

PROGETTISTA DEL CORSO

Marco Trucco, *Fisioterapista*
Presidio Sanitario San Camillo di Torino

RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Pietro Domestici *Fisioterapista - Docente*
certificato PWR! Moves

SEGRETERIA ECM e ORGANIZZATIVA

TELEFONO: 0118199555 - 3346151681

ORARIO: Lunedì - Venerdì 9.00/16.00

EMAIL:

segreteria.formazione.torino@camilliani.net

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare la scheda di iscrizione allegata al pieghevole alla Segreteria Organizzativa del Presidio Sanitario San Camillo ed effettuare il bonifico a conferma avvenuta

DESTINATARI: *Il corso è rivolto a fisioterapisti, medici e terapisti occupazionali*

QUOTA DI PARTECIPAZIONE

Per i soci AIFI: €780

Senza associazione: €880

Pagamento attraverso bonifico bancario, nella causale inserire il nominativo del corsista e il titolo del corso

Fondazione Opera San Camillo

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN IT28R0306909606100000073035



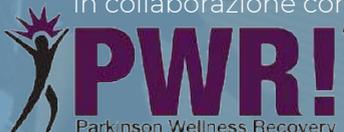
PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO

Strada S. Margherita, 136 Torino

Tel. 011 8199.411

Fax. 011 8199.431

www.sancamillotorino.net

in collaborazione con
**PWR!**
Parkinson Wellness Recovery

"PWR! MOVES"

**Corso intensivo sul trattamento
della malattia di Parkinson**

DATE DEL CORSO

11-14 maggio 2023

ORARIO

GIOVEDÌ 13.00 - 18.30

VENERDÌ 8.00 - 18.30

SABATO 8.00 - 18.30

DOMENICA 8.00 - 16.00

SEDE DEL CORSO

Presidio Sanitario San Camillo

Corso ACCREDITATO ECM

*Provider Provincia Piemontese Ordine Chierici
Regolari Ministri degli Infermi (Camilliani)*

PRESENTAZIONE DEL CORSO

I recenti progressi nella ricerca scientifica suggeriscono che l'esercizio e i processi di apprendimento possono proteggere, riparare e ottimizzare la funzionalità nelle persone con malattia di Parkinson. Per essere efficaci, sono necessari paradigmi riabilitativi proattivi che forniscano una programmazione continua per la vita, a partire dalla diagnosi, e che siano guidati dai principi essenziali dell'apprendimento e della neuroplasticità. Queste ricerche suggeriscono anche che due tipologie di programmi di esercizio sono fondamentali per garantire la salute cerebrale e stimolare i meccanismi di riparazione: esercizio aerobico vigoroso e esercizio basato sull'acquisizione di abilità (mirato all'apprendimento di una nuova funzione o al riapprendimento di una vecchia abilità). Questi due "strumenti fisiologici" essenziali potrebbero funzionare ancora meglio se presenti contemporaneamente, all'interno dello stesso esercizio.

I partecipanti impareranno a mettere in atto un approccio mirato all'acquisizione delle abilità specifiche per le persone con Parkinson chiamato PWR!Moves®. Ciascuno dei Basic4 | PWR!Moves (UP/ROCK/TWIST/STEP) si focalizza sulle abilità che la ricerca scientifica dimostra essere compromesse nella malattia di Parkinson e interferire con le attività di vita quotidiana (estensione antigravitazionale, spostamento del carico, mobilità assiale, transizioni). Ciascuno dei Basic4 | PWR!Moves richiede l'allenamento ad alta intensità di movimenti ampi e veloci, attuabile in diverse posizioni (prono/supino/quadrupedia/seduto/in piedi). A seconda di come vengono eseguiti (in modo sostenuto, ripetitivo, in sequenza), possono agire in modo differenziato sui sintomi primari della malattia di Parkinson (bradicinesia/rigidità/incoordinazione).



EUROPEAN PARKINSON Therapy Centre

Creatore del corso Becky Farley (USA)
"Chief Scientific Officer"
of Parkinson Wellness Recovery

REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione obbligatoria per l'ammissione e la frequenza al corso.
2. La Segreteria Organizzativa non risponde del mancato svolgimento del corso sia per il non raggiungimento del numero minimo di partecipanti, sia per cause di forza maggiore, sia per qualsiasi motivo indipendente dalle sue responsabilità.
3. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma ECM.
4. L'iscrizione al corso non è in alcun caso restituibile, salvo in caso di annullamento del corso. È prevista la possibilità di farsi sostituire da altra persona che abbia i requisiti per la frequenza del corso.
5. L'allievo è tenuto alla puntualità al rispetto delle modalità di accesso e dell'orario del corso e alla presenza in aula a tutte le ore di formazione. Si ricorda che l'orario dichiarato sulla piattaforma ECM viene totalmente accreditato, pertanto ogni ritardo o variazione di orario può far invalidare il corso per il singolo operatore oppure il corso completo.
6. Durante le lezioni il partecipante è tenuto ad un comportamento corretto nei confronti dei docenti e dei colleghi. Un comportamento che turbi il regolare svolgimento delle lezioni è motivo di allontanamento dall'aula senza che il partecipante abbia diritto ad alcun tipo di rimborso.
7. Il partecipante che, per sua negligenza o altre cause dirette o indirette, causerà danni a cose e/o persone, è tenuto al risarcimento civile e penale.
8. Vi possono essere dei corsi nei quali il partecipante sarà coinvolto dal docente nell'esercizio delle manovre pratiche sia come operatore che come paziente. Nel caso in cui non possa essere sottoposto, come paziente, ad alcune o tutte le manovre pratiche previste nel programma del corso deve darne preventiva comunicazione scritta alla Segreteria che avviserà il docente del corso.
9. Il materiale didattico non può essere riprodotto ed è proibito fare fotografie e/o filmati e/o registrazioni audio durante le lezioni se non espressamente consentito dal docente e dai partecipanti.

FIRMA PER ACCETTAZIONE

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso PWR! Moves

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

STATO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ CAP _____ PROV (____)

RECAPITO TELEFONICO _____

CODICE UNIVOCO (SDI) _____

EMAIL _____

PROFESSIONE _____

PROFESSIONISTA STUDENTE

DATI PER FATTURAZIONE (se diversi)

RAGIONE SOCIALE _____

Ente Pubblico S I NO

PARTITA IVA _____

INDIRIZZO _____

CITTÀ _____ CAP _____ PROV (____)

CODICE (SDI) _____

PRIVACY: Ho preso visione dell'informativa disponibile sul sito www.sancamillotorino.it, resa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679, relativa alle finalità, base giuridica del trattamento e esercizio dei diritti dell'interessato e presto il consenso esplicito al trattamento dei dati.

DATA _____ FIRMA _____

PRESTO NON PRESTO

Il consenso per la ricezione, via mail e/o whatsapp e/o sms, di comunicazioni informative su ulteriori iniziative formative.

DATA _____ FIRMA _____