

BREVE PREMESSA

La valutazione neurofunzionale degli arti superiori nell'emiplegia congenita è complessa e nello stesso tempo fondamentale in quanto è proprio l'entità del deficit funzionale all'arto superiore che determina in modo significativo la qualità di vita e l'autonomia del bambino emiplegico.

La Scala Besta è uno strumento di valutazione validato e standardizzato per bambini di età compresa tra 6 mesi e 12 anni; è stata elaborata dalla Dott.ssa Ermellina Fedrizzi e dai suoi terapisti negli anni '80 e somministrata a bambini emiplegici afferenti alla Divisione di Neurologia dello Sviluppo dell'Istituto Neurologico C. Besta. La versione definitiva è stata pubblicata grazie al sostegno della Fondazione Mariani.

E' utilizzata sia in ambito clinico-riabilitativo sia ai fini di ricerca; permette sia una valutazione qualitativa e quantitativa della mano paretica su richiesta monomanuale (livello presa) sia una valutazione qualitativa dell'attività bimanuale attraverso l'uso spontaneo in attività di gioco e in alcune autonomie della vita quotidiana.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Dr.ssa Emanuela Pagliano – Dr. Giovanni Baranello
Dirigenti Medici U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta

COORDINATORE ORGANIZZATIVO

TNPEE Alice Corlatti
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

ORARIO

09.00 – 18.00

SEDE DELL'EVENTO

Aula Pluribus
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta
Via G. Celoria, 11 – Milano

DESTINATARI

- Medici chirurghi specialisti in Neuropsichiatria Infantile – Fisiatria
- Terapisti della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva
- Fisioterapisti
- Studenti dei corsi di Laurea in Terapia della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva o Fisioterapia

Numero massimo previsto: 30

CREDITI ECM

La soglia minima di partecipazione richiesta è dell'80% delle ore totali previste.

Secondo le indicazioni contenute nel Decreto della Direzione Generale Sanità n. 12784 del 31 Dicembre 2014, all'evento sono stati preassegnati n. **7 crediti ECM**. L'attestato crediti sarà rilasciato solo ed esclusivamente ai partecipanti che avranno superato il questionario di apprendimento e che avranno raggiunto la soglia minima di partecipazione.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Le iscrizioni sono obbligatorie, saranno accettate in base all'ordine di arrivo e fino ad esaurimento dei posti disponibili. Inviare la propria adesione utilizzando il modulo d'iscrizione via fax oppure via mail.

La domanda di partecipazione sarà da intendersi accettata solo a seguito di ricevimento di relativa comunicazione via mail a cura dell'Ufficio Formazione.

Per il personale esterno alla Fondazione è prevista una quota di partecipazione pari ad:

- € 130,00 per Medici
- € 100,00 per TNPEE e Fisioterapisti
- € 50,00 per Studenti

Gli importi (IVA esenti) sono da versarsi entro l'inizio del corso mediante bonifico bancario intestato a:

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta – Tesoriere
Ente: **BANCA POPOLARE DI SONDRIO** – Agenzia 9 –
Viale Romagna, 24 Milano – ABI 05696 – CAB 01608 – CIN
A – C/C 6200/21 – IBAN IT26 A056 9601 6080 0000 6200
X21 – BBAN: A 05696 01608 000006200X21

In caso di mancata partecipazione la Fondazione provvederà, dietro richiesta scritta dell'interessato, al relativo rimborso esclusivamente secondo i seguenti termini e modalità:

- comunicazione di mancata partecipazione pervenuta entro 14 gg. dall'inizio del corso: 100%
- comunicazione di mancata partecipazione pervenuta tra il 14° giorno ed il giorno antecedente l'inizio del corso: 50%

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Ufficio Formazione, Aggiornamento e Didattica
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta
Via G. Celoria 11, Milano
Tel. 02/23942547 – Fax 02/23942465
Mail formazione@istituto-besta.it



Corso ECM-CPD

LA VALUTAZIONE NEUROFUNZIONALE DELL'ARTO SUPERIORE NELL'EMIPLEGIA CONGENITA CON LA SCALA BESTA

Venerdì, 20 Novembre 2015
h. 09.00 – 18.00

Aula Pluribus
Fondazione IRCCS
Istituto Neurologico Carlo Besta
Via G. Celoria, 11 – Milano

In collaborazione con:



Fondazione
Pierfranco e Luisa Mariani
neurologia infantile

PROGRAMMA

- 09.00 – 09.30 **Introduzione** (D. Riva)
- 09.30 – 10.00 **La valutazione neurofunzionale del bambino emiplegico**
(E. Pagliano)
- 10.00 – 10.30 **La Scala Besta: elaborazione iniziale protocollo e sua evoluzione**
(E. Fedrizzi)
- 10.30 – 11.00 **L'evoluzione della funzionalità dell'arto superiore nell'emiplegia congenita**
(G. Baranello)
- 11.00 – 11.15 Discussione
- 11.15 – 11.30 *Coffee break*
- 11.30 – 12.00 **La Scala Besta: presentazione**
(A. Marchi)
- 12.00 – 13.00 **Casi clinici: valutazione registrata Scala Besta**
Fascia di età: dai 6 mesi fino ai 2 anni
(A. Marchi)
- 13.00 – 13.15 Discussione
- 13.15 – 14.00 *Light lunch*
- 14.00 – 15.15 **Casi clinici: valutazione registrata Scala Besta**
Fascia di età: dai 2 anni ai 12 anni
(C. Bussolino)
- 15.15 – 15.30 *Coffee break*
- 15.30 – 17.30 **Esercitazioni pratiche Scala Besta**
(C. Bussolino – A. Marchi)
- 17.30 – 18.00 Verifica dell'apprendimento
Chiusura dei lavori

DOCENTI**BARANELLO GIOVANNI**

Medico specialista in Neuropsichiatria Infantile
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

BUSSOLINO CHIARA

Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

FEDRIZZI ERMELLINA

Primario emerito di Neuropsichiatria Infantile
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

MARCHI ALESSIA

Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

PAGLIANO EMANUELA

Medico specialista in Neuropsichiatria Infantile
U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

RIVA DARIA

Direttore U.O. Neurologia dello Sviluppo
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

Si ringrazia la Fondazione Mariani per la donazione delle copie della Scala Besta per i partecipanti al corso.

MODULO D'ISCRIZIONE

LA VALUTAZIONE NEUROFUNZIONALE DELL'ARTO SUPERIORE NELL'EMIPLEGIA CONGENITA DELLA SCALA BESTA – 20 Novembre 2015

Per il personale esterno:

COGNOME* _____

NOME* _____

NATO A* _____ PV _____

IL* _____

CODICE FISCALE* _____

RESIDENTE IN* _____ PV _____

CAP* _____ VIA/P.ZA* _____

TEL.* _____

FAX _____

E-MAIL* _____

(indirizzo a cui verranno inviate le comunicazioni)

PROFESSIONE* _____

DISCIPLINA* (solo per i medici) _____

ENTE DI APPARTENENZA _____

Fattura da intestare a: _____**DATA** _____ **FIRMA** _____**Per il personale interno:**

COGNOME* _____

NOME* _____

TEL.* _____

E-MAIL* _____

(indirizzo a cui verranno inviate le comunicazioni)

PROFESSIONE* _____

DISCIPLINA* (solo per i medici) _____

U.O. _____

RESPONSABILE _____

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE _____

(aggiornamento svolto in orario di servizio)

DATA _____ **FIRMA** _____

* I dati personali saranno trattati nel rispetto del D.lgs. 196/03 al fine della partecipazione al presente corso e saranno comunicati alla Regione Lombardia per l'erogazione dei crediti ECM-CPD. L'informativa completa potrà essere consultata sul sito www.istituto-besta.it nella sezione "Formazione"