

CORSO ECM

---

**IL CONTROLLO  
POSTURALE:  
NEUROFISIOLOGIA,  
VALUTAZIONE E  
IMPLICAZIONI  
CLINICHE NEL  
PAZIENTE CON ESITI  
DI STROKE**

---



Crediti formativi: 10,4

**MILANO, 21/06/2019**

RESIDENZA IPPOCRATE, via Ippocrate, n. 18 - 20161 Milano

## CONTENUTI DEL CORSO

Il corso si propone di fornire elementi di conoscenza teorica e clinica sul controllo posturale e le sue alterazioni nel paziente con stroke. Verranno presentati il modello concettuale che sottende all'intervento clinico specifico, gli elementi neurofisiologici e i principi di valutazione per implementare le scelte riabilitative in pazienti con esiti di stroke. La didattica prevista è di tipo frontale, con diversi momenti di interazione e analisi di casi studio

## RELATORE

**Elisa Bassani- Fisioterapista, Psicologa, Psicoterapeuta**

Dal 2007 svolge attività di libera professione occupandosi di riabilitazione motoria, cognitiva e di sostegno psicologico di pazienti neurolesi adulti e dell'età evolutiva. Dal 2010 è docente di Neurologia pratica e Epistemologia della cura presso il SUPSI (Scuola universitaria professionale della Svizzera Italiana). Specializzata in Basic Bobath Instructor, LSVT therapist, Psicoterapia a indirizzo cognitivo neuropsicologico

## DESTINATARI ECM (10,4 CREDITI)

Medico Chirurgo (*Cardiologia; Geriatria, Medicina fisica e riabilitazione, Medicina interna, Neurologia, Neuropsichiatria infantile, Cardiochirurgia, Chirurgia generale, Chirurgia vascolare, Neurochirurgia, Ortopedia e traumatologia, Neurofisiopatologia, Medicina generale (medico di famiglia)*), Terapista occupazionale, Assistente sanitario, Fisioterapista; Infermiere, Educatore professionale, Tnpee

## PROGRAMMA DEL CORSO

**08:45** *Registrazione dei partecipanti*

**09:00** Presentazione del corso

**09:15** Il Controllo posturale: modello concettuale

**11:00** Coffee break

**11:15** Sistema percettivo e organizzazione sensoriale nel controllo posturale

**12:45** Pausa lunga

**13:45** Aspetti valutativi e presentazione del BesTest

**15:30** Laboratorio pratico per evocazione strategie reattive

**16:30** Presentazione di video clinici e discussione

**17:45** Test di apprendimento e gradimento

**18:00** Conclusione del corso

## QUOTA E MODALITÀ D'ISCRIZIONE

La quota d'iscrizione è di **€ 140,00** (Iva esente) con crediti ECM ed **€ 100,00** (Iva esente) come uditore. Entrambe comprendono: partecipazione al corso, materiale didattico, coffee break, attestato di partecipazione e di rilascio crediti ECM (solo per gli accreditati).

Il corso è a numero chiuso e limitato a 25 partecipanti. Vi chiediamo gentilmente di compilare la domanda di partecipazione nell'apposito form sul nostro sito internet, [www.affidabile.it](http://www.affidabile.it) o la scheda di adesione presente nella brochure ed inviarla tramite fax o e-mail alla segreteria organizzativa entro e non oltre una settimana dall'inizio dell'evento. Alla stessa, allegare la ricevuta del bonifico bancario da effettuare a favore di:

**Intestatario:** FORMAZIONE CONTINUA SRLS    **Banca:** CREDEM

**Filiale:** AGENZIA N. 3 DI LUCCA

**IBAN:** IT 62 G 03032 13702 010000001083

La quota d'iscrizione è esente IVA ai sensi dell'articolo 10 D.P.R. n. 633/72 e successive modifiche. Inoltre, Formazione Continua Srls, ricorda al partecipante il limite massimo di 1/3 dei crediti formativi ottenibili tramite invito diretto dello sponsor.

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO – MILANO, 21/06/2019

### Dati personali richiesti per l'accreditamento ecm

NOME ..... COGNOME .....

INDIRIZZO ..... N. ....

CAP ..... CITTÀ ( PROVINCIA) .....

NATO ..... IL .....

TEL ..... EMAIL .....

CODICE FISCALE ..... PROFESSIONE .....

DISCIPLINA ..... STRUTTURA DI APPARTENENZA .....

### Dati dell'azienda a cui intestare la fattura

RAGIONE SOCIALE ..... PARTITA IVA .....

INDIRIZZO ..... N. ....

CAP ..... CITTÀ ( PROVINCIA) .....

TEL ..... CODICE SDI O PEC (per fatturazione elettronica) ..... EMAIL .....

La fattura è da intestare a:

A ME STESSO/A  ALLAZIENDA

Il partecipante svolge la professione da:

LIBERO PROFESSIONISTA  DIPENDENTE  CONVENZIONATO

Consenso al trattamento dei dati personali: Il sottoscritto, a conoscenza dell'informativa ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali (DL 30/06/2003, n. 196) per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto in atto, esprime il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali per tutte le finalità ulteriormente collegate alla presente iniziativa.

DATA

FIRMA

### Provider e Segreteria organizzativa

Formazione Continua srls

ID 5279

Via Merano, 15 - 20127 Milano

Tel: 02 21597573 - Fax: 02 89690610

Mobile: 335 7791892

E-mail: [segreteriaorganizzativa@affidabile.it](mailto:segreteriaorganizzativa@affidabile.it)

Sito: [www.affidabile.it](http://www.affidabile.it)

