



LE ORTESI POLSO-MANO IN RIABILITAZIONE

Tutori di mobilizzazione

PRESENTAZIONE

- Titolo: Le ortesi polso-mano in riabilitazione. Tutori di mobilizzazione.
- Date: venerdì 12 e sabato 13 febbraio 2010
- Sede: Centro Medico Sociale "C. Santi – Presidio di riabilitazione extra ospedaliera
Presso il Centro Polifunzionale don Calabria - via San Marco, 121 – 37138 – Verona

- Obiettivi educativi complessivi dell'attività formativa:
Al termine del corso il partecipante avrà conoscenze e competenze pratiche in materia di:
Valutazione della mano
Caratteristiche dello splinting
Valutazione e scelta fra i differenti tipi di tutore in relazione alla patologia
Progettazione e realizzazione di differenti tipi di tutori di mobilizzazione

- Metodologia didattica:
Il corso, dopo alcune ore di lezioni frontali, dedica largo spazio al laboratorio, per la dimostrazione ed esecuzione, in materiali diversi, sotto la guida di esperti tutors, di ortesi indicate in alcune specifiche patologie.

- Contenuti:
In alcune patologie, a supporto del progetto riabilitativo, si rileva talvolta la necessità di un'ortesi finalizzata ad assistere o vicariare la funzione lesa, diminuire il dolore, prevenire / correggere le deformità o rallentarne la progressione, controllare il movimento, indirizzandolo, facilitandolo o limitandolo. A seguito del corso di I livello sulle ortesi statiche per dita, mano, polso-mano, questo corso di II livello, dopo una breve riproposizione dei principi meccanici dello splinting, si propone di mettere in grado i partecipanti di appropriarsi delle metodiche di valutazione della mano, e, in base alla patologia, di progettare e confezionare personalmente, confrontando diversi materiali, ortesi dinamiche, o meglio di mobilizzazione, , in coerenza con gli obiettivi del trattamento.

- Materiali didattici consegnati
A ciascun corsista verranno consegnati:
- Schede cartacee sui contenuti del corso

- Destinatari:
Il corso si rivolge a fisioterapisti, terapisti occupazionali, medici ortopedici e fisiatrici, e tecnici ortopedici.
È prevista la partecipazione di 24 corsisti.

- Obiettivo nazionale/regionale di Educazione Continua in Medicina a cui fa riferimento l'attività formativa:
Qualità assistenziale, relazionale e gestionale nei servizi sanitari.

LE ORTESI POLSO-MANO IN RIABILITAZIONE

Tutori di mobilizzazione

Venerdì 12 febbraio 2010

| ora | ARGOMENTO | METODOLOGIA | TEMPO | |
|-------------|---|--|-------|-----|
| | | | ore | min |
| 8.30-9.00 | registrazione | | | |
| 9.00-10.00 | Breve revisione dei principi meccanici nello splinting <i>Relatore: dr. Tocco</i> | A2 lezioni frontale | 1 | |
| 10.00-11.00 | Principi di valutazione della mano <i>Relatore: Dr. Tocco</i> | A2 lezioni frontale | 1 | |
| 11.00-13.00 | Razionale per lo splinting. Valutazione e scelta dei tutori secondo il paziente, la patologia e/o i sintomi.: <ul style="list-style-type: none"> • Lesione prossimale del nervo radiale • Rigidità in flessione della IFP • Deficit attivo o passivo in supinazione della mano • Deformità a colpo di vento • Lesione tendini flessori <i>Relatore: dr. Tocco – d.ssa Ravagni</i> | A2 lezioni frontale | 1 | 30 |
| | | B2 Presentazione e discussione di problemi in grande gruppo | | 30 |
| 13.00-14.00 | <i>Pausa pranzo</i> | | | |
| 14.00-17.00 | Tutore funzionale (Dinamico a basso profilo) per una lesione prossimale del n. radiale. Presentazione e dimostrazione Esercitazione pratica dei corsisti <i>Relatore: dr. Tocco – d.ssa Ravagni</i> | B1 Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti | 1 | |
| | | C1 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche | 2 | |
| 17.00-19.00 | Tutore correttivo (Statico Progressivo “No Profile”) per una rigidità in flessione della IFP Esercitazione pratica dei corsisti <i>Relatore: dr. Tocco – d.ssa Ravagni</i> | B1 Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti | | 30 |
| | | C1 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche | 1 | 30 |

Sabato 13 febbraio 2010

| ora | ARGOMENTO | METODOLOGIA | TEMPO | |
|-------------|---|--|-------|-----------|
| | | | ore | min |
| 8.30-11.00 | Tutore correttivo (Statico Progressivo) per rigidità in pronazione della mano Esercitazione pratica dei corsisti <i>Relatore: dr. Tocco – d.ssa Ravagni</i> | B1 Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti | | 30 |
| | | C1 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche | 2 | |
| 11.00-13.00 | Tutore funzionale tendine flessore Esercitazione pratica dei corsisti <i>Relatore: d.ssa Ravagni</i> | B1 Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti | | 30 |
| | | C1 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche | 1 | 30 |
| 13.00-14.00 | <i>Pausa pranzo</i> | | | |
| 14.00-16.30 | Tutore funzionale per correzione della deformità di colpo di vento Esercitazione pratica dei corsisti <i>Relatore: dr. Tocco – d.ssa Ravagni</i> | B1 Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti | | 30 |
| | | C1 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche | 2 | |
| 16.30-17.00 | <ul style="list-style-type: none"> • Compilazione test gradimento • Compilazione test di apprendimento ECM | A2 | | 30 |



Informazioni Generali

- Responsabile scientifico: Dr.ssa Maria Dora Lobbia – Fisiatra
Dirigente Settore Età Adulta
Centro Medico Sociale Claudio Santi
Presidio di Riabilitazione Intensiva Extraospedaliera
- Relatori: dr. Silvio Tocco – Terapista Occupazionale e della Mano

dr.ssa Elena Ravagni Probitzer – Fisioterapista della mano
- Segreteria Organizzativa: Segreteria ECM presso Segreteria Direzione
Centro Polifunzionale don Calabria
Via San Marco 121 – Verona
Tel: 045 81 84 130; Fax: 045 81 84 120
e-mail: giulia.butturini@centrodoncalabria.it
- Quota di iscrizione: 330 euro (300 per gli iscritti AITO ed AIFI)



LE ORTESI POLSO-MANO IN RIABILITAZIONE

TUTORI DI MOBILIZZAZIONE

Verona, 12-13 febbraio 2010

MODULO ISCRIZIONE

Cognome e Nome _____

COF. FISCALE _____ Qualifica _____

Via _____

CAP _____ Città _____

Tel. _____ Cell _____

EMAIL _____

Ente di appartenenza: : _____

CAP _____ Città _____

P.IVA (Obbligatoria in caso di fatturazione all'Ente) _____

N.B. La fattura verrà rilasciata in ogni caso.

Solo se verrà specificata la P.IVA dell'Ente di Appartenenza, la fattura sarà emessa a nome dello stesso

Da far pervenire a:

Segreteria ECM c/o Segreteria Direzione
Centro Polifunzionale Don Calabria
Via San Marco, 121 – 37138 VERONA
Tel. 045 81 84 130 - Fax 045 81 84 120
E-mail: giulia.butturini@centrodoncalabria.it

Informativa Privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003 "Testo unico in materia di protezione dei dati personali" il richiedente autorizza il Centro Polifunzionale Don Calabria al trattamento dei suoi dati personali. I dati raccolti saranno trattati esclusivamente dal Centro Polifunzionale Don Calabria al fine di elaborare la richiesta di iscrizione al corso e relative pratiche amministrative correlate. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi.

Il partecipante potrà in ogni caso esercitare i diritti di cui all'art. 7 del summenzionato decreto (conoscere, ottenere la cancellazione, l'aggiornamento e l'integrazione dei dati) inviando una comunicazione scritta a: Centro Polifunzionale Don Calabria, via San Marco n. 121 - 37138 Verona, all'attenzione del Responsabile della Privacy. L'informativa completa può essere visionata sul sito internet del Centro Polifunzionale Don Calabria www.centrodoncalabria.it

Data _____

Firma _____