

# Master Privato

Neuroriabilitazione Logopedica  
e Orofacciale in Infermieristica



## Master Privato

### 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.techitute.com/it/infermieristica/master/master-neuroriabilitazione-logopedica-orofacciale-infermieristica](http://www.techitute.com/it/infermieristica/master/master-neuroriabilitazione-logopedica-orofacciale-infermieristica)

# Indice

01

Presentazione

---

*pag. 4*

02

Obiettivi

---

*pag. 8*

03

Competenze

---

*pag. 14*

04

Direzione del corso

---

*pag. 18*

05

Struttura e contenuti

---

*pag. 24*

06

Metodologia

---

*pag. 46*

07

Titolo

---

*pag. 54*

# 01

# Presentazione

Le malattie neurodegenerative come l'Alzheimer, il Parkinson, la Sclerosi Multipla o l'ictus, oltre a provocare alterazioni al sistema nervoso del paziente, producono altre patologie che gli impediscono di comunicare correttamente e persino di alimentarsi. Il numero di anziani affetti da queste patologie è elevato in tutto il mondo, anche se questa non è l'unica fascia di età a cui sono rivolti i programmi orofacciali o neuronali. Nella loro pratica quotidiana, gli infermieri devono affrontare la gestione di questo tipo di pazienti che richiedono, oltre alle cure abituali, la neuroriabilitazione logopedica e orofacciale. Alla luce di questi fatti, questo corso di laurea offre le informazioni più aggiornate sulla riabilitazione vocale, sulla logopedia e sull'alimentazione dei pazienti con DSA. Il tutto, inoltre, in un formato 100% online e con contenuti multimediali innovativi.





“

*Questo Master Privato ti fornirà, in modo semplice,  
gli aggiornamenti che cercavi in Neuroriabilitazione  
Logopedica e Orofacciale”*

I recenti progressi scientifici hanno permesso, da un lato, di comprendere meglio il funzionamento del sistema nervoso e, dall'altro, di progredire nei trattamenti e nelle tecniche da utilizzare nei pazienti affetti da problemi neurodegenerativi o orofacciali. Progressi che interessano direttamente più discipline, come la logopedia, ma anche il personale infermieristico, che è direttamente responsabile della cura e dell'attenzione dei pazienti affetti da queste patologie.

Queste terapie, insieme al lavoro dell'infermiere, sono state perfettamente unificate per dare una risposta più ottimale ai pazienti che soffrono di disturbi della deglutizione, anche in età infantile, come la disfagia orofaringea ed esofagea o quelli che soffrono di anomalie dento-mascellari. Un'ampia varietà di patologie che devono essere affrontate dal professionista con le conoscenze più aggiornate. Da qui nasce la creazione di questo Master Privato, in cui TECH ha riunito un team di docenti sperimentati, specializzati e multidisciplinari come principale garanzia per ottenere le informazioni più recenti ed esaustive in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica.

Lo studente, per tutta la durata del corso, avrà modo di aggiornarsi sui fondamenti basilari della neuroanatomia, sugli ultimi progressi della Terapia Miofunzionale Orofaciale (TMF) nelle prime cure, sulle tecniche più innovative attualmente utilizzate nella riabilitazione vocale o sull'approccio ai pazienti con Disturbi dello Spettro Autistico. Un programma con un approccio sia teorico che pratico, grazie ai casi clinici forniti dai docenti che insegnano questo corso.

L'infermiere ha così un'ottima opportunità di tenersi aggiornato nel campo della Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale, grazie a una qualifica universitaria 100% online e flessibile. Per accedere ai contenuti del campus virtuale è sufficiente disporre di un dispositivo elettronico (computer, tablet o telefono cellulare) con una connessione ad Internet. Il sistema *Relearning* inoltre, semplificherà il tuo progresso nello studio del programma, in modo da renderlo molto più veloce, riducendo le ore di studio rispetto ad altre metodologie. Questo Master Privato è quindi ideale per i professionisti che desiderano una specializzazione conciliabile con le responsabilità più impegnative.

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

- ◆ Lo sviluppo di un gran numero di casi di studio presentati da esperti in Neuroriabilitazione Logopedica
- ◆ I contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici in base ai quali sono stati concepiti, forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline mediche essenziali per l'esercizio della professione
- ◆ Le novità riguardo all'uso della Neuroriabilitazione Logopedica
- ◆ Esercizi pratici che offrono un processo di autovalutazione per migliorare l'apprendimento
- ◆ Un sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per prendere decisioni riguardanti le situazioni proposte
- ◆ Speciale enfasi sulla metodologia basata sull'evidenza in Neuroriabilitazione Logopedica
- ◆ Lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- ◆ La disponibilità di contenuti da qualsiasi dispositivo fisso o mobile con connessione a internet



*Grazie a questa opzione accademica sarai aggiornato sulla diagnosi e sul trattamento dei pazienti che necessitano di riabilitazione vocale"*

“

*TECH utilizza il sistema Relearning, che ti permette di studiare in modo molto più rapido la Terapia Miofunzionale Orofacciale”*

Il personale docente del programma comprende rinomati specialisti del settore 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.

*Grazie a questo programma 100% online, imparerai a conoscere i nuovi trattamenti per la cura della disfagia orofaringea ed esofagea nei bambini.*

*Gli strumenti pedagogici più avanzati sono disponibili 24 ore al giorno. Approfondisci le diverse tecniche di modificazione del comportamento.*



# 02

## Obiettivi

Prefiggendosi l'obiettivo principale di offrire ai professionisti dell'assistenza infermieristica un aggiornamento sugli ultimi sviluppi nel campo della neuroriabilitazione neurologica e orofacciale, questo programma è stato progettato per fornire un aggiornamento sugli approcci più recenti nel trattamento dei pazienti affetti da diverse patologie vocali. Il tutto assistito da un team di docenti esperti del settore, che ti guideranno per tutta la durata di questo Master Privato.



“

*Impara a conoscere le tecniche più efficaci attualmente utilizzate per individuare i pazienti che soffrono di problemi vocali”*



## Obiettivi generali

---

- ◆ Sviluppare un'ampia comprensione delle basi anatomiche e funzionali del sistema nervoso centrale e periferico
- ◆ Studiare l'anatomia e la funzione degli organi coinvolti nelle funzioni di base come la respirazione, la fonazione e la deglutizione
- ◆ Acquisire conoscenze sia nella valutazione che nell'intervento logopedico
- ◆ Approfondire le tecniche di riabilitazione dimostrate nella pratica clinica
- ◆ Sviluppare competenze di intervento acquisite da discipline complementari come la neuropsicologia, la fisioterapia e la psicologia
- ◆ Possedere competenze nella valutazione, diagnosi e trattamento dei disturbi neurofunzionali e logopedici in gruppi specifici con disturbi del neurosviluppo o sindromici
- ◆ Conoscere i diversi approcci e programmi di intervento nella neuroriabilitazione logopedica





## Obiettivi specifici

---

### Modulo 1. Introduzione alla neuroriabilitazione I: i fondamenti basilari della 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: Corrispondenza 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 su questo argomento
- ♦ 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

- ♦ 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

#### **Modulo 4. Riabilitazione vocale**

- ♦ Approfondire la conoscenza delle più recenti tecniche di diagnosi e cura
- ♦ 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. TMF (Terapia Orofacciale/Miofunzionale) ed 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 ed 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
- ♦ Imparare a 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 logopedia
- ♦ 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 nell'ASD (Disturbo dello Spettro Autistico)

- ♦ Sviluppare competenze che favoriscano la valutazione delle alterazioni del Sistema Orofacciale 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 che includano nuove abitudini e routine direttamente legate 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 congeniti acquisiti

- ♦ Conoscere il concetto di ASD (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



*Questo corso ti permetterà di essere aggiornato sulla gestione dei pazienti con ASD e sulle strategie più efficaci per affrontare le difficoltà di alimentazione"*

03

# Competenze

Questo Master Privato offre allo studente l'opportunità di approfondire rapidamente le ultime scoperte scientifiche sulla neuroriabilitazione, nonché le tecniche più accurate per l'approccio ai pazienti con problemi di deglutizione, disfagia o malnutrizione. In questo percorso di miglioramento delle tue competenze, potrai utilizzare casi clinici e video dettagliati durante l'esercizio della tua pratica professionale.



“

*Migliora le tue competenze tecniche  
nell'approccio ai pazienti con disfagia  
o problemi di deglutizione alimentare”*



## Competenze generali

- ◆ Possedere e comprendere le conoscenze che forniscono una base o un'opportunità di essere originali nello sviluppo e/o nell'applicazione di idee, spesso in un contesto di ricerca
- ◆ Saper applicare le conoscenze acquisite e le abilità di problem-solving 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 in modo chiaro le proprie conclusioni e le conoscenze e le motivazioni fondamentali che le sostengono, sia ad un pubblico specializzato che ad uno non specializzato, in modo chiaro e senza ambiguità
- ◆ Possedere capacità di apprendimento che permetteranno di continuare a studiare in modo ampiamente auto-diretto o autonomo





## Competenze specifiche

---

- Utilizzare la terminologia logopedica nel linguaggio semplice e nei campi di intervento derivati, utilizzando la 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
- Prendere consapevolezza dell'importanza di rivolgersi a diversi professionisti della salute, come pediatri, stomatologi, logopedisti, otorini, neurologi, dentisti, fisioterapisti, terapisti occupazionali, infermieri, ecc..
- 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 scrivere relazioni di refertazione e di valutazione logopedica a livello 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



*Un programma con un approccio pratico, i cui casi clinici ti aiuteranno ad integrare le conoscenze più aggiornate sui disturbi orofacciali nella tua pratica quotidiana"*

# 04

## Direzione del corso

Per ottenere risultati ottimali nella riabilitazione Logopedica e Orofacciale, è necessario disporre di professionisti con conoscenze approfondite. Per questo motivo TECH possiede un personale docente multidisciplinare caratterizzato da rinomati specialisti del settore. Pertanto, l'infermiere professionista che frequenta questo Master Privato, riceverà le informazioni più esaustive e aggiornate in questo ambito. In questo modo, l'istituto garantisce ai suoi studenti un corso universitario di qualità e all'avanguardia dal punto di vista accademico.



“

*TECH ha selezionato un personale docente multidisciplinare che è un punto di riferimento nel proprio settore, per mostrarti gli ultimi progressi nella neuroriabilitazione logopedica”*

## Direzione



### **Dott. Borrás Sanchís, Salvador**

- ◆ Specialista in psicologia
- ◆ Insegnante e logopedista
- ◆ Consulente educativo presso il Dipartimento dell'Educazione di Generalitat Valenciana
- ◆ Direttore pedagogico presso l'Istituto DEIAP



### **Dott.ssa Santacruz García, Estefanía**

- ◆ Educatrice Sociale e Logopedista Clinica
- ◆ Specialista in Terapia Orofaciale e Miofunzionale Clinica Uner - Unità di Neuroriabilitazione completa per Lesioni Cerebrali
- ◆ Docente presso Cefire, Centro di Formazione, Innovazione e Risorse Educative della Comunità di Valencia

## Personale docente

### **Dott.ssa Álvarez Valdés, Paula del Carmen**

- ◆ Logopedista Clinica specializzata in Terapia Miofunzionale
- ◆ Esperta in Psicodiagnosi e Trattamento di Assistenza Precoce
- ◆ Collaborazione diretta il Governo Odontologico

### **Dott.ssa Gallego Díaz, Mireia**

- ◆ Specialista in Terapia Occupazionale
- ◆ Logopedista Esperta in Disturbi Deglutitori
- ◆ Logopedista ospedaliera

### **Dott.ssa García Gómez, Andrea M<sup>a</sup>**

- ◆ Logopedista Clinica specializzata in Lesioni Cerebrali
- ◆ Neurologa presso l'Unità di Neuroriabilitazione

### **Dott.ssa Jiménez Jiménez, Ana**

- ◆ Lavoratrice Sociale e Neuropsicologa Clinica
- ◆ Specialista in Neuroriabilitazione da Lesione Cerebrale in Ambito Clinico

### **Dott.ssa López Samper, Belén**

- ◆ PSG e Neuropsicologia Clinica
- ◆ Specialista in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrato per le Lesioni Cerebrali

### **Dott.ssa Martín Bielsa, Laura**

- ◆ Logopedista Esperta in Patologie Vocali, Sviluppo Infantile e Assistenza Precoce
- ◆ Diploma di Pedagogia e presidentessa del Collegio Professionale di Logopedisti di Aragón
- ◆ Direttrice del Master in Terapia Vocale dell'Università Cardenal Herrera

**Dott.ssa Muñoz Boje, Rocío**

- ◆ Terapista specialista in Neuroriabilitazione

**Dott.ssa Navarro Maruenda, Laura**

- ◆ Specialista in Neuropsicologia
- ◆ Esperta in Neuropsicologia Clinica
- ◆ Specializzazione in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrato del Danno Cerebrale

**Dott.ssa Santacruz García, Raquel**

- ◆ Specialista in Nutrizione e Dietetica
- ◆ Diploma e laurea in Nutrizione Umana e Dietetica
- ◆ Trattamento e Consulenza Nutrizionale in Patologie Mediche

**Dott. Santacruz García, Jose Luis**

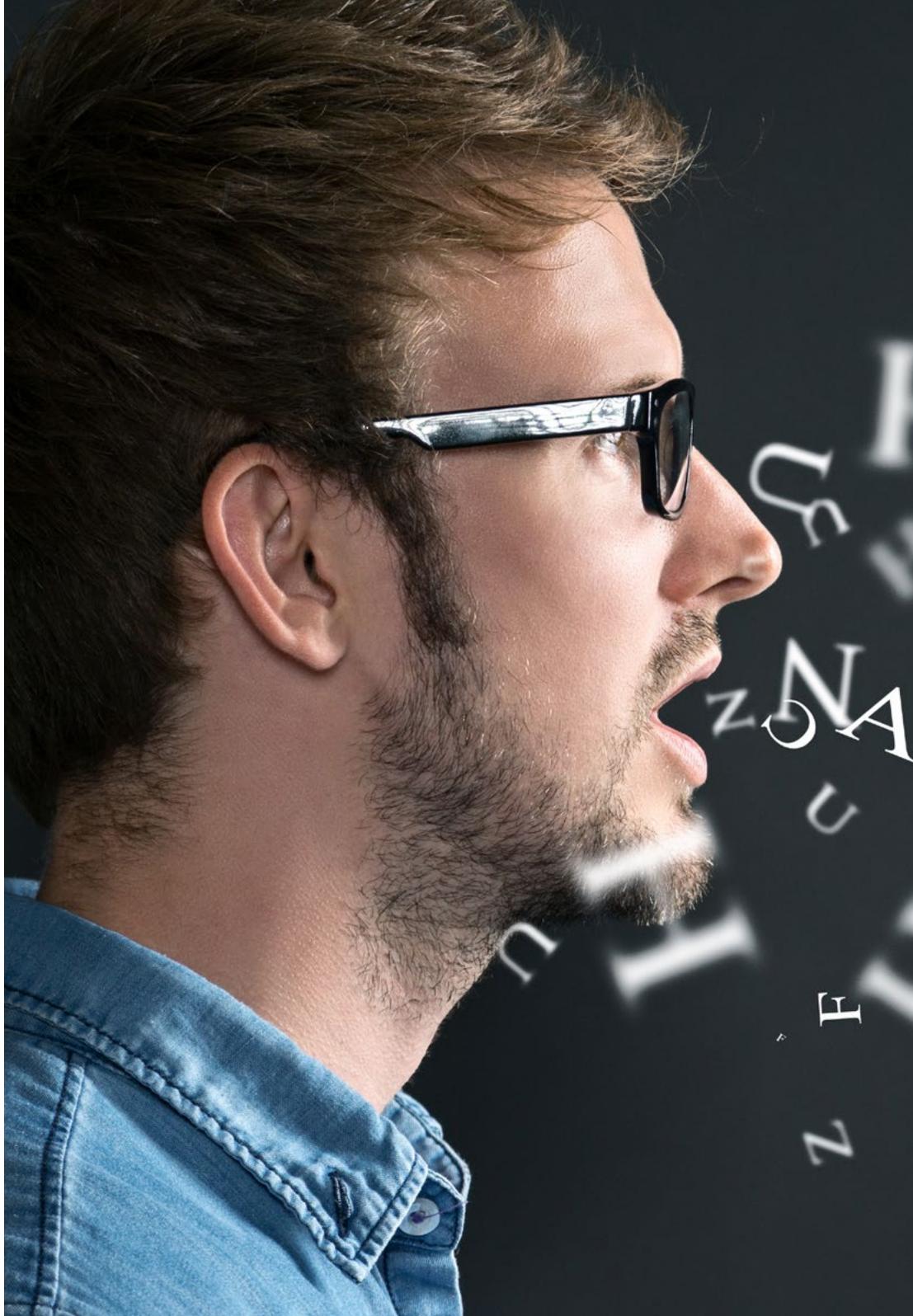
- ◆ Psicologo specialista nell'ambito del Danno Cerebrale Congenito e Acquisito

**Dott.ssa Sanz Pérez, Nekane**

- ◆ Logopedista Clinica Specializzata in Danni Cerebrali Acquisiti
- ◆ Docente di Iberocardio presso Aspace (Principale Confederazione ed Entità di Assistenza alla Paralisi Cerebrale in Spagna)

**Dott.ssa Selva Cabañero, Pilar**

- ◆ Infermiera Specialista in Infermieristica Ostetrica - Ginecologia
- ◆ Unità Docente di Infermieristica Ostetrica - Ginecologia presso l'Università di Murcia Ospedale Generale Universitario Santa Lucia



“

*Un percorso di studi e crescita  
professionale che ti proietterà  
verso una maggiore competitività  
nel mercato del lavoro”*

05

# Struttura e contenuti

Il piano di studi di questo Master Privato è stato progettato da un corpo docente selezionato per la sua alta qualificazione e competenza nel campo della neuroriabilitazione logopedica e orofacciale. Le sue vaste conoscenze si riflettono in un programma che comprende video riassuntivi, video dettagliati, letture specializzate e schemi con cui approfondire gli ultimi sviluppi riguardo la valutazione e l'intervento nella disfagia di origine neurologica in età adulta, nei disturbi orofacciali o nella riabilitazione vocale.





“

*Hai a disposizione video riassuntivi, video dettagliati e casi clinici con i quali tenerti aggiornato in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in Infermieristica"*

## Modulo 1. Introduzione alla Neuroriabilitazione I: Fondamenti di base 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





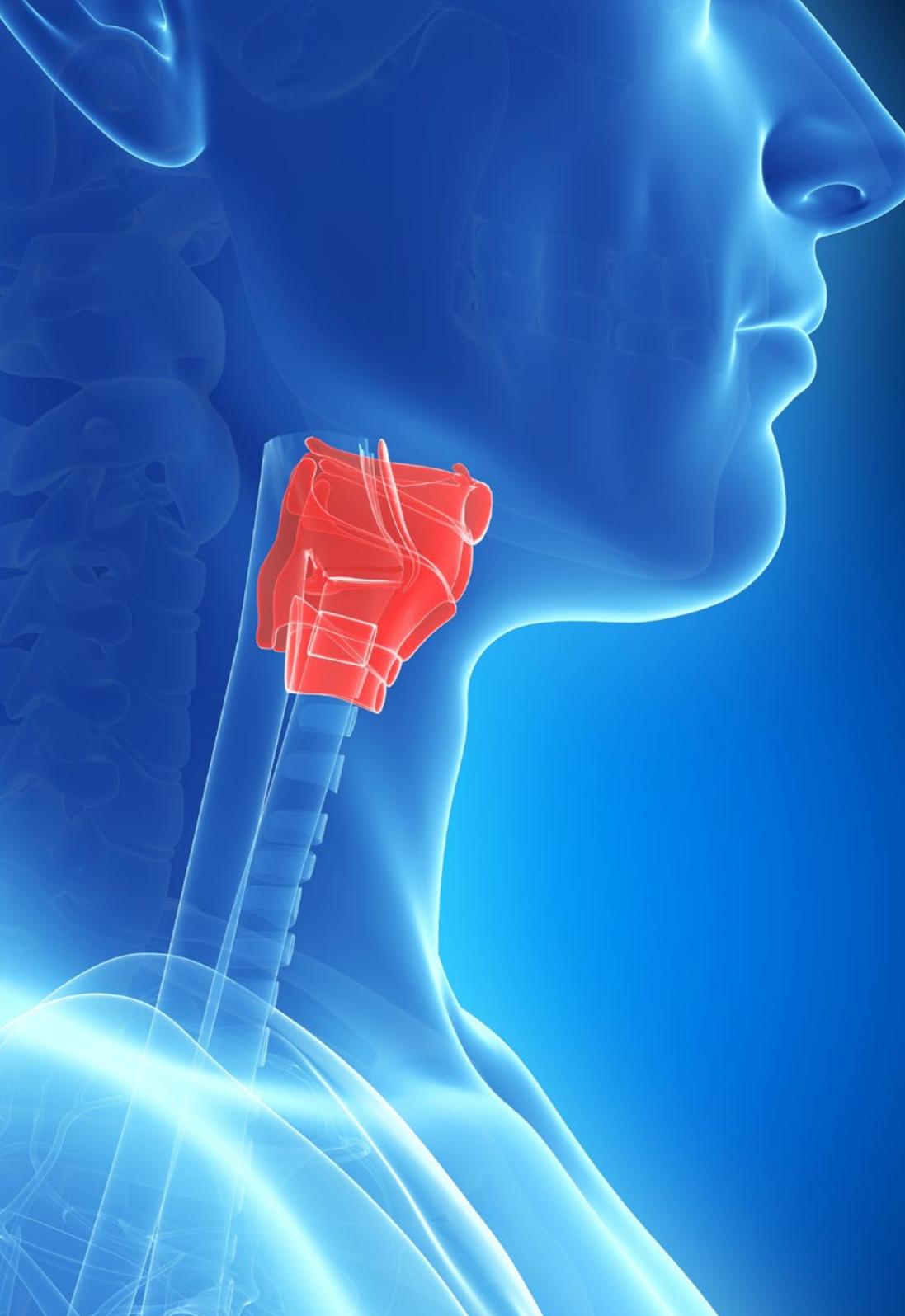
- 1.3. Neurosviluppo
  - 1.3.1. Introduzione
  - 1.3.2. Fasi dello sviluppo cerebrale
    - 1.3.2.1. Neurogenesi: Proliferazione
    - 1.3.2.2. Migrazione cellulare
    - 1.3.2.3. Differenziazione cellulare
    - 1.3.2.4. Sinaptogenesi
    - 1.3.2.5. Apoptosi: Morte neuronale
    - 1.3.2.6. Mielinizzazione
  - 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. Arre 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 essenziale di base
  - 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 dell'apprendimento motorio in neuroriabilitazione
  - 1.10.6. Coinvolgimento neurologico
  - 1.10.7. Riassunto globale

## Modulo 2. Introduzione alla Neuroriabilitazione II: Relazione con il trattamento Logopedico

- 2.1. Etiologia 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 nel tumore
  - 2.1.4. Trauma cranico (TC)
    - 2.1.4.1. Caratteristiche generali
    - 2.1.4.2. Tipologie di TCE
    - 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. Riassunto 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
      - 2.2.3.2.2. 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 la stimolazione
    - 2.5.4.2. Compiti specifici
  - 2.5.5. Il 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 operanti: Sistemi di organizzazione di contingenze
  - 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
    - 2.8.3.1. Prima infanzia (0-2 anni)
    - 2.8.3.2. Periodo prescolastico (2-6 anni)
    - 2.8.3.3. Periodo scolastico (6-12 anni)
    - 2.8.3.4. 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

- 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. Cartilagini laringee
    - 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 delle patologie vocali
  - 3.4.1. Fonochirurgia
  - 3.4.2. Chirurgia della laringe
  - 3.4.3. Medicazione in disfonia
- 3.5. Aspetti fisici e acustici della voce
  - 3.5.1. Aspetti fisici della voce
    - 3.5.1.1. Tipi di onde
    - 3.5.1.2. Proprietà fisiche delle onde sonore
    - 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 storia 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 laringeo
  - 4.1.2. Tipo II: Contrazione laterale di glottide e sovraglottide
  - 4.1.3. Tipo III: Contrazione della sovraglottide 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 come tecnica per migliorare la funziona vocale
  - 4.8.1. Jo Estill e la creazione del modello
  - 4.8.2. Principi di Estill Voice Training
  - 4.8.3. Descrizione

## Modulo 5. TMF (Terapia Miofunzionale Orofacciale) e cure precoci

- 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. Processo 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, Sonda, 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: Blocco 1
  - 5.8.1. Analisi di assunzione
  - 5.8.2. Valutazione della struttura e delle funzionalità orofacciali
  - 5.8.3. Malnutrizione
  - 5.8.4. Infezioni respiratorie: Unità delle vie aeree
  - 5.8.5. Unità delle vie aeree
  - 5.8.6. Esami complementari
  - 5.8.7. Esami quantitativi
  - 5.8.8. Trattamento nutrizionale
  - 5.8.9. Trattamento adattativo Postura, testura, materiali
  - 5.8.10. 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 coordinazione motoria
  - 5.9.7. Impossibilità di alimentazione orale
  - 5.9.8. Attenzione precoce: Alta probabilità di recupero
- 5.10. Alterazioni della deglutizione infantile: Blocco 2
  - 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 della disfagia strutturale da quella 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. 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. Esame fisico
    - 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. Dentizione Mista
  - 7.1.6. Dentizione 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. Esplorazione articolare e mandibolare i
  - 7.5.6. Esplorazione 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
  - 7.6.7. 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. Disturbi dell'alimentazione nei disturbi neurologici congeniti PCI

- 8.1. Valutazione delle Principali Funzioni Vitali
  - 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. Valutazione Strutturale coinvolta nelle Funzioni Vitali
  - 8.2.1. Disturbi neurologici e sviluppo stomatognatico
  - 8.2.2. Valutazione dei nervi cranici
  - 8.2.3. Sviluppo delle funzioni orali
  - 8.2.4. Crescita della struttura facciale
  - 8.2.5. Disturbi del sistema orofacciale
  - 8.2.6. Maturità orofacciale
  - 8.2.7. Strutture respiratorie
  - 8.2.8. Muscolatura facciale
  - 8.2.9. Muscolatura orale
  - 8.2.10. Muscolatura laringea
- 8.3. Valutazione Funzionale dell'Ingestione
  - 8.3.1. Valutazione individualizzata delle caratteristiche dell'alimentazione
  - 8.3.2. Valutazione dei riflessi orali
  - 8.2.3. Alimentazione e paralisi cerebrale: principali problemi associati
  - 8.3.3. Alterazioni di sicurezza ed efficacia
  - 8.3.4. Analisi clinica della deglutizione: Quali esami sono adeguati per persone con PC?
  - 8.3.5. Analisi fisica-gross motor function e la relazione con la nutrizione

- 8.3.6. Analisi strumentale
- 8.3.7. Quale esame diagnostico è più efficace per la disfagia in persone con PC?
- 8.3.8. Importanza del lavoro interdisciplinare per la valutazione della disfagia
  - 8.3.8.1. Come affrontare la valutazione della deglutizione in persone con PC?
  - 8.3.8.2. Quando devo rinviare?
- 8.3.9. Procedure di azione di fronte a un problema di deglutizione e/o nutrizione
- 8.4. Disturbo Neurologico Congenito
  - 8.4.1. Definizione
  - 8.4.2. Principali caratteristiche
  - 8.4.3. Intervento e trattamento logopedico
  - 8.4.4. Trattamento neuroriabilitativo multidisciplinare
  - 8.4.5. Sintomatologia
  - 8.4.6. Disfunzione muscolare
  - 8.4.7. Controllo attivo
  - 8.4.8. Analisi dei casi
- 8.5. Disturbo Neurologico Acquisito
  - 8.5.1. Definizione
  - 8.5.2. Principali caratteristiche
  - 8.5.3. Intervento e trattamento logopedico
  - 8.5.4. Trattamento neuroriabilitativo multidisciplinare
  - 8.5.5. Sintomatologia
  - 8.5.6. Disfunzione muscolare
  - 8.5.7. Controllo attivo
  - 8.5.8. Analisi dei casi
- 8.6. Programma di Alimentazione
  - 8.6.1. 1ª Fase: Igiene posturale, orale e nasale
  - 8.6.2. Attuazione di nuove abitudini orali
  - 8.6.3. Creazione di routine e comportamenti neuromotori con alta frequenza e minima intensità
  - 8.6.4. 2ª Fase: Programma di intervento in base all'analisi di strutture
  - 8.6.5. Creazione di programmi individualizzati
  - 8.6.6. Selezione di esercizi motori orali favorevoli
  - 8.6.7. 3ª Fase: Strategie e competenze per alimentare
  - 8.6.8. Posizionamento
  - 8.6.9. Sviluppo di strategie per un'adeguata alimentazione orale
  - 8.6.10. Alimentazione enterale
- 8.7. Elaborazione di strategie e piano d'azione
  - 8.7.1. Tipi di alimentazione
  - 8.7.2. Adattamento della consistenza e della struttura
  - 8.7.3. Modifica del volume
  - 8.7.4. Anticipazione: Strategie sensitive
  - 8.7.5. Valutazione dell'adattamento posturale
  - 8.7.6. Importanza del sapore e della presenza degli alimenti senza dimenticare il fattore sicurezza-alimento testurizzato
  - 8.7.7. Ambiente e durata degli alimenti
  - 8.7.8. Apporto nutritivo adeguato
  - 8.7.9. Sistemi di aiuto e prodotti di supporto relazionati con l'alimentazione
  - 8.7.10. Analisi dei casi e processo decisionale
- 8.8. Adattamenti e aiuti del terapeuta occupazionale
  - 8.8.1. Posizionamento funzionale e importanza della "persona che mangia" e che "dà da mangiare"
  - 8.8.2. Aiuti e tecniche di posizionamento per la persona che dà da mangiare
  - 8.8.3. Aiuti e tecniche di posizionamento per le persone con PC durante l'alimentazione
  - 8.8.4. Prodotti di supporto relazionati con l'alimentazione
  - 8.8.5. Creazione di adattamenti
  - 8.8.6. Importanza della postura per persone con nutrizione enterale: Aspetti rilevanti
  - 8.8.7. Alimentazione partecipativa e autonomia durante l'alimentazione
  - 8.8.8. Terapia occupazionale e logopedia
- 8.9. Disfagia orofaringea in PCI
  - 8.9.1. Derivazioni e squadre multidisciplinari
  - 8.9.2. Adattamento dell'alimentazione
  - 8.9.3. Intervento familiare e medico
  - 8.9.4. Valutazione del processo deglutivo

- 8.9.5. Intervento individualizzato
- 8.9.6. Modifica della consistenza e del volume come aspetti fondamentali
- 8.9.7. Tecniche di incremento sensoriale
- 8.9.8. Come agire di fronte a problemi di sensibilità orale?
- 8.9.9. Cambi di postura e manovre che facilitano la deglutizione
- 8.9.10. Prodotti di aiuto per la somministrazione di farmaci/igiene orale
- 8.9.11. Importanza di mantenere la stimolazione intraorale in persone con nutrizione enterale
- 8.10. Nutrizione e paralisi cerebrale
  - 8.10.1. Concetto di nutrizione: Crescita e sviluppo
  - 8.10.2. Relazione tra nutrizione e danno cerebrale: principali problemi associati
  - 8.10.3. Importanza di mantenere un apporto nutritivo adeguato
  - 8.10.4. Malnutrizione, denutrizione e disidratazione: concetti e conseguenze
  - 8.10.5. Nutrienti di base e necessari
  - 8.10.6. Importanza della valutazione e del monitoraggio nutrizionale in persone con PC
  - 8.10.7. Tecniche per ottenere un apporto nutritivo adeguato: incremento della densità calorica, moduli orali, supplementi orali e nutrizione enterale
  - 8.10.8. Importanza della nutrizione centrata nella persona: Piano individualizzato
  - 8.10.9. Nutrizione enterale

## Modulo 9. Problemi di alimentazione nei disturbi generalizzati dello sviluppo: Autismo

- 9.1. Definizione e storia
  - 9.1.1. Introduzione
  - 9.1.2. Controllo concettuale
    - 9.1.2.1. Storia
    - 9.1.2.2. Prevalenza
    - 9.1.2.3. Inclusione DSM
  - 9.1.3. Classificazione attuale
    - 9.1.3.1. Cambio da DSM-IV a DSM-V
    - 9.1.3.2. Disturbo dello Spettro Autistico 299.00 (F84.0)
    - 9.1.3.3. Conclusione
    - 9.1.3.4. Bibliografia
- 9.2. Identificazione e diagnosi precoce
  - 9.2.1. Introduzione
  - 9.2.2. Comunicazione interazione sociale
  - 9.2.3. Capacità di comunicazione
  - 9.2.4. Capacità di interazione sociale
  - 9.2.5. Flessibilità di comportamento e pensiero
  - 9.2.6. Elaborazione sensoriale
  - 9.2.7. Scale e strumenti
  - 9.2.8. Conclusione
  - 9.2.9. Bibliografia
- 9.3. Eterogeneità nell'autismo
  - 9.3.1. Introduzione
  - 9.3.2. Fattori relazionali con l'età
  - 9.3.3. Inizio dei segni
  - 9.3.4. Autismo in età prescolastica
  - 9.3.5. Autismo in età scolastica
  - 9.3.6. Autismo durante l'adolescenza
  - 9.3.7. Autismo in età adulta
  - 9.3.8. Fattori relazionati con il sesso
  - 9.3.9. Fattori relazionali con l'eziologia
  - 9.3.10. Conclusione
- 9.4. Comorbidità
  - 9.4.1. Introduzione
  - 9.4.2. Alterazioni espressive del linguaggio
  - 9.4.3. Disturbi comorbidi più prevalenti
  - 9.4.4. ADHD
  - 9.4.5. Ansia e depressione
  - 9.4.6. Ossessioni e compulsioni
  - 9.4.7. Dissomnia e parasonnia
  - 9.4.8. Anomalie di movimento
  - 9.4.9. Sindrome di Tourette

- 9.4.10. Alterazioni associate al ASD nell'infanzia
- 9.4.11. Autismo ad alto funzionamento
- 9.4.12. Famiglia e ambiente
- 9.4.13. Conclusione
- 9.5. Intervento con la famiglia e l'ambiente
  - 9.5.1. Introduzione
  - 9.5.2. Intervento con la famiglia
  - 9.5.3. Riferimenti per adeguare la situazione familiare
  - 9.5.4. Intervento nell'ambiente
  - 9.5.5. Terapia familiare
  - 9.5.6. Conclusione
- 9.6. Nutrizione nel bambino con autismo
  - 9.6.1. Introduzione
  - 9.6.2. Caratteristiche concrete di alimentazione
  - 9.6.3. Metabolismo
  - 9.6.4. Deficienza enzimatica
  - 9.6.5. Alimenti
- 9.7. Problemi specifici e modelli di intervento inadeguato
  - 9.7.1. Non accettare cibo con il cucchiaio
  - 9.7.2. Lasciare il cibo in bocca
  - 9.7.3. Non masticare
  - 9.7.4. Iperselettività
  - 9.7.5. Pianto
  - 9.7.6. Modelli non adeguati
  - 9.7.7. Raccomandazioni
  - 9.7.8. Conclusione
- 9.8. Problemi di alimentazione in bambini con autismo
  - 9.8.1. Introduzione
  - 9.8.2. Strategie
  - 9.8.3. Squadre di lavoro di riferimento a livello nazionale
  - 9.8.4. Modelli di intervento
  - 9.8.5. Raccomandazioni
  - 9.8.6. Ordine di presentazione degli alimenti
  - 9.8.7. Conclusione
- 9.9. Caso clinico: Negatività di fronte ad alimenti solidi
  - 9.9.1. Storia clinica: Valutazione qualitativa di comunicazione e linguaggio
  - 9.9.2. Valutazione strutturale e funzionale orofacciale
    - 9.9.2.1. Strategie di intervento
  - 9.9.3. Programma di intervento
  - 9.9.4. Funzione della respirazione
    - 9.9.4.1. Coscienza e controllo delle funzioni respiratorie
      - 9.9.4.1.1. Igiene nasale
      - 9.9.4.1.2. Igiene posturale
    - 9.9.4.2. Respirazione nasale e soffio nasale
    - 9.9.4.3. Aumentare la risposta sensoriale olfattiva
  - 9.9.5. Funzione dell'alimentazione
  - 9.9.6. Sensibilità orale
    - 9.9.6.1. Igiene orale
    - 9.9.6.2. Stimolazione orale



- 9.9.7. Motricità orale
  - 9.9.7.1. Stereognosia orale
  - 9.9.7.2. Inibizione del riflesso della nausea
  - 9.9.7.3. Stimolazione dei sapori
- 9.9.8. Rilassamento dei muscoli nella masticazione
- 9.9.9. Masticazione senza alimento
- 9.9.10. Masticazione con alimento
- 9.9.11. Conclusioni sull'Intervento Logopedico
- 9.10. Eziopatogenesi
  - 9.10.1. Introduzione
  - 9.10.2. Sistema endocrino
  - 9.10.3. Genetica ed ereditabilità
  - 9.10.4. Risonanza magnetica funzionale
  - 9.10.5. Sistema ossitocinergico
  - 9.10.6. Conclusione
  - 9.10.7. Bibliografia
    - 9.10.7.1. Conclusione
    - 9.10.7.2. Bibliografia



*Un'ottima opportunità per aggiornare le tue conoscenze sulla Neuroriabilitazione Logopedica e Orofaciale in qualsiasi momento della giornata, dal tuo Tablet"*

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 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

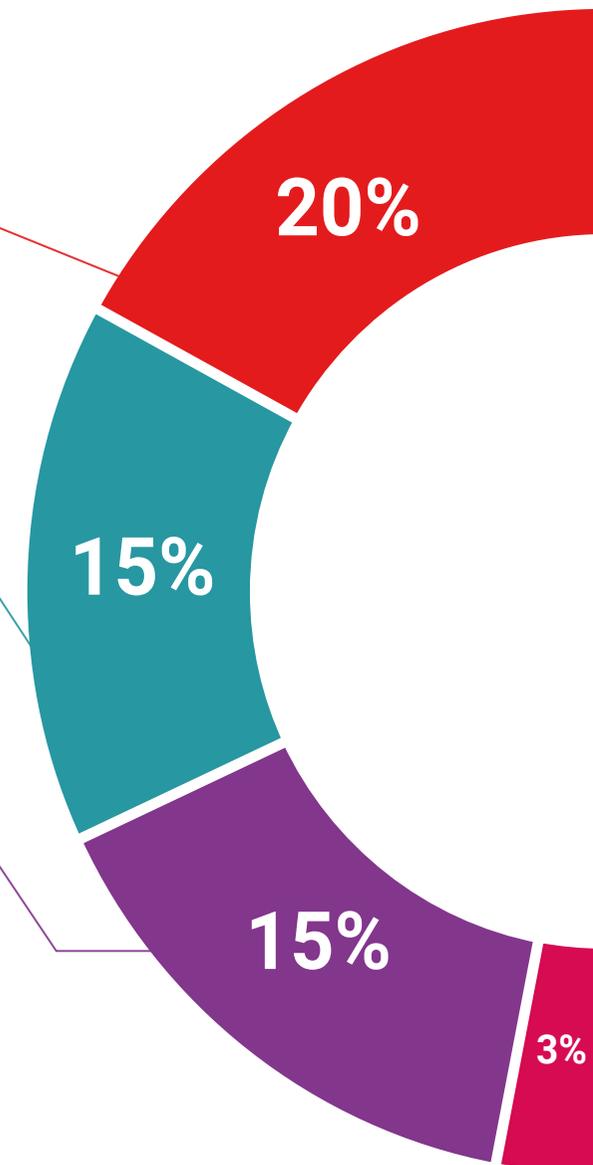
Il team di TECH presenta i contenuti in modo accattivante e dinamico in pillole multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

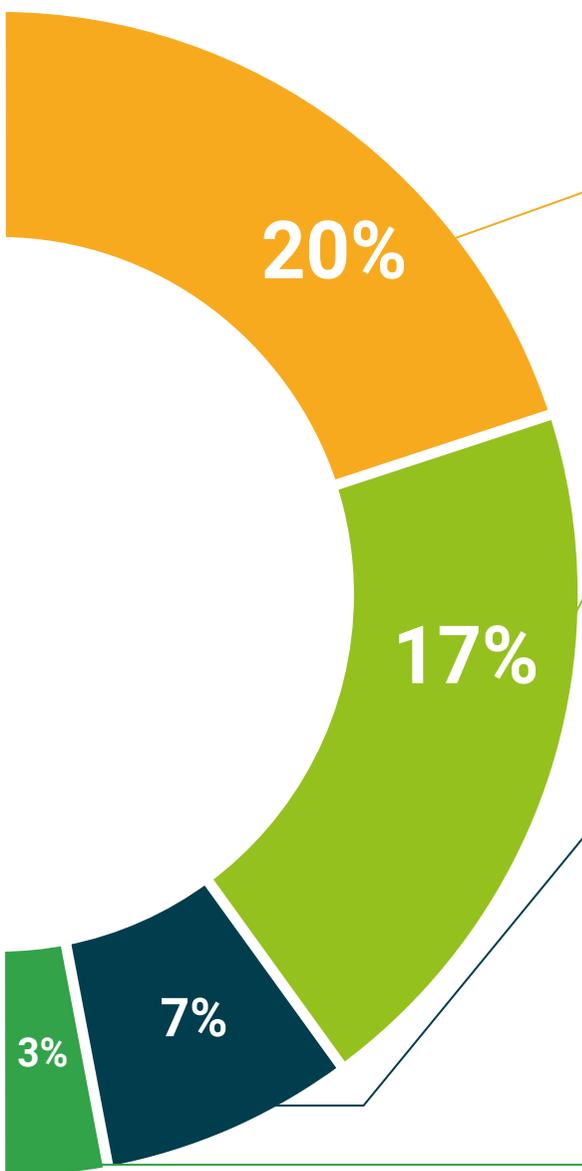
Questo esclusivo sistema di specializzazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



#### 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.



07

# Titolo

Il Master Privato in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofacciale in Infermieristica ti garantisce, oltre alla preparazione più rigorosa e aggiornata, l'accesso a una qualifica di Master Specialistico rilasciata da TECH Università Tecnologica.



“

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

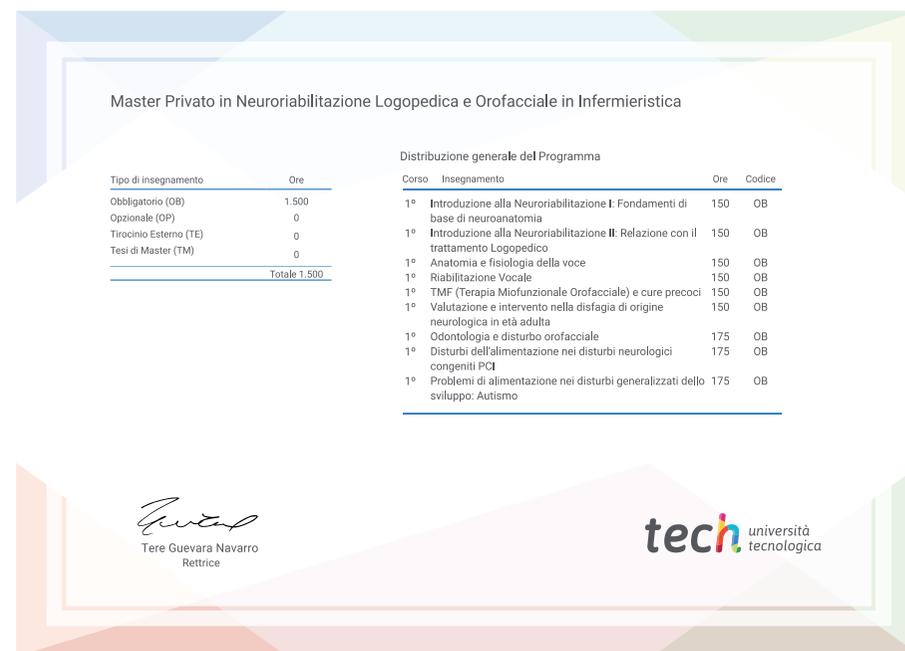
Questo **Master Privato in Neuroriabilitazione Logopedica e Orofacciale in Infermieristica** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato.

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 Neuroriabilitazione Logopedica e Orofacciale in Infermieristica**

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  
conoscenza presente qualità  
formazione online  
sviluppo istituzioni  
classe virtuale lingua

**tech** università  
tecnologica

## Master Privato

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 Privato

Neuroriabilitazione Logopedica  
e Orofacciale in Infermieristica