

Valutazione e riabilitazione in ambito neuromotorio, del neonato e del lattante (NP000011)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. Domenico Marco Maurizio Romeo

Anno accademico/Academic Year: 2022/2023

Anno di corso/Year Course: II

Semestre/Semester: 1°

CFU/UFC: 9

Moduli/Modules and lecturers:

- **Neuropsichiatria Infantile 3 (NP000061) - 1 cfu - ssd MED/39:** Eugenio Maria Mercuri
- **Neuropsichiatria Infantile 4 (NP000064) - 2 cfu - ssd MED/39:** Domenico Marco Maurizio Romeo
- **Neuropsichiatria Infantile 5 (NP000065) - 1 cfu - ssd MED/39:** Domenica Immacolata Battaglia
- **Neonatologia:** Francesca Gallini
- **Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche infantili 5 (NP000094) - 1 cfu - ssd MED/48:** Simona Matricardi
- **Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche infantili 6 (NP000095) - 1 cfu - ssd MED/48:** Francesca Sini
- **Scienze infermieristiche e tecniche neuropsichiatriche infantili 4 (NP000067) - 2 cfu - ssd MED/48:** Anna Martinelli

3. testi di riferimento/bibliography

- Giannoni, Zerbino: Fuori schema. Manuale per il trattamento delle paralisi cerebrali infantili
- Ferrari: Il neonato pretermine disordini dello sviluppo e interventi precoci
- Ermellina Fedrizzi: I disordini dello sviluppo motorio
- Ferrari, Cioni: Le forme spastiche della paralisi cerebrale infantile
- Fastfact Epilessia
- Facoltativo: Colombo, Chiandotto: Con ragione e sentimento - Le cure neonatali a sostegno dello sviluppo
- Per alcuni argomenti da approfondire verrà fornito il materiale didattico utilizzato.

4. obiettivi formativi/learning objectives

Conoscere le patologie del neonato a termine e del prematuro e i protocolli di valutazione

neurocomportamentali. Appropriarsi delle metodologie di cura e delle tecniche di intervento abilitativo per il neonato ricoverato in TIN e/o per il bambino a rischio neuroevolutivo.

Conoscere i sintomi clinici, le alterazioni funzionali e i meccanismi patogenetici delle principali malattie del sistema nervoso centrale sia congenite che acquisite. Comprendere le modalità di espressione clinica dell'alterato sviluppo del sistema nervoso.

Conoscere i protocolli valutativi e appropriarsi della metodologia per elaborare programmi di intervento riabilitativo mirati e individualizzati che tengano conto della variabilità dei quadri clinici e delle condizioni ambientali ed emotive del bambino e dell'adolescente. Conoscere gli strumenti e le metodiche specifiche atte al raggiungimento degli obiettivi declinati nel programma di intervento riabilitativo.

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1): lo studente conoscerà gli aspetti metodologici specifici dell'insegnamento riguardanti tutti gli aspetti valutativi e riabilitativi in ambito neuromotorio del neonato e del lattante. Lo studente acquisirà una conoscenza teorica affiancata da esperienze pratiche svolte tramite la presentazione e la discussione di casi clinici.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2): lo studente sarà in grado di applicare le conoscenze apprese per eseguire una corretta valutazione e presa in carico del bambino con difficoltà neuromotoria. Sarà in grado di utilizzare il pensiero critico per analizzare quanto osservato ed individuare punti di forza e criticità del paziente.

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3): lo studente sarà in grado di integrare le conoscenze acquisite dai vari insegnamenti ed integrarle con informazioni aggiuntive per attuare una propria valutazione e redigere il piano di trattamento più adatto ad ogni singolo paziente. Acquisirà la competenza di integrare in maniera critica le competenze e conoscenze acquisite al fine di un confronto ed una condivisione su quanto analizzato.

Abilità comunicative - Communication skills (Dublino 4): lo studente acquisirà le competenze per discutere e confrontarsi sugli aspetti peculiari delle varie aree e discipline che compongono l'insegnamento e per integrarli tra di loro. Sarà in grado di far emergere possibili criticità e proporre soluzioni, comunicando le proprie considerazioni adeguando il proprio mezzo di comunicazione e la sua forma ai diversi contesti ed interlocutori.

Capacità di apprendere - Learning skills (Dublino 5): lo studente sarà in grado di intraprendere autonomamente studi d'approfondimento riguardanti le varie discipline che compongono l'insegnamento acquisendo capacità di apprendimento autonomo; sia tramite gli approfondimenti personali che tramite la condivisione all'interno dell'ambiente di studio. Dimostra capacità di autovalutazione delle proprie competenze e di definizione dei propri bisogni di sviluppo e apprendimento.

Lo studente deve aver sostenuto con esito positivo gli esami di profitto del primo anno.

6. metodi didattici/teaching methods

Il corso si svolgerà mediante 117 ore di lezioni frontali, 13 ore in Neuropsichiatria Infantile 3, 26 ore in Neuropsichiatria infantile 4, 13 ore in Neuropsichiatria Infantile 5, 13 ore in Neonatologia, 13 ore in Scienze infermieristiche e tecniche riabilitative neuropsichiatriche 2, 13 ore in Scienze infermieristiche e tecniche riabilitative neuropsichiatriche 3, 26 ore in Scienze infermieristiche e tecniche riabilitative neuropsichiatriche 4.

Le lezioni seguono una duplice linea per permettere allo studente di apprendere gradualmente la metodologia d'intervento: dall'osservazione alla riabilitazione. In particolar modo verranno approfondite tutte le patologie a carico del sistema nervoso centrale in termini di sintomi, segni e trattamento.

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1): le lezioni hanno l'obiettivo di coinvolgere lo studente tramite attività di gruppo e le lezioni frontali nell'acquisizione delle conoscenze offerte dal piano di insegnamento. Lo studente sarà spronato ad una continua e costante ricerca ed all'approfondimento di quanto appreso nel corso delle lezioni frontali

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2): Le lezioni e le attività didattiche sono lo spunto per il confronto tra gli studenti e con il docente; tramite le attività di gruppo e le discussioni di casi clinici lo studente avrà modo di analizzare e comprendere quanto appreso e applicarlo al fine della strutturazione di un'adeguata valutazione e di un piano di riabilitazione adeguato al singolo caso clinico. Il docente avrà modo tramite le lezioni frontali di riprendere i vari punti chiavi del tema affrontato.

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3): Tramite il confronto con i colleghi e il docente lo studente avrà modo di affinare la sua autonomia di giudizio rispetto a quanto appreso. Sarà alla fine del corso in grado di elaborare un giudizio concreto tramite la scelta delle valutazioni più adeguate al singolo caso e l'analisi dei risultati di tali valutazioni e l'elaborazione di un piano di trattamento riabilitativo su misura per il paziente.

Abilità comunicative - Communication skills (Dublino 4): Lo studente verrà stimolato alla partecipazione attiva delle lezioni frontali ed ai dibattiti. Lo studente apprenderà la terminologia adeguata ad ogni singolo campo della materia presa in esame in modo da potersi confrontare con tutte le figure dell'equipe medica e riabilitativa.

Capacità di apprendere - Learning skills (Dublino 5): si stimolano gli studenti all'approfondimento degli argomenti trattati a partire dai contenuti offerti dai docenti fino all'ampliamento di tali conoscenze tramite un lavoro di ricerca autonoma e tramite lo studio di casi clinici.

7. altre informazioni/other informations

I docenti ricevono gli studenti tutti i giorni previo appuntamento da concordarsi tramite email

8. modalità di verifica dell'apprendimento/ methods for verifying learning and for evaluation

Gli studenti saranno valutati mediante esame orale. La valutazione è in trentesimi. Qualora la votazione finale fosse inferiore a 18 lo studente non potrà essere promosso e dovrà ripetere l'esame come da regolamento didattico.

Lo studente può aspirare alla votazione massima (30/30) se nell'esame finale dimostri di:

- aver acquisito le conoscenze e le competenze previste dal corso secondo gli obiettivi formativi sopra specificati;
- esporre in maniera sequenziale e logica l'approccio al problema posto utilizzando termini appropriati.

La lode è attribuita, allo studente che abbia esposto gli argomenti richiesti con assoluta precisione e particolare sicurezza e brillantezza gli argomenti richiesti.

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1): le modalità di verifica prevedono, in relazione alla scelta del docente, una modalità scritta o orale. La verifica delle conoscenze del programma e dell'approfondimento autonomo valuterà il grado di conoscenza teorica le competenze di analisi dello studente, nonché l'acquisizione delle terminologie adeguate.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2): le modalità di verifica dell'apprendimento consentono di verificare la competenza dello studente nell'applicare le conoscenze apprese e la comprensione dei profili discussi.

Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3): Verranno esaminate dai docenti l'autonomia di giudizio sviluppata dallo studente in relazione alle conoscenze teoriche apprese, agli approfondimenti autonomi e la capacità di integrare le varie conoscenze apprese al fine di effettuare la valutazione più adeguata al paziente e la successiva stesura del piano di trattamento riabilitativo.

Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4): durante il colloquio orale o la valutazione scritta, la terminologia utilizzata dallo studente consente di valutare la sua capacità di esposizione e di adeguamento del linguaggio in relazione al contesto ed alla disciplina in esame e l'appropriatezza della terminologia tecnico/scientifica appresa.

Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5): le modalità di verifica prevedono domande volte ad approfondire le abilità dello studente nell'operare una corretta analisi dei casi presentati basandosi sulle conoscenze teoriche fornite dai docenti, dagli approfondimenti effettuati tramite lo studio personale e tramite i dibattiti e le attività pratiche svolte nel corso delle lezioni.

9. programma esteso/program

- NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 3:

- Fattori di rischio di danno cerebrale in epoca pre-perinatale,
- Criteri generali per la valutazione neurologica del neonato e del lattante.

- NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 4:

- Il neonato prematuro: valutazione clinica e aspetto diagnostico
- Il neonato a rischio neuro-evolutivo (alto e basso rischio)
- La paralisi cerebrale infantile
- Valutazione della spasticità
- L'intervento di tossina botulinica
- Metodiche riabilitative di trattamento

- NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 5:

- Orientamento diagnostico
- valutazione clinica nelle convulsioni ed Epilessie
- L'epilessia e lo sviluppo psicomotorio del bambino
- Trattamento chirurgico dell'epilessia farmaco-resistente : valutazione funzionale e plasticità cerebrale .
- Disturbi del movimento

- NEONATOLOGIA:

- Il neonato prematuro
- La care in TIN
- Il follow-up del neonato prematuro e del neonato a rischio

- L'utilizzo dell'ecografia cerebrale

-SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE INFANTILI 2:

- L'approccio abilitativo al neonato
- La valutazione neuropsicomotoria del neonato e del lattante
- La cura del neonato ricoverato in TIN e l'abilitazione del neonato a rischio neuro-evolutivo.
- La care neonatale
- Il follow-up del neonato a rischio
- patologie associate alle disfunzioni cranio cervicali (plagiocefalia, torcicollo muscolare, Lesione plesso brachiale
Frattura clavicola)

- SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE INFANTILI 3:

- La valutazione del Neuropsicomotoria del bambino con paralisi cerebrale infantile
- Le scale funzionali di valutazione
- Le classificazioni funzionali

- SCIENZE INFERMIERISTICHE E TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE INFANTILI 4:

- La riabilitazione del bambino con disturbo neuromotorio
- La classificazione clinica delle PCI e il piano di trattamento riabilitativo in relazione alla forma