

PROGETTO DI FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC)

VALUTAZIONE NEUROCOGNITIVA PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEI SEGNI DI
PROGRESSIONE IN SCLEROSI MULTIPLA – 3° livello

Udine, 5 maggio – 31 dicembre 2025

SEDE DI SVOLGIMENTO: Presidio Ospedaliero Universitario “Santa Maria
della Misericordia” - Piazzale Santa Maria della Misericordia, 15, 33100

Udine UD

Provider: AIM Education - ID 93

OBIETTIVO FORMATIVO DI SISTEMA: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidenza based practice (ebm- abn - ebp) (1)

ORE ATTIVITA' FORMATIVA: n. 306 ore di FSC, ovvero n. 9 ore/settimana per 34 settimane di FSC

OGGETTO DELLA TEMATICA TRATTATA: portare formazione con l'obiettivo di migliorare la competenza del personale medico del Centro Sclerosi Multipla al fine di fornire competenze specifiche sul processo di valutazione neurocognitiva finalizzata all'individuazione precoce dei segni di progressione attraverso l'impiego di test cognitivi e sul processo del counselling mirato alla condizione di SMSP e finalizzato alla comunicazione della diagnosi di progressione di malattia. Questo percorso formativo i propone ai partecipanti dell'edizione 2024 come step di approfondimento di 3° livello.

RAZIONALE SCIENTIFICO

Sebbene la progressione della sclerosi multipla (SM) sia diversa per ogni paziente, fino all'80% dei pazienti con SM recidivante-remittente (SMRR) transita prima o poi alla forma SMSP (sclerosi multipla secondariamente progressiva). In questa forma le ricadute non sono seguite da remissione

AIM EDUCATION | aimeducation.it

Viale E. Forlanini 23
20134 Milan, Italy
T +39 02 566011
info.aimeducation@aimgroup.eu

Company with quality System Certified by SGS - ISO 9001:2008 | AIM Education S.r.l.
Reg. Imprese di Milano, Cod. Fisc. e P. IVA 10553070151 Capitale sociale € 20.400
Società a responsabilità limitata con unico socio soggetta ad attività di direzione e coordinamento della AIM Group International Spa - Cod. Fisc. 05075630482

Let's__together



completa e la disabilità neurologica progredisce anche tra un attacco e l'altro. Ad oggi non ci sono chiari criteri clinici, neuroradiologici, immunologici o patologici in grado di differenziare la SMRR dalla SMSPo per determinare il punto di transizione nella conversione tra le due forme; comunque, l'evidenza scientifica è ora sufficientemente forte da consentire un approccio mediante un assessment neuropsicologico: secondo alcuni recenti studi, una valutazione tramite batterie brevi e ripetibili di test dedicati su vari domini cognitivi si è dimostrata utile nel predire la progressione di malattia e il livello di assottigliamento corticale.

Il counselling nella SM è un processo relazionale e professionale che si pone l'obiettivo di sostenere un paziente nelle fasi difficili della malattia, cercando di alleviare il peso di preoccupazioni e dolori attraverso l'accoglienza, l'ascolto attivo dei bisogni, il sostegno emotivo. Come per altre malattie croniche, ricevere una diagnosi di progressione ad uno stato più grave suscita reazioni ed emozioni nel paziente e l'estrema precarietà dell'equilibrio e del benessere psicologico dei pazienti affetti da sclerosi multipla, che vivono un processo di adattamento alla malattia continuo e continuamente ridefinibile a seconda delle condizioni cliniche, richiede interventi di sostegno con una modulazione della presa in carico delle angosce e delle sofferenze esperite dai pazienti e dai suoi familiari. A maggior ragione nella SMSp, a causa del graduale aumento dei deficit neurologici e cognitivi, divengono più pressanti i problemi assistenziali e quelli correlati alla gestione dell'handicap. Il complesso degli interventi di counselling si propone di favorire il processo di accettazione e adattamento alla malattia, evidenziando le distorsioni cognitive, i vissuti emotivi e i comportamenti disfunzionali che inducono il paziente a modificare aspettative e obiettivi di vita e ad "arrendersi" passivamente alla propria condizione aggravata, con l'obiettivo di conseguire un adattamento che ambisca al miglior inserimento possibile del soggetto nel proprio ambiente, con il più elevato livello di qualità della vita che la disabilità consenta. Alla base di ogni tipo di intervento con pazienti affetti da SM c'è l'ascolto della sofferenza emotiva di chi è toccato dalla malattia e il riconoscimento del malato come persona.

Alla luce di quanto sopra, abbiamo ideato un progetto di Formazione sul Campo – Training individualizzato, che si propone di portare formazione con l'obiettivo di migliorare la competenza del personale medico del Centro Sclerosi Multipla che ha partecipato all'edizione 2024 come step di approfondimento di 3° livello al fine di perfezionare le competenze specifiche sul processo di valutazione neurocognitiva finalizzata all'individuazione precoce dei segni di progressione attraverso l'impiego di test cognitivi e sul processo del counselling mirato alla condizione di SMSp e dedicato alla comunicazione della diagnosi di progressione di malattia.

Un Tutor esperto in malattie neurologiche croniche degenerative effettuerà un training individualizzato (rapporto 1:4/1:5) al personale medico dei Centri Specializzati al fine di fornire queste competenze

specifiche.

OBIETTIVI FORMATIVI

Obiettivo formativo di interesse nazionale

Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (1)

Scopo della formazione

Essendo il counseling una parte integrante della presa in carico del paziente e una componente fondamentale del progetto terapeutico, gli obiettivi della formazione sono focalizzati a sviluppare nel personale medico le abilità comunicative e relazionali e le competenze metodologiche necessarie a stabilire una relazione di fiducia con il paziente affetto da Sclerosi Multipla Secondaria Progressiva e con i suoi familiari, atta a sostenerli e a dare loro l'assistenza necessaria per sopportare o superare i carichi emotivi e sociali che la malattia comporta.

Il progetto di formazione vuole arrivare a raffinare l'approccio proattivo medico- paziente-famigliari, mirato a massimizzare la cooperazione e a fornire al paziente gli strumenti necessari per il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile.

Contesto di attività: Ospedaliero

Metodologia didattica

Approccio teorico pratico in sede di attività clinica. Il tutor seguirà i discenti nell'ambito della loro attività clinica sul paziente, mettendo a disposizione la sua esperienza specifica discutendo con il discente, sia in fase di valutazione che di intervento riabilitativo, le strategie da adottare.

Il discente verrà invitato ad annotare eventuali dubbi, criticità, problemi riscontrati nella pratica clinica, da sottoporre e discutere con il tutor nell'incontro successivo. La cartella formativa sarà parte integrante del percorso formativo del discente anche ai fini della valutazione finale.

Livello di competenza

Il corso mira ad un livello di apprendimento di alta complessità, allo scopo di lasciare nel centro scientifico una competenza specifica ed autonoma.

Miglioramenti attesi sulle competenze dei partecipanti

Al termine del corso ogni partecipante dovrà avere acquisito in termini culturali e pratici le seguenti competenze:

- Relazionali

- Valutazione e monitoraggio del decadimento cognitivo attraverso la somministrazione di test neuropsicologici da parte del medico curante
- Comunicazione verbale/non verbale e capacità di ascolto
- Conduzione di colloqui clinici di counseling e sostegno in corso di SMSP con i pazienti adolescenti, adulti e anziani
- Autonomia nell'attuazione del processo di supporto al paziente con SMSP e ai suoi familiari

Questo corso, prefissandosi di rendere autonomi i discenti nella gestione di queste fasi, necessita di un numero elevato di ore formative per potere essere efficace ed esaustivo.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Il programma si articolerà dal 5/05/2025 al 31/12/2025 per un totale di 306 ore formative distribuite su 34 settimane.

Tempo dedicato (in ore)	Attività formativa
4	Premessa educativa: presentazione del corso di alta formazione, delle sue fasi, della sua struttura, dei suoi obiettivi, dei suoi strumenti di valutazione – C. Borgo
6	Individuazione dei fabbisogni formativi specifici e del livello di competenza raggiunto durante il corso precedente; verifica delle modalità applicate di gestione della riabilitazione neurocognitiva nel Centro Scientifico, dei protocolli e degli strumenti disponibili – C. Borgo
10	Valutazione cognitiva di base The Brief Repeatable Battery of Neuropsychological tests (BRB-N): Una batteria di screening composta da 5 test che esaminano memoria ed apprendimento verbale, memoria ed apprendimento non verbale ed un test di fluenza verbale. Ha il vantaggio di esplorare più ambiti cognitivi in un tempo relativamente contenuto e di poter essere associata ad un test di valutazione dell'attenzione e di information processing speed, o di intelligenza verbale (TIB p.e.) o di controllo mentale (Stroop p.e.) per la definizione di un profilo cognitivo più completo – C. Borgo
276	Valutazione neuropsicologica completa Ha lo scopo di esaminare ogni singolo ambito cognitivo attraverso uno o più test specificatamente costruiti e dotati di punteggi normativi corretti per età e scolarità. Ha il vantaggio di definire con estrema accuratezza il profilo cognitivo del soggetto, di individuare fasi anche molto precoci e subcliniche

di deterioramento cognitivo, di permettere un monitoraggio nel tempo superando il bias “apprendimento”, di permettere di costruire programmi terapeutici riabilitativi mirati alla singola funzione compromessa. Ha lo svantaggio di richiedere un tempo prolungato (almeno 2 ore) e una competenza neuropsicologica da cui dipende l’attendibilità nella somministrazione e correzione delle prestazioni fornite.

Screening e monitoraggio del decadimento cognitivo mediante test di individuazione dei deficit di attenzione/ memoria/ apprendimento/ linguaggio al fine di identificare precocemente segni di progressione

Singoli ambiti cognitivi e relativi test

INTELLIGENZA VERBALE E NON

1. WAIS-R

MEMORIA VERBALE ED APPRENDIMENTO

1. MEMORIA DI PROSA CON RIEVOCAZIONE IMMEDIATA E DIFFERITA

2. RIEVOCAZIONE IMMEDIATA E DIFFERITA DELLE 15 PAROLE DI REY

3. SPAN VERBALE

4. SUPRASPAN VERBALE

5. CORSI

6. SUPRASPAN SPAZIALE

7. APPRENDIMENTO DI COPPIE DI PAROLE

8. BUSCHKE-FULD

9. FIGURA DI REY

ATTENZIONE

1. VISUALSEARCH

2. TEA (TEST of EVERYDAY ATTENTION)

ATTENZIONE E VELOCITA’ DI PROCESSAZIONE DELLE INFORMAZIONI

1. PASAT A 3 SECONDI

2. SYMBOL DIGIT MODALITIES TEST

FUNZIONI ESECUTIVE

1. CAPACITA’ LOGICO DEDUTTIVA SENZA IL MEZZO VERBALE

a. MATRICI PROGRESSIVE-47

	2. CAPACITA' DI GIUDIZIO, ASTRAZIONE, CRITICA E CATEGORIZZAZIONE a. GIUDIZI VERBALI 3. CAPACITA' STRATEGICA E DI PROBLEM SOLVING a. ELITHORN b. TORRE DI LONDRA c. WISCONSIN CARD SORTING TEST 3. CAPACITA' DI INIBIZIONE DI STIMOLI INTERFERENTI ("CONTROLLO MENTALE") a. STROOP (INTERFERENZA) 4. PATRIMONIO LESSICALE E SEMANTICO a. TIB b. FLUENZA VERBALE - PER LETTERE - SEMANTICA Esercitazioni su casi clinici individuati dai partecipanti - casi clinici di pazienti in progressione da SMRR - casi clinici di paziente malato con problemi di deterioramento cognitivo Aspetti Organizzativi -allestire la modulistica riferita alle diverse fasi di lavoro -definire le periodicità dello screening -controllo di qualità del programma di screening -definire tempistiche ed indicatori per i processi di monitoraggio per garantire qualità, appropriatezza esecutiva e sicurezza – C. Borgo
10	A conclusione del corso di formazione il tutor incontrerà individualmente ogni discente al fine di valutare i risultati ottenuti sulla base delle competenze attese. La valutazione verrà fatta sulla base di: - colloquio conclusivo - prova orale - role playing - cartella formativa Il tutor stenderà quindi un report sull'attività di formazione

	sul campo svolta da ogni partecipante — <i>C. Borgo</i>
--	---