

LIVELLO BASE

RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

IL LAVORO IN TEAM

ROMA 18-19 dicembre 2021

c/o HOTEL MEDITERRANEO- BETTOJA HOTELS SPA Via Cavour, 15

DOCENTI

Gianfranco LAMBERTI Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Direttore Unità Spinale e Medicina Riabilitativa Intensiva, ASL Piacenza

Donatella GIRAUDO Dottore in Fisioterapia, Milano

16 ECM

Medici (fisiatria, MMG, ginecologia, urologia), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Infermieri, Ostetriche, Stomatoterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 410



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Nell'ambito della patologia umana, le disfunzioni perineali costituiscono un argomento che ha destato grande interesse nel corso degli ultimi anni nel mondo scientifico e nella pratica clinica. Per quanto concerne la fisiopatologia delle disfunzioni perineali, è stata messa in particolare evidenza la complessità dei sistemi fisiologici di controllo e la varietà delle modificazioni funzionali che possono interessare tali sistemi in condizioni patologiche; nella pratica clinica, è stato in particolare rilevato che per un corretto inquadramento diagnostico e per un'adeguata impostazione terapeutica è sempre necessaria una collaborazione interdisciplinare fra diverse figure professionali. Il Corso, in particolare con l'ausilio della dimostrazione pratica con modella, ha lo scopo di far condividere specifiche cognizioni teoriche e specifiche competenze tecniche di base a diverse figure professionali (laureati in Medicina, Professioni Sanitarie della Riabilitazione, Infermieri e Ostetriche) la cui attività può esplicarsi nella prevenzione, nella diagnosi, nel trattamento, nel nursing e nella riabilitazione delle disfunzioni perineali quali l'incontinenza urinaria non neurogena, l'incontinenza fecale, la stipsi e il dolore pelvico cronico. L'evento è propedeutico agli altri eventi formativi riguardanti la disabilità pelvi-perineale e vuole trasmettere informazioni in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza, disponibile secondo i criteri della Evidence Based Practice.

Obiettivi

- Imparare a condividere specifiche cognizioni teoriche e specifiche competenze tecniche di base a diverse figure professionali
- Acquisire le modalità di gestione pluridisciplinare delle patologie pelvi-perineali
- Apprendere le modalità di prevenzione, diagnosi, trattamento, nursing e riabilitazione delle disfunzioni perineali quali l'incontinenza urinaria neurogena e non neurogena, l'incontinenza fecale e la stipsi

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Fisiopatologia delle disfunzioni pelvi-perineali. Basi fisiopatologiche delle diverse sindromi che coinvolgono gli organi pelvici e le funzioni pelvi-perineali. Note di epidemiologia. Impatto sociale ed economico
 - Standardizzazione terminologica dell'International Continence Society
 - Pavimento pelvico "non-contracting", "non-relaxing" e "a-functional"
 - Controllo neurologico delle funzioni pelvi-perineali
 - Note di anatomia funzionale: muscoli e tessuti di sostegno - Epidemiologia generale
- Principali quadri clinici. Definizione e inquadramento generale delle diverse manifestazioni cliniche disfunzionali del pavimento pelvico
 - Incontinenza urinaria non neurogena da sforzo, da urgenza e mista
 - Incontinenza urinaria neurogena - Incontinenza anale, fecale e ai gas
 - Incontinenza maschile post-prostatectomia - Stipsi non neurogena e incontinenza fecale
 - Problematiche nel dopo-parto e prolasso degli organi pelvici

VALUTAZIONE DELLE DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Razionale del trattamento riabilitativo nelle disfunzioni perineali. Quando ha senso progettare la riabilitazione, con quali limiti e sulla base di quale evidenza scientifica
 - La migliore evidenza scientifica disponibile
 - Percorsi di Cura dell'International Conference on Incontinence (I.C.I.)
- Valutazione clinica per un corretto progetto riabilitativo (con il supporto di filmati). Quale la menomazione emendabile dalla riabilitazione? Quali gli strumenti diagnostici e gli indicatori di outcome?
 - Valutazione fisiatrica e fisioterapica - Q-tip test, pad test - Protocolli
 - Indagini cliniche e strumentali
 - Valutazione del pubo-coccigeo e della componente posteriore
 - Valutazione globale e perineo- Cartella clinica - Diario minzionale e vescicale
 - Scheda A.I.P.D.A., ICIQ-score e score per la porzione posteriore
 - Strumenti standardizzati per la Qualità della Vita

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

INTERVENTO RIABILITATIVO NELLE DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Terapia farmacologica. Utilizzo del cateterismo a intermittenza. Quando poter usare i farmaci? Indicazioni all'utilizzo del cateterismo a intermittenza: l'infermiere in riabilitazione perineale
 - Anticolinergici - Duloxetine - Farmaci per il dolore pelvico
 - Tecnica del cateterismo nel maschio e nella femmina (prova pratica con manichini)
- Terapia comportamentale, biofeedback e stimolazione elettrica funzionale. Modalità spesso trascurata e poco nota, ma di fondamentale importanza nell'efficacia del progetto riabilitativo
 - Bladder Training - Prompted Voiding - Scheduled Voiding
 - Biofeedback: in realtà il rinforzo cognitivo della chinesioterapia, principi e indicazioni
 - FES: principi generali, indicazioni e controindicazioni
 - FES: frequenza, durata dello stimolo, intensità dello stimolo; diversi tipi di elettrodi
 - Ultrasuonoterapia
 - Elettroterapia antalgica: T.E.N.S., stimolazione transcutanea di S3 e PTNS (stimolazione transcutanea del nervo tibiale posteriore)
- Chinesioterapia. Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico; teoria delle principali tecniche segmentarie e tecniche globali
 - "Knack" ed "esercizi di Kegel" - "Strenght training"
 - Muscolo trasverso dell'addome e muscoli perineali - Respirazione diaframmatica e perineo
- La valutazione del pavimento pelvico

DIMOSTRAZIONI PRATICHE CON MODELLO

Valutazione ECM

DIMOSTRAZIONI PRATICHE CON MODELLO