FEBBRAIO 1994

Dublino

Dott. John E. Upledger in 1994

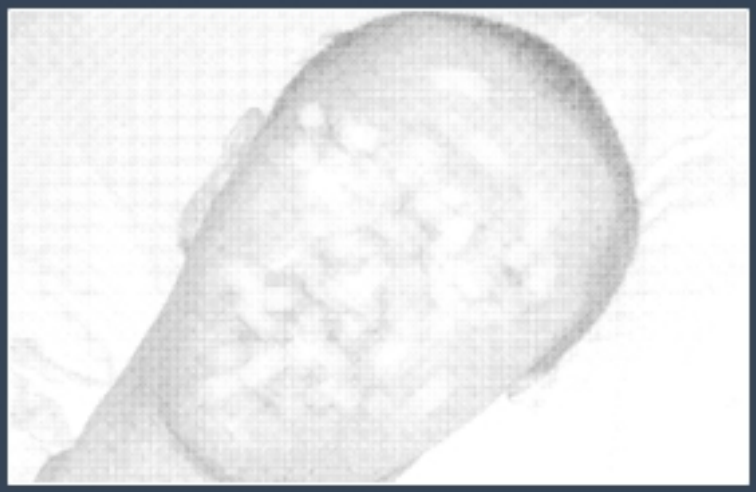
Ho incontrato per la prima volta
il Dott. John Upledger
nel 1994 in un Ospedale di Dublino.

In quell'occasione,
assieme a lui e a sua moglie Lisa
e con Mary Kennedy O'Brian
e il collega osteopata Brian Walker,
ho trattato per la prima volta un paziente
in stato di coma post-vegetativo.

Il paziente in stato di coma post-vegetativo
si chiamava BRIAN.

Se DELBERT fu per il Dott. Upledger
" *the eye opener* " verso la CST...

...per me, invece, lo fu BRIAN.



BRIAN mi diede modo di lavorare
per una settimana
a fianco del padre della
CranioSacral Therapy
e segnò l'inizio del mio lavoro.

Proprio in seguito all'esperienza avuta a Dublino,
nel 1995 lascio l'Inghilterra per portare la CranioSacral Therapy in Italia.

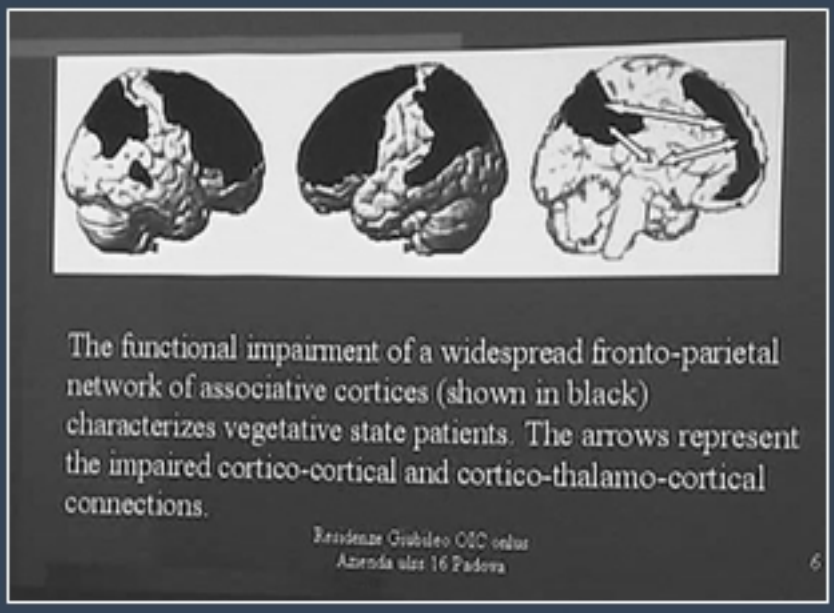
2002 IN ITALIA

Nel 2002, mentre insegno a un corso di CST,
parlo del caso di BRIAN (*coma post-vegetativo*)
e subito dopo vengo avvicinato da uno degli studenti:

il Dott.
Paolo Fusaro

Medico Geriatra e Agopuntore
Responsabile dell'Azienda Ospedaliera di Padova O.I.C. per il "Nucleo pazienti in coma vegetativo".

Il Dott. Fusaro inizia a parlarmi del suo lavoro
con i pazienti in stato di coma vegetativo.



Dal 2002 al 2004 io e il Dott. Paolo Fusaro
lavoriamo a un progetto comune per portare
la Tecnica Cranio-Sacrale del Dott. Upledger
all'interno della Struttura Sanitaria
che ospita i "Disabili Gravi in Stato di Coma Vegetativo".

Il Dott. Fusaro si occupa di ottenere i permessi
dall'Azienda Sanitaria e dai parenti dei degenti
e prepara il personale all'interno dell'Ospedale.

Io mi occupo di formulare un protocollo per ottenere
l'approvazione del Ministero della Salute Italiano
e presento il programma per un corso con:
studenti terapisti e operatori del benessere
che lavorano insieme applicando la CST
in una Struttura Sanitaria Ospedaliera in Italia.

NASCE COSÌ NEL 2005 IL PRIMO
TIROCINIO CLINICO
DI TECNICA CRANIO-SACRALE UPLEDGER
IN ITALIA.

NOTE: ci scusiamo fin d'ora per il realismo di alcune immagini che potrebbero turbare la sensibilità di chi le osserva.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

MIGLIORARE L'OMEOSTASI DEI PAZIENTI

Facilitare nel paziente
il ripristino di un equilibrio interno
che lo aiuti a migliorare le caratteristiche
fisiche e chimiche dell'organismo.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

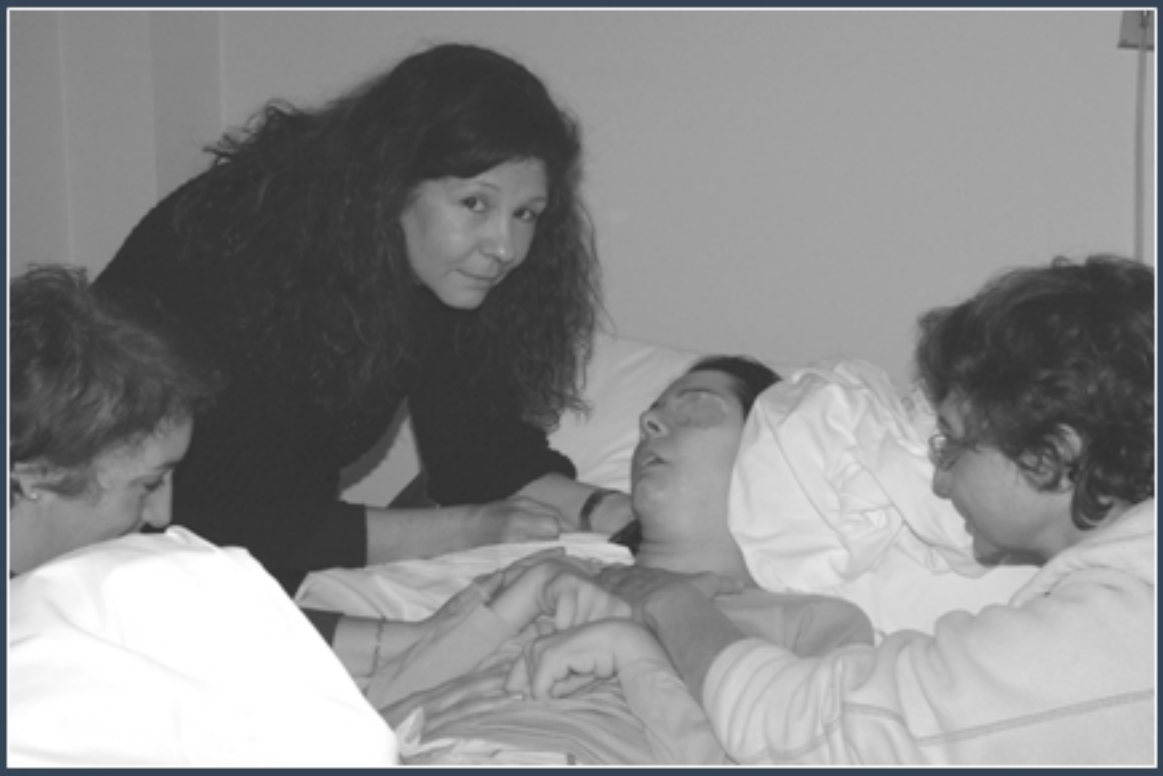
LIBERARE LE VIE RESPIRATORIE

Lavorare a livello fasciale
sul diaframma respiratorio
e sullo stretto toracico.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.



RIEQUILIBRARE
IL SISTEMA CARDIO-VASCOLARE
PER AUMENTARE LA FORZA VITALE

Lavorare sui diaframmi per allentare le tensioni fasciali
e sul pericardio per allentare la tensione
al muscolo cardiaco.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

FACILITARE I RILASSAMENTI TISSUTALI E ARTICOLARI

Lavorare a un livello di snodamento mobilizzando le articolazioni degli arti superiori ed inferiori.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

FAVORIRE LA DECONTRAZIONE

Indurre il rilascio articolare e muscolare per favorire l'innervazione e la vascolarizzazione.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

SOPRATTUTTO
LAVORARE SUL RITMO CRANIO-SACRALE

Portare il Ritmo Cranio Sacrale (RCS) nella sua norma:
dai 6 ai 12 cicli per minuto (cpm) per ripristinare
la funzionalità del Sistema Cranio-Sacrale e con esso
quella di tutti i sistemi fisiologici dell'organismo.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Quello che ci prefiggiamo di fare con il nostro operato.

FAR PARTECIPARE I FAMIGLIARI

Rendere partecipi i famigliari attraverso la loro presenza attiva alla seduta terapeutica, coinvolgendoli come un unico nucleo (famigliare) in modo da fare percepire il beneficio del trattamento sia dal paziente sia dal suo famigliare.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Ospedale di Padova - Italia - Residenza Giubileo, O.I.C.,
Reparto Disabili Gravi - Pazienti in Coma Vegetativo.

Dalla sintesi della relazione del Dott. Paolo Fusaro
Responsabile del Reparto Disabili Gravi

I CASI TRATTATI:

(*con Tracheostomia e PEG - Gastrostomia Endoscopica Percutanea*)

- **VS** - Pazienti in Stato Vegetativo
- **MCS** - Pazienti in Minimo Stato di Coscienza

LE CAUSE:

- Complicazioni post-operatorie
- Ictus emorragici
- Severi traumi cerebrali e fisici
- Infarti del miocardio

I RISULTATI OTTENUTI PER I PAZIENTI:

- **maggiore "presenza emotiva"** (*soprattutto con i loro parenti*)
- **miglioramento dello stato di attenzione**
- **netta riduzione delle secrezioni salivari**
- **abbassamento dello stato febbrile**
- **deglutizione spontanea**
- **diminuzione degli episodi infettivi**
- **ripresa dei movimenti muscolari volontari**
- **lieve inizio di attività di recupero**

I RISULTATI OTTENUTI PER IL PERSONALE SANITARIO:

- minore attività assistenziale
- diminuzione dell'attività dinica

MAGGIO 2005 - IN ITALIA

Dal Tirocinio Clinico di CST nasce il progetto:

"VALUTAZIONE DELLA DEGLUTIZIONE DEI TRACHEOSTOMIZZATI NELLE POST-APPLICAZIONI DI TECNICA CRANIO-SACRALE",

che viene portato all'attenzione di un gruppo di lavoro
che si occupa dei diritti dell'umanità all'O.N.U.

Nello stesso anno il Tirocinio Clinico viene presentato al

1° CONVEGNO NAZIONALE DI CST

Al Convegno interviene il ***Dott. John Upledger***
che tiene una lezione magistrale in videoconferenza.

Dal 2005 in poi si sono formati dei gruppi di volontariato
che hanno continuato ad applicare la CST
all'interno dell'Ospedale di Padova.

Inoltre, si è formato un comitato che ha finanziato
un corso di CST ai parenti dei pazienti VS e MCS.

2012
IN ITALIA - A TRIESTE

La storia si ripete.

Ancora una volta, mentre insegno a un corso di CST,
parlo dell'esperienza con i pazienti in *coma post-vegetativo*.

Al corso è presente una studentessa fisioterapista
che lavora in un'eccellente Casa di Cura a Trieste
e che riferisce alla responsabile del reparto "Disabili Gravi"
in merito alle possibilità offerte dalla CST.

Nel mese di giugno del 2014

(*ben più preparato rispetto alla prima esperienza italiana*)
realizzo ancora una volta

UN TIROCINIO CLINICO DI CST
ALL'INTERNO DI UNA STRUTTURA SANITARIA

GIUGNO 2014

Trieste

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi**

- **Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

I PARTECIPANTI

Personale accreditato dal Ministero della Salute Italiano al Tirocinio Clinico di CST

- Il docente e formatore Upledger (*Responsabile del progetto*)
- Il terapista responsabile Upledger (*per il Comitato Scientifico*)
- Gli studenti Upledger (*Facilitatori sia terapisti che non terapisti*)
- Il medico della Struttura Sanitaria (*Responsabile del reparto*)
- Il personale sanitario interno (*infermieristico e ausiliario*)
- I pazienti degenti nella Struttura Sanitaria (*VS e MCS*)
- I parenti dei degenti nella Struttura Sanitaria

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE PRESENTAZIONI

1 - L'inizio del percorso prevede una breve riunione con il medico responsabile del reparto a cui vengono presentati i Facilitatori.

2 - Poi il medico presenta i casi che verranno trattati e ci parla dei pazienti e della loro realtà clinica.

3 - In seguito ci si incontra con il personale sanitario addetto alla cura dei pazienti prescelti e si apprendono i protocolli e i ritmi del reparto.

4 - Il personale sanitario viene invitato a partecipare durante le sedute qualora lo desiderasse.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

IL CONSENSO DEI FAMIGLIARI

Dopo le presentazioni con il personale sanitario
si va a conoscere i famigliari dei pazienti.

I famigliari hanno già avuto una documentazione scritta.

È molto importante che i famigliari dei pazienti comprendano pienamente il programma di lavoro che si svolgerà applicando la CST ai loro cari.

Altrettanto importante è che ne diano l'approvazione
e che firmino un "Consenso Informato".

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LA VESTIZIONE

Prima di entrare in diretto contatto con i pazienti
è necessario prendere alcune cautele.

Una di queste è indossare divise sterili.

Questa precauzione eviterà di trasmettere germi e batteri che potrebbero aggredire le difese immunitarie già molto basse di alcuni tra i pazienti.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

L'ASSEGNAZIONE DEI PAZIENTI

Il docente forma i gruppi di lavoro
e assegna ad ogni gruppo un paziente da trattare.

I vari gruppi discutono sul tipo di lavoro da effettuare confrontandosi poi con il docente prima di iniziare il lavoro con il paziente a loro assegnato.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

I TRATTAMENTI

1 ▸ Ogni gruppo inizia a trattare con la CST il paziente che gli è stato assegnato.

▸ **Il trattamento viene svolto a più mani.**

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

I TRATTAMENTI

2 ▸ Ogni Facilitatore ha un ruolo nel trattamento.

▸ I ruoli si alternano durante i vari trattamenti.

▸ I ruoli nei trattamenti sono:

- **capo terapista** (*fa da conduttore e riferisce poi al docente*)
- **uno o più assistenti** (*eseguono le direttive del conduttore e riferiscono direttamente a lui*).

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

I TRATTAMENTI E I FORUM

3 ▸ Ogni trattamento dura un'ora e mezza.

▸ Ogni ciclo (giornaliero) prevede 4 trattamenti.

▸ **Dopo ogni trattamento se ne discute l'esito** all'interno di ogni singolo gruppo di lavoro.

▸ **Ogni gruppo porta l'esito dei trattamenti nei 3 FORUM collettivi** (*a inizio, metà e fine giornata*).

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

I TRATTAMENTI

4 ▸ Al termine di ogni ciclo (giorno) di trattamenti, ad ogni gruppo è assegnato un diverso paziente per il ciclo (giorno) di trattamenti successivo.

▸ **L'alternanza dei gruppi rispetto al paziente evita l'esaurimento emotivo, la dipendenza e la staticità**.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

LA DOCUMENTAZIONE

5 ▸ L'esito di ogni trattamento effettuato è anche documentato dal capo-terapista di ogni gruppo.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

LA DOCUMENTAZIONE

6 ▸ La documentazione di trattamenti avviene con delle apposite "SCHEDE DI VALUTAZIONE".

- **Le "SCHEDE DI VALUTAZIONE" sono esaminate dal docente e dai terapisti nei 3 Forum quotidiani.**
- Le "SCHEDE DI VALUTAZIONE" sono parte integrante della documentazione del Tirocinio Clinico depositata presso il Ministero della Salute Italiano.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - **Reparto Disabili Gravi, Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.**

Come si svolge il lavoro di CST nella Struttura Sanitaria.

LE FASI DEL TIROCINIO CLINICO

LA PARTECIPAZIONE DEI FAMIGLIARI

7 ▸ Ultima fase ma non meno importante **è la partecipazione dei famigliari durante i trattamenti del paziente a loro caro**.

- Ogni famigliare viene informato sugli sviluppi durante le varie fasi del trattamento.
- **Ogni famigliare viene coinvolto nel dare le sue impressioni rispetto a quanto ha visto e percepito durante e dopo i trattamenti.**

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - Reparto Disabili Gravi,
Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.

Dalla sintesi della relazione della Dott.ssa Patrizia Sfreddo

Responsabile del Reparto Disabili Gravi.

WRITTEN EVALUATION FROM THE DOCTOR INCHARGE

PINETA DEL CARSO

Casa di Cura PINETA DEL CARSO
Viale Stazione 26, 34011 AURISINA (TS)
Unità Operativa RESIDENZIALE SOCIOSANITARIA RIABILITATIVA DISABILI GRAVI
Tel. 040 9701 049 040 9701 111 (centralino)
FAX 040 201170

AURISINA, 20 Giugno 2014

Relazione sull'esperienza del tirocinio clinico per operatori del metodo cranio sacrale.

Nelle giornate del 12, 13 e 14 Giugno 2014 si è svolto nel reparto " Disabili gravi" della Casa di Cura "Pineta del Carso" il tirocinio clinico di un gruppo di operatori del metodo cranio sacrale Upledger dell'Accademia cranio sacrale di Trieste.

I suddetti operatori hanno proposto due trattamenti quotidiani ad un nucleo di sette pazienti con severa alterazione dello stato di coscienza (stato vegetativo e stato di minima coscienza) caratterizzati da condizioni di alta complessità clinico-assistenziale: la maggior parte dei degenti è infatti portatrice di cannula tracheostomica , di sonda gastrostomica, di catetere vescicale e accessi venosi periferici.

Nel periodo immediatamente successivo all'applicazione delle manovre craniosacrali e nei giorni seguenti, sia gli operatori sanitari del reparto che la scrivente, abbiamo avuto modo di osservare i benefici di tale trattamento evidenziando in particolar modo:

- una globale riduzione dell'ipertono muscolare ,
- un'assenza di episodi iperpiretici,
- una maggiore distensione dei tratti somatici del volto
- in un paziente il recupero della respirazione addominale .

Oltre a ciò ritengo che tale esperienza sia stata particolarmente utile anche per la rapida, armoniosa e fluida integrazione tra i tirocinanti ed il team multidisciplinare (infermieri professionali, operatori socioassistenziali, fisioterapisti, medici) che si è dimostrato disponibile alla collaborazione , attento e preciso nel fornire indicazioni e sensibile e curioso nell'acquisizione di nozioni e gestualità pratica da trasferire poi al paziente.

Durante il tirocinio erano presenti nelle stanze di degenza anche i familiari dei degenti che hanno risposto con interesse e partecipazione .

Ritengo pertanto che questa esperienza sia stata particolarmente costruttiva per l'opportunità e l'effetto benefico offerti ai degenti , per lo scambio reciproco di umanità, saperi e conoscenze e per la sensazione unanime e condivisa di arricchimento e di crescita.

Dott.ssa Patrizia Sfreddo

Pineta del Carso - Aurisina
June 20th 2014

REPORT ABOUT THE EXPERIENCE OF CLINICAL TRAINING BY CST THERAPISTS

On June 12th, 13th and 14th, in the "Severe Disability" Unit of the Clinic "Pineta del Carso" the Clinical Training by a group of therapists from the Upledger Italia - Accademia Cranio-Sacrale (located in Trieste) took place.

Twice a day, these therapists treated a group of seven patients suffering from a severe alteration of their consciousness (vegetative state and minimal consciousness) and characterized by extremely complicated clinical and caring conditions, since vital devices, such as pegs, bladder catheters, various peripheral venous needles, must be constantly worn by most of them.

Just after the CST treatments and during the days immediately following, both the staff looking after the patients and myself have noticed the benefits of such sessions, and particularly:

- a general decrease in muscle hypertonia
- no episodes of high fever
- more relaxed somatic traits
- abdominal breathing was recovered by one patient

Moreover, I belive this experience has been particularly relevant as an instance of fast, harmonious and smooth integration between the CST therapists and the multidisciplinary team (made up of nurses, physical therapists, doctors): the latter has shown willingness to cooperate and to provide precise and attentive information and also a sensitive and open attitude to gather theoretical and practical notions enabling the staff to perform the techniques on our patients.

During the CST treatments, the patients' family members were also in the rooms, and they have shown interest and cooperation toward the technique too.

Therefore, I believe this experience has been particularly constructive for the opportunity and the beneficial effects on our patients, for the reciprocal exchange of humanity, information and knowledge and for the general and shared feeling of enhancement and growth.

Dr. Patrizia Sfreddo

I PIÙ IMPORTANTI RISULTATI OTTENUTI:

- Una globale diminuzione dell'ipertono muscolare.
- Un'assenza di episodi iperpiretici (assenza di febbre alta).
- Una maggiore distensione dei tratti somatici del volto.
- **In un paziente il recupero della respirazione addominale.**
- *Rapida, armoniosa e fluida interazione tra Facilitatori, personale Sanitario e famigliari dei pazienti.*

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

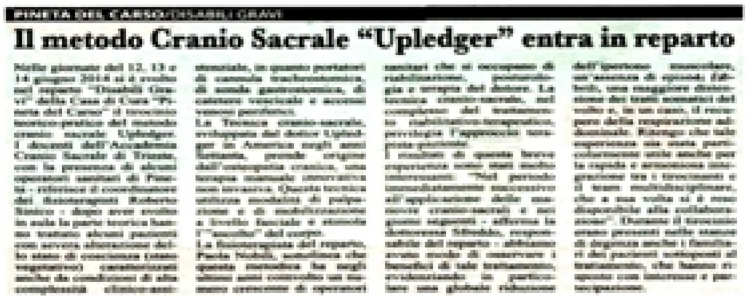
Casa di Cura Pineta del Carso di Trieste - Italia - Reparto Disabili Gravi,
Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.

L'articolo pubblicato dalla Casa di Cura sul Quotidiano Regionale

Newspaper Article
Published by Italian newspaper
"IL PICCOLO"

"SEVERE DISABILITY"
UNIT OF THE CLINIC
"PINETA DEL CARSO"

THE UPLEDGER'S CRANIOSACRAL METHOD GET IN THE WARD



On June 12th, 13th and 14th, in the "Severe Disability" Unit of the Clinic "Pineta del Carso" the theoretical and practical Clinical Training based on the Upledger Method took place. As the supervisor of the physical therapists Roberto Sinico reports, the teachers of the Upledger Italia - Accademia Cranio-Sacrale (located in Trieste), along with some members of the staff of the Pineta Clinic, treated, after giving theory classes, some patients suffering from a severe alteration of their consciousness (vegetative state) and characterized by extremely complicated clinical and caring conditions, since vital devices, such as pegs, bladder catheters plus various peripheral venous needles, must be constantly worn by most of them.

The craniosacral technique, developed by Dr. J.E. Upledger in the USA in the 1970s, draws its basis on cranial osteopathy, an innovative and non-invasive manual therapy; it employs fascial palpation and mobilization techniques and stimulates an approach based on the concept of "listening to the body".

One of the physical therapists of the unit, Dr. Paola Nobili, highlights that in the last few years this technique has been gaining increasing momentum among therapists dealing with rehabilitation, posturology and pain control. Within the rehabilitative-therapeutic context, this technique focuses on the therapist-patient approach.

The results of this short experience have been extremely interesting: "Just after the CST treatments and during the days immediately following – Dr. Sfreddo, in charge on the unit says - we have noticed the benefits of such sessions, particularly concerning a general decrease in muscle hypertonia, the absence of high fever, more relaxed somatic traits and one patient even recovered abdominal breathing.

I believe this experience has been especially significant even for the fast and harmonious way in which CST therapists and the multidisciplinary team, which has been extremely willing to cooperate, bonded".

During the CST sessions, the patients' family members were also in the rooms, and they have shown interest and cooperation for this technique too.

Trieste, June 2014

UN RISULTATO IMPORTANTE

I responsabili della Casa di Cura di Trieste hanno voluto portare a conoscenza dell'opinione pubblica il lavoro svolto dai Facilitatori Cranio-Sacrali Upledger e farne un esempio **per l'integrazione delle "tecniche non convenzionali" all'interno delle Strutture Sanitarie Nazionali.**

Finalmente in Italia è stata anche recentemente approvata una Legge che riconosce anche le figure professionali non sanitarie tra cui quella del "Facilitatore Upledger", anche all'interno delle Strutture Sanitarie.

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Programma del "Tirocinio Clinico" e altri interventi di CST nella Sanità

Staff
Formazione Socio Sanitaria
Via Traversa, 9 - 13016 Borgosesia
tel. 0171 259971/fax 0171 425611
e mail: info@staff-formazione.com

PROGRAMMA PER PROGETTAZIONE CORSI
per l'accreditamento ECM del Ministero della Salute Italiano

Titolo evento formativo	**PERCORSI VALUTATIVI E RIABILITATIVI :** **CORSO DI ADDESTRAMENTO APPLICATIVO IN DEGENTI A MEDIO E LUNGO TERMINE** **TC – TIROCINIO CLINICO DI CST – TECNICA CRANIO-SACRALE** Crediti ECM 36,5
Calendario del corso	*Orario del corso:* giorno 1 8:30 - 18:00 (6 ore effettive) giorno 2 8:30 - 18:00 (7,5 ore effettive) giorno 3 8:30 - 18:00 (6 ore effettive) **19,5 ore totali** (*esclusi: registrazioni, pre-test e test finali, pause e spostamenti*) **di cui 5 ore di lezione magistrale e di confronto/dibattito e 14,5 ore di pratica.**
Programma dell'evento formativo secondo normativa **ECM** (deve comprendere anche gli **strumenti di verifica** che non vengono conteggiati nel monte ore di formazione e i docenti effettivi e **suppleti**)	**GIORNO 1** **8.30-9.00** **registrazione dei partecipanti** **9.00-9.30** **pre-test** **Verifica iniziale con test di competenza** (10 domande con risposta vero/falso) **9.30-9.45** **presentazione del Tirocinio Clinico** **9.45-10.15** **lezione magistrale** Presentazione della documentazione da utilizzare e spiegazione su modalità di compilazione. **10.15-11.15** **lezione magistrale** **Presentazione del corso al responsabile sanitario.** Presentazione del responsabile sanitario (responsabile del reparto) sui casi che si andranno a trattare. Definizione patologie da parte del responsabile sanitario: diagnosi medica (fisica) dei pazienti da parte del responsabile sanitario. **11.15-12.00** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** *Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione*. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **12.00-12.15** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** **12.15-13.00** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **13.00-13.15** Compilazione dei moduli alla fine del trattamento ***13.15-14.30*** *pausa* **14.30-15.00** **Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto….** **Discussioni sulle singole valutazioni** **15.00-15.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **15.45-16.00** Compilazione dei moduli alla fine del trattamento ***16.00-16.15*** *pausa* **16.15-16.45** **Confronto/dibattito tra terapisti….** **Discussione tra terapisti.** **16.45-17.30** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** *Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione*. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **17.30-18.00** **Esecuzione diretta…..** **Rivalutazione delle applicazioni** con organizzazione dati su fogli valutazione e chiusura della giornata. **GIORNO 2** **8.30-9.30** **lezione magistrale** **Introduzione al lavoro del giorno**: ricapitolazione delle patologie, del trattamento, e della valutazione ottenuta dal lavoro nel giorno precedente. **9.30-10.30** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** *Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione*. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **10.30-10.45** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** ***10.45-11.00*** *pausa* **11.00-11.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **11.45-12.00** Compilazione dei moduli alla fine del trattamento **12.00-12.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **12.45-13.00** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** ***13.00-14.30*** *pausa* **14.30-15.00** **Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto….** **Discussioni sulle singole valutazioni** **15.00-15.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** *Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione*. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **15.45-16.00** Compilazione dei moduli alla fine del trattamento **16.00-16.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **16.45-17.00** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** ***17.00-17.15*** *pausa* **16.30-16.45** **Confronto/dibattito tra terapisti….** **Discussione tra terapisti.** **16.45-17.30** **Esecuzione diretta….** **Pratica** Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **17.30-18.00** **Esecuzione diretta…..** **Rivalutazione delle applicazioni** e organizzazione dati su fogli valutazione **GIORNO 3** **8.30-9.30** **lezione magistrale** **Introduzione al lavoro del giorno**: ricapitolazione delle patologie, del trattamento, e della valutazione ottenuta dal lavoro nel giorno precedente. **9.30-10.30** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** *Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione*. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **10.30-10.45** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** ***10.45-11.00*** *pausa* **11.00-11.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **11.45-12.00** Compilazione dei moduli alla fine del trattamento **12.00-12.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti e successiva valutazione. **12.45-13.00** **Compilazione dei moduli alla fine del trattamento** ***13.00-14.30*** *pausa* **14.30-15.00** **Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto….** **Discussioni sulle singole valutazioni** **15.00-15.45** **Esecuzione diretta…..** **Pratica** Valutazione Cranio-Sacrale, applicazione delle tecniche in base alla valutazione. Applicazioni Cranio-Sacrali sui pazienti **15.45-16.00** **Esecuzione diretta…..** **Rivalutazione delle applicazioni e organizzazione dati su fogli valutazione** **16.00-16.30** **Confronto/dibattito tra terapisti e pubblico ed esperto….** **Discussioni sulle singole valutazioni e chiusura**. **16.30-17.30** **Esame orale**. **17.30-17.45** **Compilazione questionario di gradimento ECM per il Ministero della Salute** **17.45-18.00** Compilazione questionario di gradimento Upledger
Docenti e sostituti	**D. Maggio, P. Quirini.**
Tutor e sostituti	**In questo corso non sono previsti assistenti, ma è prevista la figura di un medico supervisore e co-conduttore dei gruppi di discussione.**

PROGETTI DI CST UPLEDGER NELLA SANITÀ ITALIANA

Altri progetti ed interventi di CST Upledger sono tuttora in corso nelle Strutture Sanitarie Italiane. Tra i più importanti dove la CST è applicata:

- **Reparto di Terapia Intensiva Neonatale e Patologia,**
  (*Divisione uoc - Ostetricia e Ginecologia*)
  Ospedali Riuniti di Reggio Calabria.
- **Dipartimento Cardiovascolare,**
  Ospedale dell'Angelo di Mestre.
- **Unità Spinale Unipolare,**
  (*Divisione CTO/CRF - Neurologia Neurochirurgia*)
  Az. Sanitaria Ospedaliera di Torino.

CONCLUSIONE

Prima di passare a un filmato di pochi secondi sul Tirocinio Clinico, vorrei dire che: con quasi 5000 studenti in Italia e tante collaborazioni a vari livelli con le Strutture Sanitarie (Ospedali ecc.), una delle esperienze più importanti resta comunque quella dei pazienti dei casi in coma e devo senz'altro ogni risultato ottenuto a quel lavoro fatto a Dublino, dove ho trattato il paziente Brian assieme al Dott. Upledger.

Ricordo che Lisa Upledger disse di quel lavoro: -"È stata una situazione triste in cui abbiamo avuto troppo poco tempo per aiutare Brian."-

Ma è stato proprio grazie al Dott. John, a Lisa e ai miei colleghi di allora e di oggi, che ora quel tempo è arrivato per tutte le persone come Brian e il lavoro si è compiuto e continuerà ancora a compiersi. *Grazie.*

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.

DIALOGO CON I FAMIGLIARI DEI PAZIENTI

NEL FILMATO: il **Docente** (Supervisore) - il **Capo-terapista** (del gruppo) - il **Paziente** (Gregorio) - la **Moglie** di Gregorio - i Facilitatori (del gruppo).

- Docente (voce 1 - fuori campo): *Ecco vieni.*
- Capo-terapista (voce 2 - fuori campo): *Ha appena fatto un sospirone.*
- Docente: *Eh...! La signora (sua moglie) cosa ci dice?*
- Capo-terapista: *Lui è Gregorio.*
- Docente: *.... Gregorio.*
- Capo-terapista: *L'hai conosciuto Diego?*
- Docente: *Si, si. Com'è signora? Come sta? Come lo vede?*
- Moglie di Gregorio: *Dorme.*
- Docente: *È tranquillo?*
- Moglie di Gregorio: *Si, si.*
- Docente: *Lei è contenta?*
- Moglie di Gregorio: *Si.*
- Docente: *Hanno fatto un buon lavoro?*
- Moglie di Gregorio: *Certamente!*
- Docente: *Bene.*
- Capo-terapista: ***Com'era oggi? Prima ha detto:-"...affettuoso"-***
- Moglie di Gregorio: ***Si, non era mai così.***
- Capo-terapista: ***Mai così...?***
- Moglie di Gregorio: ***Non mi aveva mai preso la mano!***
- Docente: Dai! Che bello!

IL TIROCINIO CLINICO DI CST

Pazienti VS - Coma Vegetativo e MCS - Stato di Minima Coscienza.

NEL FILMATO CHE SEGUE (*le voci*): il **Docente** (Supervisore) - il **Capo-terapista** - la **Moglie** di Gregorio
SONO INOLTRE PRESENTI (*nelle immagini*): il **Paziente** (Gregorio) - i Facilitatori (il gruppo).

DIALOGO CON I FAMIGLIARI DEI PAZIENTI

- Docente (voce 1 - fuori campo): *Ecco vieni.*
- Capo-terapista (voce 2 - fuori campo): *Ha appena fatto un sospirone.*
- Docente: *Eh...! La signora (sua moglie) cosa ci dice?*
- Capo-terapista: *Lui è Gregorio.*
- Docente: *.... Gregorio.*
- Capo-terapista: *L'hai conosciuto Diego?*
- Docente: *Si, si. Com'è signora? Come sta? Come lo vede?*
- Moglie di Gregorio: *Dorme.*
- Docente: *È tranquillo?*
- Moglie di Gregorio: *Si, si.*
- Docente: *Lei è contenta?*
- Moglie di Gregorio: *Si.*
- Docente: *Hanno fatto un buon lavoro?*
- Moglie di Gregorio: *Certamente!*
- Docente: *Bene.*
- Capo-terapista: ***Com'era oggi? Prima ha detto:-"...affettuoso"-***
- Moglie di Gregorio: ***Si, non era mai così.***
- Capo-terapista: ***Mai così...?***
- Moglie di Gregorio: ***Non mi aveva mai preso la mano!***
- Docente: *... Dai! Che bello!*