussione e conoscenza
- Comunicazione con l'insegnante e lavoro di riflessione individuale
- Sarai in grado di accedere ai contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet
- Banche di documentazione complementare sempre disponibili, anche dopo il corso



Un training intensivo che propone le diverse situazioni terapeutiche che si possono presentare durante il trattamento dei pazienti geriatrici nel campo della fisioterapia"

“

Ottieni in modo comodo e sicuro la visione più attuale sull'intervento da effettuare nei diversi casi che può presentare il paziente geriatrico"

Il personale docente del programma comprende rinomati professionisti, così come specialisti riconosciuti appartenenti a società scientifiche e università prestigiose, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale.

La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo specialista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

Questo Master Privato è un processo altamente qualificato, creato per consentire al fisioterapista di imparare in modo dinamico ed efficace.

Lo scopo di questo Master Privato è che, grazie al supporto dei sistemi audiovisivi più efficienti, tu possa acquisire non solo le conoscenze, ma che, alla fine, tu possieda le competenze lavorative di cui hai bisogno in questo settore.



02

Obiettivi

Un compendio che riunisce in un unico percorso di studi le conoscenze più attuali riguardanti l'intervento fisioterapico nei pazienti geriatrici. L'obiettivo è quello di fornire conoscenze specialistiche allo studente creando una base ben strutturata per identificare i segni clinici associati alle diverse esigenze ed evoluzioni, fornendogli una visione ampia e contestuale dell'attività di questo settore nell'attualità.



“

Imparerai e assimilerai ciò che hai imparato, trasformandolo in veri e propri strumenti per lo sviluppo e la crescita professionale"



Obiettivo generale

- L'obiettivo generale è quello di sviluppare un atteggiamento critico e ragionato basato sulle più recenti evidenze scientifiche nella diagnosi fisioterapica nel paziente anziano e di poter applicare un trattamento adeguato al fine di ridurre l'impotenza funzionale, la fragilità e il deterioramento, favorendo così un miglioramento della salute fisica e mentale in età avanzata





Obiettivi specifici

Modulo 1. Ragionamento clinico nella fisioterapia geriatrica

- Spiegare l'invecchiamento attivo dal punto di vista del paziente
- Definire le aree di azione della fisioterapia geriatrica
- Definire il ruolo della Fisioterapia nelle unità di cure palliative
- Definire l'uso delle Nuove tecnologie nella Fisioterapia geriatrica
- Spiegare in cosa consistono le équipe geriatriche interdisciplinari
- Definire la composizione e il funzionamento dell'équipe interdisciplinare
- Spiegare le funzioni principali all'interno dell'équipe interdisciplinare
- Stabilire la diagnosi differenziale. *Red e yellow flags*
- Descrivere le principali sindromi geriatriche
- Spiegare in cosa consistono le *red e yellow flags*
- Definire le *red e yellow flags* più comuni nella prassi clinica
- Spiegare l'approccio adeguato alla sessione di fisioterapia geriatrica
- Descrivere l'esame e valutazione fisioterapica del paziente geriatrico
- Definire gli effetti sul sistema neuromuscolo-scheletrico di certi farmaci

Modulo 2. Assistenza centrata sulla persona (ACP). Uno sguardo dalla fisioterapia

- Spiegare il processo di trasformazione di un modello di servizio in un modello ACP
- Spiegare la fornitura di servizi di fisioterapia in un modello ACP
- Descrivere il decalogo dell'assistenza centrata sulle persone (ACP)

Modulo 3. Comprensione della fragilità

- ♦ Definire la fragilità da una Visione Globale
- ♦ Spiegare l'impatto e l'individuazione della malnutrizione e della sarcopenia
- ♦ Definire gli strumenti di valutazione geriatrica globale della fragilità
- ♦ Applicare le diverse scale di classificazione della fragilità
- ♦ Spiegare la valutazione della fragilità in fisioterapia
- ♦ Spiegare la prescrizione dell'attività fisica con la persona fragile
- ♦ Sviluppare strategie per implementare le dinamiche di gruppo nel paziente fragile o pre-fragile
- ♦ Definire i fattori di rischio nelle cadute
- ♦ Spiegare i test specifici per la diagnosi dei rischi di cadute
- ♦ Descrivere i metodi di contenimento per prevenire le cadute
- ♦ Spiegare qual è l'empowerment del paziente al momento della dimissione
- ♦ Definire il coordinamento tra i livelli di assistenza per la continuità delle cure assistenziali con la comunità

Modulo 4. Approccio dalla fisioterapia della persona affetta da deterioramento cognitivo

- ♦ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento del deterioramento cognitivo
- ♦ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento della Demenza
- ♦ Definire i tipi di deterioramento cognitivo: possibili classificazioni
- ♦ Definire le cause e gli effetti del deterioramento cognitivo
- ♦ Descrivere gli interventi terapeutici dalla fisioterapia
- ♦ Descrivere le strategie per promuovere l'aderenza familiare al trattamento
- ♦ Definire strategie per approcciare l'utente disorientato e/o disconnesso

- ♦ Spiegare l'uso della musica come strumento per lavorare con le persone con demenza
- ♦ Definire l'origine, le indicazioni e principi di base della stimolazione basale
- ♦ Definire i vantaggi della stimolazione basale
- ♦ Definire l'intervento comunitario in fisioterapia geriatrica

Modulo 5. Dolore e invecchiamento, aggiornamenti secondo le attuali evidenze scientifiche

- ♦ Spiegare l'anatomia e la fisiologia della trasmissione del dolore
- ♦ Definire i diversi tipi di dolore
- ♦ Descrivere il dolore e l'invecchiamento da un paradigma biopsicosociale
- ♦ Definire le diverse sindromi dolorose in geriatria
- ♦ Spiegare come fare una valutazione adeguata del dolore
- ♦ Spiegare il trattamento farmacologico del dolore nel paziente geriatrico
- ♦ Spiegare il trattamento fisioterapico nel paziente geriatrico

Modulo 6. Aggiornamento sui dispositivi di supporto per l'autonomia delle persone

- ♦ Definire e classificare i diversi dispositivi di supporto per le attività della vita quotidiana
- ♦ Definire e classificare i diversi dispositivi per la riduzione della pressione per la prevenzione delle ulcere da pressione
- ♦ Spiegare le novità di diversi dispositivi progettati per facilitare la mobilità e il corretto posizionamento
- ♦ Spiegare l'applicazione dei prodotti di supporto per l'accessibilità e la soppressione di barriere architettoniche
- ♦ Definire la nuova tecnologia per la creazione di prodotti di supporto a basso costo

Modulo 7. Fisioterapia in traumatologia, neurologia, pavimento pelvico e condizioni respiratorie degli anziani

- ♦ Definire il ruolo della fisioterapia nel trattamento delle fratture e delle lussazioni negli anziani
- ♦ Spiegare le principali fratture degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
- ♦ Spiegare le principali lussazioni degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
- ♦ Spiegare il ruolo della fisioterapia nell'artroplastica dell'anca, del ginocchio e della spalla
- ♦ Definire il ruolo della fisioterapia nell'artrosi e nelle lussazioni negli anziani
- ♦ Descrivere il ruolo della fisioterapia nel paziente amputato
- ♦ Definire il ruolo del fisioterapista nel programma di riabilitazione protesica
- ♦ Spiegare le raccomandazioni per la gestione a lungo termine del paziente amputato
- ♦ Definire l'approccio fisioterapico del paziente con ictus in fase acuta, subacuta e cronica
- ♦ Descrivere la gestione delle complicazioni frequenti nel paziente con ictus
- ♦ Spiegare le nuove tendenze in fisioterapia per i pazienti con malattia di Parkinson
- ♦ Definire il ruolo del fisioterapista riguardo all'incontinenza urinaria e alla ritenzione urinaria cronica
- ♦ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria in casi di BPCO
- ♦ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria in casi di patologie neurologiche

Modulo 8. Strumenti per la pratica quotidiana del Fisioterapista geriatrico

- ♦ Definire la comunicazione come strumento per il successo del trattamento fisioterapico
- ♦ Definire le basi della comunicazione con gli anziani
- ♦ Spiegare le difficoltà di comunicazione associate alle sindromi gerontologiche
- ♦ Spiegare l'approccio al lutto nel professionista



Apporta al tuo lavoro i vantaggi della fisioterapia con la sicurezza di un esperto e rendi il tuo CV uno dei più competitivi nel campo della fisioterapia"

03

Competenze

Questo Master Privato in Fisioterapia Geriatrica è stato creato come strumento di specializzazione di alto livello per i professionisti in questo campo. L'obiettivo principale di questo Master Privato è quello di preparare professionisti di alta qualità in grado di affrontare i casi che vengono loro presentati nella clinica quotidiana, con l'uso appropriato ed esperto delle più recenti risorse tecnologiche e terapeutiche disponibili.



“

Acquisisci le conoscenze necessarie per applicare le nuove tecniche e i protocolli più aggiornati in fisioterapia nell'ambito della prevenzione e dell'approccio alle patologie dell'anziano"



Competenze generali

- ♦ Possedere e comprendere conoscenze che forniscano una base o un'opportunità di originalità nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ♦ Saper applicare le conoscenze acquisite e le abilità di risoluzione dei problemi in ambiti nuovi o poco conosciuti, inseriti in contesti più ampi (o multidisciplinari) relativi alla propria area di studio
- ♦ Integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni incomplete o limitate, includendo riflessioni sulle responsabilità sociali ed etiche legate all'applicazione delle proprie conoscenze e dei propri giudizi
- ♦ Saper comunicare le proprie conclusioni, le competenze e le ragioni ultime che le supportano a un pubblico specializzato e non specializzato in modo chiaro e non ambiguo
- ♦ Possedere le capacità di apprendimento che permetteranno di continuare a studiare in modo ampiamente autogestito o autonomo

“

Un apprendimento che include le strategie generali di lavoro con il paziente geriatrico, per trattare con la famiglia e fornire l'assistenza in casa"





Competenze specifiche

- ♦ Spiegare l'invecchiamento attivo dal punto di vista del paziente
- ♦ Definire le aree di azione della fisioterapia geriatrica
- ♦ Definire il ruolo della Fisioterapia nelle unità di cure palliative
- ♦ Definire l'uso delle Nuove tecnologie nella Fisioterapia geriatrica
- ♦ Spiegare in cosa consistono le équipes geriatriche interdisciplinari
- ♦ Definire la composizione e il funzionamento dell'équipe interdisciplinare
- ♦ Spiegare le funzioni principali all'interno dell'équipe interdisciplinare
- ♦ Stabilire la diagnosi differenziale. *Red e yellow flags*
- ♦ Descrivere le principali sindromi geriatriche
- ♦ Spiegare in cosa consistono le *Red e yellow flags*
- ♦ Definire le Red flags più comuni nella prassi clinica
- ♦ Spiegare l'approccio adeguato alla sessione di fisioterapia geriatrica
- ♦ Descrivere l'esame e valutazione fisioterapica del paziente geriatrico
- ♦ Definire gli effetti sul sistema neuromuscolo-scheletrico di certi farmaci
- ♦ Descrivere il decalogo dell'assistenza centrata sulle persone (ACP)
- ♦ Spiegare il processo di trasformazione di un modello di servizio in un modello ACP
- ♦ Spiegare la fornitura di servizi di fisioterapia in un modello ACP
- ♦ Definire la fragilità da una Visione Globale
- ♦ Spiegare l'impatto e l'individuazione della malnutrizione e della sarcopenia
- ♦ Definire gli strumenti di valutazione geriatrica globale della fragilità
- ♦ Applicare le diverse scale di classificazione della fragilità
- ♦ Spiegare la valutazione della fragilità in fisioterapia
- ♦ Spiegare la prescrizione dell'attività fisica con la persona fragile
- ♦ Sviluppare strategie per implementare le dinamiche di gruppo con il paziente fragile o pre-fragile

- ◆ Definire i fattori di rischio nelle cadute
- ◆ Spiegare i test specifici per la diagnosi dei rischi di cadute
- ◆ Descrivere i metodi di contenimento per prevenire le cadute
- ◆ Spiegare qual è l'empowerment del paziente al momento della dimissione
- ◆ Definire il coordinamento tra i livelli di assistenza per la continuità delle cure assistenziali con la comunità
- ◆ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento del deterioramento cognitivo
- ◆ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento della Demenza
- ◆ Definire i tipi di deterioramento cognitivo: possibili classificazioni
- ◆ Definire le cause e gli effetti del deterioramento cognitivo
- ◆ Descrivere gli interventi terapeutici dalla fisioterapia
- ◆ Descrivere le strategie per promuovere l'aderenza familiare al trattamento
- ◆ Definire strategie per approcciare l'utente disorientato e/o disconnesso
- ◆ Spiegare l'uso della musica come strumento per lavorare con le persone con demenza
- ◆ Definire l'origine, le indicazioni e principi di base della stimolazione basale
- ◆ Definire i vantaggi della stimolazione basale
- ◆ Definire l'intervento comunitario in fisioterapia geriatrica
- ◆ Spiegare l'anatomia e la fisiologia della trasmissione del dolore
- ◆ Definire i diversi tipi di dolore
- ◆ Descrivere il dolore e l'invecchiamento da un paradigma biopsicosociale
- ◆ Definire le diverse sindromi dolorose in geriatria
- ◆ Spiegare come fare una valutazione adeguata del dolore
- ◆ Spiegare il trattamento farmacologico del dolore nel paziente geriatrico
- ◆ Spiegare il trattamento fisioterapico del paziente geriatrico
- ◆ Definire e classificare i diversi dispositivi di supporto per le attività della vita quotidiana





- ◆ Definire e classificare i diversi dispositivi per la riduzione della pressione nella prevenzione delle ulcere da pressione
- ◆ Spiegare le novità di diversi dispositivi progettati per facilitare la mobilità e il corretto posizionamento
- ◆ Spiegare l'applicazione dei prodotti di supporto per l'accessibilità e la soppressione di barriere architettoniche
- ◆ Definire la nuova tecnologia per la creazione di prodotti di supporto a basso costo
- ◆ Definire il ruolo della fisioterapia nel trattamento delle fratture e delle lussazioni negli anziani
- ◆ Spiegare le principali fratture degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
- ◆ Spiegare le principali lussazioni degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
- ◆ Spiegare il ruolo della fisioterapia nell'artroplastica dell'anca, del ginocchio e della spalla
- ◆ Definire il ruolo della fisioterapia nell'artrosi e nelle lussazioni negli anziani
- ◆ Descrivere il ruolo della fisioterapia nel paziente amputato
- ◆ Definire il ruolo del fisioterapista nel programma di riabilitazione protesica
- ◆ Spiegare le raccomandazioni per la gestione a lungo termine del paziente amputato
- ◆ Definire l'approccio fisioterapico del paziente con ictus in fase acuta, subacuta e cronica
- ◆ Descrivere la gestione delle complicazioni frequenti nel paziente con ictus
- ◆ Spiegare le nuove tendenze in fisioterapia per i pazienti con malattia di Parkinson
- ◆ Definire il ruolo del fisioterapista riguardo all'incontinenza urinaria e alla ritenzione urinaria cronica
- ◆ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria in casi di BPCO
- ◆ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria in casi di patologie neurologiche
- ◆ Definire la comunicazione come strumento per il successo del trattamento fisioterapico
- ◆ Definire le basi della comunicazione con gli anziani
- ◆ Spiegare le difficoltà di comunicazione associate alle sindromi gerontologiche
- ◆ Spiegare l'approccio al lutto nel professionista

04

Direzione del corso

Il personale docente del programma comprende esperti nel campo della medicina riabilitativa, che forniscono agli studenti le competenze necessarie a intraprendere un percorso di studio eccellente. Inoltre, altri esperti di riconosciuto prestigio partecipano alla sua progettazione ed elaborazione completando il programma in modo interdisciplinare.





“

Una gruppo di insegnanti esperti in Fisioterapia geriatrica ti aiuterà a ottenere la padronanza più aggiornata in quest'area di lavoro"

Direttore Ospite Internazionale

La Dottoressa Tracy Friedlander è un'eminente esperta internazionale, specializzata in Fisioterapia e Riabilitazione degli anziani. Le sue ampie conoscenze e competenze in questo campo le hanno permesso di implementare procedure innovative e di migliorare la qualità della vita di diversi pazienti nel corso degli anni.

Grazie al suo alto livello di assistenza, la scienziata è stata scelta come direttore medico dell'Unità di Riabilitazione Acuta di Pazienti Ricoverati del Johns Hopkins Bayview Medical Center. Ha inoltre fatto parte delle équipe mediche del prestigioso Johns Hopkins Hospital.

La sua principale area di competenza è la riabilitazione neurologica. In questo campo, l'esperta vanta pubblicazioni scientifiche con riferimento a riviste peer-reviewed di grande impatto nella comunità sanitaria. Ha concentrato i suoi sforzi nell'aiutare i pazienti a gestire la spasticità, un disturbo del controllo muscolare, attraverso vari approcci terapeutici.

Inoltre, alcune delle sue ricerche più importanti degli ultimi anni riguardano la riabilitazione dei pazienti sottoposti a lunghi periodi di ventilazione meccanica quando sono stati infettati dal virus SARS-CoV-2. Ha anche una formazione completa sui dolori articolari, la fibromialgia e il dolore cronico e la fatica.

La Dott.ssa Friedlander è inoltre ufficialmente certificata dall'American Board of Physical Medicine and Rehabilitation. Tutto ciò è supportato dalle sue eccellenti conoscenze nella cura precisa e avanzata delle lesioni del midollo spinale. Inoltre, questa specialista ha un eccellente background accademico. Ha conseguito la laurea presso la Emory University di Atlanta e la laurea in Medicina presso l'Università del Maryland. Ha inoltre completato il tirocinio presso il Mercy Medical Center e la specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Sinai Hospital di Baltimora.



Dott.ssa. Friedlander, Tracy

- ♦ Direttrice del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione del Johns Hopkins Hospital
- ♦ Direttrice medica dell'Unità di Riabilitazione Acuta Comprehensive Inpatient del Johns Hopkins Bayview Medical Center
- ♦ Specialista in neuroriabilitazione e gestione della spasticità
- ♦ Certificazioni ufficiali dell'American Board of Physical Medicine and Rehabilitation
- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Sinai Hospital di Baltimora
- ♦ Laurea in medicina presso l'Università del Maryland, Baltimora
- ♦ Membro di:
 - ♦ Accademia Americana di Medicina Fisica e Riabilitazione
 - ♦ Associazione Americana per le Lesioni del Midollo Spinale
 - ♦ Società del Maryland di Medicina Fisica e Riabilitazione

“

*Grazie a TECH potrai
apprendere con i migliori
professionisti del mondo”*

Direttore Ospite



Dott. Castillo, Juan Ignacio

- ◆ Capo del Reparto di Medicina Fisica e Riabilitazione Ospedale 12 de Octubre Madrid
- ◆ Professore Associato Università Complutense di Madrid Facoltà di Medicina 2016
- ◆ Professore collaboratore Università Complutense di Madrid 2011-2016
- ◆ Coordinatore docente nei corsi di formazione continua del Consiglio di Sanità della Comunità di Madrid "Prevenzione terziaria nei pazienti cardiopatici cronici Riabilitazione cardiaca"
- ◆ Master in Riabilitazione cardiaca SEC-UNED
- ◆ Master in Valutazione di Disabilità Università Autonoma Madrid
- ◆ Master in Disabilità Infantile Università Complutense di Madrid
- ◆ Corso di Dottorato: Neuroscienze Università di Salamanca
- ◆ Laureato in Medicina e Chirurgia Università di Salamanca
- ◆ Coordinatore della formazione continua della Società Spagnola di Cardiologia in Prova di Sforzo con Consumo di Ossigeno

Direzione



Dott.ssa Garcia Fontalba, Irene

- ♦ Titolare e fisioterapista presso il centro privato di fisioterapia Cal Moure'S, creato con l'obiettivo di trattare le limitazioni nella vita quotidiana dovute a dolori o patologie associate all'invecchiamento
- ♦ Membro della Sezione Territoriale di Girona del Collegio dei Fisioterapisti della Catalogna
- ♦ Ideatrice del blog fisios e altre storie
- ♦ Studente della laurea Psicologia
- ♦ Coordinatrice del pool di social network del gruppo di professionisti per la promozione della salute a Girona (2015-2017)
- ♦ Oltre dieci anni di lavoro nel campo della patologia geriatrica e il trattamento di processi che si verificano con dolore a casa e in privato

Personale docente

Dott. Soto Bagaria, Luis

- ◆ Fisioterapista e ricercatore nel Parc Sanitari Pere Virgili
- ◆ Master in Fisioterapia Neuromuscolo-scheletrica
- ◆ Membro dell'equipe di ricerca su invecchiamento, fragilità e transizioni (Re-Fit BCN)
- ◆ Oltre 10 anni di lavoro nel campo dell'invecchiamento

Dott. Gil Gracia, Samuel

- ◆ Fisioterapista e Osteopata che svolge la libera professione nella città di Béziers (Francia)
- ◆ Socio della Società Spagnola di Fisioterapia e del Dolore (SEFID)
- ◆ Ideatore del videoblog Soy Paciente de Samu, canale di divulgazione sulla fisioterapia per il pubblico generale
- ◆ Specializzato in dolore muscolo-scheletrico

Dott. Jiménez Hernández, Daniel

- ◆ Dottore in Scienze dell'Educazione presso l'Università di Vic
- ◆ Fisioterapista
- ◆ Master Universitario in Educazione Inclusiva
- ◆ Membro del gruppo di ricerca di assistenza alla diversità dell'Università di Vic
- ◆ Professore presso l'Università di Vic
- ◆ Formatore di professionisti in ACP
- ◆ Oltre 25 anni di esperienza nell'assistenza a persone in contesti di disabilità e dipendenza





Dott. Gómez Orta, Roger

- ◆ Fisioterapista e Tecnico Ortopedico
- ◆ Co-fondatore di Quvitec S.L.
- ◆ Responsabile del servizio clinico di sedestazione e posizionamento presso Quvitec
- ◆ Specialista e formatore nella gestione dei pazienti di prodotti Handicare in Spagna

Dott. Hernandez Espinosa, Joaquín

- ◆ Fisioterapista Direttore del centro residenziale Hotel residence per anziani Pineda. Specializzazione in fisioterapia respiratoria
- ◆ Oltre 20 anni di esperienza nel campo della fisioterapia geriatrica a livello ospedaliero, domiciliare e residenziale

Dott. Buldón Olalla, Alejandro

- ◆ Esperto in fisioterapia delle scienze motorie e dello sport
- ◆ Master in Social Network e Digital Learning
- ◆ Oltre 12 anni di esperienza nell'assistenza a persone anziane a livello residenziale e domiciliare
- ◆ Ideatore del blog fisioconectados.com
- ◆ Fisioterapista nel gruppo Amavir e nell'assistenza domiciliare a persone anziane

Dott.ssa Díaz Zamudio, Delia

- ♦ Medico interno di Riabilitazione e Medicina Fisica nel Servizio di Riabilitazione dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Assistente specialista nel Servizio di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre, Madrid
- ♦ Collaboratrice Onoraria del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione e Idrologia presso l'Ospedale 12 de Octubre, dell'Università Complutense di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia Facoltà di Medicina Università di Sevilla
- ♦ Primario di Riabilitazione e Medicina Fisica, nel Servizio di Riabilitazione dell'Ospedale Universitario Denia, Alicante, nel 2013
- ♦ Primario di Riabilitazione e Medicina Fisica, nel Servizio di Riabilitazione dell'Ospedale Universitario Alto Deba, Mondragón, San Sebastián, nel 2012

Dott. Cuesta Gascón, Joel

- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Docente del Corso di Specializzazione in Dolore Neuropatico presso l'Ospedale la Princesa 2019
- ♦ Organizzatore e relatore al Convegno "Nos vemos el 12" "Fondamenti e Fisiologia dello sport" 2020
- ♦ Relatore alle "Jornadas postMIR Academia AMIR 2020" sulla specialità di Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Master in Medicina Clinica presso l'Università Francisco de Vitoria di Madrid
- ♦ Master in Medicina presso l'Università Camilo José Cela di Madrid
- ♦ Esperto in ecografia muscolo-scheletrica

Dott.ssa González García, María Dolorez

- ♦ Responsabile del Servizio di Riabilitazione presso l'Ospedale 12 Octubre di Madrid
- ♦ Medico Specialista di Area presso l'Ospedale 12 Octubre di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá Alcalá de Henares, Madrid
- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione come medico interno residente (MIR) nel Servizio di Riabilitazione dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre de Madrid, 2002-2006

Dott.ssa Pino Giráldez, Mercedes

- ♦ Medico Riabilitatore presso l'Ospedale 12 Octubre di Madrid
- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione Ospedale Universitario di Guadalajara
- ♦ Specialista in Disabilità Infantile presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá de Henares Madrid
- ♦ MIR Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Specialista nell'area Medico Riabilitatore presso la Fondazione Jiménez Díaz 2012
- ♦ Medico Riabilitatore presso l'Ospedale Rey Juan Carlos I di Madrid 2013
- ♦ Medico Riabilitatore presso l'Ospedale di Torrejón de Ardoz 2014
- ♦ Medico Riabilitatore presso l'Ospedale Universitario di Guadalajara 2014

Dott.ssa García, Sofía

- ♦ Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione Unità di Riabilitazione pediatrica Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Centro di Riabilitazione del Linguaggio (CRL) di Madrid
- ♦ Master in Ecografia Muscoloscheletrica e Interventismo Ecoguidato San Pablo Andalucía CEU
- ♦ Laurea in Medicina presso la Facoltà di Medicina dell'Università Complutense di Madrid
- ♦ Unità di Pavimento Pelvico presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Unità di Paralisi Facciale e Neuroriabilitazione (Ospedale Universitario La Paz di Madrid)
- ♦ Riabilitazione cardiaca (Unità di riabilitazione cardiaca presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre)
- ♦ Riabilitazione Respiratoria presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Unità di neuroriabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre)
- ♦ Riabilitazione delle lesioni al midollo spinale (Ospedale Nazionale dei Paraplegici, Toledo)

Dott.ssa Blesa Esteban, Irene

- ♦ Medico Interno: Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Esperto in ecografia muscolo-scheletrica
- ♦ Corso sull'Approccio al Dolore Neuropatico per la Medicina
- ♦ Corso di Valutazione e prescrizione dell'esercizio terapeutico
- ♦ Corso di supporto vitale per residenti
- ♦ Direttrice della tesi dottorale: Diagnosi di cardiopatie congenite con ecografia nel primo trimestre di gestazione

Dott.ssa Jiménez, Henar

- ♦ Medico Interno: Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Corso sull'uso sicuro della medicina nel Servizio Sanitario di Madrid
- ♦ Esperta in Fisioterapia e Riabilitazione Sportiva presso l'Università Internazionale Isabel de Castilla

05

Struttura e contenuti

Nel corso di un programma completo e specifico potrai studiare le diverse aree di apprendimento proposte, acquisendo gradualmente le competenze necessarie a mettere in pratica le tue conoscenze. Uno schema di apprendimento ben strutturato che ti permetterà di imparare in modo graduale ed efficiente, a seconda delle tue esigenze.





“

Un programma esaustivo creato per promuovere l'efficacia dell'intervento fisioterapico in geriatria, grazie a un apprendimento compatibile con la tua vita personale e professionale"

Modulo 1. Ragionamento clinico nella fisioterapia geriatrica

- 1.1. Passato, presente e futuro della fisioterapia in geriatria
 - 1.1.1. Breve storia della fisioterapia
 - 1.1.2. Stato attuale della Fisioterapia Geriatrica
 - 1.1.3. Futuro della Fisioterapia Geriatrica
 - 1.1.3.1. Fisioterapia e nuove tecnologie
- 1.2. Invecchiamento attivo
 - 1.2.1. Introduzione
 - 1.2.2. Concetti di invecchiamento attivo
 - 1.2.3. Classificazione
 - 1.2.4. L'invecchiamento attivo dal punto di vista del paziente
 - 1.2.5. Il ruolo del Fisioterapista nei programmi di invecchiamento attivo
 - 1.2.6. Esempi di interventi
- 1.3. Fisioterapia Geriatrica e contesto d'azione
 - 1.3.1. Introduzione e definizioni
 - 1.3.2. Ambiti di azione
 - 1.3.2.1. Centri residenziali
 - 1.3.2.2. Sociosanitario
 - 1.3.2.3. Assistenza primaria
 - 1.3.2.4. Fisioterapia nelle unità palliative
 - 1.3.3. Aree di opportunità future nella Fisioterapia Geriatrica
 - 1.3.3.1. Nuove tecnologie
 - 1.3.3.2. Fisioterapia e Architettura
 - 1.3.4. Le equipe interdisciplinari in geriatria
 - 1.3.4.1. Equipe multidisciplinari o interdisciplinari?
 - 1.3.4.2. Composizione e funzionamento dell'equipe interdisciplinare
 - 1.3.4.3. Funzioni principali all'interno dell'equipe interdisciplinare
- 1.4. Diagnosi differenziale e segnali e sintomi premonitori: bandiere rosse e gialle in geriatria
Diagnosi differenziale *Red e yellow flags*
 - 1.4.1. Introduzione e definizioni
 - 1.4.1.1. Diagnosi differenziale
 - 1.4.1.2. Diagnosi in Fisioterapia
 - 1.4.1.3. Sindromi geriatriche
 - 1.4.1.4. *Red e yellow flags*
 - 1.4.2. Red flags più comuni nella prassi clinica
 - 1.4.2.1. Infezione delle vie urinarie
 - 1.4.2.2. Patologia oncologica
 - 1.4.2.3. Insufficienza cardiaca
 - 1.4.2.4. Fratture
- 1.5. Farmacologia, effetti sul sistema neuromuscolo-scheletrico
 - 1.5.1. Introduzione
 - 1.5.1.1. Farmaci che agiscono sull'andatura
 - 1.5.2. Farmaci e rischi di caduta
- 1.6. Approccio alla seduta fisioterapica in geriatria
 - 1.6.1. Esame e valutazione fisioterapica del paziente geriatrico
 - 1.6.1.1. Componenti della Valutazione
 - 1.6.1.2. Le scale e i test più usati
 - 1.6.2. Determinazione degli obiettivi del trattamento
 - 1.6.3. Organizzazione della sessione di trattamento
 - 1.6.4. Organizzazione del lavoro del fisioterapista
 - 1.6.5. Follow-up del trattamento nel paziente anziano



Modulo 2. Assistenza centrata sulla persona (ACP) Uno sguardo dalla fisioterapia

- 2.1. Definizione, concetti e principi di base
 - 2.1.1. Decalogo dell'assistenza centrata sulle persone
 - 2.1.1.1. Cos'è e cosa non è l'assistenza centrata sulle persone I suoi principi
 - 2.1.1.2. Chiarimento dei concetti Glossario dei termini
 - 2.1.2. Origini e basi dell'assistenza centrata sulle persone
 - 2.1.2.1. Referenti della Psicologia
 - 2.1.2.2. Referenti dell'intervento sociale
 - 2.1.2.3. Referenti della qualità di vita
 - 2.1.2.4. Referenti dello studio delle disabilità
 - 2.1.2.5. Referenti dei diritti civili delle persone
 - 2.1.2.6. Referenti delle risorse gerontologiche
 - 2.1.2.7. Referenti degli aspetti giuridici e normativi
- 2.2. Il modello di assistenza centrata sulle persone
 - 2.2.1. Paradigma e modelli di intervento
- 2.3. Buone pratiche dell'assistenza centrata sulle persone
 - 2.3.1. Definizione e concetti di buone pratiche
 - 2.3.2. Campi delle buone pratiche
 - 2.3.3. "Buone prassi", il percorso verso una Buona Pratica
 - 2.3.4. Buone pratiche chiave
- 2.4. Il processo di trasformazione di un modello di servizio in un modello ACP
 - 2.4.1. Come decostruire un apprendimento?
 - 2.4.2. Trasformazione dei servizi
 - 2.4.3. Trasformazione delle persone
- 2.5. Fornitura di servizi di fisioterapia in un modello ACP
 - 2.5.1. Fisioterapia centrata sulla persona contro Fisioterapia personalizzata
 - 2.5.2. Epistemologia della fisioterapia centrata sulla persona

- 2.6. Azioni
 - 2.6.1. Introduzione
 - 2.6.2. Azioni
 - 2.6.2.1. La ricezione del o la fisioterapista
 - 2.6.2.2. I processi di analisi e valutazione
 - 2.6.2.3. L'intervento
 - 2.6.2.4. L'interazione con i colleghi
 - 2.6.2.5. L'interazione con l'ambiente fisico
 - 2.6.2.6. L'interazione con la comunità

Modulo 3. Comprensione della fragilità

- 3.1. Visione globale della fragilità
 - 3.1.1. Introduzione
 - 3.1.2. Definizioni di fragilità
 - 3.1.3. Basi fisiopatologiche della fragilità
 - 3.1.3.1. Attivazione dei processi infiammatori e di coagulazione
 - 3.1.3.2. Comorbidità
 - 3.1.3.3. Malnutrizione e sarcopenia
 - 3.1.4. La fragilità come sindrome
 - 3.1.5. Interventi e modelli di cura
 - 3.2. Strumenti di valutazione geriatrica globale della fragilità
 - 3.2.1. Introduzione
 - 3.2.2. Valutazione geriatrica globale
 - 3.2.3. Scale di valutazione di fragilità
 - 3.2.4. Conclusione
 - 3.2.5. Punti di apprendimento
 - 3.3. Valutazione della fragilità in fisioterapia
 - 3.3.1. Colloquio iniziale
 - 3.3.2. Test principali
 - 3.3.2.1. Test specifici di fragilità
 - 3.3.2.2. Test di rischi di caduta
 - 3.3.2.3. Test duali (*dual tasks*)
 - 3.3.2.4. Test di forza
 - 3.3.2.5. Test di capacità cardiopolmonare
 - 3.3.2.6. Test funzionali
 - 3.3.3. Calcolo dei parametri
 - 3.3.4. Riepilogo
- 3.4. Prescrizione di esercizi
 - 3.4.1. Aspetti generali
 - 3.4.2. Prescrizione di esercizi a livello individuale
 - 3.4.2.1. Riscaldamento
 - 3.4.2.2. Forza/Potenza
 - 3.4.2.3. Equilibrio
 - 3.4.2.4. Resistenza aerobica
 - 3.4.2.5. Stretching
 - 3.4.3. Dinamiche di gruppo con il paziente fragile o pre-fragile
 - 3.4.3.1. Riscaldamento
 - 3.4.4. Riepilogo
- 3.5. Aderenza terapeutica
 - 3.5.1. Fattori di non aderenza
 - 3.5.1.1. Fattori socioeconomici
 - 3.5.1.2. Sistema sanitario o assistenza
 - 3.5.1.3. Malattia
 - 3.5.1.4. Trattamento
 - 3.5.1.5. Paziente
 - 3.5.2. Strategie di aderenza
 - 3.5.2.1. TIC
 - 3.5.3. Riepilogo
- 3.6. Valutazione delle cadute in fisioterapia
 - 3.6.1. Fattori di rischio nelle cadute
 - 3.6.2. Diagnosi delle cadute
 - 3.6.2.1. Test specifici per la diagnosi dei rischi di cadute
 - 3.6.3. Conseguenze delle cadute

- 3.6.4. Contenimento per prevenire le cadute
 - 3.6.4.1. Effetti collaterali del contenimento
 - 3.6.4.2. Contenimento adattato
 - 3.6.4.3. Contenimento ambientale e verbale
 - 3.6.4.4. Tipi di contenimento
- 3.6.5. Trattamento post caduta
- 3.6.6. Riepilogo
- 3.7. Transizioni assistenziali
 - 3.7.1. Giustificazione dei programmi nelle Transizioni
 - 3.7.2. Limitazioni delle Transizioni assistenziali
 - 3.7.3. Di cosa stiamo parlando quando parliamo di transizioni assistenziali?
 - 3.7.4. Un esempio di "Preavviso di dimissioni" Transition Coaches
 - 3.7.5. Valutazione della fragilità nella dimissione infermieristica
 - 3.7.5.1. Tecniche di comunicazione
 - 3.7.5.2. Il colloquio motivazionale
 - 3.7.5.3. Assistenza centrata sulla persona; obiettivi di salute della persona anziana

Modulo 4. Approccio della fisioterapia alla persona affetta da deterioramento cognitivo

- 4.1. Introduzione al deterioramento cognitivo
 - 4.1.1. Deterioramento cognitivo
 - 4.1.1.1. Definizione ed epidemiologia
 - 4.1.1.2. Fattori di rischio
 - 4.1.1.3. Diagnosi
 - 4.1.1.4. Trattamento
 - 4.1.1.4.1. Trattamenti non farmacologici
 - 4.1.1.4.2. Trattamenti farmacologici
 - 4.1.2. Demenza
 - 4.1.2.1. Epidemiologia
 - 4.1.2.2. Patogenesi e fattori di rischio
 - 4.1.2.3. Manifestazioni cliniche

- 4.1.2.4. Evoluzione
- 4.1.2.5. Diagnosi
- 4.1.2.6. Diagnosi differenziale
 - 4.1.2.6.1. Deterioramento cognitivo leggero: spiegato in precedenza
 - 4.1.2.6.2. Sindrome confusionale acuta o delirio
 - 4.1.2.6.3. Disturbi soggettivi della memoria e della compromissione della memoria legata all'età
 - 4.1.2.6.4. Disturbi affettivi-depressione-pseudodemenzadepressiva
- 4.1.2.7. Gravità della demenza
- 4.1.2.8. Trattamento
 - 4.1.2.8.1. Trattamenti farmacologici
 - 4.1.2.8.2. Trattamenti farmacologici
- 4.1.2.9. Comorbidità-mortalità
- 4.2. Tipi di deterioramento cognitivo: possibili classificazioni
 - 4.2.1. Unità di classificazione del deterioramento cognitivo
 - 4.2.2. Tipi di classificazione
 - 4.2.2.1. Per il grado di affettazione
 - 4.2.2.2. Per il corso dell'evoluzione
 - 4.2.2.3. Per l'età in cui si presenta
 - 4.2.2.4. Per i sindromi clinici
 - 4.2.2.5. Per l'etiologia
- 4.3. Cause ed effetti del deterioramento cognitivo
 - 4.3.1. Introduzione
 - 4.3.2. Fattori di rischio del deterioramento cognitivo
 - 4.3.3. Cause del deterioramento cognitivo
 - 4.3.3.1. Etiologia neurodegenerativa primaria
 - 4.3.3.2. Etiologia vascolare
 - 4.3.3.3. Altri tipi di etiologia

- 4.3.4. Effetti del deterioramento cognitivo
 - 4.3.4.1. Disattenzione e mancanza di concentrazione
 - 4.3.4.2. Alterazioni della memoria
 - 4.3.4.3. Alterazioni del linguaggio
 - 4.3.4.4. Aprassia
 - 4.3.4.5. Agnosia
 - 4.3.4.6. Alterazioni delle funzioni esecutive
 - 4.3.4.7. Alterazioni della funzione visuo-spaziale
 - 4.3.4.8. Alterazioni del comportamento
 - 4.3.4.9. Alterazioni della percezione
- 4.3.5. Conclusioni
- 4.4. Approccio dalla fisioterapia individuale e di gruppo
 - 4.4.1. Fisioterapia e demenza
 - 4.4.2. Valutazione della fisioterapia
 - 4.4.3. Obiettivi terapeutici
 - 4.4.4. Interventi terapeutici della fisioterapia
 - 4.4.4.1. Esercizio fisico
 - 4.4.4.2. Terapia individuale
 - 4.4.4.3. Terapia di gruppo
 - 4.4.4.4. Fisioterapia secondo le fasi del deterioramento cognitivo
 - 4.4.4.5. Equilibrio e andatura compromessi
 - 4.4.5. Aderenza al trattamento in famiglia
- 4.5. Strumenti per la connessione
 - 4.5.1. Introduzione
 - 4.5.2. Difficoltà che troviamo negli utenti disorientati e/o disconnessi
 - 4.5.3. Come approcciare l'utente disorientato e/o disconnesso?
 - 4.5.3.1. La musica come strumento per lavorare con le persone con demenza
 - 4.5.3.1.1. Applicazione della musica nelle persone affette da demenza
 - 4.5.3.2. Terapia assistita da animali (AAT)
 - 4.5.3.2.1. Applicazione della AAT nelle persone affette da demenza
 - 4.5.3.2.2. Strutture della sessione
 - 4.5.3.2.3. Materiali
 - 4.5.3.2.4. Il cane
 - 4.5.3.2.5. Esempi di applicazione della AAT



Modulo 5. Dolore e invecchiamento, aggiornamenti secondo le attuali evidenze scientifiche

- 4.5.3.3. Yoga e *Mindfulness*
 - 4.5.3.3.1. Yoga
 - 4.5.3.3.2. *Mindfulness*
 - 4.5.3.3.3. Applicazione del *Mindfulness*
- 4.6. Stimolazione basale
 - 4.6.1. Origine della Stimolazione basale
 - 4.6.2. Definizione della Stimolazione basale
 - 4.6.3. Indicazioni della Stimolazione basale
 - 4.6.4. Principi di base della Stimolazione basale
 - 4.6.4.1. Vantaggi della Stimolazione basale
 - 4.6.5. Bisogni basilari
 - 4.6.5.1. Requisiti della Stimolazione basale
 - 4.6.5.2. Aree basilari di percezione
 - 4.6.6. Identità corporea e ambiente
 - 4.6.7. Globalità
 - 4.6.7.1. Comunicazione
- 4.7. Condividere le conoscenze, approccio interdisciplinare alla persona in cura
 - 4.7.1. Introduzione
 - 4.7.2. Modello biopsicosociale come riferimento
 - 4.7.3. Multidisciplinarietà e Interdisciplinarietà
 - 4.7.4. Aree di intervento Livelli assistenziali
 - 4.7.4.1. Assistenza primaria AP
 - 4.7.4.2. Assistenza specializzata AS
 - 4.7.4.3. Assistenza sociosanitaria ASS
 - 4.7.4.4. Altri professionisti
 - 4.7.5. Salute integrativa. Una visione olistica
 - 4.7.6. Interventi comunitari
 - 4.7.7. Conclusione

- 5.1. La anatomia e la fisiologia della trasmissione del dolore
 - 5.1.1. Elementi periferici
 - 5.1.2. Nocicettori
 - 5.1.3. Depolarizzazione del nocicettore
 - 5.1.4. Sensibilizzazione periferica dei nocicettori
- 5.2. Tipi di dolore
 - 5.2.1. Introduzione
 - 5.2.2. Temporalità
 - 5.2.2.1. Dolore addominale acuto
 - 5.2.2.2. Dolore cronico
- 5.3. Dolore e invecchiamento
 - 5.3.1. L'invecchiamento
 - 5.3.2. Caratteristiche dell'invecchiamento
 - 5.3.3. Prevalenza
 - 5.3.4. Cambi fisiologici nell'invecchiamento
 - 5.3.5. Cambiamenti fisici e neurologici con un impatto sulla cronicità del dolore
 - 5.3.5.1. Differenze di percezione del dolore
 - 5.3.5.2. Aumento dell'infiammazione cronica nell'invecchiamento
 - 5.3.5.3. Interruzione del ciclo circadiano nell'invecchiamento
 - 5.3.5.4. Neurodegenerazione e implicazioni per l'apprendimento
 - 5.3.5.5. Depressione nell'anziano
 - 5.3.5.6. Sedentarismo e fragilità nell'anziano
 - 5.3.5.7. Dolore sottovalutato e non trattato
- 5.4. Sindromi dolorose in geriatria
 - 5.4.1. Introduzione
 - 5.4.2. Artrosi cervicale
 - 5.4.3. Nevralgia occipitale
 - 5.4.4. Vertigini cervicogeniche
 - 5.4.5. Frattura cervicale dovuta a osteoporosi

- 5.4.6. Artrosi lombare e sindrome delle faccette
- 5.4.7. Stenosi del canale centrale nella colonna lombare
- 5.4.8. Artrosi dell'anca
- 5.4.9. Strappo della cuffia dei rotatori della spalla
- 5.4.10. Artrosi del ginocchio
- 5.5. Valutazione del dolore
- 5.6. Trattamento farmacologico del dolore nel paziente geriatrico
 - 5.6.1. Farmaci per il dolore
 - 5.6.2. FANS
 - 5.6.3. Coxib
 - 5.6.4. Paracetamolo
 - 5.6.5. Metamizolo
 - 5.6.6. Farmaci oppioidi
 - 5.6.7. Fitoterapia
 - 5.6.8. Farmaci coadiuvanti
- 5.7. Trattamento fisioterapico del paziente geriatrico

Modulo 6. Aggiornamento sui dispositivi di supporto per l'autonomia delle persone

- 6.1. Definizioni dei prodotti di supporto
 - 6.1.1. Quadro e definizioni dei prodotti di supporto
 - 6.1.1.1. EASTIN
 - 6.1.2. Quali caratteristiche deve soddisfare ciascun prodotto di supporto?
 - 6.1.3. Successo nella consulenza ottimale sui prodotti di supporto
- 6.2. Aggiornamento sui diversi dispositivi di supporto per le attività della vita quotidiana
 - 6.2.1. Dispositivi a sostegno dell'alimentazione
 - 6.2.2. Dispositivi a sostegno degli indumenti
 - 6.2.3. Dispositivi a sostegno dell'igiene e cura della persona
- 6.3. Aggiornamento sui i diversi dispositivi per la riduzione della pressione nella prevenzione delle ulcere da pressione
 - 6.3.1. Sedestazione
 - 6.3.2. Decubito supino
 - 6.3.3. Sistema di valutazione della coperta di pressione
- 6.4. Trasferimenti
 - 6.4.1. Trasferimenti e mobilità
 - 6.4.1.1. Errori più comuni
 - 6.4.1.2. Linee guida di base per il corretto utilizzo dei diversi dispositivi
 - 6.4.2. Aggiornamenti sui dispositivi
- 6.5. Novità sui di diversi dispositivi progettati per facilitare la mobilità e una corretta postura
 - 6.5.1. Quadro regolativo generale
 - 6.5.2. Dispositivi per la mobilità in geriatri
 - 6.5.2.1. Sedia basculante
 - 6.5.2.2. Scooter
 - 6.5.2.3. Sedia a rotelle elettrica
 - 6.5.2.4. Assistenza nei trasferimenti
 - 6.5.2.5. Deambulatore posteriore
 - 6.5.3. Dispositivi posturali in geriatri
 - 6.5.3.1. Schienali
 - 6.5.3.2. Poggiatesta
- 6.6. Dispositivi personalizzati per il controllo a distanza e la assistenza remota
 - 6.6.1. Definizione di assistenza remota
 - 6.6.2. Differenze tra l'assistenza remota e la teleassistenza
 - 6.6.3. Obiettivi della assistenza remota
 - 6.6.4. Componenti dei dispositivi per l'assistenza remota
 - 6.6.5. Dispositivi di controllo del movimento semplici, per ambienti familiari
 - 6.6.6. Adattamento del contesto per favorire l'orientazione del movimento
 - 6.6.7. Riepilogo

- 6.7. Prodotti di supporto per la ricreazione, sfruttando le tecnologie attuali
- 6.8. Aggiornamenti sui prodotti di supporto per l'accessibilità e la soppressione di barriere architettoniche
 - 6.8.1. Soppressione di barriere architettoniche e accesso universale all'alloggio
 - 6.8.2. Prodotti di supporto per la soppressione di barriere architettoniche nell'ambiente dell'alloggio
 - 6.8.2.1. Rampe
 - 6.8.2.2. Sedie di sollevamento
 - 6.8.2.3. Piattaforma inclinata sopraelevata
 - 6.8.2.4. Gru per il tetto
 - 6.8.2.5. Sedie montascale a corto raggio
 - 6.8.2.6. Piattaforma elevata
 - 6.8.2.7. Dispositivi per poter fare le scale
 - 6.8.2.8. Scale convertibili

Modulo 7. Fisioterapia in traumatologia, neurologia, pavimento pelvico e condizioni respiratorie degli anziani

- 7.1. Fisioterapia nel trattamento delle fratture e delle lussazioni negli anziani
 - 7.1.1. Fratture degli anziani
 - 7.1.1.1. Concetti generali delle fratture
 - 7.1.1.2. Principali fratture degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
 - 7.1.1.3. Complicazioni chirurgiche più comuni
 - 7.1.2. Lussazione degli anziani
 - 7.1.2.1. Introduzione e gestione immediata
 - 7.1.2.2. Principali lussazioni degli anziani e il loro trattamento fisioterapico
 - 7.1.2.3. Complicazioni chirurgiche più comuni
- 7.2. Fisioterapia nell'artroplastica dell'anca, del ginocchio e della spalla
 - 7.2.1. Artrosi
 - 7.2.2. Artrite reumatoide
 - 7.2.3. Fisioterapia nell'artroplastica dell'anca
 - 7.2.4. Fisioterapia preoperatoria
 - 7.2.5. Fisioterapia post-operatoria
 - 7.2.6. Fisioterapia nell'artroplastica del ginocchio
 - 7.2.7. Fisioterapia preoperatoria
 - 7.2.8. *Fast-track* nell'artroplastica dell'anca e del ginocchio
 - 7.2.9. Fisioterapia nell'artroplastica della spalla
 - 7.2.10. Artroplastica totale e anatomica della spalla
- 7.3. Fisioterapia con pazienti amputati
 - 7.3.1. Equipe multidisciplinare nel trattamento del paziente amputato
 - 7.3.2. Importanza della conoscenza protesica
 - 7.3.3. Valutazione del paziente amputato
 - 7.3.4. Il fisioterapista nel programma di riabilitazione protesica
 - 7.3.4.1. Fase perioperatoria
 - 7.3.4.2. Fase pre-protesica
 - 7.3.5. Educazione del paziente
 - 7.3.6. Gestione a lungo termine del paziente amputato
- 7.4. Approccio fisioterapico del paziente con ictus in fase acuta, subacuta e cronica
 - 7.4.1. Definizione, classificazione, diagnosi precoce e gestione ospedaliera iniziale
 - 7.4.2. Principi guida in neurofisioterapia
 - 7.4.3. Scale per misurare i risultati dopo un ictus
 - 7.4.4. Valutazione e trattamento fisioterapico secondo la fase evolutiva
 - 7.4.4.1. Fase acuta
 - 7.4.4.2. Fase subacuta
 - 7.4.4.3. Fase cronica
 - 7.4.5. Gestione delle complicazioni comuni
 - 7.4.5.1. Spasticità
 - 7.4.5.2. Contratture
 - 7.4.5.3. Dolore alla spalla e sublussazione
 - 7.4.5.4. Cadute
 - 7.4.5.5. Fatica
 - 7.4.5.6. Altri problemi fondamentali: cognitivi, visivi, comunicativi, di deglutizione, di continenza, ecc.
 - 7.4.6. Oltre le dimissioni dopo la riabilitazione

- 7.5. Nuove tendenze in fisioterapia per i pazienti con malattia di Parkinson
 - 7.5.1. Definizione, epidemiologia, fisiopatologia e diagnosi del morbo di Parkinson
 - 7.5.2. Gestione globale della persona con la malattia di Parkinson
 - 7.5.3. Storia della terapia fisica ed esame fisico
 - 7.5.4. Prefissare obiettivi con le persone che soffrono di malattia di Parkinson
 - 7.5.5. Trattamento fisioterapico in casi di malattia di Parkinson
 - 7.5.6. Cadute nella malattia di Parkinson: verso un nuovo modello di approccio?
 - 7.5.7. Autogestione e informazione per i caregiver
- 7.6. Incontinenza urinaria e ritenzione urinaria cronica
 - 7.6.1. Definizione dell'incontinenza urinaria
 - 7.6.2. Tipi di incontinenza urinaria
 - 7.6.2.1. Classificazione clinica
 - 7.6.2.2. Classificazione urodinamica
 - 7.6.3. Terapie dell'incontinenza urinaria e della vescica iperattiva
 - 7.6.4. Ritenzione urinaria
 - 7.6.5. Fisioterapia in casi di incontinenza urinaria e ritenzione urinaria cronica
- 7.7. Fisioterapia respiratoria in casi di BPCO
 - 7.7.1. Definizione, eziologia, fisiopatologia e conseguenze
 - 7.7.2. Diagnosi e classificazione
 - 7.7.3. Gestione fisioterapica del paziente con BPCO
 - 7.7.3.1. Trattamento in fase stabile
 - 7.7.3.2. Trattamento nei picchi
- 7.8. Fisioterapia respiratoria nei casi di condizioni neurologiche
 - 7.8.1. Introduzione
 - 7.8.2. Condizioni nervose associate a problemi respiratori
 - 7.8.3. Fisioterapia dei problemi respiratori nei casi di condizioni nervose
 - 7.8.4. Segnali di emergenza respiratoria

Modulo 8. Strumenti per la pratica quotidiana del Fisioterapista geriatrico

- 8.1. Comunicazione come strumento per il successo del trattamento fisioterapico
 - 8.1.1. Introduzione
 - 8.1.1.1. Lo specchio e la lampada
 - 8.1.2. Comunicazione nell'ambito della relazione terapeutica
 - 8.1.2.1. Definizioni
 - 8.1.2.2. Aspetti di base
 - 8.1.2.2.1. Componenti
 - 8.1.2.2.2. Contesto
 - 8.1.2.2.3. La impossibilità di non comunicare
 - 8.1.3. Codici contenuti nei messaggi
 - 8.1.3.1. Aspetti specifici della comunicazione con pazienti anziani
 - 8.1.3.2. Principali problemi nella comunicazione con gli anziani
 - 8.1.3.3. Comunicazione con la famiglia
 - 8.1.3.4. La relazione terapeutica come forma speciale di interazione sociale
 - 8.1.3.5. Modello per l'istruzione nella comunicazione in fisioterapia
- 8.2. Il lutto e il professionista
 - 8.2.1. Perché parlare di lutto?
 - 8.2.2. Cos'è il lutto?
 - 8.2.3. Il lutto è una depressione?
 - 8.2.4. Come si manifesta il lutto?
 - 8.2.5. Come si processa il lutto?
 - 8.2.6. Come reagiremo alla perdita di un paziente?
 - 8.2.7. Quando finisce il lutto?
 - 8.2.8. Cos'è il lutto complicato?
 - 8.2.9. Quando tu sei in lutto: i primi strumenti
 - 8.2.10. Quando in lutto è l'altro: Come accompagnarlo?
 - 8.2.11. Quando chiedere aiuto o rivolgersi a uno psicologo?



- 8.3. TIC centrata sulla persona anziana
 - 8.3.1. Le TIC e la salute
 - 8.3.1.1. Terminologia specifica
 - 8.3.1.1.1. Tecnologie dell'informazione e la comunicazione (TIC)
 - 8.3.1.1.2. eHealth
 - 8.3.1.1.3. mHealth
 - 8.3.1.1.4. Telemedicina
 - 8.3.1.1.5. *Wearable*
 - 8.3.1.1.6. *Gamification*
 - 8.3.1.1.7. eDoctor
 - 8.3.1.1.8. ePatient
 - 8.3.1.1.9. Salute Digitale
 - 8.3.1.1.10. Divario digitale
 - 8.3.1.1.11. Intossicazione informativa
 - 8.3.2. La eMedicine in Fisioterapia Geriatria
 - 8.3.2.1. Divario digitale generazionale
 - 8.3.2.2. Prescrizione delle TIC in fisioterapia geriatrica
 - 8.3.3. Applicazioni delle TIC in ambito della fisioterapia geriatrica

“ *Farai in modo che ciò che hai appreso sia consolidato e trasformato in conoscenza, mediante uno studio strutturato che coprirà tutti i punti di interesse di cui hai bisogno per aggiornare la tua pratica in riabilitazione geriatrica*”

06

Metodologia

Questo programma ti offre un modo differente di imparare. La nostra metodologia si sviluppa in una modalità di apprendimento ciclico: ***il Relearning***.

Questo sistema di insegnamento viene applicato nelle più prestigiose facoltà di medicina del mondo ed è considerato uno dei più efficaci da importanti pubblicazioni come il ***New England Journal of Medicine***.





“

Scopri il Relearning, un sistema che abbandona l'apprendimento lineare convenzionale, per guidarti attraverso dei sistemi di insegnamento ciclici: una modalità di apprendimento che ha dimostrato la sua enorme efficacia, soprattutto nelle materie che richiedono la memorizzazione”

In TECH applichiamo il Metodo Casistico

Cosa dovrebbe fare un professionista per affrontare una determinata situazione? Durante il programma affronterai molteplici casi clinici simulati ma basati su pazienti reali, per risolvere i quali dovrai indagare, stabilire ipotesi e infine fornire una soluzione. Esistono molteplici prove scientifiche sull'efficacia del metodo. I fisioterapisti/chinesiologi imparano meglio e in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Grazie a TECH potrai sperimentare un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gérvas, il caso clinico è una presentazione con osservazioni del paziente, o di un gruppo di pazienti, che diventa un "caso", un esempio o un modello che illustra qualche componente clinica particolare, sia per il suo potenziale didattico che per la sua singolarità o rarità. È essenziale che il caso faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica del fisioterapista.

“

Sapevi che questo metodo è stato sviluppato ad Harvard nel 1912 per gli studenti di Diritto? Il metodo casistico consisteva nel presentare agli studenti situazioni reali complesse per far prendere loro decisioni e giustificare come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard”

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. I fisioterapisti/chinesiologi che seguono questo metodo, non solo assimilano i concetti, ma sviluppano anche la capacità mentale, grazie a esercizi che valutano situazioni reali e richiedono l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche, che permettono al fisioterapista/chinesiologo di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'approccio a situazioni nate dalla realtà rende più facile ed efficace l'assimilazione delle idee e dei concetti.
4. La sensazione di efficienza degli sforzi compiuti diventa uno stimolo molto importante per gli studenti e si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



Metodologia Relearning

TECH coniuga efficacemente la metodologia del Caso di Studio con un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione, che combina 8 diversi elementi didattici in ogni lezione.

Potenziamo il Caso di Studio con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il Relearning.



Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate utilizzando software all'avanguardia per facilitare un apprendimento coinvolgente.

All'avanguardia della pedagogia mondiale, il metodo Relearning è riuscito a migliorare i livelli di soddisfazione generale dei professionisti che completano i propri studi, rispetto agli indicatori di qualità della migliore università online del mondo (Columbia University).

Mediante questa metodologia abbiamo formato oltre 65.000 fisioterapisti/chinesiologi con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni cliniche indipendentemente dalla carica manuale/pratica. La nostra metodologia pedagogica è stata sviluppata in un contesto molto esigente, con un corpo di studenti universitari di alto profilo socio-economico e un'età media di 43,5 anni.

Il Relearning ti permetterà di apprendere con meno sforzo e più performance, impegnandoti maggiormente nella tua specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando le opinioni: un'equazione diretta al successo.

Nel nostro programma, l'apprendimento non è un processo lineare, ma avviene in una spirale (impariamo, disimpariamo, dimentichiamo e re-impariamo). Pertanto, combiniamo ciascuno di questi elementi in modo concentrico.

Il punteggio complessivo del nostro sistema di apprendimento è 8.01, secondo i più alti standard internazionali.



Questo programma offre i migliori materiali didattici, preparati appositamente per i professionisti:



Materiali di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati da specialisti che insegneranno nel programma universitario, appositamente per esso, in modo che lo sviluppo didattico sia realmente specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la modalità di lavoro online di TECH. Tutto questo, con le ultime tecniche che offrono componenti di alta qualità in ognuno dei materiali che vengono messi a disposizione dello studente.



Tecniche e procedure di fisioterapia in video

TECH introduce le ultime tecniche, gli ultimi progressi educativi e l'avanguardia delle tecniche attuali della fisioterapia/chinesiologia. Il tutto in prima persona, con il massimo rigore, spiegato e dettagliato affinché tu lo possa assimilare e comprendere. E la cosa migliore è che puoi guardarli tutte le volte che vuoi.



Riepiloghi interattivi

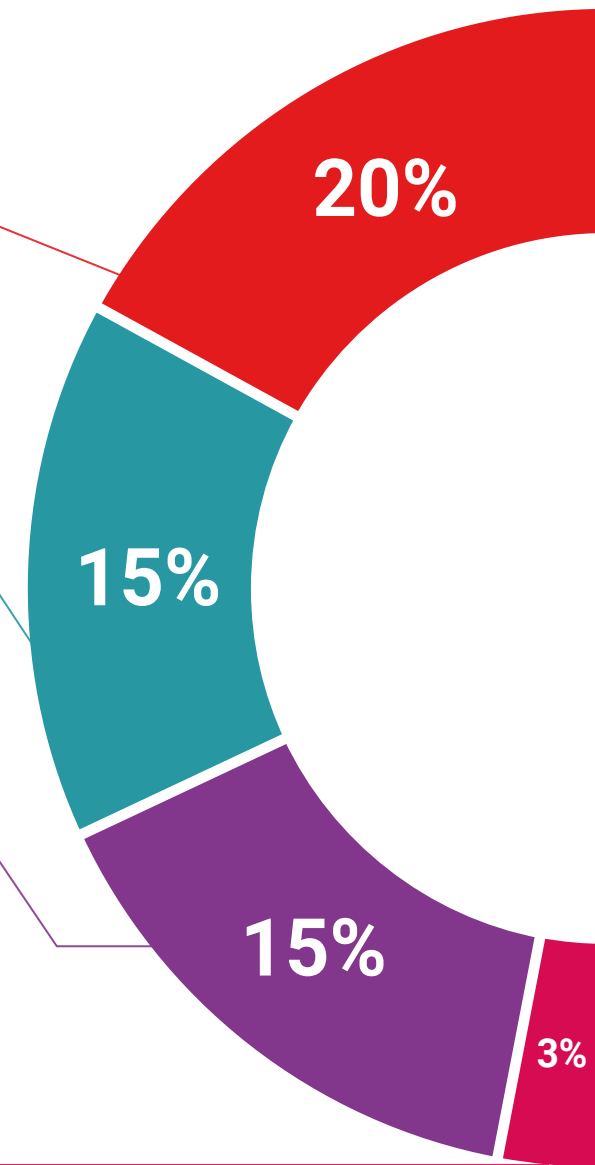
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

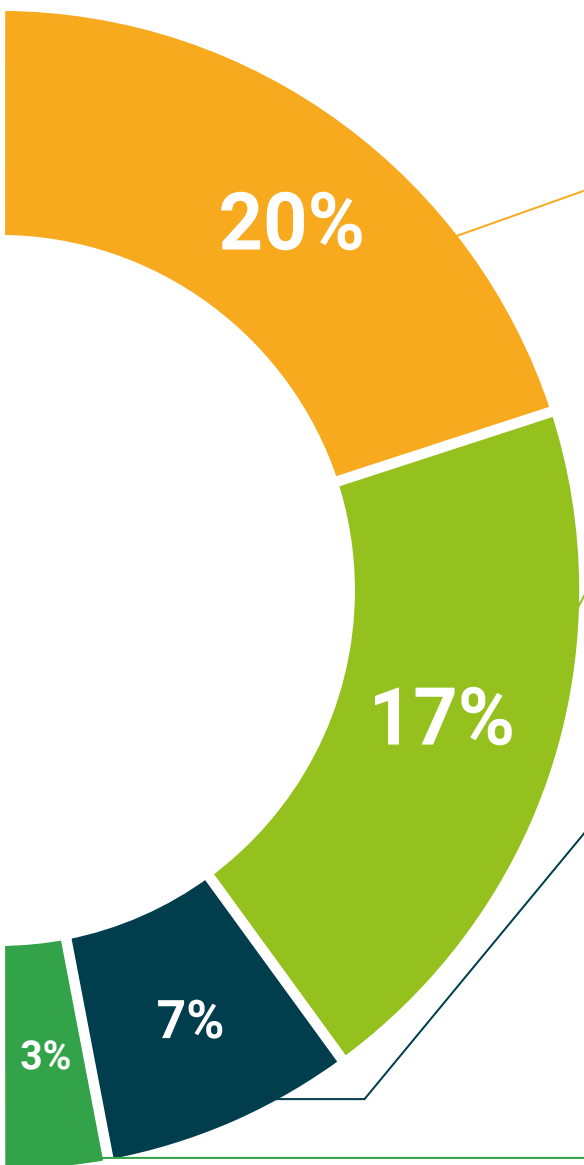
Questo sistema di specializzazione unico per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso e linee guida internazionali, tra gli altri. Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

Un apprendimento efficace deve necessariamente essere contestuale. Per questa ragione, TECH ti presenta il trattamento di alcuni casi reali in cui l'esperto ti guiderà attraverso lo sviluppo dell'attenzione e della risoluzione di diverse situazioni: un modo chiaro e diretto per raggiungere il massimo grado di comprensione.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma con attività ed esercizi di valutazione e autovalutazione, affinché tu possa verificare come raggiungi progressivamente i tuoi obiettivi.



Master class

Esistono evidenze scientifiche sull'utilità dell'osservazione di esperti terzi: la denominazione "Learning from an Expert" rafforza le conoscenze e i ricordi e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



Guide di consultazione veloce

TECH ti offre i contenuti più rilevanti del corso in formato schede o guide di consultazione veloce. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare lo studente a progredire nel suo apprendimento.



07 Titolo

Il Master Privato in Fisioterapia Geriatrica ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Privato rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

*Porta a termine questo programma
e ricevi la tua qualifica universitaria senza
spostamenti o fastidiose formalità”*

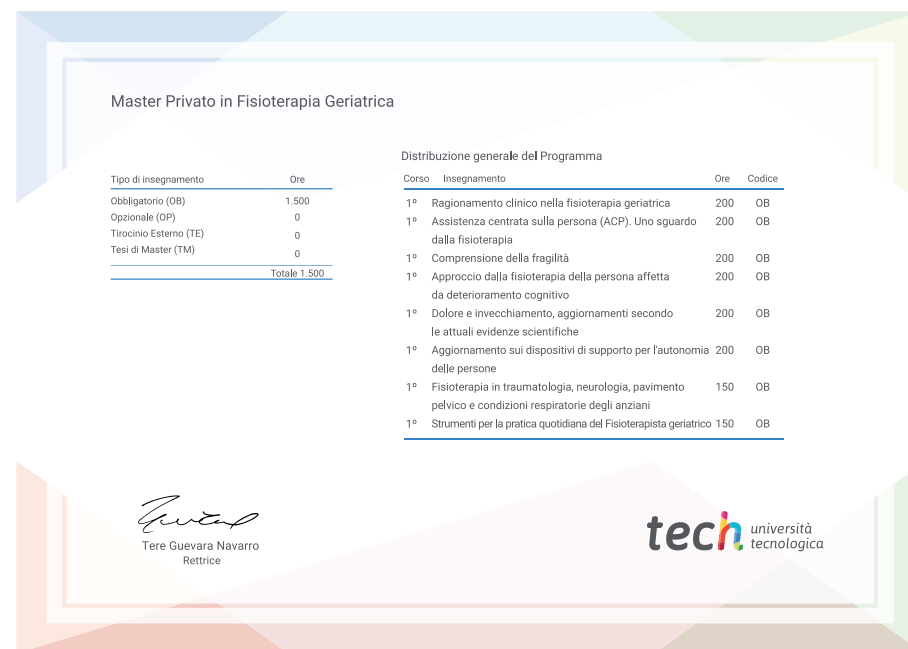
Questo **Master Privato in Fisioterapia Geriatrica** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

Dopo aver superato la valutazione, lo studente riceverà mediante lettera certificata* con ricevuta di ritorno, la sua corrispondente qualifica di **Master Privato** rilasciata da **TECH Università Tecnologica**.

Il titolo rilasciato da **TECH Università Tecnologica** esprime la qualifica ottenuta nel Master Privato, e riunisce tutti i requisiti comunemente richiesti da borse di lavoro, concorsi e commissioni di valutazione di carriere professionali.

Titolo: **Master Privato in Fisioterapia Geriatrica**

N° Ore Ufficiali: **1500 o.**



*Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH EDUCATION effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata innovazione
conoscenza presente qualità
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale lingu

tech università
tecnologica

Master Privato
Fisioterapia Geriatrica

- » Modalità: online
- » Durata: 12 mesi
- » Titolo: TECH Università Tecnologica
- » Dedizione: 16 ore/settimana
- » Orario: a scelta
- » Esami: online

Master Privato

Fisioterapia Geriatrica

