



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA**

SYLLABUS DEL CORSO

Riabilitazione Respiratoria

2627-2-I0201D138-I0201D216M

Obiettivi

Descrittore 1 – Conoscenza e capacità di comprensione

Riconoscere e comprendere i principali quadri di disabilità respiratoria derivanti da patologie ostruttive e restrittive.

Descrittore 2 – Conoscenza e capacità di comprensione applicate

Utilizzare in modo appropriato tecniche e strumenti della riabilitazione respiratoria in base al contesto clinico.

Individuare e applicare correttamente le indicazioni al trattamento riabilitativo, seguendo le principali raccomandazioni condivise e le linee guida disponibili.

Contribuire al miglioramento della qualità della vita del paziente affetto da patologie respiratorie croniche, attraverso interventi riabilitativi mirati.

Sviluppare competenze operative nella valutazione e nel trattamento fisioterapico delle disfunzioni respiratorie acute e croniche, conseguenti a patologie ostruttive e/o restrittive.

Contenuti sintetici

Descrizione dei principali quadri fisiopatologici alla base della disabilità respiratoria acuta e cronica.

Analisi delle principali metodiche di valutazione clinica e strumentale alla base dell'intervento fisioterapico.

Approfondimento delle strategie terapeutiche per la gestione della clearance bronchiale, reclutamento del parenchima polmonare (anche con utilizzo della ventilazione di supporto), miglioramento della ventilazione, educazione alle cure e follow-up a lungo termine

Programma esteso

Fisiologia

Insufficienza respiratoria di tipo I e II

Valutazione dei principali segni e sintomi di distress respiratorio

Ossigenoterapia

Disostruzione bronchiale

CPAP/NIV

Prerequisiti

Concetti di fisiologia cardiorespiratoria

Modalità didattica

Didattica erogativa (6 ore) ed interattiva (6 ore) con presentazione discussioni di casi clinici

Materiale didattico

1. Lazzeri M. ed all. «Esame clinico e valutazione in riabilitazione respiratoria « Editor: Masson 2006.
2. Bonsignore G., Bellia V. «MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO» Editore: McGraw-Hill
3. Levitzky M. G. «Fisiologia polmonare» Editore: McGraw-Hill

Myocardial function defined by strain rate and strain during alterations in inotropic states and heart rate Frank Weidemann, Fadi Jamal, George R. Sutherland, Piet Claus, Mirosław Kowalski, Liv Hatle, Ivan De Scheerder, Bart Bijnens, and Frank E. Rademakers Vol. 283, Issue 2, H792-H799, August 2002

Comparison of hospital-based versus home-based exercise training in patients with heart failure: effects on functional capacity, quality of life, psychological symptoms, and hemodynamic parameters Hale Karapolat Æ Emre Demir Æ Yasemin Turan Bozkaya Æ Sibel Eyigor Æ Sanem Nalbantgil Æ Berrin Durmaz Æ Mehdi Zoghi Received: 24 February 2009 / Accepted: 7 July 2009

Why patients after acute coronary syndromes do not participate in an early outpatient rehabilitation programme? Ewa Deskur-Smielecka, Sławomira Borowicz-Bienkowska, Aleksandra Brychcy, Małgorzata Wilk, Izabela Przywarska, Piotr Dylewicz, Kardiologia Polska 2009; 67: 632-638

Effects of an inspiratory muscle rehabilitation program in the postoperative period of cardiac surgery FERREIRA, Paulo Eduardo Gomes; RODRIGUES, Alfredo José and EVORA, Paulo Roberto Barboza.. Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2009, vol.92, n.4, pp. 275-282.

Remix: Exercise Training and Cardiac Resynchronization Therapy in Heart Failure Stanley A. Rubin MD,
aAvailable online 16 June 2009

Changes in cardiorespiratory fitness, psychological wellbeing, quality of life, and vocational status following a 12 month cardiac exercise rehabilitation programme L D Dugmore,a R J Tipson,a M H Phillips,a E J Flint,b N H Stentiford,b M F Bone,c W A Littlerd 10 November 1998

Effects of cardiac rehabilitation in patients with metabolic syndrome after coronary artery bypass grafting Tomo Onishi MS accepted 14 January 2009.

Compatibility of concurrent aerobic and resistance training on maximal aerobic capacity in sedentary males. Shaw BS, Shaw I. Cardiovasc J Afr. 2009 Mar-Apr;20(2):104-6

Effect of guideline based computerised decision support on decision making of multidisciplinary teams: cluster randomised trial in cardiac rehabilitation. Goud R, de Keizer NF, ter Riet G, Wyatt JC, Hasman A, Hellemans IM, Peek N. BMJ. 2009 Apr 27;338:b1440. doi: 10.1136/bmj.b1440. Erratum in: BMJ. 2009;338:b1880

Cardiac rehabilitation programs. A statement for healthcare professionals from the American Heart Association. Balady GJ ,Fletcher BJ , Froelicher ES, et AL: Circulation 1994; 90: 1602-1610

Clinical guidelines part II. Risk stratification after myocardial infarction. Peterson Ed, Shaw Lj, Califf R: Ann Intern Med 1997; 126: 561-582.

Cardiac rehabilitation guidelines and recommendations. Monpere C: Dis Manage Health Outcomes 1998; 4: 143-156

Periodo di erogazione dell'insegnamento

secondo semestre

Modalità di verifica del profitto e valutazione

L'esame consta di due parti:

- Quiz a risposta multipla. 7 quiz per ciascun modulo, 49 quiz in totale. Una sola risposta corretta. +1 punto per ogni risposta corretta. 0 punti per ogni risposta errata.
- Una domanda aperta di fisioterapia Cardiologica / Respiratoria.
Durata esame: 80 minuti

Orario di ricevimento

Su appuntamento
andrea.lanza@unimib.it

Sustainable Development Goals

SALUTE E BENESSERE | ISTRUZIONE DI QUALITÀ | PARITÀ DI GENERE
