

Master Semipresenziale

Medicina Riabilitativa in Geriatria





Master Semipresenziale Medicina Riabilitativa in Geriatria

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620 o.

Accesso al sito web: www.techitute.com/it/medicina/master-semipresenziale/master-semipresenziale-medicina-riabilitativa-geriatria

Indice

01

Presentazione

pag. 4

02

Perché iscriversi a questo
Master Semipresenziale?

pag. 8

03

Obiettivi

pag. 12

04

Competenze

pag. 18

05

Direzione del corso

pag. 22

06

Pianificazione
del programma

pag. 30

07

Tirocinio Clinico

pag. 42

08

Dove posso svolgere
il Tirocinio Clinico?

pag. 48

09

Metodologia

pag. 52

10

Titolo

pag. 60

01

Presentazione

La Medicina Riabilitativa in Geriatria è di vitale importanza quando si tratta di combattere o ritardare ogni tipo di patologia, sia essa causata dall'età o dall'inattività. Previene o inverte il deterioramento fisico del paziente per migliorarne la qualità di vita. Secondo l'OMS, la percentuale di persone con più di 60 anni raddoppierà entro il 2050, quindi prepararsi a questo cambiamento demografico è una necessità per garantire il benessere della popolazione. TECH ha preparato questo programma Semipresenziale che combina una metodologia online al 100% con un tirocinio in una prestigiosa struttura ospedaliera. Lo specialista sperimenterà i vantaggi dell'aggiornamento in questo campo.



“

Questo Master Semipresenziale ti consentirà di sviluppare con totale sicurezza il settore della Riabilitazione Medica per gli anziani”

Per combattere l'invecchiamento e il deterioramento delle capacità fisiche e cognitive, la riabilitazione geriatrica è uno dei maggiori alleati. L'aumento della longevità ha spinto a sviluppare programmi di prevenzione e riabilitazione geriatrica per gli anziani. TECH ha unito due metodi di insegnamento efficaci per i professionisti del settore Medico che desiderano tenersi aggiornati sui progressi nel campo della Medicina Riabilitativa in Geriatria.

Questo programma consentirà ai professionisti di aggiornare le loro conoscenze di Medicina Riabilitativa in Geriatria e in un contesto di assistenza centrata sul paziente. Come nell'approccio alla persona affetta da deterioramento cognitivo o nella cura del dolore e dell'invecchiamento, così come per le condizioni in Traumatologia, Neurologia, Pavimento Pelvico e condizioni respiratorie degli anziani. Sempre basati sulle migliori prove e sulla scienza e tecnologia più aggiornate.

I medici riabilitatori che lavorano con i pazienti anziani devono contare su un tirocinio teorico e pratico approfondito che consenta loro di acquisire le competenze necessarie per trattare queste persone le cui capacità fisiche sono compromesse dall'età. Per raggiungere questo obiettivo, non c'è niente di meglio che combinare l'aggiornamento teorico con la pratica su pazienti reali, perché questo è il modo migliore per aggiornarsi in qualsiasi campo, soprattutto quando si tratta di curare persone con patologie e bisogni specifici.

Questo Master Semipresenziale consente di accedere a un programma teorico completo, che sarà integrato da una moltitudine di casi di studio online, ma soprattutto di lavorare con pazienti con esigenze reali, in un prestigioso centro ospedaliero dove svolgerai il tirocinio nella località di tua scelta, in base a un catalogo di disponibilità. Senza dubbio questo segnerà un prima e un dopo nella tua carriera.

Questo **Master Semipresenziale in Medicina Riabilitativa in Geriatria** possiede il programma scientifico più completo e aggiornato del mercato. Le caratteristiche principali del programma sono:

- ♦ Sviluppo di oltre 100 casi clinici presentati da infermieri professionisti della Medicina Riabilitativa in Geriatria, e professori universitari con una vasta esperienza
- ♦ Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazioni scientifiche e sanitarie riguardo alle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- ♦ Piani completi di azione sistematizzata verso il paziente di Geriatria
- ♦ Sistema di apprendimento interattivo basato su algoritmi per prendere decisioni su situazioni determinate
- ♦ Guide di pratiche cliniche sull'approccio a diverse patologie in pazienti anziani
- ♦ Particolare enfasi sulla medicina basata su prove e metodologie di ricerca in Medicina Riabilitativa in Geriatria
- ♦ 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



Aggiungi al tuo studio online il tirocinio clinico in un ospedale che soddisfi i più alti standard di qualità e livello tecnologico"

“

Svolgi un tirocinio intensivo di 3 settimane in un prestigioso centro e acquisisci tutte le conoscenze aggiornate di cui hai bisogno per crescere personalmente e professionalmente"

Il programma di questo Master, professionalizzante e in modalità semipresenziale, è orientato all'aggiornamento dei medici che richiedono un alto livello di qualifica. I contenuti sono basati sulle ultime evidenze scientifiche orientati in modo didattico per integrare le conoscenze teoriche nella pratica medica, 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 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.

Ti mettiamo a disposizione la metodologia più aggiornata in modo che tu possa aggiornarti in un ambiente simulato e, successivamente, essere in grado di svolgere un'esperienza lavorativa pratica in un centro reale.

In TECH facciamo un passo avanti per migliorare la tua preparazione e non solo ti offriamo la possibilità di studiare con il miglior programma accademico, ma ti offriamo anche un periodo di tirocinio intensivo.



02

Perché iscriversi a questo Master Semipresenziale?

Le sfide a cui i professionisti del settore Medico sono esposti quotidianamente richiedono un elevato livello di efficienza in ogni loro procedura. Per raggiungere questo obiettivo, la chiave è tenersi aggiornati con i metodi e gli strumenti diagnostici e terapeutici più verificati e all'avanguardia. In questo programma semipresenziale, TECH si propone di aggiornare lo specialista in Medicina Riabilitativa in Geriatria, una materia che si condensa in un percorso accademico di maggiore eccellenza. Il professionista avrà l'opportunità di studiare ovunque si trovi, grazie alla metodologia 100% online di questo Campus Virtuale e, inoltre, potrà usufruire di un tirocinio di 3 settimane in un centro ospedaliero di riferimento dove condividerà con un'equipe di esperti l'assistenza a pazienti e casi reali.





“

*Approfitta di un programma completo
che combina i metodi più efficaci
per il tuo aggiornamento in Medicina
Riabilitativa in Geriatria”*

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

Per concentrarsi sui più recenti progressi della Medicina Riabilitativa, TECH ha sviluppato questo programma utilizzando la più efficace metodologia didattica basata sul Relearning e sfruttando le più avanzate risorse tecnologiche disponibili in questo Campus Virtuale. Collegato al più moderno centro ospedaliero le cui strutture saranno a disposizione del professionista per svolgere il tirocinio per 3 settimane.

2 Approfondire nuove competenze dall'esperienza dei migliori specialisti

Il personale docente che accompagnerà lo specialista durante l'intero tirocinio rappresenta una garanzia di prim'ordine e una garanzia di aggiornamento senza precedenti. Con un tutor appositamente assegnato, lo studente sarà in grado di assistere i pazienti in un ambiente all'avanguardia, che gli consentirà di incorporare nella sua pratica quotidiana le procedure e gli approcci più efficaci nella Riproduzione Assistita.

3 Entrare in ambienti clinici di prim'ordine

L'esperienza unica di entrare in uno scenario reale con il prestigio dei migliori ospedali nazionali e internazionali è possibile solo con questo programma di TECH. In questo modo, lo studente avrà l'opportunità di sperimentare il lavoro quotidiano di un settore esigente, rigoroso ed esaustivo, applicando sempre le tesi e i postulati scientifici più recenti nella propria metodologia di lavoro.





4 Combinare la migliore teoria con la pratica più avanzata

TECH offre un nuovo modello di apprendimento, 100% teorico e pratico, con la facilità dello studio online e della pratica in presenza, che permette di confrontarsi con procedure all'avanguardia in uno scenario reale e con pazienti geriatrici per applicare i progressi della Medicina Riabilitativa in modo efficace insieme a un'equipe di esperti del settore.

5 Ampliare le frontiere della conoscenza

TECH offre la possibilità di svolgere Tirocini presso centri di importanza internazionale. In questo modo, lo specialista potrà allargare le proprie frontiere e confrontarsi con i migliori professionisti, che esercitano in ospedali di prim'ordine e in diversi continenti. Un'opportunità unica che solo TECH può offrire

“

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

03

Obiettivi

Con una metodologia semipresenziale, questo programma raccoglie le conoscenze più aggiornate sull'intervento riabilitativo in diverse patologie e condizioni nei pazienti geriatrici. L'obiettivo è quello di generare nello studente conoscenze specialistiche creando una base ben strutturata per l'identificazione dei segni clinici associati alle diverse esigenze e sviluppi, fornendogli una visione ampia e contestuale dell'attività attuale in questo campo. Tutto questo può essere messo in pratica anche grazie a un tirocinio in un prestigioso centro clinico.





“

Il programma perfetto per ottenere, in soli 12 mesi, un aggiornamento esaustivo sulla definizione delle diverse sindromi dolorose in geriatria"



Obiettivo generale

- TECH e la sua equipe di esperti in campo clinico hanno sviluppato questo Master Semipresenziale con l'obiettivo di aggiornare lo specialista sulle linee guida più efficaci per la diagnosi riabilitativa nel paziente geriatrico. Potrai lavorare sull'aggiornamento delle tue conoscenze in base ai trattamenti più recenti ed efficaci per la riduzione dell'impotenza funzionale, della fragilità e del deterioramento, favorendo così un miglioramento della tua salute fisica e mentale in età avanzata

“

Questo programma ti permetterà di approfondire le tue conoscenze nella gestione dei pazienti con Sindrome di Budd-Chiari o trombosi venosa portale”





Obiettivi specifici

Modulo 1. Ragionamento clinico in Fisiogeriatría

- ◆ Spiegare l'invecchiamento attivo da un punto di vista del paziente
- ◆ Definire i campi d'azione della Fisioterapia Geriatrica
- ◆ Definire il ruolo della fisioterapia nelle unità di cure palliative
- ◆ Definire l'utilizzo di nuove tecnologie nel campo della Fisiogeriatría
- ◆ Spiegare in cosa consistono le equipe interdisciplinari in Geriatría
- ◆ Definire la composizione e funzionamento dell'equipe interdisciplinare
- ◆ Spiegare le principali funzioni all'interno dell'equipe interdisciplinare
- ◆ Stabilire diagnosi differenziali Red e *yellow flags*
- ◆ Descrivere le principali sindromi geriatriche
- ◆ Spiegare in cosa consistono le red e *yellow flags*
- ◆ Definire le *red flags* più comuni nella pratica clinica
- ◆ Spiegare l'approccio appropriato alla seduta di Fisioterapia Geriatrica
- ◆ Descrivere l'esame e la valutazione fisioterapica del paziente geriatrico
- ◆ Definire gli effetti di alcuni farmaci sul sistema neuromuscoloscheletrico

Modulo 2. Approccio Centrato sulla Persona (ACP)

- ◆ Descrivere il decalogo dell'assistenza incentrata sulla persona
- ◆ Spiegare il processo di trasformazione da un modello di servizio a un modello ACP
- ◆ Spiegare la fornitura di servizi di fisioterapia in un modello ACP

Modulo 3. Comprendere la fragilità

- ♦ Definire la fragilità da un punto di Vista integrale
- ♦ Spiegare l'impatto e rilevamento della malnutrizione e della sarcopenia
- ♦ Definire gli strumenti per la valutazione geriatrica completa della fragilità
- ♦ Applicare le differenti scale di valutazione di fragilità
- ♦ Spiegare la valutazione della fragilità in fisioterapia
- ♦ Spiegare la prescrizione dell'attività fisica nella persona fragile
- ♦ Sviluppare strategie per implementare le dinamiche di gruppo nel paziente fragile o pre-fragile
- ♦ Definire i fattori di rischio per le cadute
- ♦ Spiegare test specifici per diagnosticare i rischi di caduta
- ♦ Descrivere i metodi di contenimento per prevenire le cadute
- ♦ Spiegare che cos'è la responsabilizzazione del paziente alla dimissione
- ♦ Definire il coordinamento tra i livelli di cura per la continuità dell'assistenza con la comunità

Modulo 4. Approccio professionale della persona affetta dal deterioramento cognitivo

- ♦ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento del deterioramento cognitivo
- ♦ Definire i fattori di rischio, l'epidemiologia, la diagnosi e il trattamento di della demenza
- ♦ Definire i tipi di deterioramento cognitivo: possibili classificazioni
- ♦ Definire le cause e gli effetti del declino cognitivo
- ♦ Descrivere gli interventi terapeutici della fisioterapia
- ♦ Descrivere le strategie per promuovere l'aderenza al trattamento da parte della famiglia

- ♦ Definire le strategie di accesso all'utente disorientato e/o disconnesso
- ♦ Spiegare l'applicazione la musica come strumento di lavoro con le persone affette da demenza
- ♦ Definire l'origine, le indicazioni e i principi di base della stimolazione basale
- ♦ Definire i benefici della stimolazione basale
- ♦ Definire l'intervento comunitario in fisiogeriatría

Modulo 5. Dolore e invecchiamento, aggiornamento sulle attuali evidenze scientifiche

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

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

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



Modulo 7. Fisioterapia in traumatologia, neurologia, pavimento pelvico e disturbi respiratori negli anziani Ricerca di prove

- ◆ Definire il ruolo della Fisioterapia per fratture e lussazioni negli anziani
- ◆ Spiegare le principali fratture nell'anziano e il loro trattamento fisioterapico
- ◆ Spiegare le principali lussazioni nell'anziano e il loro trattamento fisioterapico
- ◆ Spiegare il ruolo della fisioterapia nell'artroplastica di anca, ginocchio e spalla
- ◆ Definire il ruolo della fisioterapia nell'osteoartrite e nell'artrite reumatoide
- ◆ Descrivere il ruolo della fisioterapia nel paziente amputato
- ◆ Definire il ruolo del fisioterapista nel programma di riabilitazione protesica
- ◆ Spiegare le raccomandazioni per la gestione a lungo termine del paziente amputato
- ◆ Definire l'approccio fisioterapico al paziente con ictus acuto, subacuto e cronico
- ◆ Descrivere la gestione delle complicazioni frequenti nel paziente con ACV
- ◆ Spiegare le nuove tendenze della fisioterapia per i pazienti con Malattia di Parkinson
- ◆ Definire il ruolo del fisioterapista nell'incontinenza urinaria e nella ritenzione urinaria cronica
- ◆ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria nella EPOC
- ◆ Spiegare in cosa consiste la Fisioterapia respiratoria in condizioni neurologiche
- ◆ Definire la comunicazione come strumento per il successo del trattamento fisioterapico

Modulo 8. Strumenti per la pratica quotidiana Geriatrica

- ◆ Definire le basi della comunicazione con la persona anziana
- ◆ Spiegare le difficoltà di comunicazione associate alle Sindromi Gerontologiche
- ◆ Spiegare l'approccio del professionista al lutto

04 Competenze

Dopo aver superato le valutazioni del Master Semipresenziale in Medicina Riabilitativa in Geriatria, il professionista avrà acquisito le competenze necessarie per focalizzare la propria pratica clinica quotidiana sui metodi più avanzati e specifici secondo le più recenti evidenze scientifiche, con l'utilizzo delle risorse e dei metodi terapeutici più accurati e all'avanguardia.





“

Il nostro programma accademico ti permetterà di fare un salto di qualità nella tua carriera in un breve periodo di tempo. Senza dubbio, un'opportunità unica da non perdere”



Competenze generali

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





Competenze specifiche

- ♦ Definire la situazione attuale della Medicina Riabilitativa in Geriatria
- ♦ Definire il concetto di invecchiamento attivo
- ♦ Spiegare l'invecchiamento attivo da un punto di vista del paziente
- ♦ Descrivere il ruolo del medico della riabilitazione nei programmi di Invecchiamento Attivo
- ♦ Definire i campi d'azione della Medicina Riabilitativa in Geriatria
- ♦ Descrivere le strategie per promuovere l'aderenza al trattamento da parte della famiglia
- ♦ Definire le strategie di accesso all'utente disorientato e/o disconnesso
- ♦ Spiegare l'applicazione la musica come strumento di lavoro con le persone affette da demenza
- ♦ Descrivere l'uso della terapia assistita dagli animali (TAA)
- ♦ Spiegare l'uso dello yoga e della mindfulness in geriatria
- ♦ Definire l'origine, le indicazioni e i principi di base della stimolazione basale
- ♦ Definire le basi della comunicazione con la persona anziana
- ♦ Spiegare le difficoltà di comunicazione associate alle Sindromi Gerontologiche
- ♦ Spiegare l'approccio del professionista al lutto
- ♦ Descrivere l'uso delle TIC come possibile alleato nel trattamento della persona anziana, dell'equipe interdisciplinare e del caregiver/familiare di base
- ♦ Definire l'utilizzo di nuove tecnologie nell'invecchiamento
- ♦ Descrivere il decalogo dell'assistenza incentrata sulla persona
- ♦ Definire il modello ACP
- ♦ Spiegare il processo di trasformazione da un modello di servizio a un modello ACP
- ♦ Spiegare la fornitura di servizi di fisioterapia in un modello ACP



Grazie a questo programma sarai aggiornato sull'approccio al paziente geriatrico in diverse aree di intervento e livelli di cura"

05

Direzione del corso

TECH, nel suo interesse di offrire il miglior aggiornamento sugli ultimi progressi della Medicina Riabilitativa in Geriatria, ha scelto i docenti più competenti del settore per progettare ciascuno dei moduli di questo programma. È così che si ottiene un itinerario accademico di alto livello con la qualità che il professionista merita.





“

Il personale docente di questo programma è composto dai migliori professionisti nel campo della Medicina Riabilitativa in Geriatria. Iscriviti subito”

Direttore Ospite



Dott. Castillo Martín, Juan Ignacio

- ♦ Capo Reparto di Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Complesso Ospedaliero Ruber Juan Bravo
- ♦ Medico di Riabilitazione in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Complesso Ospedaliero Ruber Juan Bravo
- ♦ Medico di Riabilitazione presso l'Ospedale Recoletas di Cuenca
- ♦ Coordinatore della preparazione continua della Società Spagnola di Cardiologia in Prova di Sforzo con Consumo di Ossigeno
- ♦ Professore Associata della UCM presso la Facoltà di Medicina
- ♦ Coordinatore docente nei corsi di preparazione continua del Consiglio di Sanità della Comunità di Madrid: Prevenzione terziaria nei pazienti cardiopatici cronici Riabilitazione Cardiaca
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia Università di Salamanca
- ♦ Master in Riabilitazione Cardiaca SEC-UNED
- ♦ Master in Valutazione e Disabilità UAM
- ♦ Master in Disabilità Infantile UCM
- ♦ Dottorato in Neuroscienze Università di Salamanca
- ♦ Membro della Società Spagnola di Cardiologia

Direzione



Dott.ssa García Fontalba, Irene

- ♦ Manager e Fisioterapista presso Cal Moure'S
- ♦ Membro della Sezione Territoriale di Girona del Collegio dei Fisioterapisti della Catalogna
- ♦ Creatrice del blog fisios e altre storie
- ♦ Coordinatrice del gruppo di social network del gruppo di professionisti per la promozione della salute di Girona
- ♦ Più di dieci anni di lavoro nella patologia geriatrica e nei processi di dolore a domicilio e in studio privato

Personale docente

Dott. Buldón Olalla, Alejandro

- ♦ Esperto in Fisioterapia Motoria e Sportiva
- ♦ Fisioterapista nel gruppo Amavir e nell'assistenza domiciliare agli anziani
- ♦ Creatore del blog Fisioconectados.com
- ♦ Esperto in Fisioterapia Motoria e Sportiva Università Rey Juan Carlos
- ♦ Laurea in Fisioterapia presso l'Università Rey Juan Carlos
- ♦ Master in Social Network e Apprendimento Digitale

Dott. Gómez Orta, Roger

- ♦ Fisioterapista e Tecnico Ortopedico
- ♦ Fisioterapista e Tecnico Ortopedico presso Quvitec Centre D' Ajudes Técnicas
- ♦ Cofondatore di Quvitec
- ♦ Responsabile della clinica di posizionamento e seduta di Quvitec
- ♦ Specialista e insegnante nella movimentazione dei pazienti e nei prodotti Handicare in Spagna
- ♦ Laurea in Fisioterapia, EUIF Blanquerna

Dott.ssa Díaz Zamudio, Delia

- ♦ Specialista in Riabilitazione e Medicina Fisica
- ♦ Medico specializzando in Riabilitazione e Medicina Fisica in Servizi di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico specialista strutturato in Servizio di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de octubre
- ♦ Collaboratore Onorario del dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione e Idrologia presso l'Ospedale 12 de Octubre
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia Facoltà di Medicina Università di Siviglia
- ♦ Primario in Riabilitazione e Medicina Fisica, Servizi di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario Denia
- ♦ Primario in Riabilitazione e Medicina Fisica, Servizi di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario Alto Deba, Mondragón

Dott.ssa González García, María Dolores

- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Responsabile del Servizio di Riabilitazione Neurologica Ospedale 12 de Octubre Madrid
- ♦ Professionista dell'Area Specialistica presso l'Ospedale 12 Octubre di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá Alcalá de Henares, Madrid
- ♦ Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione come medico specializzando (MIR) presso il Dipartimento di Riabilitazione dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid

Dott.ssa Cuesta Gascón, Joel

- ♦ Dottorato in Fisioterapia e Riabilitazione
- ♦ Dottorato in Fisioterapia e Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario La Paz di Madrid
- ♦ Dottorato in Fisioterapia e Riabilitazione presso il Centro Medico e di Riabilitazione Dott. Rozalén, Madrid
- ♦ Specializzanda di Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico di Riabilitazione in Medicina Riparativa
- ♦ Docente del Corso di Specializzazione in Dolore Neuropatico presso l'Ospedale la Princesa
- ♦ Organizzatrice e relatrice della Conferenza Ci vediamo il 12 e Fondamenti e Fisiologia dello sport
- ♦ Relatrice alla Conferenza post-MIR dell'Accademia AMIR 2020 sulla specialità di Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Master in Medicina Clinica presso l'Università Francisco de Vitoria
- ♦ Master in Medicina presso l'Università Camilo José Cela
- ♦ Esperto in Ecografia Muscolo-scheletrica

Dott.ssa Jiménez, Henar

- ♦ Specialista in Fisioterapia e Riabilitazione Sportiva
- ♦ Medico Specializzando Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Laurea in Medicina
- ♦ Specialista in Fisioterapia e Riabilitazione Sportiva presso l'Università Internazionale Isabel I di Castilla
- ♦ Corso sull'Utilizzo sicuro dei farmaci nel Servizio Sanitario di Madrid

Dott.ssa Pino Giráldez, Mercedes

- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione
- ♦ Medico assistente di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario di Guadalajara
- ♦ Medico assistente di Riabilitazione presso l'Ospedale Rey Juan Carlos I Madrid
- ♦ Medico assistente di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario di Torrejón de Ardoz
- ♦ Medico assistente di Riabilitazione presso l'Ospedale Universitario de Guadalajara
- ♦ Medico specialista in Riabilitazione presso l'Ospedale Fundación Jiménez Díaz
- ♦ Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Alcalá de Henares
- ♦ Specialista in disabilità Infantile presso l'Università Complutense di Madrid
- ♦ MIR Medicina Fisica e Riabilitazione

Dott.ssa Blesa Esteban, Irene

- ♦ Medico Specializzando Ospedale 12 de Octubre
- ♦ Esperto in ecografia muscolo-scheletrica
- ♦ Laurea presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Autonoma di Madrid
- ♦ Corso sulla Gestione del dolore neuropatico per la Medicina
- ♦ Corso sulla Valutazione e prescrizione dell'esercizio terapeutico
- ♦ Corso in Supporto Vitale per Specializzandi
- ♦ Supervisione della tesi di dottorato: *Diagnostico di cardiopatia congenita nell'ecografia del primo trimestre di gravidanza*

Dott.ssa García, Sofía

- ♦ Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Servizio Sanitario di Madrid
- ♦ Medico Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'Unità di Riabilitazione Pediatrica dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Medico Specialista di Medicina Fisica e Riabilitazione presso il Centro di Riabilitazione del Linguaggio
- ♦ Medico Specialista dell'Unità del Pavimento Pelvico presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico Specialista in Riabilitazione Cardiaca presso l'Unità di Riabilitazione Cardiaca dell'Ospedale Universitario 12 de Octubre di Madrid
- ♦ Medico Specialista dell'Unità di Paralisi facciale e Neuroriabilitazione presso l'Ospedale Universitario La Paz
- ♦ Medico Specialista dell'Unità di Neuroriabilitazione presso l'Ospedale Universitario 12 de Octubre
- ♦ Medico Specialista di Riabilitazione Respiratoria presso l'Ospedale Generale Universitario Gregorio Marañón
- ♦ Specialista in Riabilitazione delle Lesioni al Midollo Spinale presso l'Ospedale Nazionale per Paraplegici
- ♦ Laurea in Medicina presso la Facoltà di Medicina Università San Pablo
- ♦ Master in Ecografia Muscolo-scheletrica e Intervento Eco-guidato presso l'Università San Pablo

Dott. Soto Bagaria, Luis

- ◆ Fisioterapista Ricercatore presso l'Istituto di Ricerca Vall d'Hebron
- ◆ Fisioterapista e ricercatore presso il Parc Sanitari Pere Virgili
- ◆ Fisioterapista e Collaboratore del dipartimento I + D, SARquavitae
- ◆ Ricercatore incaricato presso Mapfre Quavitae per il Dottorato in Salute Pubblica e Metodologia di Ricerca
- ◆ Master in Fisioterapia Neuromuscoloscheletrica
- ◆ Master in Ricerca Clinica Università Internazionale di Catalogna
- ◆ Membro dell'equipe di ricerca su invecchiamento, fragilità e transizioni presso Re-Fit BCN

Dott. Gil Gracia, Samuel

- ◆ Fisioterapista e Osteopata
- ◆ Fisioterapista e Osteopata in libera professione nella città di Béziers
- ◆ Fisioterapista Centro Iriteb c/Dos de Mayo a Badalona
- ◆ Membro della Società Spagnola di Fisioterapia e del Dolore SEFID, Sociedad Fisioterapia sin Red
- ◆ Autore del Videoblog Soy Paciente de Samu, canale di divulgazione fisioterapica
- ◆ Specializzato nel dolore muscoloscheletrico
- ◆ Master in Osteopatia presso la Scolastica Universitaria Gimbernat
- ◆ Laurea in Fisioterapia svolto presso la Scolastica Universitaria Gimbernat





Dott. Jiménez Hernández, Daniel

- ◆ Esperto in Fisioterapia ed Educazione
- ◆ Fisioterapista
- ◆ Insegnante di professionisti ACP
- ◆ Professore dell'Università Centrale di Catalogna
- ◆ Dottorato in Educazione presso l'Università Centrale di Catalogna
- ◆ Master Universitario in Educazione Inclusiva Università Centrale di Catalogna
- ◆ Laurea in Fisioterapia Scuola Universitaria Gimbernat, EUG-UAB
- ◆ Membro del gruppo di ricerca sull'attenzione alla diversità e alla Salute Mentale e Innovazione sociale dell'UVic

Dott. Hernandez Espinosa, Joaquín

- ◆ Specialista in Fisioterapia Respiratoria
- ◆ Direttore del centro residenziale Hotel Residencia Tercera Edad Pineda
- ◆ Specializzazione in Fisioterapia Respiratoria Università Autonoma di Barcellona
- ◆ Consulente per l'Assistenza Etica presso la Fundacio Vella Terra
- ◆ Direttore Attrezzature di emergenza COVID 19 presso Fremap Gent Gran
- ◆ Laurea in Fisioterapia presso la Scuola Universitaria Gimbernat, Cantabria
- ◆ Laurea in Fisioterapia presso l'Università Autonoma di Barcellona
- ◆ Membro del comitato etico L'Onada Serveis

06

Pianificazione del programma

Questo Master Semipresenziale è composto da 8 moduli con sezioni ampiamente sviluppate grazie all'intervento di un'equipe di esperti del settore che hanno contribuito con la loro visione alla configurazione di tutto il materiale di studio. Lo specialista potrà approfondire aspetti quali l'interdisciplinarietà in Geriatria e l'applicazione delle metodologie più aggiornate per la gestione di pazienti anziani con diverse patologie. Un programma completo che condensa i progressi necessari per l'aggiornamento a partire dalle ultime evidenze scientifiche.





“

Questo programma prevede una sessione pratica di 120 ore al 100% per aggiornare le tue conoscenze con gli esperti più esperti”

Modulo 1. Ragionamento clinico in Fisiogeriatría

- 1.1. Passato, presente e futuro della Fisioterapia Geriatrica
 - 1.1.1. Cenni storici
 - 1.1.1.1. Origini della disciplina oltre i confini nazionali
 - 1.1.1.3. Conclusioni
 - 1.1.2. Situazione attuale dell'Aggiornamento in Medicina Riabilitativa in Geriatrica
 - 1.1.3. Futuro dell'Aggiornamento in Medicina Riabilitativa in Geriatrica
 - 1.1.3.1. Nuove tecnologie professionali
- 1.2. Invecchiamento attivo
 - 1.2.1. Introduzione
 - 1.2.2. Concetto di invecchiamento attivo
 - 1.2.3. Classificazione
 - 1.2.4. L'invecchiamento attivo da un punto di vista del paziente
 - 1.2.5. Ruolo del professionista nei programmi di invecchiamento attivo
 - 1.2.6. Esempio di intervento
- 1.3. Aggiornamento sulla Medicina Riabilitativa in Geriatrica e contesto d'azione
 - 1.3.1. Introduzione e definizioni
 - 1.3.2. Ambito d'azione
 - 1.3.2.1. Centri di accoglienza
 - 1.3.2.2. Assistenza sociale e sanitaria
 - 1.3.2.3. Assistenza primaria
 - 1.3.2.4. Disciplina del lavoro nelle unità di cure palliative
 - 1.3.3. Aree del futuro in medicina geriatrica
 - 1.3.3.1. Nuove tecnologie
 - 1.3.3.2. Fisioterapia e Architettura
 - 1.3.4. Equipe interdisciplinari in geriatrica
 - 1.3.4.1. Equipe multidisciplinare o interdisciplinare?
 - 1.3.4.2. Composizione e funzionamento dell'equipe interdisciplinare
 - 1.3.4.3. Principali funzioni all'interno dell'equipe interdisciplinare
- 1.4. Diagnosi differenziale. *Red e yellow flags*
 - 1.4.1. Introduzione e definizioni
 - 1.4.1.1. Diagnosi differenziale
 - 1.4.1.2. Diagnosi in medicina riabilitativa
 - 1.4.1.3. Sindrome geriatrica
 - 1.4.1.4. *Red e Yellow Flags*
 - 1.4.2. *Red Flags* più comuni nella pratica clinica
 - 1.4.2.1. Infezione alle vie urinarie
 - 1.4.2.2. Patologie oncologiche
 - 1.4.2.3. Insufficienza cardiaca
 - 1.4.2.4. Fratture
- 1.5. Approccio della sessione di Aggiornamento in Medicina Riabilitativa in Geriatrica
 - 1.5.1. Esame e valutazione del paziente geriatrico
 - 1.5.1.1. Componenti della valutazione
 - 1.5.1.2. Scale e test più comunemente utilizzati
 - 1.5.2. Determinazione degli obiettivi del trattamento
 - 1.5.3. Organizzazione della sessione di trattamento
 - 1.5.4. Organizzazione del lavoro del professionista
 - 1.5.5. Monitoraggio del trattamento nel paziente anziano
- 1.6. Farmacologia, effetti sul sistema neuromuscoloscheletrico
 - 1.6.1. Introduzione
 - 1.6.1.1. Farmaci che influenzano l'andatura
 - 1.6.2. Farmaci e rischio di cadute

Modulo 2. Approccio Centrato sulla Persona (ACP)

- 2.1. Definizione, concetti e principi fondamentali
 - 2.1.1. Decalogo dell'assistenza incentrata sulla persona
 - 2.1.1.1. Cos'è e cosa non è l' ACP? I suoi principi
 - 2.1.1.2. Chiarire i concetti Glossario dei termini
 - 2.1.2. Origine e base concettuale della APC
 - 2.1.2.1. Riferimenti dalla Psicologia
 - 2.1.2.2. Riferimenti dell'intervento sociale
 - 2.1.2.3. Riferimenti della qualità di vita
 - 2.1.2.4. Riferimenti dallo studio della disabilità
 - 2.1.2.6. Riferimenti da risorse gerontologiche
- 2.2. Modello PCA
 - 2.2.1. Paradigma e modello di intervento
- 2.3. Buone pratiche nel PCA
 - 2.3.1. Definizione e concetto di IRPEF
 - 2.3.2. Aree delle buone pratiche
 - 2.3.3. Buone pratiche, la strada per le buone pratiche
 - 2.3.4. Buona pratica chiavi
- 2.4. il processo di trasformazione da un modello di servizio a un modello PCA
 - 2.4.1. Come costruire un apprendistato?
 - 2.4.2. Trasformazione dei servizi
 - 2.4.3. Trasformazione del personale
- 2.5. Fornitura di servizi in un modello ACP
 - 2.5.1. Fisioterapia centrata sulla persona contro fisioterapia individualizzata
 - 2.5.2. Epistemologia professionale centrata nella persona
- 2.6. Azioni
 - 2.6.1. Introduzione
 - 2.6.2. Azioni
 - 2.6.2.1. L'accoglienza del professionista
 - 2.6.2.2. Complementarietà dei processi di valutazione e di verifica
 - 2.6.2.3. Intervento
 - 2.6.2.4. Relazioni con i colleghi
 - 2.6.2.5. Interazione con l'ambiente fisico
 - 2.6.2.6. Interazione con la comunità

Modulo 3. Comprendere la fragilità

- 3.1. Visione olistica della fragilità
 - 3.1.1. Introduzione
 - 3.1.2. Definizione di fragilità
 - 3.1.3. Basi fisiopatologiche della fragilità
 - 3.1.3.1. Attivazione dei processi di infiammazione e coagulazione
 - 3.1.3.2. Comorbidità
 - 3.1.3.3. Malnutrizione e sarcopenia
 - 3.1.4. La fragilità come sindrome
 - 3.1.5. Interventi e modelli di cura
- 3.2. Strumenti per la valutazione geriatrica completa della fragilità
 - 3.2.1. Introduzione
 - 3.2.2. Valutazione Geriatrica Completa
 - 3.2.3. Scale di valutazione di fragilità
 - 3.2.4. Conclusione
 - 3.2.5. Punti di apprendimento
- 3.3. Valutazione della fragilità in medicina riabilitativa
 - 3.3.1. Colloquio iniziale
 - 3.3.2. Test evidenziati
 - 3.3.2.1. Test specifici per la fragilità
 - 3.3.2.2. Test del rischio di caduta
 - 3.3.2.3. Test a doppio compito (*dual task*)
 - 3.3.2.4. Test di forza
 - 3.3.2.5. Test delle capacità cardiopolmonari
 - 3.3.2.6. Test funzionali
 - 3.3.3. Calcolo dei parametri
 - 3.3.4. Riepilogo

- 3.4. Prescrizione dell'attività fisica nella persona fragile
 - 3.4.1. Aspetti generali
 - 3.4.2. Prescrizione individuale di esercizi
 - 3.4.2.1. Riscaldamento
 - 3.4.2.2. Forza/ potenza
 - 3.4.2.3. Equilibrio
 - 3.4.2.4. Resistenza aerobica
 - 3.4.2.5. Stretching
 - 3.4.3. Dinamiche di gruppo nel paziente fragile o pre-fragile
 - 3.4.3.1. Riscaldamento
 - 3.4.4. Riepilogo
- 3.5. Aderenza terapeutica nella prescrizione dell'attività fisica
 - 3.5.1. Fattori di non aderenza
 - 3.5.1.1. Fattori socio-economici
 - 3.5.1.2. Sistema sanitario o assistenziale
 - 3.5.1.3. Malattia
 - 3.5.1.4. Trattamento
 - 3.5.1.5. Paziente
 - 3.5.2. Strategie di aderenza
 - 3.5.2.1. TIC
 - 3.5.3. Riepilogo
- 3.6. Valutazione della caduta
 - 3.6.1. Fattori di rischio per le cadute
 - 3.6.2. Diagnosi delle cadute
 - 3.6.2.1. Utilizzare test specifici per diagnosticare i rischi di caduta
 - 3.6.3. Conseguenze della caduta
 - 3.6.4. Immobilizzazione per prevenire le cadute
 - 3.6.4.1. Effetti collaterali del contenimento
 - 3.6.4.2. Contenimento adattato
 - 3.6.4.3. Restrizioni ambientali e verbali
 - 3.6.4.4. Tipi di contenimento
 - 3.6.5. Trattamento post-cadute
 - 3.6.6. Riepilogo
- 3.7. Transizione
 - 3.7.1. Giustificazione dei programmi in transizione
 - 3.7.2. Vincoli nelle transizioni di cura
 - 3.7.3. Di cosa parliamo quando parliamo di transizioni assistenziali?
 - 3.7.4. Un esempio di Servizio Prealta: *transition coaches*
 - 3.7.5. Valutazione della fragilità infermieristica alla dimissione
 - 3.7.5.1. Tecniche di comunicazione
 - 3.7.5.2. Colloquio motivazionale
 - 3.7.5.3. Assistenza centrata sulla persona; obiettivi di salute dell'anziano
- 3.8. Principi dell'assistenza incentrata sulla persona
- 3.9. Empowerment del paziente alla dimissione
 - 3.9.1. Aderenza al trattamento farmacologico
 - 3.9.2. Lo strumento del *Teach Back Method*
 - 3.9.2.1. Incorporare stili di vita attivi nelle persone anziane
 - 3.9.2.2. Abitudini alimentari negli anziani
 - 3.9.2.3. Fomenti di autocura incentrato sulla persona
 - 3.9.3. Coordinamento tra i livelli di cura per la continuità dell'assistenza con la comunità
 - 3.9.4. Follow-up dopo la dimissione dagli ospedali per cure intermedie

Modulo 4. Approccio professionale della persona affetta dal deterioramento cognitivo

- 4.1. Introduzione al deterioramento cognitivo
 - 4.1.1. Deterioramento cognitivo
 - 4.1.1.1. Definizione ed epidemiologia
 - 4.1.1.2. Fattori di rischio
 - 4.1.1.3. Diagnosi
 - 4.1.1.4. Trattamento
 - 4.1.1.4.1 Trattamenti non farmacologici
 - 4.1.1.4.2 Trattamenti farmacologici
 - 4.1.2. Demenza
 - 4.1.2.1. Epidemiologia
 - 4.1.2.2. Patogenesi e fattori di rischio
 - 4.1.2.3. Manifestazioni cliniche
 - 4.1.2.4. Evoluzione
 - 4.1.2.5. Diagnosi
 - 4.1.2.6. Diagnosi differenziale
 - 4.1.2.6.1. Compromissione cognitiva lieve: già spiegata in precedenza
 - 4.1.2.6.2. Sindrome confusionale acuta o delirium
 - 4.1.2.6.3. Disturbi soggettivi della memoria e AMAE (alterazione della memoria legata all'età)
 - 4.1.2.6.4. Disturbi affettivi-depressione-demenza pseudo-depressiva
 - 4.1.2.7. Gravità della demenza
 - 4.1.2.8. Trattamento
 - 4.1.2.8.1. Trattamenti non farmacologici
 - 4.1.2.8.2. Trattamenti farmacologici
 - 4.1.2.9. Comorbilità-mortalità
- 4.2. Tipi di deterioramento cognitivo: possibili classificazioni
 - 4.2.1. Utilità della classificazione del deterioramento cognitivo
 - 4.2.2. Tipi di classificazione
 - 4.2.2.1. Per grado di affettività
 - 4.2.2.2. Per corso dell'evoluzione
 - 4.2.2.3. Per età di presentazione
 - 4.2.2.4. Da sindromi clinici
 - 4.2.2.5. Per eziologia
- 4.3. Cause ed effetti del declino cognitivo
 - 4.3.1. Introduzione
 - 4.3.2. Fattori di rischio per il deterioramento cognitivo
 - 4.3.3. Cause del declino cognitivo
 - 4.3.3.1. Eziologia neurodegenerativa primaria
 - 4.3.3.2. Eziologia vascolare
 - 4.3.3.3. Altre eziologie
 - 4.3.4. Effetti del declino cognitivo
 - 4.3.4.1. Disattenzione e mancanza di concentrazione
 - 4.3.4.2. Alterazioni della memoria
 - 4.3.4.3. Alterazioni del linguaggio
 - 4.3.4.4. Aprassia
 - 4.3.4.5. Agnosie
 - 4.3.4.6. Alterazioni delle funzioni esecutive
 - 4.3.4.7. Alterazioni delle funzioni visuo-spaziali
 - 4.3.4.8. Disturbi del comportamento
 - 4.3.4.9. Alterazioni della percezione
 - 4.3.5. Conclusioni

- 4.4. Approccio della medicina riabilitativa in Geriatria individuale e di gruppo
 - 4.4.1. Medicina riabilitativa e demenza
 - 4.4.2. Valutazioni professionali
 - 4.4.3. Obiettivi terapeutici
 - 4.4.4. Interventi terapeutici di fisioterapia
 - 4.4.4.1. Esercizio fisico
 - 4.4.4.2. Terapia individuale
 - 4.4.4.3. Terapia di gruppo
 - 4.4.4.4. Medicina Riabilitativa in Geriatria in base alle fasi del declino cognitivo
 - 4.4.4.5. Disturbi dell'equilibrio e dell'andatura
 - 4.4.5. Aderenza al trattamento-famiglia
- 4.5. Strumenti di connessione
 - 4.5.1. Introduzione
 - 4.5.2. Difficoltà incontrate con utenti disorientati e/o disimpegnati
 - 4.5.3. Come accedere all'utente disorientato e/o scollegato
 - 4.5.3.1. La musica come strumento di lavoro con le persone affette da demenza
 - 4.5.3.1.1. Applicazione della musica alle persone affette da demenza
 - 4.5.3.2. Terapia assistita con animali (TAA)
 - 4.5.3.2.1. Applicazione della TAA alle persone affette da demenza
 - 4.5.3.2.2. Struttura di una sessione
 - 4.5.3.2.3. Materiali
 - 4.5.3.2.4. Il cane
 - 4.5.3.2.5. Esempi di applicazione della TAA
 - 4.5.3.3. *Yoga e Mindfulness*
 - 4.5.3.3.1. Yoga
 - 4.5.3.3.2. *Mindfulness*
 - 4.5.3.3.3. Applicazione del *Mindfulness*
- 4.6. Stimolazione basale
 - 4.6.1. Origine della stimolazione basale
 - 4.6.2. Definizione della stimolazione basale
 - 4.6.3. Indicazioni della stimolazione basale
 - 4.6.4. Principi basici di stimolazione basale
 - 4.6.4.1. Vantaggi della stimolazione basale
- 4.6.5. Necessità basilche
 - 4.6.5.1. Requisiti della stimolazione basale
 - 4.6.5.2. Aree di base della percezione
- 4.6.6. identità corporea e ambiente
- 4.6.7. Globalità
 - 4.6.7.1. Comunicazione
- 4.7. Condividere le conoscenze, approccio interdisciplinare alla persona interessata
 - 4.7.1. Introduzione
 - 4.7.2. Modello biopsicosociale come riferimento
 - 4.7.3. Multidisciplinarietà e interdisciplinarietà
 - 4.7.4. Aree di intervento Livelli di assistenza
 - 4.7.4.1. Assistenza primaria AP
 - 4.7.4.2. Assistenza specializzata AS
 - 4.7.4.3. Assistenza socio-sanitaria ASS
 - 4.7.4.4. Altri professionisti
 - 4.7.4.5. Salute Integrativa Una visione olistica
 - 4.7.5. Intervento Comunitario
 - 4.7.6. Conclusione

Modulo 5. Dolore e invecchiamento, aggiornamento sulle attuali evidenze scientifiche

- 5.1. Anatomia e fisiologia della trasmissione del dolore
 - 5.1.1. Elementi periferici
 - 5.1.2. Nocicettori
 - 5.1.3. Depolarizzazione dei nocicettori
 - 5.1.4. Sensibilizzazione periferica dei nocicettori
- 5.2. Ganglio dorsale
 - 5.2.1. Midollo spinale
 - 5.2.2. Polo posteriore
- 5.3. Vie crescente del dolore
 - 5.3.1. Cervello
 - 5.3.2. Concetto di matrice del dolore
 - 5.3.3. Aree cerebrali correlate al dolore

- 5.3.4. Vie decrescenti del dolore
- 5.3.5. Inibizione decrescente
- 5.3.6. Facilitazione decrescente
- 5.4. Tipi di dolore
 - 5.4.1. Introduzione
 - 5.4.2. Tempistiche
 - 5.4.2.1. Dolore acuto
 - 5.4.2.2. Dolore cronico
 - 5.4.3. Fisiopatologia
 - 5.4.3.1. Dolore nocicettivo
 - 5.4.3.2. Somatico
 - 5.4.3.3. Viscerale
 - 5.4.3.4. Dolore neuropatico
 - 5.4.3.5. Dolore nocicettivo vs. neuropatico
 - 5.4.4. Sensibilizzazione centrale
 - 5.4.4.1. Risposte mediate dalle fibre C
 - 5.4.4.2. Potenzamento a lungo termine
 - 5.4.4.3. Cambiamenti nel fenotipo dei neuroni del corno posteriore e apoptosi dei neuroni gabaergici e delle connessioni aberranti
 - 5.4.4.4. Cambiamenti eccitatori nella corteccia cerebrale
- 5.5. Dolore e invecchiamento
 - 5.5.1. Invecchiamento
 - 5.5.2. Caratteristiche dell'invecchiamento
 - 5.5.3. Incidenza
 - 5.5.4. Cambi fisiologici dell'invecchiamento
 - 5.5.5. Cambiamenti fisici e neurologici che influiscono sulla cronicizzazione del dolore
 - 5.5.5.1. Differenze nella percezione del dolore
 - 5.5.5.2. Aumento dell'infiammazione cronica nell'invecchiamento
 - 5.5.5.3. Interruzione del ciclo circadiano nell'invecchiamento
 - 5.5.5.4. Neurodegenerazione e implicazioni per l'apprendimento
 - 5.5.5.5. Depressione nell'anziano
 - 5.5.5.6. Vita sedentaria e fragilità nell'anziano
 - 5.5.5.7. Dolore sotto-riconosciuto e sotto-trattato
- 5.6. Sindromi dolorose in geriatria
 - 5.6.1. Introduzione
 - 5.6.2. Artrosi cervicale
 - 5.6.3. Nevralgia occipitale
 - 5.6.4. Vertigini cervicogeniche
 - 5.6.5. Frattura vertebrale dovuta all'osteoporosi
 - 5.6.6. Artrosi lombare e sindrome delle faccette
 - 5.6.7. Stenosi del canale centrale della colonna lombare
 - 5.6.8. Osteoartrite all'anca
 - 5.6.9. Strappi della cuffia dei rotatori della spalla
 - 5.6.10. Artrosi del ginocchio
- 5.7. Valutazione del dolore
 - 5.7.1. Introduzione
 - 5.7.2. Quadro comunicativo - abilità di comunicazione durante il colloquio
 - 5.7.2.1. Inizio della sessione - benvenuto
 - 5.7.2.2. Intervista - identificare le ragioni della consultazione
 - 5.7.2.3. Chiusura della sessione - saluti
 - 5.7.3. Principali problemi di comunicazione con il paziente anziano
 - 5.7.3.1. Anamnesi
 - 5.7.3.2. Caratteristiche cliniche del dolore
 - 5.7.3.3. Posizione e qualità
 - 5.7.3.4. Cronologia e comportamento
 - 5.7.4. Trattamento attuale e precedente
 - 5.7.5. Dolore in pazienti cognitivamente compromessi
 - 5.7.6. Scale di valutazione del dolore
 - 5.7.6.1. Scale unidimensionali
 - 5.7.6.2. Scala multidimensionale
 - 5.7.7. Esame muscolo-scheletrico
 - 5.7.8. Osservazione e ispezione visiva
 - 5.7.9. Esame dell'area del dolore
 - 5.7.10. Valutazione e movimento muscolare
 - 5.7.11. Valutazione congiunta
 - 5.7.12. Forza muscolare

- 5.8. Trattamento farmacologica del dolore nel paziente geriatrico
 - 5.8.1. Farmaci per il dolore
 - 5.8.2. Linee guida
 - 5.8.3. Coxibs
 - 5.8.4. Paracetamolo
 - 5.8.5. Metamizolo
 - 5.8.6. Farmaci oppioidi
 - 5.8.7. Fitoterapia
 - 5.8.8. Farmaci coadiuvanti
- 5.9. Trattamento del dolore
 - 5.9.1. Introduzione
 - 5.9.2. Gestione biopsicosociale del dolore
 - 5.9.3. Problemi di risposta e terapia manuale passiva come unico trattamento
 - 5.9.4. Integrazione dei meccanismi del dolore, della funzione, della compromissione e dei fattori psicosociali
 - 5.9.4.1. Integrazione dei meccanismi del dolore
 - 5.9.4.2. Integrazione della funzione e strategia
 - 5.9.4.3. Integrazione dei fattori psicosociali
 - 5.9.5. Modello di organismo maturo
 - 5.9.6. Strategie di trattamento integrate o multimodali
 - 5.9.6.1. Educazione
 - 5.9.6.2. Guida alla spiegazione del dolore
 - 5.9.6.3. Terapia Manuale
 - 5.9.6.4. Stimolo meccanico
 - 5.9.7. Meccanismo periferico
 - 5.9.8. Meccanismi spinali
 - 5.9.9. Meccanismi sopraspinali
 - 5.9.10. Esercizio terapeutico e riattivazione fisica
 - 5.9.10.1. Esercizio di resistenza
 - 5.9.10.2. Esercizio aerobico
 - 5.9.10.3. Esercizio multimodale
 - 5.9.10.4. Esercizio acquatico

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

- 6.1. Definizione di prodotto di supporto
 - 6.1.1. Quadro e definizione di prodotto di supporto
 - 6.1.1.1. ISO 9999
 - 6.1.1.2. EASTIN
 - 6.1.2. Quali caratteristiche deve avere ogni prodotto di supporto? (P.S.)
 - 6.1.3. Successo nella consulenza sui prodotti di supporto ottimale
- 6.2. Aggiornamento dei diversi dispositivi di supporto per le attività della vita quotidiana
 - 6.2.1. Ausili per l'alimentazione
 - 6.2.2. Ausili per la medicazione
 - 6.2.3. Dispositivi di facilitazione per l'igiene e la cura della persona
- 6.3. Aggiornamento dei diversi dispositivi antidecubito per la prevenzione delle ulcere da pressione
 - 6.3.1. Seduta
 - 6.3.2. Decubito supino
 - 6.3.3. Sistema di valutazione della coperta di pressione
- 6.4. Aggiornamento dei diversi dispositivi per facilitare i trasferimenti e le mobilizzazioni
 - 6.4.1. Trasferimenti e mobilitazioni
 - 6.4.1.1. Errori più comuni
 - 6.4.1.2. Linee guida di base per il corretto utilizzo dei diversi dispositivi
 - 6.4.2. Aggiornamento dei dispositivi
- 6.5. Spiegare i nuovi sviluppi dei diversi dispositivi progettati per facilitare la mobilità e il corretto posizionamento
 - 6.5.1. Quadro generale
 - 6.5.2. Dispositivi di mobilità in geriatria
 - 6.5.2.1. Sedia inclinabile
 - 6.5.2.2. Scooter
 - 6.5.2.3. Sedia a rotelle a guida elettronica
 - 6.5.2.4. Assistenza al trasferimento
 - 6.5.2.5. Deambulatore posteriore
 - 6.5.3. Dispositivi di posizionamento in geriatria
 - 6.5.3.1. Approvazioni
 - 6.5.3.2. Poggiatesta

- 6.6. Dispositivi personalizzati per il controllo del vagabondo, plesioassistenza
 - 6.6.1. Definizione di plesioassistenza o controllo del vagabondo
 - 6.6.2. Differenze tra plesioassistenza e telesoccorso
 - 6.6.3. Obiettivi di plesioassistenza o controllo del vagabondo
 - 6.6.4. Componenti dei dispositivi di plesioassistenza
 - 6.6.5. Dispositivi di controllo semplici per il girovagare, per ambienti domestici
 - 6.6.6. Adattamento dell'ambiente per facilitare l'orientamento dell'errante
 - 6.6.7. Riepilogo
- 6.7. Prodotti di supporto per il tempo libero, sfruttando le tecnologie attuali
 - 6.7.1. Importanza della standardizzazione del P.S
 - 6.7.2. Prodotti di supporto per l'arredamento
 - 6.7.2.1. Arredo sanitario
 - 6.7.2.2. Mobili per il soggiorno
 - 6.7.2.3. Mobili per la camera da letto
 - 6.7.2.4. Controllo dell'ambiente
- 6.8. Aggiornamento in Prodotti di Supporto all'accessibilità e per l'abbattimento delle barriere architettoniche
 - 6.8.1. Quadro di riferimento per l'eliminazione delle barriere architettoniche e l'accesso universale all'ambiente abitativo
 - 6.8.2. Prodotti di supporto per l'abbattimento delle barriere architettoniche nell'ambiente abitativo
 - 6.8.2.1. Rampa
 - 6.8.2.2. Poltrone con sollevamento
 - 6.8.2.3. Piattaforma sopraelevata inclinata
 - 6.8.2.4. Gru a ponte
 - 6.8.2.5. Piattaforma di viaggio corta per le scale
 - 6.8.2.6. Piattaforma di sollevamento
 - 6.8.2.7. Dispositivi di risalita per scale
 - 6.8.2.8. Scala convertibile
 - 6.8.3. Prodotti di supporto per l'abbattimento delle barriere architettoniche nel veicolo
 - 6.8.3.1. Adattamenti specifici per il veicolo
 - 6.8.3.2. Carony
 - 6.8.3.3. Turny-turnout

- 6.9. La nuova tecnologia di creazione di prodotti di supporto a basso costo
 - 6.9.1. Stampanti 3D
 - 6.9.1.1. Che cos'è la tecnologia di stampa a 3D?
 - 6.9.1.2. Applicazione in 3D
 - 6.9.2. Prodotti di supporto per il tempo libero
 - 6.9.2.1. Uso della tecnologia commerciale applicata in geriatria
 - 6.9.2.2. Uso della tecnologia specializzata applicata in geriatria
 - 6.9.2.3. Parchi geriatrici pubblici

Modulo 7. Fisioterapia in traumatologia, neurologia, pavimento pelvico e disturbi respiratori negli anziani: ricerca di prove

- 7.1. Fratture e lussazioni negli anziani
 - 7.1.1. Fratture negli anziani
 - 7.1.1.1. Concetti generali delle fratture
 - 7.1.1.2. Principali fratture nell'anziano e il loro trattamento
 - 7.1.1.3. Complicazioni chirurgiche più comuni
 - 7.1.2. Lussazione negli anziani
 - 7.1.2.1. Introduzione e gestione immediata
 - 7.1.2.2. Principali lussazioni nell'anziano e il loro trattamento
 - 7.1.2.3. Complicazioni chirurgiche più comuni
- 7.2. Artroplastica di anca, ginocchio e spalla
 - 7.2.1. Artrosi
 - 7.2.2. Artrite reumatoide
 - 7.2.3. Medicina riabilitativa in nell'artroplastica dell'anca
 - 7.2.4. Medicina riabilitativa pre-operatoria
 - 7.2.5. Medicina riabilitativa post-operatoria
 - 7.2.6. Medicina riabilitativa in nell'artroplastica del ginocchio
 - 7.2.7. Medicina riabilitativa pre-operatoria
 - 7.2.8. *Fast-track* nell'artroplastica dell'anca e del ginocchio
 - 7.2.9. Medicina riabilitativa nell'artroplastica della spalla
 - 7.2.10. Artroplastica totale anatomica della spalla

- 7.3. Medicina riabilitativa nel paziente amputato
 - 7.3.1. Equipe multidisciplinare nel paziente amputato
 - 7.3.2. Importanza delle conoscenze protesiche
 - 7.3.3. Valutazione del paziente amputato
 - 7.3.4. Il medico nel programma di riabilitazione protesica
 - 7.3.4.1. Fase perioperatoria
 - 7.3.4.2. Fase pre-protesica
 - 7.3.5. Educazione al paziente
 - 7.3.6. Gestione a lungo termine del paziente amputato
- 7.4. Approccio al paziente con ACV acuto, subacuto e cronico
 - 7.4.1. Definizione, classificazione, diagnosi precoce e gestione iniziale in ospedale
 - 7.4.2. Principi guida della neurofisioterapia
 - 7.4.3. Scale di misurazione degli esiti in Ictus Acuto
 - 7.4.4. Valutazione e trattamento in base allo stadio evolutivo
 - 7.4.4.1. Fase acuta
 - 7.4.4.2. Fase subacuta
 - 7.4.4.3. Fase cronica
 - 7.4.5. Gestione delle complicazioni frequenti
 - 7.4.5.1. Spasticità
 - 7.4.5.2. Contratture
 - 7.4.5.3. Dolore alla spalla e sublussazione
 - 7.4.5.4. Cadute
 - 7.4.5.5. Affaticamento
 - 7.4.5.6. Altri problemi fondamentali: cognitivi, visivi, di comunicazione, di deglutizione, di continenza, ecc.
 - 7.4.6. Oltre la dimissione dalla riabilitazione
- 7.5. Nuove tendenze per i pazienti con malattia di parkinson
 - 7.5.1. Definizione, epidemiologia, fisiopatologia e diagnosi di PD
 - 7.5.2. Gestione complessiva della persona con PD
 - 7.5.3. Anamnesi di fisioterapia ed esame fisico
 - 7.5.4. Definizione degli obiettivi nelle persone con PD
 - 7.5.5. Trattamento fisioterapico nel PD
 - 7.5.6. Cadute nel PD, verso un nuovo modello di approccio?
 - 7.5.7. Autogestione e informazioni per i caregiver
- 7.6. Incontinenza e ritenzione urinaria cronica
 - 7.6.1. Definizione di incontinenza urinaria
 - 7.6.2. Tipi di incontinenza urinaria
 - 7.6.2.1. Classificazione clinica
 - 7.6.2.2. Classificazione urodinamica
 - 7.6.3. Terapia dell'incontinenza urinaria e della vescica iperattiva
 - 7.6.4. Ritenzione urinaria
 - 7.6.5. Medicina riabilitativa nell'incontinenza e ritenzione urinaria cronica
- 7.7. Medicina respiratoria nell'EPOC
 - 7.7.1. Definizione, eziologia, fisiopatologia e conseguenze
 - 7.7.2. Diagnosi e classificazione
 - 7.7.3. Gestione del paziente con BPCO
 - 7.7.3.1. Trattamento nella fase stabile
 - 7.7.3.2. Trattamento nelle esacerbazioni
- 7.8. Patologie neurologiche
 - 7.8.1. Introduzione
 - 7.8.2. Disturbi nervosi associati a problemi respiratori
 - 7.8.3. Medicina riabilitativa per i problemi respiratori dei disturbi nervosi
 - 7.8.4. Segnali di avviso respiratorio

Modulo 8. Strumenti per la pratica quotidiana geriatrica

- 8.1. Comunicazione, strumento per il successo del trattamento fisioterapico
 - 8.1.1. Introduzione
 - 8.1.1.1. Lo specchio e la lampada
 - 8.1.2. La comunicazione nell'ambito della relazione terapeutica
 - 8.1.2.1. Definizioni
 - 8.1.2.2. Aspetti di base
 - 8.1.2.2.1. Componenti
 - 8.1.2.2.2. Contesto
 - 8.1.2.2.3. Impossibilità di non comunicare
 - 8.1.3. Codici nei messaggi
 - 8.1.3.1. Aspetti specifici della comunicazione con i pazienti anziani
 - 8.1.3.2. Principali problemi di comunicazione con gli anziani
 - 8.1.3.3. Comunicazione con le famiglie
 - 8.1.3.4. La relazione terapeutica come forma speciale di interazione sociale
 - 8.1.3.5. Modello di preparazione alla comunicazione
- 8.2. Il lutto in ambito professionale
 - 8.2.1. Perché parlare di lutto?
 - 8.2.2. Che cos'è un lutto?
 - 8.2.3. Il lutto è una depressione?
 - 8.2.4. Come si manifesta nel lutto?
 - 8.2.5. Come si elabora un lutto?
 - 8.2.6. Come dobbiamo reagire alla perdita di un paziente?
 - 8.2.7. Quando finisce il lutto?
 - 8.2.8. Che cos'è un lutto complicato?
 - 8.2.9. Quando si è in lutto: i primi strumenti
 - 8.2.10. Quando un altro è in lutto: come accompagnare?
 - 8.2.11. Quando chiedere aiuto o rivolgersi a uno psicologo?
- 8.3. TIC negli anziani
 - 8.3.1 TIC e salute
 - 8.3.1.1. Terminologia specifica
 - 8.3.1.1.1. Tecnologie di informazione e comunicazione (TIC)
 - 8.3.1.1.2. Sanità elettronica (eHealth)
 - 8.3.1.1.3. mSalute (mHealth)
 - 8.3.1.1.4. Telemedicina
 - 8.3.1.1.5. Wearable
 - 8.3.1.1.6. Gamificazione (gamification)
 - 8.3.1.1.7. eDottore (eDoctor)
 - 8.3.1.1.8. ePaziente (ePatient)
 - 8.3.1.1.9. Sanità Digitale
 - 8.3.1.1.10. Divario Digitale
 - 8.3.1.1.11. Intossicazione
 - 8.3.2. La 'eFisioterapia' in geriatria
 - 8.3.2.1. Il divario digitale generazionale
 - 8.3.2.2. Prescrizione delle TIC nell'Aggiornamento in Medicina Riabilitativa in Geriatria



Approfondisci la teoria più rilevante in questo campo, applicandola successivamente in un ambiente di lavoro reale"

07

Tirocinio Clinico

Al termine del periodo della preparazione online, il programma prevede un periodo di tirocinio presso un centro clinico di riferimento. Lo studente disporrà del supporto di un tutor che lo accompagnerà durante tutto il percorso, sia nella preparazione che nello svolgimento del tirocinio clinico.





“

*Svolgi il tuo tirocinio clinico in uno dei
migliori ospedali internazionali"*

Il Tirocinio di questo programma consiste in un periodo di 3 settimane dal lunedì al venerdì, con giornate di 8 ore consecutive di preparazione pratica con un assistente specialista. Questa esperienza consentirà di vedere pazienti prendendo parte ad un'equipe di professionisti di riferimento dell'area di Riabilitativa in Geriatria, applicando le procedure diagnostiche più innovative per ogni caso.

In questo tirocinio, di carattere assolutamente pratico, le attività sono finalizzate allo sviluppo e al perfezionamento delle competenze necessarie per l'erogazione dell'assistenza sanitaria in ambiti e condizioni che richiedono un elevato livello di qualificazione, e che sono orientate alla preparazione specifica per l'esercizio dell'attività, in un ambiente di sicurezza per il paziente e con un'elevata performance professionale.

Si tratta, indubbiamente, di un'opportunità per imparare lavorando nell'ospedale innovativo del futuro, dove il monitoraggio in tempo reale della salute dei pazienti è al centro della cultura digitale dei suoi professionisti. Questo è un nuovo modo di intendere e integrare i processi sanitari e rende l'ospedale l'ambiente educativo ideale per questa esperienza innovativa nello sviluppo delle competenze professionali sanitarie del XXI secolo.

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 di medicina clinica (imparare a essere e imparare a relazionarsi).



Grazie a questo programma potrai svolgere il tuo tirocinio in un ospedale del futuro, con le migliori tecnologie sanitarie e al fianco di professori rinomati. Integra gli ultimi progressi della Medicina Riabilitativa in Geriatria nella tua pratica quotidiana"



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
Risorse diagnostiche in Medicina Riabilitativa Geriatrica	Diagnosticare l'Incontinenza Urinaria con l'Ecografia e altri esami di immagine come la Risonanza Magnetica
	Indicare l'Analisi del liquido sinoviale per valutare lo stato dei pazienti con segni di Artrite
	Utilizzare la Tomografia a Emissione di Positroni per determinare l'estensione della Malattia di Parkinson nel paziente geriatrico
	Applicare l'indice di Barthel, la sua versione modificata e la misura funzionale dell'indipendenza per valutare il paziente geriatrico
Tecniche terapeutiche per la Medicina Riabilitativa in Geriatria	Applicare la Crioterapia per l'Osteoartrite e la Lombalgia post-chirurgica
	Indicare i dispositivi Ortesici per modificare la struttura o la funzione del sistema neurologico e muscoloscheletrico
	Utilizzare l'Idroterapia per recuperare la forza muscolare
	Utilizzare la Termoterapia o la terapia del calore per l'artrite, il dolore lombare e cervicale e la Capsulite adesiva della spalla
	Utilizzare la Stimolazione Elettrica funzionale per le lesioni del midollo spinale e l'emiplegia
	Implementare le terapie farmacologiche in base ai loro diversi effetti sul Sistema Neuromuscolare e Scheletrico
Approccio Fisioterapico alla persona affetta da Disturbo Cognitivo, Dolore Cronico e altre patologie dell'anziano	Riconoscere le cause e gli effetti del declino cognitivo
	Applicare la stimolazione basale del sistema cerebrovascolare
	Prescrivere il trattamento farmacologico del dolore nel paziente geriatrico
	Eseguire la fisioterapia respiratoria nell'EPOC
Dispositivi di supporto per migliorare l'autonomia del paziente geriatrico	Utilizzare prodotti di supporto all'accessibilità e prodotti per l'abbattimento delle barriere architettoniche
	Indicare diversi dispositivi antidecubito per la prevenzione delle ulcere
	Utilizzare diversi dispositivi per facilitare i trasferimenti e le mobilizzazioni di pazienti con esigenze di controllo del movimento e assistenza completa
	Utilizzare le protesi per sostenere fisicamente i pazienti e aiutarli ad adattarsi

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 istituzione educativa si impegna a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile per coprire qualsiasi eventualità che possa insorgere durante la permanenza presso il centro di tirocinio.

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?

TECH è più che disposta ad espandere gli orizzonti accademici del professionista medico agli standard più internazionali possibili. Gli specialisti che svolgono questo Tirocinio avranno quindi accesso a istituzioni sanitarie di prim'ordine, situate a diverse latitudini geografiche. Potranno aggiornarsi sulle ultime tendenze della Medicina Riabilitativa in Geriatria al di là dell'ambito e dei criteri degli esperti stranieri.





“

Iscriviti a questo Tirocinio e aggiornati sull'uso delle tecniche diagnostiche per le lussazioni e altre patologie ossee nel paziente geriatrico"



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



Medicina

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

Tirocini pratici correlati:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative



Medicina

Hospital HM San Francisco

Paese Città
Spagna León

Indirizzo: C. Marqueses de San Isidro, 11,
24004, León

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

Tirocini pratici correlati:

- Aggiornamento in Anestesiologia e Rianimazione
- Assistenza Infermieristica in Traumatologia



Medicina

Hospital HM Madrid

Paese Città
Spagna Madrid

Indirizzo: Pl. del Conde del Valle de Súchil, 16,
28015, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Cure Palliative
- Anestesiologia e Rianimazione



Medicina

Hospital HM Torrelodones

Paese Città
Spagna Madrid

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

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

Tirocini pratici correlati:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative



Medicina

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

Tirocini pratici correlati:

- Aggiornamento in Trattamenti Psichiatrici per Pazienti
Minorenni



Medicina

Hospital HM Nou Delfos

Paese Città
Spagna Barcellona

Indirizzo: Avinguda de Vallcarca, 151,
08023 Barcelona

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

Tirocini pratici correlati:

- Medicina Estetica
- Nutrizione Clinica in Medicina



Medicina

Hospital HM Sanchinarro

Paese Città
Spagna Madrid

Indirizzo: Calle de Oña, 10, 28050, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Cure Palliative



Medicina

Hospital HM Puerta del Sur

Paese Città
Spagna Madrid

Indirizzo: Av. Carlos V, 70, 28938,
Móstoles, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Cure Palliative
- Oftalmologia Clinica



Medicina

Policlínica Longares

Paese	Città
Spagna	Madrid

Indirizzo: Julia García Boután 18,
Primerio B. Madrid. 28022

Per Policlínica Longares, i pazienti sono la loro famiglia

Tirocini pratici correlati:

- Medicina Riabilitativa in Geriatria
- Riabilitazione e Recupero da Lesioni Sportive



Medicina

Policlínico HM Las Tablas

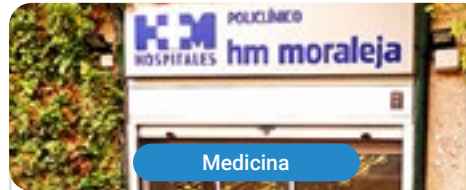
Paese	Città
Spagna	Madrid

Indirizzo: C. de la Sierra de Atapuerca, 5,
28050, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Assistenza Infermieristica in Traumatologia
- Diagnosi in Fisioterapia



Medicina

Policlínico HM Moraleja

Paese	Città
Spagna	Madrid

Indirizzo: P.º de Alcobendas, 10, 28109,
Alcobendas, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Medicina Riabilitativa nell'Approccio alla Lesione Cerebrale Acquisita



Medicina

Policlínico HM Virgen del Val

Paese	Città
Spagna	Madrid

Indirizzo: Calle de Zaragoza, 6, 28804,
Alcalá de Henares, Madrid

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

Tirocini pratici correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Intervento Precoce in Fisioterapia



Medicina

Policlínico HM Imi Toledo

Paese	Città
Spagna	Toledo

Indirizzo: Av. de Irlanda, 21, 45005, Toledo

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

Tirocini pratici correlati:

- Elettroterapia in Medicina Riabilitativa
- Trapianto di Capelli

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 applichiamo il Metodo Casistico

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

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



Secondo il dottor 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 faccia riferimento alla vita professionale attuale, cercando di ricreare le condizioni reali della pratica professionale del medico.

“

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



Metodologia Relearning

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

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

Il medico imparerà mediante casi reali e la risoluzione di situazioni complesse in contesti di apprendimento simulati. Queste simulazioni sono sviluppate grazie all'uso di software di ultima generazione 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).

Grazie a questa metodologia abbiamo formato con un successo senza precedenti più di 250.000 medici di tutte le specialità cliniche, indipendentemente dal carico chirurgico. 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 appositamente per il corso dagli specialisti che lo impartiranno, per fare in modo che lo sviluppo didattico sia davvero 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 chirurgiche e procedure in video

TECH rende partecipe lo studente delle ultime tecniche, degli ultimi progressi educativi e dell'avanguardia delle tecniche mediche 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".



Letture complementari

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





Analisi di casi elaborati e condotti da esperti

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



Testing & Retesting

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



Master class

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



Guide di consultazione veloce

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



10 Titolo

Il titolo di Master Semipresenziale in Medicina Riabilitativa in Geriatria 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 Medicina Riabilitativa in Geriatria** 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 Medicina Riabilitativa in Geriatria**

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

Durata: **12 mesi**

Titolo: **TECH Università Tecnologica**

N° Ore Ufficiali: **1620 o.**



Master Semipresenziale in Medicina Riabilitativa in Geriatria

Tipo di Insegnamento	Ore
Obbligatorio (OB)	1.500
Opzionale (OP)	0
Tirocinio Esterno (TE)	120
Tesi di Master (TM)	0
Totale 1.620	

Distribuzione generale del Programma			
Corso	Insegnamento	Ore	Codice
1°	Ragionamento clinico in Fisiogeriatrics	187	OB
1°	Approccio Centrato sulla Persona (ACP)	187	OB
1°	Comprendere la fragilità	187	OB
1°	Approccio professionale della persona affetta dal deterioramento cognitivo	187	OB
1°	Dolore e invecchiamento, aggiornamento sulle attuali evidenze scientifiche	188	OB
1°	Aggiornamento sui dispositivi di assistenza per l'autonomia delle persone	188	OB
1°	Fisioterapia in traumatologia, neurologia, pavimento pelvico e disturbi respiratori negli anziani: ricerca di prove	188	OB
1°	Strumenti per la pratica quotidiana geriatrica	188	OB

Tere Guevara Navarro
Tere Guevara Navarro
Rettrice

tech università tecnologica

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

tech università
tecnologica

Master Semipresenziale

Medicina Riabilitativa
in Geriatria

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Università Tecnologica

Ore teoriche: 1.620 o.

Master Semipresenziale

Medicina Riabilitativa
in Geriatria

