

Master Semipresenziale

Neuroriabilitazione Logopedica
e Orofaciale in Infermieristica





Master Semipresenziale Neuroriabilitazione Logopedica e Orofacciale in Infermieristica

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

Accesso al sito web: www.techtute.com/it/infermieristica/master-semipresenziale/master-semipresenziale-neuroriabilitazione-logopedica-orofacciale-infermieristica

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Perché iscriversi a questo
Master Semipresenziale?

pag. 8

03

Obiettivi

pag. 12

04

Competenze

pag. 20

05

Direzione del corso

pag. 24

06

Pianificazione
del programma

pag. 30

07

Tirocinio Clinico

pag. 46

08

Dove posso svolgere il
Tirocinio Clinico?

pag. 52

09

Metodologia

pag. 56

10

Titolo

pag. 64

01

Presentazione

Gli strumenti per la neuro-riabilitazione neurologica e orofacciale stanno diventando sempre più complessi, così come i protocolli per la supervisione e il monitoraggio delle condizioni dei pazienti affetti da disturbi specifici come l'afasia. In questo contesto, gli infermieri devono tenersi aggiornati sulle ultime tendenze della terapia miofunzionale, ampliando così la loro capacità di valutare gli effetti di particolari protocolli. Non è facile ottenere questo aggiornamento continuo e, per questo motivo, TECH offre questo programma in due fasi distinte. Nella prima, l'infermiere svilupperà un apprendimento al 100% online, da una piattaforma con numerose funzionalità interattive. La seconda consiste in un tirocinio pratico e presenziale di prim'ordine presso un prestigioso centro ospedaliero, dotato delle più recenti risorse e di un eccellente staff di esperti.



“

*Aggiorna le tue competenze pratiche in
Infermieristica per la Neuroriabilitazione
Logopedica e Orofacciale con questo
Master Semipresenziale di TECH”*

La scienza e la tecnologia sono progredite rapidamente negli ultimi anni, consentendo lo sviluppo di efficaci protocolli di neuro-riabilitazione neurologica e orofacciale per migliorare il lavoro degli infermieri. I professionisti di questo settore devono essere aggiornati su un'ampia varietà di metodi, tecniche e terapie innovative. In questo modo, gli infermieri saranno in grado di dare un contributo significativo alla valutazione e al miglioramento dei pazienti con patologie come l'afasia e l'ipofonia. Tuttavia, tenersi aggiornati in queste aree è una sfida, poiché non ci sono molti programmi formativi che coprano tutti i nuovi sviluppi in questo settore.

Di fronte a questo scenario, TECH ha sviluppato un Master Semipresenziale che combina teoria e pratica in questo campo in modo innovativo. A tal fine, il master consiste in due fasi di 1500 ore di apprendimento in un formato 100% online. Attraverso questo programma, lo studente rivedrà i diversi metodi di assistenza che sono di competenza del personale infermieristico e le strategie in cui sono più efficaci. Per assimilare tutte queste conoscenze in modo rapido e flessibile, sono disponibili metodologie innovative come il Relearning e un'ampia varietà di materiali multimediali.

Al termine di questa fase, si svolgerà un tirocinio intensivo di 3 settimane faccia a faccia in centri ospedalieri all'avanguardia. Avrete accesso a pazienti reali e alla guida specializzata di prestigiosi esperti. Allo stesso tempo, un assistente tutor supervisionerà i vostri progressi e inserirà compiti pratici dinamici per l'acquisizione di competenze. In questo modo, TECH fornisce le competenze più necessarie per portare la carriera di infermieri ai massimi livelli di eccellenza.

Questo **Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di oltre 100 casi clinici presentati da professionisti infermieristica
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Presentazione di seminari pratici sulle tecniche diagnostiche e terapeutiche nel paziente critico
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per prendere decisioni sulle diverse situazioni cliniche
- ♦ Guide di pratiche cliniche sull'approccio a diverse patologie
- ♦ Questo sarà completato da lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e lavoro di riflessione individuale
- ♦ Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet
- ♦ Possibilità di svolgere un tirocinio clinico all'interno di uno dei migliori centri ospedalieri



Acquisisci le competenze più richieste nel campo dell'infermieristica dedicata alla riabilitazione orofacciale attraverso questo programma molto completo"

“

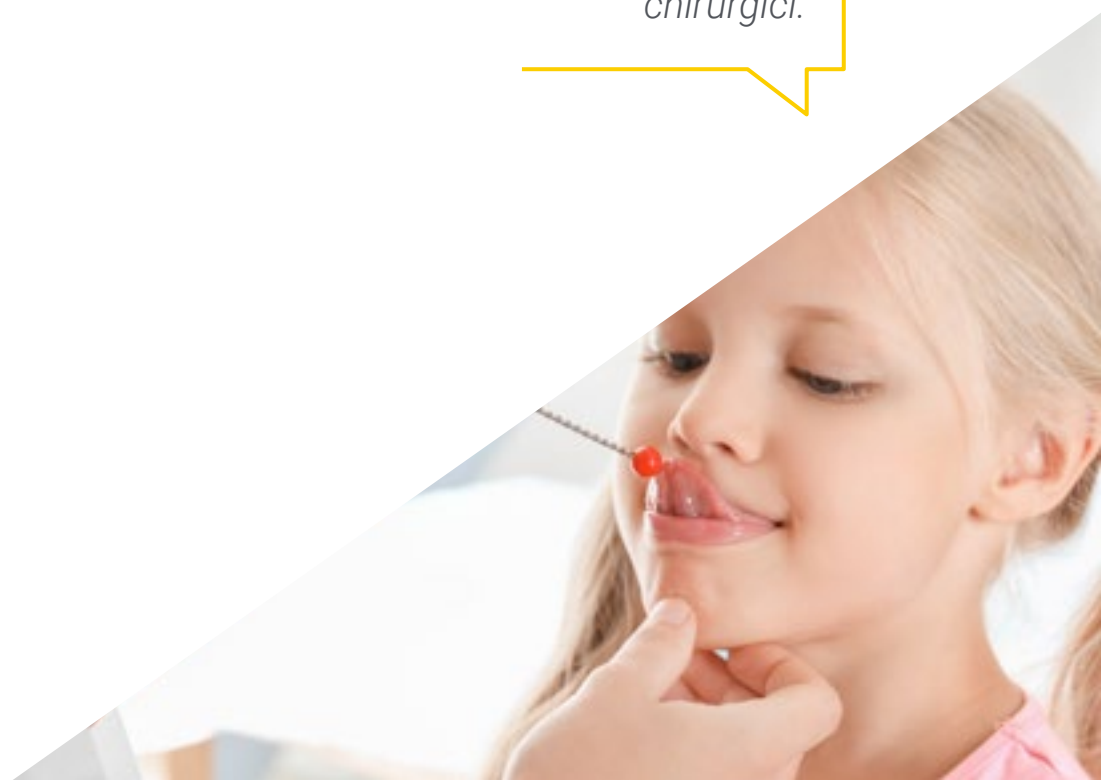
Attraverso l'Università Tecnologica TECH potrai aggiornare le tue competenze di infermiere in Neuroriabilitazione logopedica con 1.500 ore di apprendimento teorico e 3 settimane di formazione pratica, intensiva e frontale"

Il programma di questo Master Semipresenziale e specializzante è orientato all'aggiornamento degli infermieri che richiedono un alto livello di qualifica. I contenuti sono basati sulle ultime evidenze scientifiche, e orientati in modo didattico per integrare le conoscenze teoriche nella pratica infermieristica, e gli elementi teorico-pratici faciliteranno l'aggiornamento delle conoscenze e permetteranno di prendere decisioni nella gestione dei pazienti.

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 progettazione di questo programma è centrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo studente deve cercare di risolvere le diverse situazioni di pratica professionale che gli si presentano durante il programma. Il professionista sarà supportato da un innovativo sistema video interattivo sviluppato da riconosciuti esperti.

Grazie a TECH, sarai un infermiere aggiornato e preparato a rilevare le alterazioni dei modelli di respirazione, deglutizione, masticazione e fonazione nei pazienti pediatrici.

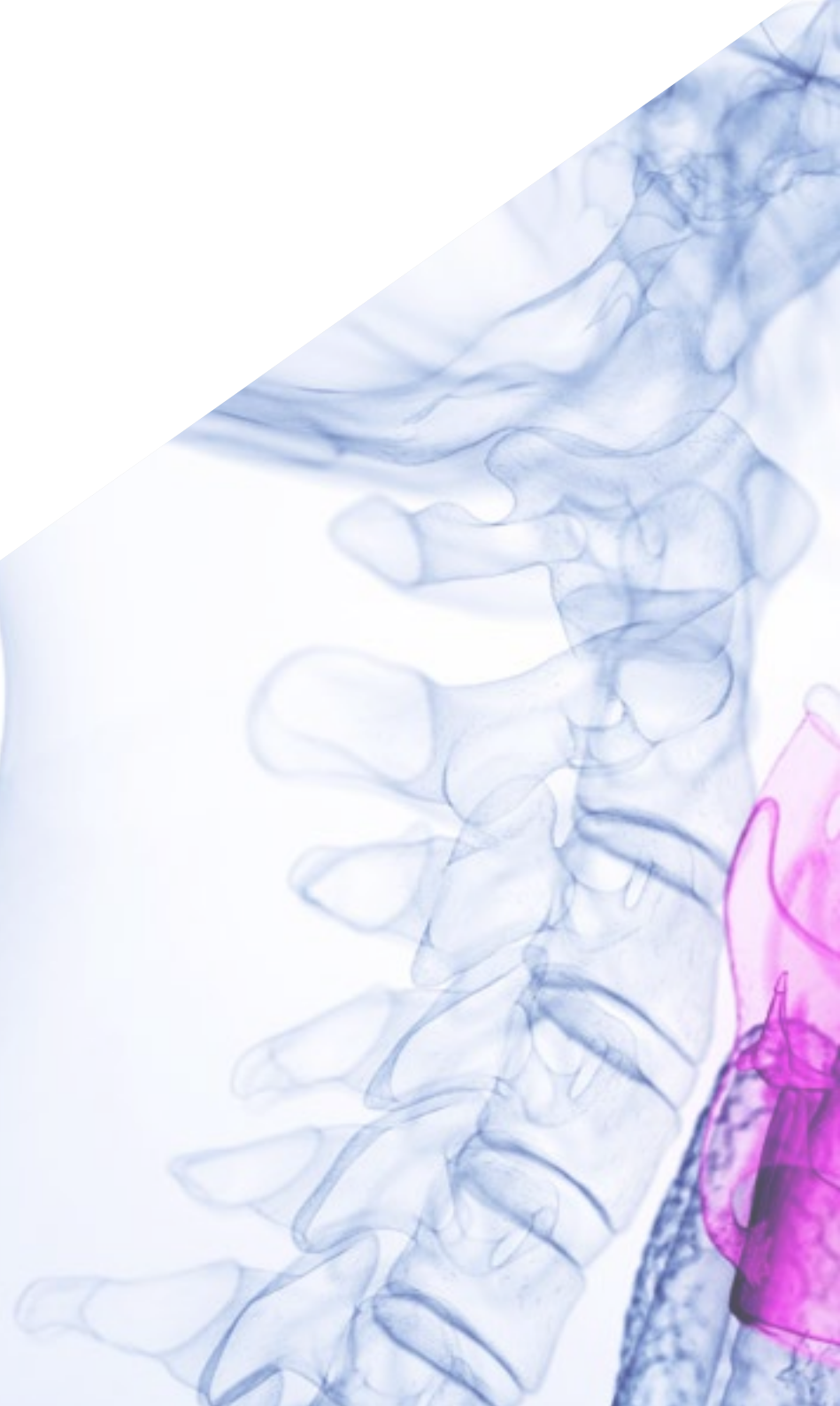
Grazie a questa qualifica, sarai in grado di monitorare e valutare le condizioni di persone con disturbi della deglutizione dopo essere state sottoposte a trattamenti chimici o chirurgici.



02

Perché iscriversi a questo Master Semipresenziale?

Questo programma combina l'apprendimento teorico con lo sviluppo delle abilità pratiche in modo eccezionale. In questo modo, l'Infermiere avrà l'opportunità di acquisire nuove competenze in una piattaforma di apprendimento in modalità online e interattiva durante le 1.500 ore didattiche. Per rafforzare queste competenze, si effettuerà un tirocinio di alto livello in prestigiosi centri ospedalieri, applicando cure all'avanguardia, assicurando che i laureati siano dotati di un aggiornamento rigoroso attraverso il quale affronteranno le principali sfide di questo campo di lavoro.





“

Non aspettare oltre, iscriviti in TECH: la migliore opzione del mercato pedagogico dove si combina l'apprendimento teorico e pratico per l'esercizio della professione Infermieristica”

1. Aggiornare le proprie conoscenze sulla base delle più recenti tecnologie disponibili

Grazie ai progressi nello sviluppo di dispositivi di neurostimolazione e neurofeedback, sono stati creati protocolli assistenziali sempre più innovativi. Questa qualifica offre agli infermieri l'opportunità di applicare queste strategie nella loro pratica quotidiana attraverso l'aggiornamento più rigoroso del momento. In questo modo, si sarà in grado di completare lo sviluppo di nuove competenze in modo rapido e flessibile.

2. Approfondire nuove competenze dall'esperienza dei migliori specialisti

Durante le due fasi di apprendimento che compongono questo Master Semipresenziale, l'infermiere verrà supportato dai migliori esperti. Innanzitutto, disporrà di un eccellente personale docente che chiarirà dubbi e concetti di interesse nella fase teorica. Inoltre, durante il tirocinio, lavorerà direttamente con illustri Professionale presso i più rinomati e competitivi centri ospedalieri

3. Entrare in ambienti clinici di prim'ordine

Per il tirocinio di questo programma, TECH ha condotto un'accurata selezione delle strutture ospedaliere. In questo modo, l'infermiere accederà ad ambienti di primo livello, dove lavorerà con le tecnologie più recenti. A sua volta, sarà guidato da esperti rinomati che lo aiuteranno ad aggiornarsi nel modo più efficiente e immediato.





4. Combinare la migliore teoria con la pratica più avanzata

Nel corso di 3 settimane di tirocinio presenziale, presso un prestigioso centro ospedaliero, l'Infermiere metterà in pratica tutto ciò che ha imparato nella fase teorica di questo Master Semipresenziale. Pertanto lo studente, fin dall'inizio, avrà l'opportunità di supervisionerà casi reali di pazienti affetti da diversi disturbi del linguaggio e da la deglutizione.

5. Ampliare le frontiere della conoscenza

TECH, la più grande università online del mondo, aspira a fornire a tutti i suoi studenti una preparazione di prim'ordine, in linea con gli standard internazionali più aggiornati. Per questo motivo, lo studente che accederà a questo Master Semipresenziale, avrà l'opportunità di scegliere diversi centri medici, presenti sul territorio mondiale, per svolgere il proprio tirocinio.

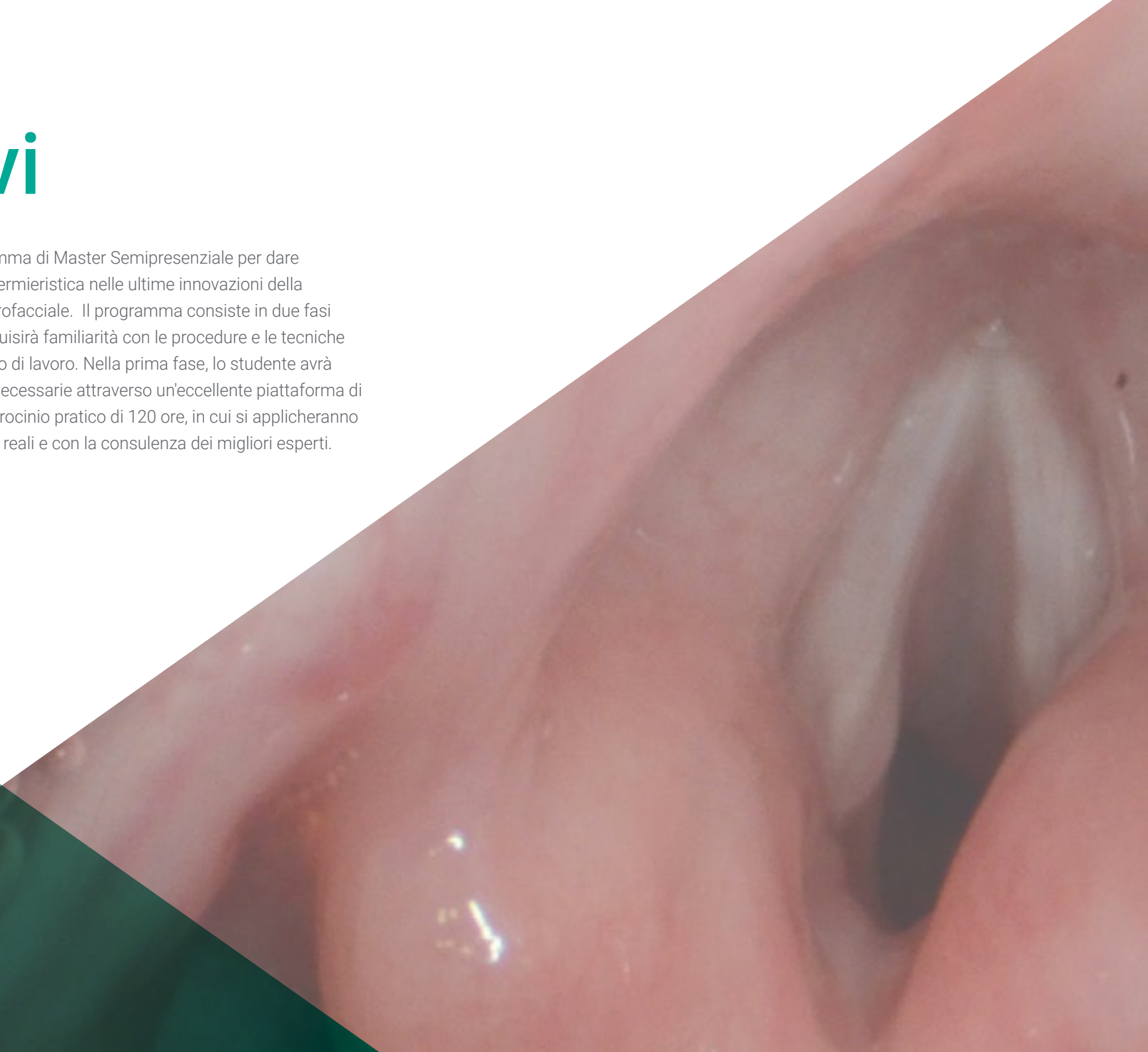
“

Avrai l'opportunità svolgere il tuo tirocinio all'interno di un centro di tua scelta”

03

Obiettivi

TECH ha progettato questo programma di Master Semipresenziale per dare al professionista le capacità dell'Infermieristica nelle ultime innovazioni della Neuroriabilitazione Logopedica e Orofacciale. Il programma consiste in due fasi accademiche in cui lo studente acquisirà familiarità con le procedure e le tecniche più recenti, rilevanti per il suo campo di lavoro. Nella prima fase, lo studente avrà accesso alle conoscenze teoriche necessarie attraverso un'eccellente piattaforma di apprendimento online. Seguirà un tirocinio pratico di 120 ore, in cui si applicheranno le conoscenze acquisite su pazienti reali e con la consulenza dei migliori esperti.



“

Migliora la tua capacità di gestire i pazienti pediatrici con disturbi del linguaggio e diventa un infermiere ricercato sul posto di lavoro"



Obiettivo generale

- Questa qualifica fornisce le competenze più aggiornate sui principi attuali della valutazione logopedica in ambito Infermieristico. Si approfondiscono inoltre le tecniche di riabilitazione supportate dalle ultime ricerche cliniche e dalle procedure diagnostiche neurofunzionali più avanzate. Inoltre, il programma esamina in particolare i disturbi che interessano la respirazione, la fonazione e la deglutizione e come gli operatori sanitari possono contribuire alla loro risoluzione.

“

Potrai ampliare la tua pratica infermieristica con questo programma che combina perfettamente l'apprendimento teorico con un tirocinio intensivo”





Obiettivi specifici

Modulo 1. Introduzione alla Neuroriabilitazione I: fondamenti di neuroanatomia

- ◆ Conoscere la storia del cervello e come è stato oggetto di studio fin dai tempi antichi
- ◆ Studiare le basi del sistema nervoso per capire il funzionamento del cervello
- ◆ Dettagliare in termini generali quali sono gli stadi dello sviluppo embriologico del sistema nervoso
- ◆ Classificare le diverse strutture che compongono il sistema nervoso centrale
- ◆ Studiare l'organizzazione strutturale e funzionale della corteccia cerebrale
- ◆ Identificare le caratteristiche generali che compongono le vie ascendenti e discendenti del midollo spinale
- ◆ Riconoscere le differenze tra la popolazione infantile e quella adulta nella pratica clinica
- ◆ Studiare le diverse funzioni svolte dal sistema nervoso autonomo
- ◆ Conoscere le caratteristiche che compongono il controllo motorio

Modulo 2. Introduzione alla Neuroriabilitazione II: relazione con il trattamento logopedico

- ◆ Conoscere le diverse malattie da danno cerebrale come base per l'esplorazione neuropsicologica
- ◆ Conoscere le funzioni cognitive di base
- ◆ Saper concettualizzare le funzioni di attenzione, memoria e percezione
- ◆ Conoscere classificazioni, processi e sistemi
- ◆ Acquisire conoscenze di base sulle prove usate per la valutazione
- ◆ Conoscere le principali alterazioni delle funzioni studiate nel tema
- ◆ Avvicinarsi alla conoscenza delle funzioni esecutive e del linguaggio
- ◆ Sapere in cosa consiste la riabilitazione neuropsicologica e come approcciare ogni funzione cognitiva
- ◆ Conoscere le diverse tecniche di modifica del comportamento (TMC)
- ◆ Avere una comprensione di base di come applicare le TMC
- ◆ Acquisire strumenti per agire in caso di disturbo comportamentale
- ◆ Saper applicare le TMC al campo logopedico per ottenere una migliore prestazione
- ◆ Conoscere l'implicazione clinica della terapia occupazionale nella riabilitazione logopedica
- ◆ Conoscere il ruolo delle famiglie durante il processo riabilitativo

Modulo 3. Anatomia e fisiologia della voce. Stato di CCVV

- ◆ Saper implementare una corretta e completa valutazione della funzione vocale nella pratica clinica quotidiana
- ◆ Conoscere gli aspetti anatomici e funzionali specifici del sistema fonatorio come base per la riabilitazione di patologie vocali e per il lavoro vocale con professionisti della voce
- ◆ Conoscere i tratti più importanti della voce e imparare ad ascoltare i diversi tipi di voce per sapere quali aspetti sono alterati, così da guidare la pratica clinica

SPEECH RECOGNITION





Modulo 4. Riabilitazione vocale

- ◆ Approfondire la conoscenza di tecniche di diagnosi e trattamento attuali
- ◆ Analizzare le diverse patologie vocali possibili e raggiungere un rigore scientifico nei trattamenti
- ◆ Risolvere casi pratici reali con approcci terapeutici attuali basati sull'evidenza scientifica
- ◆ Approfondire la conoscenza e l'analisi dei risultati ottenuti nelle valutazioni oggettive della voce
- ◆ Conoscere i diversi approcci di trattamento delle patologie vocali
- ◆ Sensibilizzare la necessità della cura della voce
- ◆ Vedere la voce come un'abilità globale della persona, e non come un atto esclusivo del sistema fonatorio

Modulo 5. MTF (terapia orofacciale/miofunzionale) e assistenza precoce

- ◆ Capire il comportamento orale e facciale innato e acquisito del bambino
- ◆ Riconoscere uno schema motorio corretto nella deglutizione, nella respirazione e nella suzione
- ◆ Individuare in maniera precoce un disturbo funzionale dell'alimentazione
- ◆ Conoscere l'importanza della crescita orofacciale e lo sviluppo delle funzioni vegetative a livello pediatrico
- ◆ Individuare i segni di un corretto posizionamento e applicarli alle varie posizioni di allattamento
- ◆ Imparare a usare tecniche alternative per l'alimentazione dei bambini
- ◆ Imparare a gestire le diverse strategie di intervento a livello orofacciale in età pediatrica nei bambini con disturbi della deglutizione
- ◆ Conoscere e sviluppare piani d'azione durante l'alimentazione che possono aiutare in prima istanza con un'alta probabilità di successo
- ◆ Creare programmi di alimentazione adattati e individualizzati per ogni caso in modo preventivo, rieducativo e riabilitativo

Modulo 6. Valutazione e intervento nella disfagia di origine neurologica in età adulta

- ♦ Conoscenza l'anatomia e fisiologia della deglutizione
- ♦ Fornire conoscenze anatomiche e fisiologiche delle strutture coinvolte nella deglutizione normale e patologica
- ♦ Imparare le basi funzionali della disfagia, classificarla e conoscere le patologie associate a questo disturbo
- ♦ Conoscere le scale di valutazione, le tecniche di esplorazione e la valutazione strumentale
- ♦ Sviluppare strategie per valutare la disfagia prima, durante e dopo l'intervento logopedico
- ♦ Impara come valutare lo stato nutrizionale dei pazienti con disfagia e le conseguenze della cattiva idratazione e della malnutrizione
- ♦ Conoscere le tecniche compensative in contrapposizione a quelle riabilitative
- ♦ Formare il professionista nell'approccio globale alla disfagia di origine neurologica

Modulo 7. Odontologia e disturbo orofacciale

- ♦ Conoscere il funzionamento delle strutture coinvolte nella respirazione, masticazione e deglutizione
- ♦ Riconoscere le anomalie dento-mascellari
- ♦ Collegare, completare e coordinare il lavoro tra odontoiatria e logopedista
- ♦ Conoscere gli apparecchi ortodontici
- ♦ Conoscere e valutare le funzioni del sistema orofacciale e la loro interrelazione
- ♦ Riconoscere quando la deglutizione non è funzionale
- ♦ Sviluppare un protocollo di valutazione orofacciale e miofunzionale





Modulo 8. Alimentazione in caso di DSA (Disturbo dello Spettro Autistico)

- ◆ Sviluppare competenze che favoriscano la valutazione delle alterazioni del Sistema Oro-facciale nei Disturbi Neurologici Congeniti
- ◆ Migliorare la qualità della vita dei pazienti neurologici migliorando le loro abitudini alimentari
- ◆ Ampliare le conoscenze e consolidare le basi della funzione oro-motoria dei bambini
- ◆ Creare programmi di nuove abitudini e routine direttamente legati all'alimentazione degli alunni con bisogni educativi speciali, al fine di migliorare la loro qualità di vita sia a livello personale che sociale
- ◆ Migliorare la qualità dell'assunzione di PCI, durante l'alimentazione, offrendo maggiore sicurezza ed efficienza ad ogni alimentazione

Modulo 9. Alimentazione nei Disturbi Neurologici Congeniti

- ◆ Conoscere il concetto di DSA (Disturbi dello Spettro Autistico) e come il loro profilo sensoriale influenza la loro dieta
- ◆ Esplorare possibili strategie per affrontare le difficoltà di alimentazione
- ◆ Imparare a sviluppare un programma di lavoro che migliori la funzione alimentare
- ◆ Fornire strategie di supporto per la comprensione del contesto attraverso il supporto visivo, tattile e uditivo
- ◆ Generare strumenti pratici da utilizzare in contesti naturali
- ◆ Promuovere la creazione di programmi di alimentazione individualizzati e flessibili basati sugli interessi del bambino con autismo

04

Competenze

Questo Master Semipreseiznale permetterà al professionista dell'Infermieristica di attuare i metodi di valutazione e monitoraggio dei pazienti con problematiche del parlato e della deglutizione. In particolare, il programma fornisce le competenze più aggiornate sugli ultimi progressi della neuroriabilitazione, consentendo un monitoraggio più attento e ravvicinato dei diversi disturbi neurologici che si presentano.



“

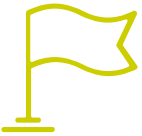
Questa qualifica fornisce le competenze pratiche più avanzate per individuare e valutare le diverse alterazioni del sistema orofacciale e per segnalarle al medico specialista"



Competenze generali

- ◆ Possedere conoscenze tali da poter essere innovativi nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ◆ Saper applicare le conoscenze acquisite e le abilità di risoluzione di problemi in ambiti nuovi o poco conosciuti, inseriti in contesti più ampi (o multidisciplinari) relativi alla propria area di studio
- ◆ Essere in grado di integrare le conoscenze e affrontare la complessità di formulare giudizi sulla base di informazioni, che essendo incomplete o limitate, includano riflessioni sulle responsabilità sociali ed etiche legate all'applicazione delle proprie conoscenze e giudizi
- ◆ Saper comunicare le proprie scoperte a un pubblico specializzato e non, in modo chiaro e non ambiguo
- ◆ Possedere capacità di apprendimento che permetteranno di continuare a studiare in modo ampiamente autonomo





Competenze specifiche

- Utilizzare la terminologia logopedica nella TOM e nei campi di intervento derivati, attraverso l'uso della semiologia come base per la comprensione di tutta l'attività professionale
- Individuare, valutare ed esplorare le diverse alterazioni del sistema orofacciale a livello strutturale e tenendo conto delle funzioni fondamentali e vitali (respirazione, deglutizione, masticazione e suzione) e quindi rieducare o riabilitare una funzione neuromuscolare ottimale per il paziente, per aiutare la crescita e lo sviluppo di un adeguato equilibrio muscolare
- Creare squadre di lavoro durante l'intervento miofunzionale, essere in grado di prendere decisioni comuni e valutare insieme l'evoluzione del caso
- Essere consapevoli dell'importanza di fare riferimento a diversi professionisti della salute come pediatri, stomatologi, logopedisti, otorinolaringoiatri, neurologi, dentisti, fisioterapisti, terapisti occupazionali, infermieri, e altri ancora
- Creare programmi di prevenzione per i diversi disturbi e alterazioni orofacciali e miofunzionali
- Esplorare, valutare, diagnosticare e fare una prognosi dell'evoluzione delle alterazioni orofacciali da un approccio multidisciplinare
- Studiare, conoscere e imparare a utilizzare le diverse tecniche di esplorazione e gli strumenti adatti alla pratica funzionale sanitaria, educativa o clinica
- Mettere in pratica i diversi tipi di intervento orofacciale, in modo ottimizzato e adattato ad ogni caso, secondo la sua eziologia e lo sviluppo motorio
- Sviluppare attitudini capaci di consigliare e guidare le famiglie e gli agenti sanitari, clinici ed educativi coinvolti in ogni caso Usare l'assertività e la chiarezza per un'interazione ottimale
- Definire i confini della professione, le competenze e imparare a riconoscere le buone pratiche su una base solida
- Stabilire canali di comunicazione, collaborazione e coordinamento con gli agenti sociali e sanitari della zona
- Elaborare e redigere rapporti di rinvio e di valutazione logopedica orofacciale, in modo diretto, chiaro e completo
- Eseguire l'intervento logopedico in tutte le aree richieste applicando i principi dell'intervento coerente e con abilità professionali



Grazie a questo programma avrai le abilità migliori per l'elaborazione di rapporti di valutazione logopedica a livello orofacciale e diventerai uno degli infermieri più aggiornati del settore"

05

Direzione del corso

TECH ha selezionato i maggiori esperti in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale per l'Infermieristica per insegnare questo Master Semipresenziale. Tutti loro hanno una vasta esperienza nel settore sanitario e, sulla base dei risultati ottenuti nella loro carriera, hanno sviluppato un programma di eccellenza. Attraverso questo programma, i professionisti acquisiranno la comprensione di concetti teorici complessi e la loro applicazione nella valutazione e nel monitoraggio dei pazienti sotto la supervisione infermieristica. Pertanto, questo programma è un'opzione didattica molto completa per l'aggiornamento di competenze ampiamente richieste.





“

TECH, per questo Master Semipresenziale, ha scelto docenti eccellenti con un'ampia esperienza professionale come infermieri nel campo della Neuroriabilitazione Logopedica”

Direzione



Dott. Borrás Sanchís, Salvador

- ♦ Psicologo, maestro e logopedista
- ♦ Consulente Educativo presso il Dipartimento dell'Educazione della Generalitat Valenciana
- ♦ Specialista in Educazione Abile
- ♦ Socio di Avance SL
- ♦ Consulente pedagogico e collaboratore esterno presso Aula Salute
- ♦ Direttore Pedagogico in iteNlearning
- ♦ Autore di Guida per la Rieducazione della deglutizione atipica e dei disturbi associati
- ♦ Direttore pedagogico presso l'Istituto DEIAP
- ♦ Laurea in Psicologia
- ♦ Insegnante di udito e linguaggio
- ♦ Diploma di laurea in Logopedia

Personale docente

Dott.ssa Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ◆ Specialista in Psicodiagnosi e Trattamento di Assistenza Precoce
- ◆ Logopedista Clinica specializzata in Terapia Miofunzionale
- ◆ Esperta in Psicodiagnosi e Trattamento di Assistenza Precoce
- ◆ Collaborazione diretta il Comitato Odontologico
- ◆ Laurea in Logopedia
- ◆ Master in Educazione Speciale e in Lingua Straniera presso l'Università Pontificia di Salamanca
- ◆ Master in Terapia Miofunzionale all'ISEP

Dott.ssa Carrasco de Larriva, Concha

- ◆ Specialista in Riabilitazione Cognitiva e Neuropsicologia Clinica
- ◆ Psicologa presso PEROCA
- ◆ Neuropsicologa Clinico accreditato dal Consiglio Generale di Psicologia in Spagna
- ◆ Professoressa associata presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università Cattolica San Antonio di Murcia.
- ◆ Master in Neuropsicologia Clinica dell'Associazione Spagnola di Psicologia Clinica Cognitivo Comportamentale
- ◆ Specialista in Riabilitazione Infantile e Cognitiva, Università Francisco de Vitoria
- ◆ Post-laurea in Riabilitazione Cognitiva presso l'ISEP
- ◆ Laurea in Psicologia presso l'Università di Granada
- ◆ Qualificato per la valutazione dell'Autismo con l'Autism Diagnostic Observation Scale ADOS

Dott.ssa Gallego Díaz, Mireia

- ◆ Logopedista Ospedaliera
- ◆ Terapista Occupazionale
- ◆ Logopedista Esperta in Disturbi della Deglutizione

Dott.ssa García Gómez, Andrea María

- ◆ Logopedista specializzata in neuroriabilitazione delle Lesioni Cerebrali Aquisite
- ◆ Logopedista presso la Clinica UNER
- ◆ Logopedista presso Integra Cerebral Damage
- ◆ Logopedista presso Ineuro
- ◆ Laurea in Logopedia
- ◆ Master in Logopedia Neuroriabilitazione nel Danno Cerebrale Acquisito

Dott.ssa Jiménez Jiménez, Ana

- ◆ Neuropsicologa Clinica e Assistente Sociale
- ◆ Neuropsicologa Clinica presso Integra Danni Cerebrali
- ◆ Neuropsicologa presso Clinica UNER
- ◆ Educatore del Team Azione Sociale Murcia presso Caritas Spagnola
- ◆ Laurea in Lavoro Sociale presso l'Università di Murcia
- ◆ Laurea in Psicologia presso l'Università Nazionale di Educazione a Distanza (UNED)
- ◆ Master in Neuropsicologia Clinica presso l'Università Europea Miguel de Cervantes
- ◆ Master in Psicologia Generale Sanitaria presso l'Università Nazionale di Educazione a Distanza (UNED)

Dott.ssa López Samper, Belén

- ♦ Psicologa Generale della Salute e Neuropsicologa Clinica
- ♦ Psicologa presso l'Istituto Alcaraz
- ♦ Psicologa presso il Centro IDEAT
- ♦ Neuropsicologa presso la Clinica UNER - Valutazione e Riabilitazione Integrale della Lesione Cerebrale
- ♦ Specializzazione in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrato del Danno Cerebrale
- ♦ Master Universitario in Bisogni Educativi Specifici e Assistenza Immediata, Psicologia dello Sviluppo e Infantile all'Università Internazionale di Valencia
- ♦ Master di Neuropsicologia Clinica dell'Associazione Spagnola di Psicologia Clinica Cognitivo Comportamentale(AEPCCC)
- ♦ Master di Psicologia Generale della Salute presso l'Università Internazionale di Valencia
- ♦ Laurea in Psicologia presso l'Università Miguel Hernández de Elche

Dott.ssa Martín Bielsa, Laura

- ♦ Direttrice del Centro Multidisciplinare Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Laurea in Logopedia
- ♦ Diploma Magistrale
- ♦ Decano dell'Ordine Professionale dei Logopedisti d'Aragona

Dott.ssa Santacruz García, Estefanía

- ♦ Operatrice Sociale e Logopedista Clinica presso la Clinica Uner
- ♦ Docente presso lo CEFIRE
- ♦ Specialista in Terapia Orofacciale e Miofunzionale

Dott.ssa Muñoz Boje, Rocío

- ♦ Terapista specialista in Neuroriabilitazione
- ♦ Terapista Occupazionale Specialista in Neuroriabilitazione in la Clinica Under
- ♦ Laurea in Terapia Occupazionale

Dott.ssa Navarro Marhuenda, Laura

- ♦ Neuropsicologa presso il Centro Kinemas
- ♦ Specialista in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrato del Danno Cerebrale
- ♦ Autrice del Master in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali.
- ♦ Neuropsicologa presso INEURO
- ♦ Neuropsicologa presso Clinica Uner
- ♦ Laurea in Psicologia presso l'Università Miguel Hernández de Elche
- ♦ Master in Psicologia della Salute presso l'Università Miguel Hernández de Elche
- ♦ Master in Neuropsicologia Clinica presso l'Università Europea Miguel de Cervantes
- ♦ Master in Neurologia Pediatrica e Neurosviluppo presso l'Università CEU Cardena Herrera

Dott.ssa Selva Cabañero, Pilar

- ♦ Infermiera Specializzata in Infermieristica Ostetrico-Ginecologica (Ostetrica)
- ♦ Unità didattica di infermieristica ostetrico-ginecologica dell'Università di Murcia Ospedale Generale Universitario Santa Lucia
- ♦ Pubblicazione *Anchiloglossia e successo dell'allattamento al seno*, con ISBN13: 978-84- 695-5302-2. Anno 2012

Dott.ssa Santacruz García, Raquel

- ♦ Specialista in Pedagogia e Nutrizione
- ♦ Dietista della compagnia Ballet Hispánico.



- ◆ Ballerina presso il Centro Andaluso di Danza
- ◆ Laurea in Nutrizione Umana e Dietetica presso l'Università Cattolica di San Antonio
- ◆ Specializzazione in Pedagogia della Danza presso l'Institut del Teatre de Barcelona
- ◆ Laurea intermedia in Danza Classica presso il Conservatorio di Murcia

Dott. Santacruz García, Jose Luis

- ◆ Psicologo Specialista nell'ambito del Danno Cerebrale Congenito e Acquisito

Dott.ssa Sanz Pérez, Nekane

- ◆ Logopedista Clinica specializzata in Danno Cerebrale Acquisito
- ◆ Docente presso Iberocardio per Aspace (Principale Confederazione ed Entità di Attenzione alla Paralisi Cerebrale in Spagna)



Non perdere questa opportunità e iscriviti in TECH per avere accesso al personale docente più capace del settore educativo”

06

Pianificazione del programma

Questo programma, pensato per gli infermieri, comprende un'ampia gamma di moduli e argomenti di interesse accademico. Questi coprono i fondamenti della Neuro-riabilitazione Logopedica e Orofaciale utilizzando le tecniche e gli strumenti più aggiornati. In questo modo, ai partecipanti viene offerto un aggiornamento di prim'ordine, basato sulle ultime scoperte scientifiche in questo settore. Inoltre, la metodologia didattica utilizzata integra metodi innovativi come il *Relearning*, nonché risorse multimediali come video, infografiche e riassunti interattivi. Grazie a questi elementi, gli studenti saranno in grado di assimilare i contenuti e di applicarli in modo più efficiente nella loro pratica quotidiana.



“

In questo piano di studi approfondirai come infermiere le diverse strategie di intervento a livello orofacciale in età pediatrica nei bambini con disturbi della deglutizione”

Modulo 1. Introduzione alla Neuroriabilitazione I: fondamenti di neuroanatomia

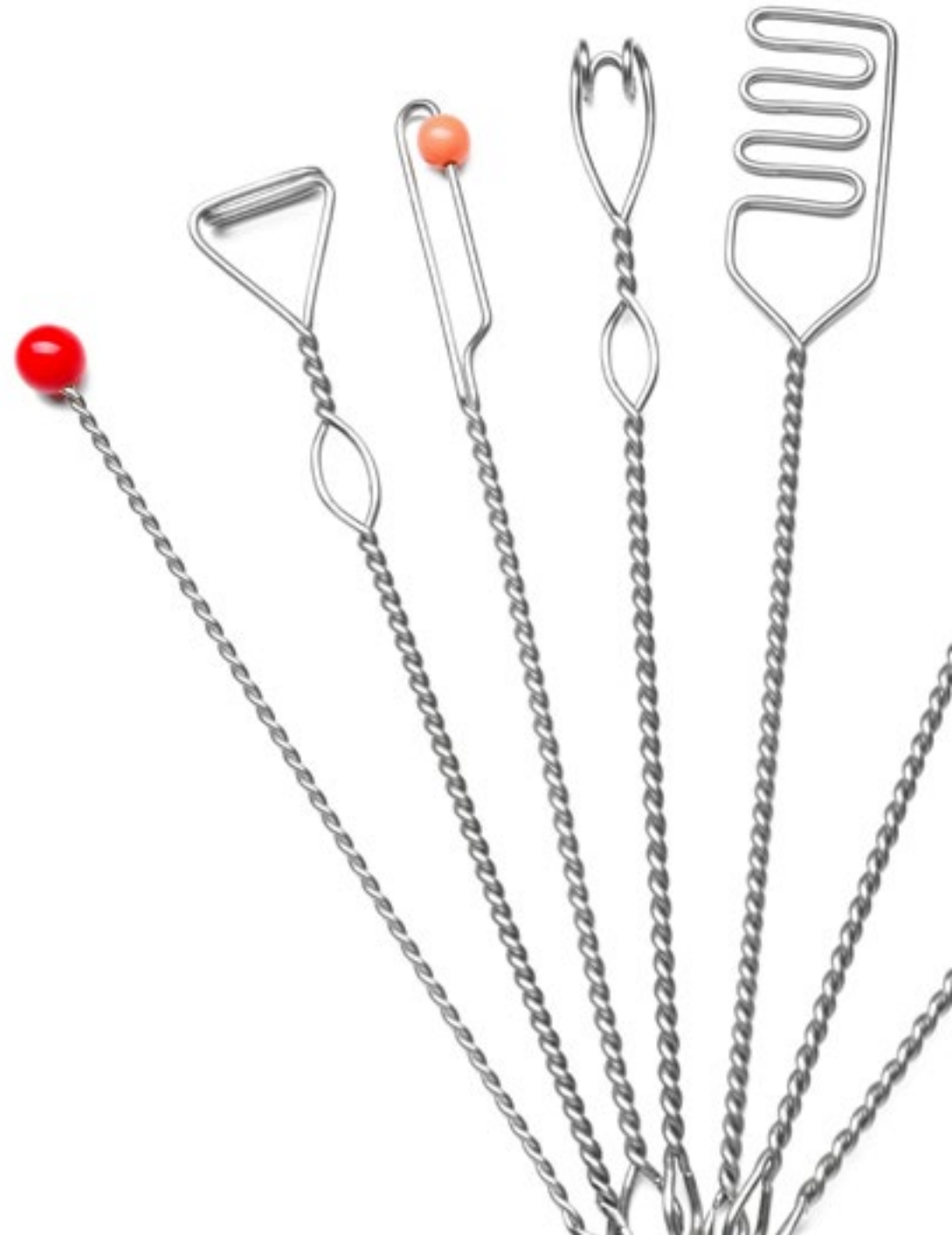
- 1.1. Storia della scoperta del cervello
 - 1.1.1. Introduzione
 - 1.1.2. Tappe nella storia del cervello: Mente vs. Cervello
 - 1.1.2.1. Dall'antichità al secolo II
 - 1.1.2.2. Dal II al XVII secolo
 - 1.1.2.3. Dal XIX secolo all'attualità
 - 1.1.3. Una visione moderna del cervello
 - 1.1.4. Riabilitazione neuropsicologica
 - 1.1.5. Conclusioni
 - 1.1.6. Bibliografia
- 1.2. Introduzione al sistema nervoso
 - 1.2.1. Introduzione
 - 1.2.2. Il neurone
 - 1.2.2.1. Anatomia delle cellule
 - 1.2.2.2. Funzioni delle cellule
 - 1.2.2.3. Classificazioni dei neuroni
 - 1.2.2.4. Cellule di supporto o glia
 - 1.2.3. Trasmissione dell'informazione
 - 1.2.3.1. Potenziale di azione
 - 1.2.3.1.1. Potenziale di riposo
 - 1.2.3.1.2. Potenziale di azione
 - 1.2.3.1.3. Potenziale postsinaptico, locale o graduato
 - 1.2.4. Circuiti neuronali
 - 1.2.5. Organizzazione gerarchica neurale
 - 1.2.5.1. Introduzione
 - 1.2.5.2. Caratteristiche
 - 1.2.6. Plasticità cerebrale
 - 1.2.7. Conclusioni
- 1.3. Neurosviluppo
 - 1.3.1. Introduzione
 - 1.3.2. Fasi dello sviluppo cerebrale
 - 1.3.2.1. Neurogenesi: proliferazione
 - 1.3.2.2. Migrazione cellulare
 - 1.3.2.3. Differenziazione cellulare
 - 1.3.2.4. Sinaptogenesi
 - 1.3.2.5. Apoptosi: morte neuronale
 - 1.3.2.6. Mielinizzazione
 - 1.3.3. Maturazione cerebrale dalla nascita all'adolescenza
 - 1.3.4. Sistemi di azione nel neonato: i riflessi
 - 1.3.5. Segnali di allarme
 - 1.3.6. Conclusioni
 - 1.3.7. Bibliografia
- 1.4. Sistema nervoso centrale
 - 1.4.1. Introduzione
 - 1.4.2. Sistema nervoso periferico
 - 1.4.3. Sistema nervoso centrale
 - 1.4.3.1. Sistemi di protezione del SNC: meningi
 - 1.4.3.2. Irrigazione del SNC
 - 1.4.3.3. Midollo
 - 1.4.3.4. Encefalo
 - 1.4.3.4.1. Introduzione
 - 1.4.3.4.2. Struttura
 - 1.4.3.4.2.1. Tronco cerebrale
 - 1.4.3.4.2.2. Rombencefalo o cervello posteriore
 - 1.4.3.4.2.3. Mesencefalo o cervello medio
 - 1.4.3.4.2.4. Prosencefalo o cervello anteriore
 - 1.4.4. Conclusioni
 - 1.4.5. Bibliografia

- 1.5. Organizzazione strutturale e funzionale della corteccia cerebrale
 - 1.5.1. Introduzione
 - 1.5.2. Mappa di Brodmann
 - 1.5.3. Emisferi cerebrali e corteccia cerebrale: organizzazione strutturale
 - 1.5.3.1. Circonvoluzioni e scanalature principali: Lobi cerebrali
 - 1.5.3.2. Struttura della corteccia cerebrale
 - 1.5.3.3. Sostanza bianca
 - 1.5.3.3.1. Fibre di associazione
 - 1.5.3.3.2. Fibre commissurali
 - 1.5.3.3.3. Fibre di proiezioni
 - 1.5.4. Aree corticali: organizzazione funzionale
 - 1.5.5. Conclusioni
 - 1.5.6. Bibliografia
- 1.6. Vie del midollo spinale
 - 1.6.1. Midollo spinale
 - 1.6.2. Vie ascendenti del midollo
 - 1.6.3. Organizzazione anatomica
 - 1.6.4. Funzioni e lesioni delle vie ascendenti
 - 1.6.5. Vie discendenti del midollo
 - 1.6.6. Organizzazione anatomica
 - 1.6.7. Funzioni delle vie discendenti
 - 1.6.8. Lesione delle vie discendenti
 - 1.6.9. Ricettori sensoriali
 - 1.6.10. Tipi anatomici di ricettori
- 1.7. Nervi cranici
 - 1.7.1. Vocabolario di base essenziale
 - 1.7.2. Storia
 - 1.7.3. Introduzione
 - 1.7.4. Componenti nervosi
 - 1.7.5. Classificazione dei nervi cranici
 - 1.7.6. Patologie
 - 1.7.7. Riepilogo
- 1.8. Nervi spinali
 - 1.8.1. Introduzione
 - 1.8.2. Componenti
 - 1.8.3. Dermatoma
 - 1.8.4. Plessi
 - 1.8.5. Plesso cervicale
 - 1.8.6. Plesso brachiale
 - 1.8.7. Plesso lombare
 - 1.8.8. Plesso sacro
 - 1.8.9. Patologie
- 1.9. Sistema nervoso autonomo
 - 1.9.1. Vocabolario di base
 - 1.9.2. Informazioni generali
 - 1.9.3. Funzioni del SNA
 - 1.9.4. Sistema nervoso somatico vs. Sistema nervoso autonomo
 - 1.9.5. Organizzazione
 - 1.9.6. SNA simpatico
 - 1.9.7. SNA parasimpatico
 - 1.9.8. Sistema nervoso enterico
 - 1.9.9. Alterazioni nel sistema nervoso autonomo
- 1.10. Controllo motorio
 - 1.10.1. Sistema somatosensoriale
 - 1.10.2. Circuito motorio superiore
 - 1.10.3. Movimento
 - 1.10.4. Introduzione al controllo motorio
 - 1.10.5. Applicazioni cliniche del controllo e apprendimento motorio neuroriabilitativo
 - 1.10.6. Coinvolgimento neurologico
 - 1.10.7. Riepilogo globale

- 2.1. Eziologia del danno celebrale
 - 2.1.1. Introduzione
 - 2.1.2. Disturbi vascolari
 - 2.1.2.1. Sindromi occlusive
 - 2.1.2.2. Tipi di malattia cerebrovascolare
 - 2.1.2.3. Alterazioni neuropsicologiche nell'ictus
 - 2.1.3. Neoplasia intracranica
 - 2.1.3.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.3.2. Classificazione dei tumori
 - 2.1.3.3. Alterazioni neuropsicologiche da tumore
 - 2.1.4. Trauma cranico (TC)
 - 2.1.4.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.4.2. Tipologie di TC
 - 2.1.4.3. Alterazioni nel TC
 - 2.1.5. Malattie neurodegenerative
 - 2.1.5.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.5.2. Tipologie e alterazioni
 - 2.1.6. Epilessia
 - 2.1.6.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.6.2. Classificazione
 - 2.1.7. Infezioni del sistema nervoso centrale
 - 2.1.7.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.7.2. Classificazione
 - 2.1.8. Circolazione del liquido cerebrospinale e alterazioni
 - 2.1.8.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.8.2. Disturbi
 - 2.1.9. Riepilogo globale
- 2.2. Funzioni cognitive I: attenzione, percezione e memoria
 - 2.2.1. Introduzione alle funzioni cognitive
 - 2.2.2. Sistema di allerta
 - 2.2.2.1. Concetto
 - 2.2.2.2. Valutazione
 - 2.2.2.3. Alterazioni
 - 2.2.3. Attenzione
 - 2.2.3.1. Attenzione focalizzata/selettiva
 - 2.2.3.1.1. Concetto
 - 2.2.3.1.2. Valutazione
 - 2.2.3.1.3. Alterazioni
 - 2.2.3.2. Attenzione sostenuta
 - 2.2.3.2.1. Concetto
 - 2.2.3.2.2. Valutazione
 - 2.2.3.2.3. Alterazioni
 - 2.2.3.3. Attenzione alternante
 - 2.2.3.3.1. Concetto
 - 2.2.3.3.2. Valutazione
 - 2.2.3.3.3. Alterazioni
 - 2.2.3.4. Attenzione divisa
 - 2.2.3.4.1. Concetto
 - 2.2.3.4.2. Valutazione
 - 2.2.3.4.3. Alterazioni
 - 2.2.4. Memoria
 - 2.2.4.1. Concetto
 - 2.2.4.2. Processo
 - 2.2.4.3. Classificazione
 - 2.2.4.4. Valutazione
 - 2.2.4.5. Alterazioni
 - 2.2.5. Percezione
 - 2.2.5.1. Concetto
 - 2.2.5.2. Valutazione
 - 2.2.5.3. Alterazioni
- 2.3. Funzioni cognitive II: linguaggio e funzioni esecutive
 - 2.3.1. Concettualizzazione delle funzioni esecutive

- 2.3.2. Valutazione delle funzioni esecutive
- 2.3.3. Alterazioni delle funzioni esecutive
- 2.3.4. Sindrome prefrontale dorsolaterale
- 2.3.5. Sindrome orbitofrontale
- 2.3.6. Sindrome frontale mediale
- 2.3.7. Concettualizzazione del linguaggio
- 2.3.8. Valutazione del linguaggio
- 2.3.9. Alterazioni del linguaggio
- 2.4. Valutazione neuropsicologica
 - 2.4.1. Introduzione
 - 2.4.2. Obiettivi della valutazione neuropsicologica
 - 2.4.3. Variabili che influiscono nella valutazione
 - 2.4.4. Danno Cerebrale Diffuso vs. Locale
 - 2.4.5. Posizione e dimensione della lesione
 - 2.4.6. Profondità della lesione
 - 2.4.7. Effetti a distanza della lesione
 - 2.4.8. Sindrome da disconnessione
 - 2.4.9. Tempo di evoluzione del pregiudizio
 - 2.4.10. Variabili intrinseche relazionate con il paziente
 - 2.4.11. Valutazione Quantitativa vs. Qualitativa
 - 2.4.12. Fasi del processo di valutazione neuropsicologica
 - 2.4.13. Storia clinica e instaurazione della relazione terapeutica
 - 2.4.14. Somministrazione e correzione delle prove
 - 2.4.15. Analisi e interpretazione dei risultati, elaborazione del rapporto e restituzione delle informazioni
- 2.5. Riabilitazione neuropsicologica e la sua applicazione in logopedia
 - 2.5.1. Riabilitazione neuropsicologica: funzioni cognitive
 - 2.5.1.1. Introduzione
 - 2.5.2. Attenzione e percezione
 - 2.5.2.1. Allenamento del processo dell'attenzione
 - 2.5.2.2. Effettività
 - 2.5.2.3. Realtà virtuale
 - 2.5.3. Memoria
 - 2.5.3.1. Principi di base
 - 2.5.3.2. Strategie di memoria
 - 2.5.3.3. Realtà virtuale
 - 2.5.4. Prassi
 - 2.5.4.1. Strategie per stimolazione
 - 2.5.4.2. Compiti specifici
 - 2.5.5. Linguaggio
 - 2.5.5.1. Consigli generali
 - 2.5.5.2. Compiti specifici
 - 2.5.6. Funzioni esecutive
 - 2.5.6.1. Consigli generali
 - 2.5.6.2. Stimolo delle funzioni esecutive
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg e Mateer
 - 2.5.6.2.2. Tecniche per il trattamento dei deficit esecutivi
 - 2.5.6.3. Compiti specifici
 - 2.5.6.4. Effettività
 - 2.5.7. Riepilogo
 - 2.5.8. Bibliografia
- 2.6. Riabilitazione comportamentale e la sua applicazione in logopedia
 - 2.6.1. Introduzione
 - 2.6.1.1. Modello di riferimento ERC
 - 2.6.1.2. Orientamenti/correnti
 - 2.6.1.3. Caratteristiche di modifica del comportamento
 - 2.6.1.4. Tecniche di modifica del comportamento: uso generale/uso specifico
 - 2.6.2. Valutazione comportamentale: osservazione
 - 2.6.2.1. Definire la condotta obiettivo
 - 2.6.2.2. Scegliere il metodo di misurazione
 - 2.6.2.3. Schede di registro
 - 2.6.2.4. Aspetti contestuali di quanto osservato'

- 2.6.3. Tecniche operative: sviluppo di condotte
 - 2.6.3.1. Introduzione
 - 2.6.3.2. Concetti teorici
 - 2.6.3.3. Programmi di rafforzamento
 - 2.6.3.4. Modellato
 - 2.6.3.5. Incatenamento
 - 2.6.3.6. Dissolvenza
 - 2.6.3.7. Rinforzo negativo
 - 2.6.3.8. Ambiti di applicazione
- 2.6.4. Tecniche operative: riduzione di condotte
 - 2.6.4.1. Introduzione
 - 2.6.4.2. Estinzione
 - 2.6.4.3. Time out
 - 2.6.4.4. Costo di risposta
 - 2.6.4.5. Ambiti di applicazione
- 2.6.5. Tecniche operative: sistemi di organizzazione di contingenza
 - 2.6.5.1. Introduzione
 - 2.6.5.2. Token economy
 - 2.6.5.3. Contratti comportamentali
 - 2.6.5.4. Ambiti di applicazione
- 2.6.6. Tecniche di modellazione
 - 2.6.6.1. Introduzione
 - 2.6.6.2. Procedura
 - 2.6.6.3. Tecniche di modellazione
 - 2.6.6.4. Ambiti di applicazione
- 2.6.7. Condotte frequenti in ambito logopedico
 - 2.6.7.1. Impulsività
 - 2.6.7.2. Apatia
 - 2.6.7.3. Disinibizione
 - 2.6.7.4. Rabbia o aggressività
- 2.6.8. Conclusione



- 2.7. Riabilitazione in terapia occupazionale e la sua applicazione in logopedia
 - 2.7.1. Terapia occupazionale
 - 2.7.2. Influenza della postura nel trattamento logopedico
 - 2.7.3. Postura corporea
 - 2.7.4. Adattamenti nella postura corporea
 - 2.7.5. Tecniche di neuroriabilitazione: Bobath, Affolter, stimolazione basale
 - 2.7.6. Adattamenti/prodotti di supporto utili in riabilitazione logopedica
 - 2.7.7. Obiettivo della terapia occupazionale come mezzo integratore
- 2.8. Neuropsicologia infantile
 - 2.8.1. Introduzione
 - 2.8.2. Neuropsicologia Infantile: definizione e fondamenti generali
 - 2.8.3. Eziologia
 - 2.8.3.1. Fattori genetici e ambientali
 - 2.8.3.2. Classificazione
 - 2.8.3.2.1. Disturbi del neurosviluppo
 - 2.8.3.2.2. Danno cerebrale acquisito
 - 2.8.4. Valutazione neuropsicologica
 - 2.8.4.1. Aspetti generali e fasi di valutazione
 - 2.8.4.2. Test di valutazione
 - 2.8.5. Intervento neuropsicologico
 - 2.8.5.1. Intervento familiare
 - 2.8.5.2. Intervento in ambito educativo
 - 2.8.6. Sviluppo delle funzioni cognitive
 - 2.8.6.1. Prima infanzia (0-2 anni)
 - 2.8.6.2. Periodo prescolastico (2-6 anni)
 - 2.8.6.3. Periodo scolastico (6-12 anni)
 - 2.8.6.4. Adolescenza (12-20 anni)
 - 2.8.7. Conclusioni
 - 2.8.8. Bibliografia
- 2.9. Approccio e terapia familiare
 - 2.9.1. Introduzione
 - 2.9.2. Attenzione alla famiglia in fase acuta e subacuta
 - 2.9.2.1. Fase acuta: ricovero
 - 2.9.2.2. Fase subacuta: ritorno a casa
 - 2.9.2.3. E dopo la riabilitazione?
 - 2.9.3. La famiglia come parte del processo di riabilitazione
 - 2.9.4. Necessità della famiglia durante il processo di riabilitazione
 - 2.9.5. La squadra riabilitativa
 - 2.9.6. Conclusioni
 - 2.9.7. Bibliografia
- 2.10. Esempio di riabilitazione transdisciplinare: caso clinico
 - 2.10.1. Caso clinico
 - 2.10.2. Teoriche di un TC
 - 2.10.3. Afasia di Broca: Correlazioni anatomopatologiche e alterazioni associate all'afasia di Broca
 - 2.10.4. Valutazione neuropsicologica
 - 2.10.5. Profilo neuropsicologico
 - 2.10.6. Risultati
 - 2.10.7. Deficit e potenziale
 - 2.10.8. Corso e trattamento della lesione
 - 2.10.9. Obiettivi specifici per pazienti con afasia di Broca
 - 2.10.10. Fondamenti di base della riabilitazione

Modulo 3. Anatomia e fisiologia della voce. Stato delle corde vocali

- 3.1. Anatomia della voce
 - 3.1.1. Anatomia della laringe
 - 3.1.2. Strutture respiratorie coinvolte nella fonazione
 - 3.1.2.1. Torace
 - 3.1.2.2. Vie aeree
 - 3.1.2.3. Muscolatura respiratoria
 - 3.1.3. Strutture laringee coinvolte nella fonazione
 - 3.1.3.1. Scheletro laringeo
 - 3.1.3.2. Cartilagine
 - 3.1.3.3. Articolazioni
 - 3.1.3.4. Muscolatura
 - 3.1.3.5. Innervazione
 - 3.1.4. Strutture del tratto vocale coinvolte nella fonazione
 - 3.1.4.1. Modello fonte-filtro lineare
 - 3.1.4.2. Modello fonte-filtro non lineare
- 3.2. Fisiologia della voce
 - 3.2.1. Istologia delle pieghe vocali
 - 3.2.2. Proprietà biomeccaniche delle pieghe vocali
 - 3.2.3. Teoria muco-ondulatoria e teoria aerodinamica-mioelastica
- 3.3. La voce patologica
 - 3.3.1. Eufonia vs. Disfonia
 - 3.3.2. Affaticamento vocale
 - 3.3.3. Segni acustici di disfonia
 - 3.3.4. Classificazioni delle disfonie
- 3.4. Trattamento medico-chirurgico
 - 3.4.1. Fonochirurgia
 - 3.4.2. Chirurgia della laringe
 - 3.4.3. Medicazione in disfonia
- 3.5. Aspetti fisici e acustici
 - 3.5.1. Aspetti fisici della voce
 - 3.5.1.1. Tipi di onde
 - 3.5.1.2. Proprietà fisiche delle onde sonore: ampiezza e frequenza
 - 3.5.1.3. Trasmissione del suono
 - 3.5.2. Aspetti acustici della voce
 - 3.5.2.1. Intensità
 - 3.5.2.2. *Pitch*
 - 3.5.2.3. Qualità
- 3.6. Valutazione obiettiva della voce
 - 3.6.1. Analisi morfo-funzionale
 - 3.6.2. Elettroglottografia
 - 3.6.3. Misure aerodinamiche
 - 3.6.4. Elettromiografia
 - 3.6.5. Videochimografia
 - 3.6.6. Analisi acustica
- 3.7. Valutazione percettiva
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Punteggio GBR
 - 3.7.4. CAPE-V
 - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Valutazione funzionale
 - 3.8.1. Frequenza fondamentale
 - 3.8.2. Fonetogramma
 - 3.8.3. Tempi massimi fonatori
 - 3.8.4. Efficacia velo-palatina
 - 3.8.5. VHI
- 3.9. Valutazione della qualità vocale
 - 3.9.1. La qualità vocale
 - 3.9.2. Voce di alta qualità vs. Voce di bassa qualità
 - 3.9.3. Valutazione della qualità vocale nel professionista della voce
- 3.10. La storia clinica
 - 3.10.1. Importanza della cartella clinica
 - 3.10.2. Caratteristiche del colloquio iniziale
 - 3.10.3. Articoli di anamnesi medica e implicazioni vocali
 - 3.10.4. Proposta di un modello di anamnesi per la patologia vocale

Modulo 4. Riabilitazione vocale

- 4.1. Trattamento logopedico di disfonie funzionali
 - 4.1.1. Tipo I: disturbo isometrico della laringe
 - 4.1.2. Tipo II: contrazione glottica laterale e sopraglottica
 - 4.1.3. Tipo III: contrazione sopraglottica anteroposteriore
 - 4.1.4. Tipo IV: afonia/disfonia di conversione e disfonia psicogena con corde vocali arcuate
 - 4.1.5. Disfonia di transizione adolescenziale
- 4.2. Trattamento logopedico di disfonie funzionali
 - 4.2.1. Introduzione
 - 4.2.2. Trattamento logopedico delle disfonie di origine organico congenite
 - 4.2.3. Trattamento logopedico delle disfonie di origine organico acquisite
- 4.3. Trattamento logopedico di disfonie organico-funzionali
 - 4.3.1. Introduzione
 - 4.3.2. Obiettivi della riabilitazione di patologie organico-funzionali
 - 4.3.3. Proposta di esercizi e tecniche in base all'obiettivo riabilitativo
- 4.4. Voce nei problemi neurologici acquisiti
 - 4.4.1. Disfonia di origine neurologica
 - 4.4.2. Trattamento logopedico
- 4.5. Disfonia infantile
 - 4.5.1. Caratteristiche anatomiche
 - 4.5.2. Caratteristiche vocali
 - 4.5.3. Intervento
- 4.6. Terapia igienica
 - 4.6.1. Introduzione
 - 4.6.2. Abitudini nocive ed effetti sulla voce
 - 4.6.3. Misure preventive
- 4.7. Esercizi del tratto vocale semiocluso
 - 4.7.1. Introduzione
 - 4.7.2. Giustificazione
 - 4.7.3. Tratto vocale semiocluso
- 4.8. *Estill Voice Training*
 - 4.8.1. *Jo Estill* e la creazione del modello
 - 4.8.2. Principi di *Estill Voice Training*
 - 4.8.3. Descrizione

Modulo 5. MTF (terapia orofacciale/miofunzionale) e assistenza precoce

- 5.1. Sviluppo evolutivo neonatale
 - 5.1.1. Sviluppo evolutivo nei neonati
 - 5.1.2. NBAS: Valutazione del comportamento neonatale
 - 5.1.3. Diagnosi precoce
 - 5.1.4. Diagnosi neurologica
 - 5.1.5. Abitudine
 - 5.1.6. Riflessi motori orali
 - 5.1.7. Riflessi corporei
 - 5.1.8. Sistema vestibolare
 - 5.1.9. Mezzo sociale e interattivo
 - 5.1.10. Uso della NBAS nel neonato con alto rischio
- 5.2. Disturbo alimentare infantile
 - 5.2.1. Processi di alimentazione
 - 5.2.2. Fisiologia della deglutizione pediatrica
 - 5.2.3. Fasi di acquisto delle abilità
 - 5.2.4. Deficit
 - 5.2.5. Lavoro multidisciplinare
 - 5.2.6. Sintomatologia di allerta
 - 5.2.7. Sviluppo orofacciale prematuro
 - 5.2.8. Vie di alimentazione: Parenterale, enterale, con sondino, gastrectomia, orale (dieta con o senza modifiche)
 - 5.2.9. Reflusso gastro-esofageo
- 5.3. Neurosviluppo e alimentazione infantile
 - 5.3.1. Sviluppo embrionale
 - 5.3.2. Insorgenza delle principali funzioni primarie
 - 5.3.3. Fattori di rischio
 - 5.3.4. Tappe evolutive
 - 5.3.5. Funzione sinaptica
 - 5.3.6. Immaturità
 - 5.3.7. Maturità neurologica

- 5.4. Abilità motorie del cervello
 - 5.4.1. Attitudini motorie orofacciali innate
 - 5.4.2. Evoluzione di modelli motori orofacciali
 - 5.4.3. Deglutizione riflessa
 - 5.4.4. Respirazione riflessa
 - 5.4.5. Suzione riflessa
 - 5.4.6. Valutazione dei riflessi orali del lattante
- 5.5. Allattamento
 - 5.5.1. Inizio precoce
 - 5.5.2. Impatto a livello orofacciale
 - 5.5.3. Esclusività
 - 5.5.4. Nutrizione ottima
 - 5.5.5. Maturazione spontanea della muscolatura orale
 - 5.5.6. Mobilità e sinergia muscolare
 - 5.5.7. Posizione
 - 5.5.8. Raccomandazioni terapeutiche
 - 5.5.9. Sviluppo intellettuale
 - 5.5.10. Programmi di intervento
- 5.6. Tecniche di alimentazione precoce
 - 5.6.1. Alimentazione del neonato
 - 5.6.2. Tecniche di posizionamento
 - 5.6.3. Segni di buon posizionamento
 - 5.6.4. Raccomandazioni terapeutiche chiave
 - 5.6.5. Formule latte e non
 - 5.6.6. Classificazione delle formule
 - 5.6.7. Tecniche di uso del biberon
 - 5.6.8. Tecniche di uso del cucchiaino
 - 5.6.9. Tecniche di uso del bicchiere salvagoccia
 - 5.6.10. Tecniche di uso con sonda o sistemi di alimentazione alternativa
- 5.7. Intervento logopedico nei neonati
 - 5.7.1. Valutazione delle funzioni primarie
 - 5.7.2. Rieducazione delle disfunzioni neuromotorie primarie
 - 5.7.3. Intervento primario
 - 5.7.4. Pianificazione e coordinazione del trattamento individuale
 - 5.7.5. Programma di esercizi motori orali I
 - 5.7.6. Programma di esercizi motori orali II
 - 5.7.7. Intervento con famiglie
 - 5.7.8. Attivazione motoria precoce
- 5.8. Alterazioni della deglutizione infantile I
 - 5.8.1. Analisi di assunzione
 - 5.8.2. Malnutrizione
 - 5.8.3. Infezioni respiratorie: Unità delle vie aeree
 - 5.8.4. Esami complementari
 - 5.8.5. Esami quantitativi
 - 5.8.6. Trattamento nutrizionale
 - 5.8.7. Trattamento adattativo: postura, texture, materiali
 - 5.8.8. Programma di azione
- 5.9. Trattamento riabilitativo della disfagia orofaringea ed esofagea infantile
 - 5.9.1. Sintomatologia
 - 5.9.2. Eziologia
 - 5.9.3. Bambino con danno neurologico: Alta probabilità di presentare alterazione
 - 5.9.4. Disfagia nel neonato
 - 5.9.5. Fasi della deglutizione normalizzata in pediatria vs. Deglutizione patologica
 - 5.9.6. Maturità neurologica: stato cognitivo, emotivo e di coordinazione motoria
 - 5.9.7. Impossibilità di alimentazione orale
 - 5.9.8. Attenzione precoce: Alta probabilità di recupero
- 5.10. Alterazioni della deglutizione infantile II
 - 5.10.1. Tipi. Classificazione con basi neuroanatomiche e comportamentali
 - 5.10.2. Disfagia funzionale matura
 - 5.10.3. Malattie degenerative
 - 5.10.4. Patologie cardiorespiratorie
 - 5.10.5. Danno cerebrale congenito
 - 5.10.6. Danno Cerebrale Acquisito Infantile (DCAI)
 - 5.10.7. Sindromi craniofacciali
 - 5.10.8. Disturbi dello spettro autistico

Modulo 6. Valutazione e intervento nella disfagia di origine neurologica in età adulta

- 6.1. La deglutizione: Definizione e anatomia
 - 6.1.1. Definizione di deglutizione
 - 6.1.2. Anatomia della deglutizione: Struttura
 - 6.1.2.1. Cavità orale
 - 6.1.2.2. Faringe
 - 6.1.2.3. Laringe
 - 6.1.2.4. Esofago
 - 6.1.3. Anatomia della deglutizione: Controllo neurologico
 - 6.1.3.1. Sistema nervoso centrale
 - 6.1.3.2. Nervi cranici
 - 6.1.3.3. Sistema nervoso autonomo
- 6.2. La deglutizione: Il processo deglutivo
 - 6.2.1. Fasi della deglutizione
 - 6.2.1.1. Fase preorale
 - 6.2.1.2. Fase orale
 - 6.2.1.2.1. Fase preparatoria orale
 - 6.2.1.2.2. Fase di trasporto orale
 - 6.2.1.3. Fase faringea
 - 6.2.1.4. Fase esofagea
 - 6.2.2. Sistema di valvole
 - 6.2.3. Biomeccanica della deglutizione
 - 6.2.3.1. Deglutizione di liquidi
 - 6.2.3.2. Deglutizione di semisolidi
 - 6.2.3.3. Deglutizione di solidi. La masticazione
 - 6.2.4. Coordinazione respirazione-deglutizione
- 6.3. Introduzione alla disfagia
 - 6.3.1. Definizione
 - 6.3.2. Eziologia e prevalenza
 - 6.3.2.1. Cause funzionali
 - 6.3.2.2. Cause organiche
 - 6.3.3. Classificazione
 - 6.3.3.1. Tipi di disfagia
 - 6.3.3.2. Gravità della disfagia
 - 6.3.4. Differenziazione tra disfagia strutturale e Disfagia Neurogena
 - 6.3.5. Segni ed sintomi della disfagia
 - 6.3.6. Concetti di sicurezza ed efficacia
 - 6.3.6.1. Complicazione della sicurezza
 - 6.3.6.2. Complicazione dell'efficacia
 - 6.3.7. Disfagia nel danno cerebrale
 - 6.3.8. Disfagia negli anziani
- 6.4. Valutazione medica della disfagia
 - 6.4.1. Anamnesi medica
 - 6.4.2. Scale di valutazione e screening
 - 6.4.2.1. EAT-10
 - 6.4.2.2. MECV-V. Metodo di analisi clinica di volume-viscosità
 - 6.4.2.2.1. Come realizzare l'analisi clinica di volume-viscosità?
 - 6.4.2.2.2. Consigli utili per l'applicazione dell'analisi clinica di volume-viscosità
 - 6.4.3. Prove strumentali
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopia
 - 6.4.3.2. Videofluoroscopia
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopia vs Videofluoroscopia
 - 6.4.3.4. Manometria faringoesofagea
- 6.5. Valutazione logopedica della disfagia
 - 6.5.1. Anamnesi
 - 6.5.2. Valutazione generale del paziente
 - 6.5.2.1. Analisi fisica
 - 6.5.2.2. Esame cognitivo
 - 6.5.3. Analisi clinica del paziente
 - 6.5.3.1. Valutazione delle strutture
 - 6.5.3.2. Analisi della motricità e sensibilità orale
 - 6.5.3.3. Valutazione dei nervi cranici
 - 6.5.3.4. Valutazione dei riflessi
 - 6.5.3.5. Analisi della deglutizione per fasi (senza bolo)
 - 6.5.3.6. Uso dell'auscultazione e valutazione del suono

- 6.5.3.7. Valutazione respiratoria e della fonazione
- 6.5.4. Valutazione nel paziente con tracheostomia
- 6.5.5. Scale di severità e qualità di vita
- 6.6. Valutazione dello stato nutrizionale
 - 6.6.1. Importanza della nutrizione
 - 6.6.2. Scale di screening in nutrizione
 - 6.6.2.1. *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST)
 - 6.6.2.2. *Mini Nutritional Assessment* (MNA)
 - 6.6.2.3. *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS 2002)
 - 6.6.3. Valutazione nutrizionale
 - 6.6.4. Malnutrizione
 - 6.6.5. Disidratazione
 - 6.6.6. Integrazioni nutrizionali
 - 6.6.7. Alternative all'alimentazione orale
 - 6.6.7.1. Nutrizione enterale
 - 6.6.7.1.1. Nutrizione con sonda naso-gastrica
 - 6.6.7.1.2. Nutrizione per gastronomia
 - 6.6.7.1.3. Comparazione dei tipi di nutrizione enterale
 - 6.6.7.2. Nutrizione parenterale
- 6.7. Riabilitazione della disfagia con tecniche compensatorie
 - 6.7.1. Obiettivi del trattamento riabilitativo
 - 6.7.2. Tecniche posturali
 - 6.7.3. Modifiche della consistenza
 - 6.7.4. Modifica del volume e della velocità di assunzione
 - 6.7.5. Modifica nell'alimentazione a livello percettivo
 - 6.7.6. Nuove consistenze
 - 6.7.7. Adattamento di utensili per l'assunzione
 - 6.7.8. Linee guida per il paziente e la famiglia
 - 6.7.8.1. Adattamento del contesto
 - 6.7.8.2. Somministrazione di farmaci
 - 6.7.8.3. Igiene orale
- 6.8. Riabilitazione della disfagia con tecniche riabilitative I
 - 6.8.1. Criteri di inclusione/esclusione al trattamento con tecniche riabilitative
 - 6.8.2. Manovre di deglutizione
 - 6.8.3. Tecniche per esercitare la muscolatura che interviene nella deglutizione
 - 6.8.3.1. Terapia orofacciale e miofunzionale
 - 6.8.3.1.1. Manipolazione dei tessuti molli
 - 6.8.3.1.2. Tecniche di incremento sensoriale
 - 6.8.3.1.3. Esercizi specifici per:
 - 6.8.3.1.3.1. Lingua
 - 6.8.3.1.3.2. Labbra/muscolo buccinatore
 - 6.8.3.1.3.3. Muscoli masticatori
 - 6.8.3.1.3.4. Velo palatino
 - 6.8.3.2. Tecniche per stimolare il riflesso di deglutizione
 - 6.8.3.3. Esercizi di propulsione del bolo
 - 6.8.3.4. Esercizi per l'elevazione laringea (escursione ioidea)
 - 6.8.3.5. Esercizi per migliorare la chiusura glottica
- 6.9. Riabilitazione della disfagia con tecniche riabilitative II
 - 6.9.1. Trattamento della disfagia basato nella sintomatologia
 - 6.9.2. Trattamento della respirazione
 - 6.9.3. Posizionamento
 - 6.9.4. Attuazione della dieta
 - 6.9.5. Uso della tossina botulinica
 - 6.9.6. Bendaggio neuromuscolare
 - 6.9.6.1. Bendaggio rigido
 - 6.9.6.2. Bendaggio flessibile
 - 6.9.7. Elettroterapia della deglutizione
 - 6.9.8. Nuove tecnologie
- 6.10. Contenuto di supporto al logopedista che interviene nella disfagia
 - 6.10.1. RCP nell'alimentazione
 - 6.10.2. Preparazione degli alimenti
 - 6.10.3. Informazione extra di ogni tema studiato

Modulo 7. Odontologia e disturbo orofacciale

- 7.1. Dentatura
 - 7.1.1. Introduzione
 - 7.1.2. Crescita e sviluppo dentale
 - 7.1.3. Classificazione
 - 7.1.4. Dentatura primaria
 - 7.1.5. Dentatura mista
 - 7.1.6. Dentatura permanente
 - 7.1.7. Formazione e crescita dentale
- 7.2. Linee guida normali e patologiche
 - 7.2.1. Introduzione
 - 7.2.2. Attrezzature
 - 7.2.3. Deformità dento-labiali
 - 7.2.4. Anomalie eruttive
 - 7.2.5. Modello patologico e disturbo congenito
 - 7.2.6. Valutazione e analisi clinica
 - 7.2.7. Intervento clinico
 - 7.2.8. Visione multidisciplinare
- 7.3. Analisi clinica e radiografica
 - 7.3.1. Introduzione
 - 7.3.2. Panoramica
 - 7.3.3. Teleradiografia
 - 7.3.4. Analisi circolare di Ricketts
 - 7.3.5. Cefalometria di Steiner
 - 7.3.6. Radiografia ossea
 - 7.3.7. Bibliografia
- 7.4. Valutazione
 - 7.4.1. Introduzione
 - 7.4.2. Funzioni del sistema orofacciale
 - 7.4.3. Analisi estetico/biofacciale
 - 7.4.4. Valutazione anatomico-funzionale
 - 7.4.5. Valutazione delle funzioni del sistema orofacciale
 - 7.4.6. Deglutizione atipica
 - 7.4.7. Protocollo di valutazione miofunzionale
 - 7.4.8. Bibliografia
- 7.5. Funzione e forma
 - 7.5.1. Introduzione
 - 7.5.2. Alterazioni della respirazione e della deglutizione
 - 7.5.3. Respirazione e deglutizione
 - 7.5.4. Bruxismo
 - 7.5.5. Analisi articolare e mandibolare I
 - 7.5.6. Analisi articolare e mandibolare I
 - 7.5.7. Studio della dinamica mandibolare
 - 7.5.8. Bibliografia
- 7.6. Intervento logopedico
 - 7.6.1. Introduzione
 - 7.6.2. Respirazione orale
 - 7.6.3. Disfunzione orale
 - 7.6.4. Intervento logopedico nella respirazione orale
 - 7.6.5. Deglutizione atipica
 - 7.6.6. Intervento logopedico nella deglutizione atipica
 - 7.6.7. ATM
 - 7.6.8. Intervento logopedico nel ATM
 - 7.6.9. Bibliografia
- 7.7. Occlusione e malocclusione
 - 7.7.1. Introduzione
 - 7.7.2. Occlusione temporale
 - 7.7.3. Sviluppo dell'occlusione temporale
 - 7.7.3. Occlusione permanente
 - 7.7.4. Sviluppo dell'occlusione permanente
 - 7.7.5. Occlusione fisiologica e non
 - 7.7.6. Occlusione statica e dinamica
 - 7.7.7. Trattamento multidisciplinare
 - 7.7.8. Bibliografia
- 7.8. Principale classificazione dell'occlusione
 - 7.8.1. Introduzione
 - 7.8.2. Caratteristiche
 - 7.8.3. Classificazione antero-posteriore
 - 7.8.4. Sindromi trasversali I

- 7.8.5. Sindromi trasversali II
- 7.8.6. Sindromi verticali
- 7.8.7. Eziopatogenesi della malocclusione
- 7.8.8. Bibliografia
- 7.9. Odontologia e logopedia
 - 7.9.1. Introduzione
 - 7.9.2. Lavoro multidisciplinare
 - 7.9.3. Esame extraorale
 - 7.9.4. Esame intraorale
 - 7.9.5. Esame funzionale
 - 7.9.6. Ortodonzia e funzione orale
 - 7.9.7. Bibliografia
 - 7.9.8. Intervento logopedico nel disturbo orofacciale
- 7.10. Studio dei casi
 - 7.10.1. Introduzione
 - 7.10.2. Caso pratico 1
 - 7.10.3. Caso pratico 2
 - 7.10.4. Caso pratico 3
 - 7.10.5. Caso pratico 4
 - 7.10.6. Bibliografia

Modulo 8. Alimentazione in caso di DSA (Disturbo dello Spettro Autistico)

- 8.1. Definizione e Storia del DSA
 - 8.1.1. Respirazione
 - 8.1.2. Classificazione e modello respiratorio
 - 8.1.3. Analisi del percorso aereo
 - 8.1.4. Masticazione
 - 8.1.5. Deglutizione
 - 8.1.6. Strutture del sistema stomatognatico che intervengono nella deglutizione
 - 8.1.7. Strutture neurologiche che intervengono nella deglutizione
 - 8.1.8. Controllo neurologico della deglutizione
 - 8.1.9. Disfagia neurogena
 - 8.1.10. Rilassamento della respirazione e della deglutizione: Importanza della coordinazione respirazione-deglutizione durante il processo deglutivo
- 8.2. Individuazione e Diagnosi precoce del disturbo dello spettro autistico
 - 8.2.1. Obiettivi del tema
 - 8.2.2. Introduzione
 - 8.2.3. Caratteristiche del DSA
 - 8.2.4. Comunicazione interazione sociale
 - 8.2.5. Capacità di comunicazione
 - 8.2.6. Capacità di interazione sociale
 - 8.2.7. Flessibilità di comportamento e pensiero
 - 8.2.8. Processo sensoriale
 - 8.2.9. Scale e strumenti
 - 8.2.10. Conclusione
 - 8.2.11. Bibliografia
- 8.3. Principi metodologici generali nel trattamento della persona con DSA
 - 8.3.1. Introduzione
 - 8.3.2. Principi Metodologici di Base
 - 8.3.3. Tecniche di intervento
 - 8.3.4. Appoggio dell'Intervento in persone con DSA
 - 8.3.5. Sistema di lavoro Teacch
- 8.4. Linee guida di intervento nell'alimentazione
 - 8.4.1. Linee guida di intervento
 - 8.4.2. Ordine di presentazione degli alimenti
 - 8.4.3. Raccomandazioni
 - 8.4.4. Conclusione
- 8.5. Problemi di alimentazione in bambini con DSA. Proposta di intervento in caso unico. Parte 1.
 - 8.5.1. Introduzione ai problemi di alimentazione in bambini con autismo
 - 8.5.2. Caso clinico valutazione qualitativa
 - 8.5.3. Esempi valutazione strutturale e funzionale dell'orofacciale
 - 8.5.4. Strategie di intervento in logopedia

- 8.6. Problemi di alimentazione in bambini con DSA. Proposta di intervento in caso unico. Parte 2.
 - 8.6.1. Programma di Intervento in Logopedia
 - 8.6.2. Promuovere la coscienza e controllo delle funzioni respiratorie
 - 8.6.3. Igiene nasale
 - 8.6.4. Favorire una respirazione nasale e soffio
 - 8.6.5. Aumentare la risposta sensoriale olfattiva
 - 8.6.6. Funzione dell'alimentazione
 - 8.6.7. Sensibilità orale
 - 8.6.8. Igiene orale
 - 8.6.9. Stimolazione orale
 - 8.6.10. Motricità orale
 - 8.6.11. Stereognosia orale
 - 8.6.12. Inibizione del riflesso della nausea
 - 8.6.13. Stimolazione dei sapori
 - 8.6.14. Rilassamento dei muscoli nella masticazione
 - 8.6.15. Masticazione senza alimento
 - 8.6.16. Masticazione con alimento

Modulo 9. Alimentazione nei Disturbi Neurologici Congeniti

- 9.1. Alimentazione nei Disturbi neurologici congeniti. Parte 1.
 - 9.1.1. Paralisi cerebrale e disfagia orofaringea
 - 9.1.2. Principali problemi di alimentazione associati alla paralisi cerebrale con paralisi cerebrale
 - 9.1.3. Alterazione della funzione neuromuscolare
 - 9.1.4. Alterazioni di tipo sensoriale
 - 9.1.5. Alterazioni strutturali implicate nel processo di deglutizione
 - 9.1.6. Alterazione della postura
 - 9.1.7. Alterazioni della motricità orofacciale
- 9.2. Alimentazione nei Disturbi neurologici congeniti. Parte 2.
 - 9.2.1. Disturbi strutturali della cavità orale
 - 9.2.2. Palato ogivale
 - 9.2.3. Malocclusioni
 - 9.2.4. Disturbi articolazione temporomandibolare (ATM)
 - 9.2.5. Alterazioni della salute bucodentale
 - 9.2.6. Problemi respiratori
 - 9.2.7. Assenza di riflesso di tosse o tosse infettiva
 - 9.2.8. Infezioni respiratorie associate ad aspirazioni
 - 9.2.9. Bibliografia
- 9.3. Alterazioni di sicurezza ed efficacia deglutiva Principali segni presenti nelle persone con paralisi cerebrale
 - 9.3.1. Alterazione dell'efficacia
 - 9.3.2. Alterazione della sicurezza
 - 9.3.3. Segni evidenti al momento dell'ingestione
 - 9.3.4. Segni non evidenti al momento dell'ingestione
 - 9.3.5. Modello d'azione in presenza di disturbi della deglutizione
- 9.4. Nutrizione Umana e Dietetica
 - 9.4.1. Sintomatologia della malnutrizione e della disidratazione
 - 9.4.2. Conseguenze della malnutrizione e della disidratazione
 - 9.4.3. Malattie causate dal calore
 - 9.4.4. Scale di screening di malnutrizione/denutrizione
 - 9.4.5. Importanza del ruolo del nutrizionista
- 9.5. Alimentazione nelle persone con paralisi cerebrale e disturbi correlati con gravi esigenze di supporto e disfagia
 - 9.5.1. Importanza del lavoro interdisciplinare per l'alimentazione della persona con PC con disfagia
 - 9.5.2. Tipi di alimentazione nelle persone con Paralisi Cerebrale e disabilità correlate con elevate esigenze di supporto
 - 9.5.3. Aspetti da tenere in considerazione durante l'alimentazione orale adattata
 - 9.5.4. Evoluzione verso l'adattamento della consistenza del cibo 9.5.5. e consistenza del cibo
 - 9.5.5. Alimenti Testurizzati
 - 9.5.6. Principali differenze rispetto alle diete Turmix
 - 9.5.7. Cosa comporta l'implementazione di alimenti testurizzati?

07

Tirocinio Clinico

Dopo aver completato la fase teorica iniziale di questo Master, il TECH offre all'infermiere un tirocinio pratico in una prestigiosa struttura clinica. In questo modo, il programma fornisce ai suoi studenti un aggiornamento completo, in modo partecipativo e dinamico, che lo rende un'opzione eccellente per il proseguimento della loro carriera professionale.



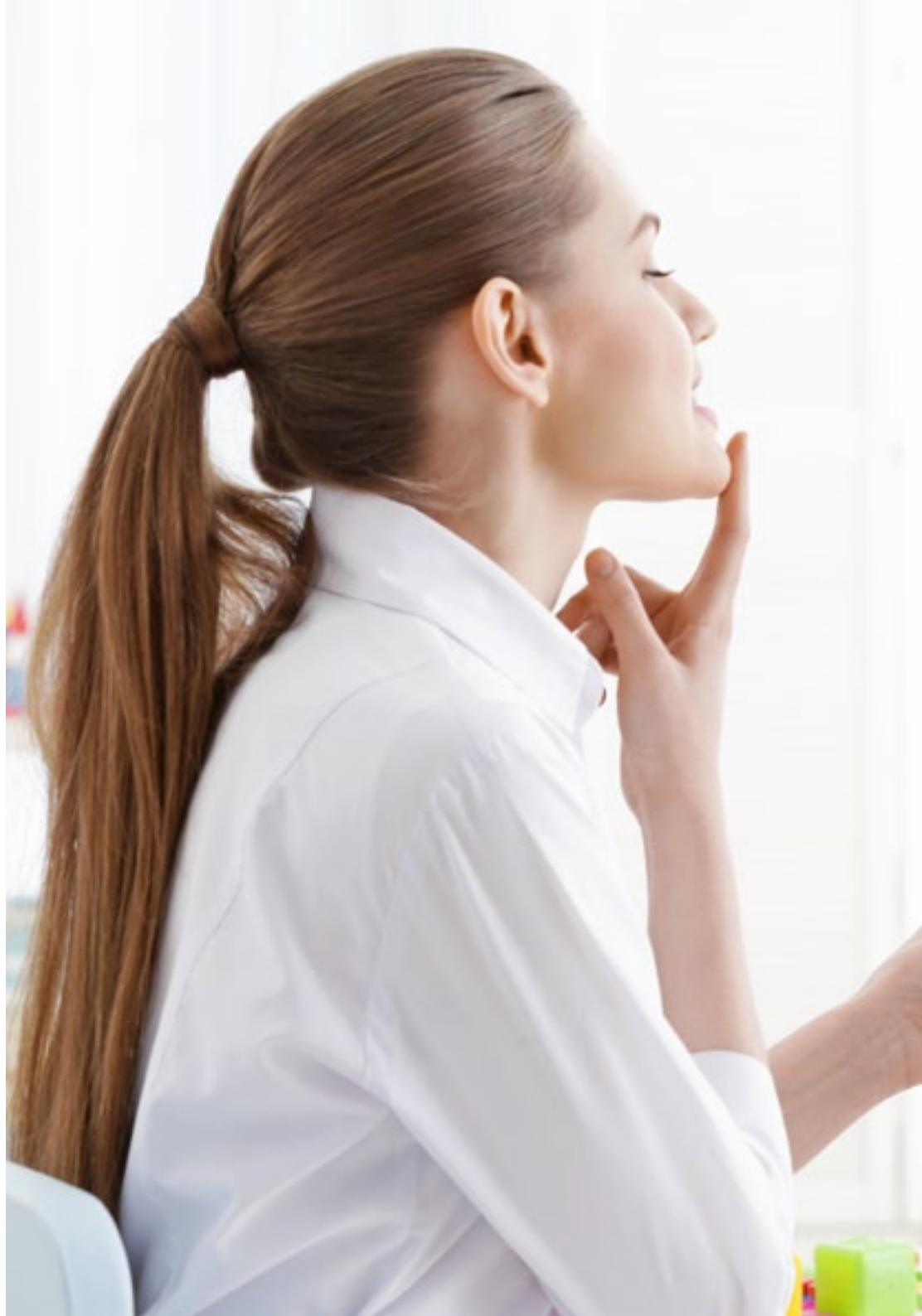


*Completa l'aggiornamento delle tue competenze
in un ospedale all'avanguardia, con le migliori
risorse assistenziali"*

Il Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermeristica di TECH offre un periodo di formazione intensiva di 120 ore didattiche. Durante questo periodo, i partecipanti avranno l'opportunità di lavorare in diverse dinamiche assistenziali all'interno di una struttura clinica impegnativa, applicando le procedure e le tecniche assimilate teoricamente in casi reali che necessitano di superare diverse condizioni.

Questo tirocinio, 100% faccia a faccia e immersivo, consiste in giornate consecutive di 8 ore, dal lunedì al venerdì, per 3 settimane formative. Durante questo periodo di tempo, gli infermieri lavoreranno a fianco dei migliori esperti del settore, acquisendo direttamente la loro esperienza pratica e competenze nel trattamento delle patologie del linguaggio e della deglutizione. Inoltre, saranno affiancati da un assistente tutor, che supervisionerà i loro progressi accademici e li introdurrà ai compiti più complessi dell'unità di cura.

La fase pratica prevede la partecipazione attiva dello studente che svolgerà le attività e le procedure di ogni area di competenza (imparare a imparare e imparare a fare), con l'accompagnamento e la guida del personale docente e degli altri compagni di corso che facilitano il lavoro di squadra e l'integrazione multidisciplinare come competenze trasversali per la pratica infermieristica (imparare a essere e imparare a relazionarsi).





Le procedure descritte di seguito costituiranno la base della parte pratica della specializzazione e la relativa attuazione è subordinata sia all'idoneità dei pazienti sia alla disponibilità del centro e al suo carico di lavoro; le attività proposte sono le seguenti:

Modulo	Attività Pratica
Strategie di cura in Assistenza infermieristica per la terapia orofacciale	Applicare in modo pratico le diverse tecniche di valutazione che sono rilevanti per l'infermiere professionista che si occupa di disturbi orofacciali
	Partecipare, sotto la supervisione di un esperto, all'esecuzione di trattamenti reali per la riabilitazione di pazienti con disturbi orofacciali
	Elaborare piani di trattamento individuali orientati al paziente per ogni paziente con disturbi orofacciali contro trastornos orofaciales per un médico especialista
	Implementare, a partire dal Nursing, tecniche per migliorare la funzione dei muscoli orofacciali in pazienti con problemi di deglutizione e di linguaggio, come la terapia di rafforzamento muscolare e la terapia di coordinazione
	Migliorare l'articolazione del linguaggio nei pazienti con problemi orofacciali, applicando le metodologie consigliate dai medici, come la terapia dell'articolazione e la terapia della voce
Nuove tecnologie in Neuroriabilitazione Logopedica per Infermieri	Utilizzare software logopedici specializzati che facilitano l'applicazione di esercizi di pronuncia e scrittura.
	Offrire servizi di terapia a distanza attraverso le nuove tecnologie di comunicazione per i pazienti che non possono partecipare alle sessioni faccia a faccia
	Monitorare i pazienti che assumono farmaci specifici per disturbi come l'afasia, identificando i possibili effetti avversi e informando il medico specialista
Alimentazione nei disturbi congeniti acquisiti	Monitorare lo sviluppo della terapia occupazionale e logopedica nei pazienti con riluttanza all'alimentazione dovuta al Disturbo dello Spettro Autistico e all'ADHD
	Eseguire le tecniche di supporto nutrizionale più adatte ai pazienti con paralisi cerebrale, attraverso moduli orali e tecniche di nutrizione enterale, indicate dai medici specialisti
	Formare i familiari e gli altri aiutanti sul posizionamento di una persona che necessita di assistenza per consumare il cibo

Assicurazione di responsabilità civile

La preoccupazione principale di questa istituzione è quella di garantire la sicurezza sia dei tirocinanti sia degli altri agenti che collaborano ai processi di tirocinio in azienda. All'interno delle misure rivolte a questo fine ultimo, esiste la risposta a qualsiasi incidente che possa verificarsi durante il processo di insegnamento-apprendimento.

A tal fine, questa entità formativa si impegna a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile per coprire qualsiasi eventualità possa verificarsi durante lo svolgimento del tirocinio all'interno del centro di collocamento.

La polizza di responsabilità civile per i tirocinanti deve garantire una copertura assicurativa completa e deve essere stipulata prima dell'inizio del periodo di tirocinio. In questo modo, il tirocinante non dovrà preoccuparsi in caso di situazioni impreviste e avrà a disposizione una copertura fino al termine del periodo di tirocinio presso il centro.



Condizioni generali del tirocinio

Le condizioni generali dell'accordo di tirocinio per il programma sono le seguenti:

1. TUTORAGGIO: durante il Master Semipresenziale agli studenti verranno assegnati due tutor che li seguiranno durante tutto il percorso, risolvendo eventuali dubbi e domande. Da un lato, lo studente disporrà di un tutor professionale appartenente al centro di inserimento lavorativo che lo guiderà e lo supporterà in ogni momento. Dall'altro lato, allo studente verrà assegnato anche un tutor accademico che avrà il compito di coordinare e aiutare lo studente durante l'intero processo, risolvendo i dubbi e fornendogli tutto ciò di cui potrebbe aver bisogno. In questo modo, il professionista sarà accompagnato in ogni momento e potrà risolvere tutti gli eventuali dubbi, sia di natura pratica che accademica.

2. DURATA: il programma del tirocinio avrà una durata di tre settimane consecutive di preparazione pratica, distribuite in giornate di 8 ore lavorative, per cinque giorni alla settimana. I giorni di frequenza e l'orario saranno di competenza del centro, che informerà debitamente e preventivamente il professionista, con un sufficiente anticipo per facilitarne l'organizzazione.

3. MANCATA PRESENTAZIONE: in caso di mancata presentazione il giorno di inizio del Master Semipresenziale, lo studente perderà il diritto allo stesso senza possibilità di rimborso o di modifica di date. L'assenza per più di due giorni senza un giustificato motivo/certificato medico comporterà la rinuncia dello studente al tirocinio e, pertanto, la relativa automatica cessazione. In caso di ulteriori problemi durante lo svolgimento del tirocinio, essi dovranno essere debitamente e urgentemente segnalati al tutor accademico.

4. CERTIFICAZIONE: lo studente che supererà il Master Semipresenziale riceverà un certificato che attesterà il tirocinio svolto presso il centro in questione.

5. RAPPORTO DI LAVORO: il Master Semipresenziale non costituisce alcun tipo di rapporto lavorativo.

6. STUDI PRECEDENTI: alcuni centri potranno richiedere un certificato di studi precedenti per la partecipazione al Master Semipresenziale. In tal caso, sarà necessario esibirlo al dipartimento tirocini di TECH affinché venga confermata l'assegnazione del centro prescelto.

7. NON INCLUDE: il Master Semipresenziale non includerà nessun elemento non menzionato all'interno delle presenti condizioni. Pertanto, non sono inclusi alloggio, trasporto verso la città in cui si svolge il tirocinio, visti o qualsiasi altro servizio non menzionato.

Tuttavia, gli studenti potranno consultare il proprio tutor accademico per qualsiasi dubbio o raccomandazione in merito. Egli fornirà tutte le informazioni necessarie per semplificare le procedure.

08

Dove posso svolgere il Tirocinio Clinico?

Questo Master Semipresenziale include una pratica clinica in ospedali d'ultima generazione. Grazie ad essi, gli infermieri avranno accesso a strumenti e tecniche di valutazione avanzate e parteciperanno a terapie di alta qualità, fornendo un follow-up innovativo e personalizzato a pazienti reali.

Inoltre, saranno accompagnati da professionisti esperti e altamente riconosciuti durante tutto il processo formativo.





“

*Questo programma di TECH ti offre
un centro ospedaliero rinomato
internazionale per la tua pratica clinica”*

tech 54 | Dove posso svolgere il Tirocinio Clinico?



Gli studenti potranno svolgere il tirocinio di questo Master Semipresenziale presso i seguenti centri:



Infermieristica

Hospital HM Modelo

Paese	Città
Spagna	La Coruña

Indirizzo: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative



Infermieristica

Hospital HM Regla

Paese	Città
Spagna	León

Indirizzo: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Aggiornamento in Trattamenti Psichiatrici per Pazienti Minorenni





Infermieristica

Hospital HM Torrelodones

Paese
Spagna

Città
Madrid

Indirizzo: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250
Torrelodones, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati
distribuiti in tutta la Spagna.

Ambiti pratici di competenza:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative

09

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 Nursing School applichiamo il Metodo Casistico

In una data situazione concreta, cosa dovrebbe fare un professionista? 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 professionisti imparano meglio, in modo più veloce e sostenibile nel tempo.

Con TECH l'infermiere sperimenta un modo di imparare che sta scuotendo le fondamenta delle università tradizionali di tutto il mondo.



Secondo il dottor Gervas, 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 sia radicato nella vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali nella pratica professionale infermieristica.

“

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. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente incorporato nelle abilità pratiche che permettono al professionista in infermieristica di integrare al meglio le sue conoscenze in ambito ospedaliero o in assistenza primaria.
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.



L'infermiere 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 più di 175.000 infermieri con un successo senza precedenti in tutte le specializzazioni indipendentemente dal carico pratico. 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 che punta direttamente 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 sistema di apprendimento di TECH 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 infermieristica in video

TECH aggiorna lo studente sulle ultime tecniche, progressi educativi e all'avanguardia delle tecniche infermieristiche attuali. 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

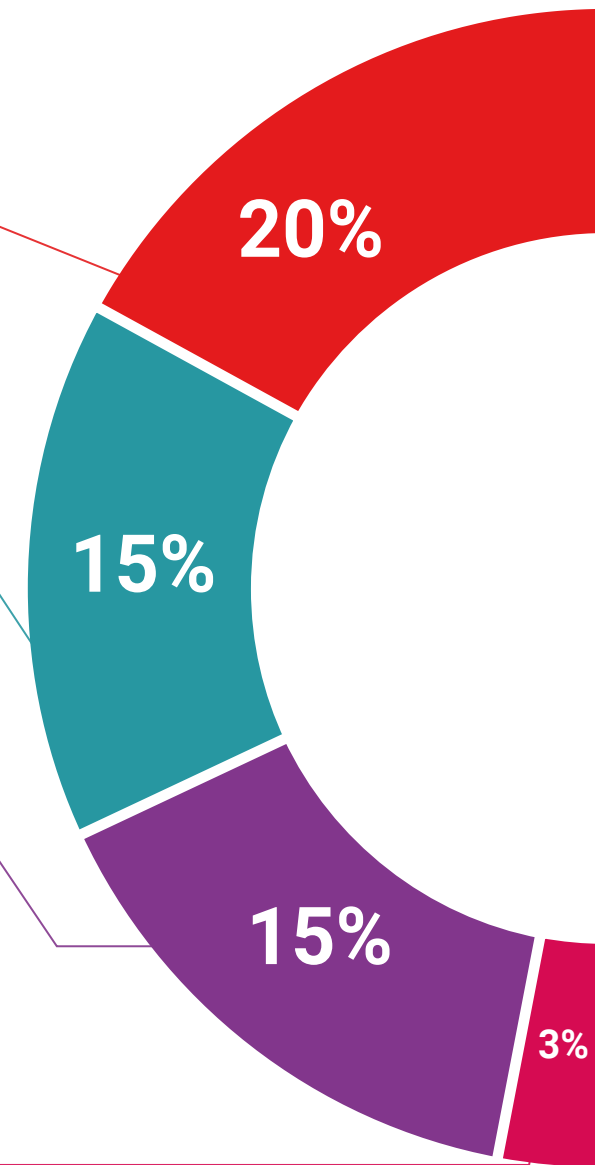
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

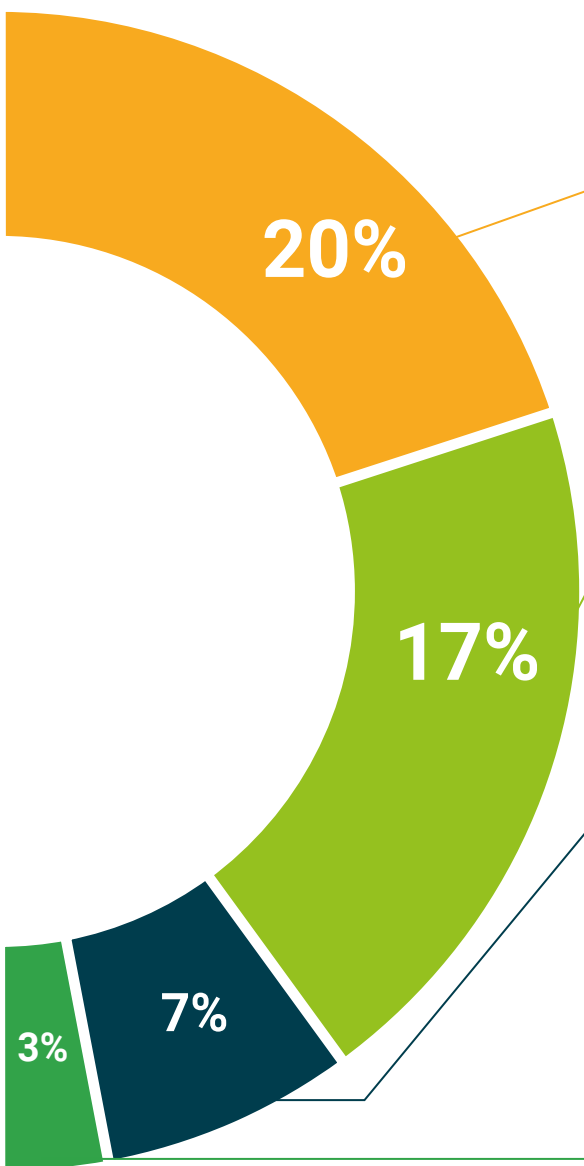
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Lecture 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. Imparare da un esperto rafforza la conoscenza e la memoria, costruisce la fiducia nelle nostre future decisioni difficili.



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.



10 Titolo

Il titolo di Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica garantisce, oltre alla specializzazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso ad una qualifica di Master Semipresenziale rilasciata da TECH Università Tecnologica



“

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

Questo **Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica** possiede il programma più completo e aggiornato del panorama professionale e accademico.

Dopo aver superato le valutazioni, lo studente riceverà mediante lettera certificata, con ricevuta di ritorno, la corrispondente qualifica di Master Semipresenziale rilasciata da TECH Università Tecnologica, che accrediterà il superamento delle valutazioni e l'acquisizione delle competenze del programma.

Oltre alla qualifica, sarà possibile ottenere un certificato e un attestato dei contenuti del programma. A tal fine, sarà necessario contattare il proprio consulente accademico, che fornirà tutte le informazioni necessarie.

Titolo: **Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica**

Modalità: **Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)**

Durata: **12 mesi**

Titolo: **TECH Università Tecnologica**

Ore teoriche: **1.620**



*Apostille dell'Aia. 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.



Master Semipresenziale
Neuroriabilitazione Logopedica
e Orofacciale in Infermieristica

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

Master Semipresenziale

Neuroriabilitazione Logopedica
e Orofaciale in Infermieristica