



La promozione di attività in carico, se graduata e monitorata non porta ad un significativo aumento dell'incidenza di nuove ulcere in pazienti diabetici con neuropatia

 **CONTROLLO**
 **INTERVENTO**

FISIOTERAPIA NELLA GESTIONE INTEGRATA DEL PIEDE COMPLICATO



L'esordio del diabete tipo II è associato ad una ridotta attività fisica, pertanto una attività fisica regolare è un importante elemento di prevenzione

La progressione e severità delle complicazioni legate all'attività fisica sono determinate da un difetto nell'appropriato "dosaggio" del movimento somministrato a questi pazienti

Questa speciale considerazione mostra che l'intervento del fisioterapista (un professionista sanitario) può avere un eccezionale effetto positivo nel combattere le complicazioni sistemiche e locali associate al diabete

Nella loro qualità di esperti del movimento, i fisioterapisti sono in grado di aiutare questa popolazione in modo sicuro ed efficace indirizzando, curando e riabilitando le loro disfunzioni neuro-muscolo-scheletriche

Stimoli fisici eccessivi contribuiscono a lesioni cutanee nel piede neuropatico.

Vedremo che i pazienti diabetici anche con neuropatia periferica beneficiano di una progressiva attività fisica in carico, che però deve far parte di un programma riabilitativo impostato da un fisioterapista

Diversi fattori clinici possono intersecarsi e causare auto-distruzione delle ossa del piede neuropatico - Per difendersi da questi problemi è necessario il monitoraggio di questi pazienti e la loro attenta valutazione clinica di screening che solo un professionista sanitario è autorizzato a svolgere

Il professionista titolare in tale contesto è il fisioterapista

...



UN CORSO

Formazione Salute srl presenta un contributo, per la sola parte riabilitativa fisioterapica, ma che è possibile richiedere come integrazione ad altri corsi più ampi, relativo alla gestione del paziente diabetico.

Il corso permette di riflettere sulla recente evidenza scientifica a favore di una corretta impostazione della

prevenzione, cura e riabilitazione del paziente diabetico.

Dimostreremo che in diversi contesti, l'esercizio fisico non può essere erogato in contesti non sanitari, e che per il settore riabilitativo esiste già la figura di riferimento, il fisioterapista.

Le politiche alla base della valorizzazione e corretto impiego di questa e delle altre professioni riabilitative devono esser discusse.



PROGRAMMA		
CONTENUTI	TIME	MIN
Obiettivi di questo contributo	5	0
Background	10	0
Fisioterapia si, fitness no. Perché è necessario un professionista sanitario per la gestione dell'esercizio fisico nel paziente diabetico.	15	0
Esercizio fisico e grasso corporeo.	5	0
Alterazioni cardiovascolari e ruolo dell'esercizio fisico	10	0
Disordini muscolo-scheletrici associati al diabete	10	0
Task force ADA	5	0
Alterazioni del cammino nel paziente diabetico	10	0
Menomazioni dell'equilibrio su base centrale	10	0
Manomazioni specifiche della mobilità dell'apparato muscolo-scheletrico	20	0
Valutazione muscolo-scheletrica in fisioterapia specializzata	15	0
Esercizio aerobico, quando si e quando no, e come	10	0
Esercizio fisico e incidenza di ulcere	15	0
Conclusioni	10	0
Bibliografia		

Docente del corso: Dr SIMONE PATUZZO, laureato in fisioterapia, titoli universitari di Master in Riabilitazione dei Disordini Muscolo-Scheletrici, titolo di Formazione Avanzata in Terapia Manuale, Master in Open Distance Learning, Titolo internazionale di OMT (Orthopaedic Manipulative Therapist), specializzato nel trattamento e nella valutazione dei disordini muscolo-scheletrici

FORMAZIONE SALUTE SRL
Via Monte Ortigara 13 37126 Verona VR Italy
<http://www.formazionealite.eu/cms>

Questi contenuti sono stati esposti precedentemente presso il convegno "Riabilitazione in Podologia: il piede complicato" in collaborazione con AMPI (locandina qui a destra)

