

מידעון קורס: עדכונים בשיקום לאחר שבץ מוחי תאריכים: 4.10.21-15.11.21

הרציונל / רקע: הקורס יקנה ידע עדכני בנושאים מרכזיים בטיפול השיקומי לאחר שבץ מוחי. בשנים האחרונות ישנו שפע בפרסומים מסוג סקירת ספרות שיטתית, מטה אנליזה וכן מחקרים קליניים מבוקרים ברמה מתודולוגית גבוהה בתחום השיקום לאחר שבץ מוחי. מחקרים אלו איפשרו פיתוח של קוים מנחים קליניים עדכניים לטיפול לאחר שבץ מוחי. קוים מנחים אלו בחלקם תומכים בפרקטיקות קליניות מקובלות, בחלקם סותרים פרקטיקות קליניות ומציעים סדרי העדפות בבחירת האסטרטגיות הטיפוליות.

בנוסף, תחום השיקום הנירולוגי ממשיך לשאוב ידע ולהתפתח מתוך גופי ידע בסיסיים כולל מדעי העצב, בקרה ולמידה מוטורית, פיזיולוגיה של המאמץ ופסיכולוגיה. ישנו מאמץ עקבי לתרגם ממצאים בתחומים אלו לגישות טיפוליות חדשות או לרענון של גישות קיימות.

הקורס הנוכחי יתמקד באספקטים המרכזיים של פיזיותרפיה לאחר שבץ מוחי תוך התייחסות לידע שנבנה בקוים מנחים קליניים ולהתפתחות של גופי הידע הרלבנטיים לשיקום המצויינים לעיל. במהלך הקורס גם יתקיים דיון בנוגע לאתגרים ביישום של פרקטיקות קליניות מעודכנות ויוצעו דרכים להתמודדות עם אתגרים אלו.

מטרות:

המשתתף יכיר את ההנחיות והקווים המנחים לטיפול במטופל לאחר שבץ מוחי
המשתתף יכיר את הבסיס התיאורטי של תהליכי ההחלמה לאחר שבץ מוחי
המשתתף יכיר את המדדים המקובלים להערכת מטופל לפי מודל ה ICF
המשתתף יתנסה בבניית תוכנית אימון אירובית למטופלים לאחר שבץ מוחי
המשתתף יתנסה בבניית תכנית תרגול מובנית לגף עליון
המשתתף יתרגל ויישם את החומר הנלמד באמצעות תיאורי מקרה ודיונים קליניים

קהל יעד: הקורס מיועד לפיזיותרפיסטים מוסמכים עם רישיון של משרד הבריאות ועבודה או ניסיון קודם בתחום השיקום הנירולוגי.

דרישות קדם: קריאת חומר הרקע שיועבר למשתלמים לפני ההרצאות.

היקף הקורס: 16 שעות

מספר משתתפים: 20 עד 40 משתתפים

מקום: הקורס יתקיים במתכונת מקוונת, מפגשים סינכרוניים בזום ומפגש מעשי אחד מרוכז שיתקיים בבי"ח איכילוב.

תאריכים: 4.10.21, 11.10.21, 18.10.21, 25.10.21, 1.11.21, 8.11.21, 15.11.21

שעות: כל המפגשים יתקיימו בשעות 13:00-15:00, למעט מפגש מעשי מרוכז שיתקיים ב 1.11.21 בשעות 13:00-17:00.

עלות למשתתף: עלות לחבר 1400 ש"ח / עלות ללא חבר 1800 ש"ח

תאריך אחרון להרשמה: 18.9.21

המטלות הנדרשות מן הלומדים:

קריאת חומר הרקע שיועבר למשתלמים לפני ההרצאות-תרגול מעשי

ציון עובר במטלות הקורס (במהלך הקורס ינתנו מספר משימות להגשה).

תנאים לקבלת תעודה:

חובת נוכחות של 100% מהמפגשים
עמידה במטלות הנדרשות.

***נוכחות במפגשי הזום הנה חובה – בשלב זה לא תתאפשר השלמה של השיעור באמצעות הקלטה.**

מרצה / מרצים עיקריים: ד"ר מיכל כפרי (PhD, PT), ד"ר שירלי הנדלזלץ (PhD,PT), ד"ר ג'סטין רז (PhD, PT)

פירוט תכני הקורס:

תאריך	שעה	נושא	מרצה
מפגש 1 4.10.21	13:00-15:00	שיקום מבוסס ראיות, הבסיס התיאורטי לשיקום	ד"ר מיכל כפרי
מפגש 2 11.10.21	13:00-15:00	שיקום גף עליון	ד"ר ג'סטין רז
מפגש 3 18.10.21	13:00-15:00	שיקום בקרת שיווי משקל והליכה	ד"ר שירלי הנדלזלץ
מפגש 4 25.10.21	13:00-15:00	אימון גופני עצים לאחר שבץ מוחי	ד"ר עינת קודש גב' גליה בייטנר-קופלס
מפגש 5 יתקיים בבי"ח איכילוב 1.11.21	13:00-15:00 15:00-17:00	אימון גופני עצים – תרגול מעשי עם מטופלים טיפול מובנה מותאם אישית בגף עליון – יישום קליני	ד"ר עינת קודש ד"ר מיכל כפרי, ד"ר ג'סטין רז, ד"ר שירלי הנדלזלץ
מפגש 6 8.11.21	13:00-15:00	הטיפול הרפואי לאחר שבץ מוחי (13:00-14:00) הנחיות קליניות בפיזיותרפיה (14:00-15:00)	פרופ' דוד טנה ד"ר מיכל כפרי פאנל בהשתתפות מנהלות שירות הפיזיותרפיה בבית חולים (גב' דפנה לבנה וגב' יעל קרבס).
מפגש 7 15.11.21	13:00-15:00	שיקום מרחוק ניהול עצמי סיכום	מר יובל לויתן, ד"ר ג'סטין רז ד"ר גלית יוגב/ד"ר מיכל כפרי

* העמותה עושה את מרב המאמצים לשמירה על בריאותכם ובריאות משפחתכם ,

המפגש המעשי מותנה בהנחיות משרד הבריאות בעקבות התפשטות הקורונה ויועבר בהתאם להנחיות .

כל המשתתפים ינהגו בהתאם להנחיות השעה

נדרשת אחריות אישית מצד כל משתתף לשמור על בריאותו ובריאות שאר המשתתפים ואין העמותה אחראית על הדבקות במחלה שיגרם למשתתף בתקופת הקורס

* במהלך הקורס המעשי תוצב עמדת שתיה חמה (מזון באחריות המשתתפים)

* לזכאים תשלח תעודה באימייל בפורמט PDF

ביבליוגרפיה:

1. Billinger SA, Arena R, Bernhardt J, Eng JJ, Franklin BA, Johnson CM, ... & Tang A. (2014). Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 45(8), 2532-2553.
2. Cramer SC, Dodakian L, Le V, See J, Augsburg R, McKenzie A, ... & National Institutes of Health StrokeNet Telerehab Investigators. (2019). Efficacy of home-based telerehabilitation vs in-clinic therapy for adults after stroke: a randomized clinical trial. *JAMA neurology*, 76(9), 1079-1087.
3. Di Pino G, Pellegrino G, Assenza G, Capone F, Ferreri F, Formica D, Ranieri F, Tombini M, Ziemann U, & Rothwell JC. Modulation of brain plasticity in stroke: A novel model for neurorehabilitation. *Nature Reviews Neurology*. 2014 10(10), 597.
4. Hornby TG, Reisman DS, Ward IG, Scheets PL, Miller A, Haddad D,... & Walter A. Clinical practice guideline to improve locomotor function following chronic stroke, incomplete spinal cord injury, and brain injury. *Journal of Neurologic Physical Therapy*. 2020; 44(1), 49-100.
5. Inness E, Aquilino A, Foster E, Fraser J, et al. Determining Safe Participation in Aerobic Exercise Early After Stroke Through a Graded Submaximal Exercise Test. *Physical Therapy*. 2020 Jun 3.
6. Kafri, M. Atun-Einy, O. From motor learning theory to practice: A scoping review of conceptual frameworks for applying knowledge in motor learning to physical therapist practice. *Physical Therapy*. 2019; 99:1628-1643.
7. Krakauer JM, Carmichael ST. *Broken Movement*, The MIT Press, Cambridge, Massachusetts, 2017.
8. Kwakkel G, Lannin NA, Borschmann K, English C, Ali M, Churilov L, ... & Bernhardt J. (2017). Standardized measurement of sensorimotor recovery in stroke trials: consensus-based core recommendations from the stroke recovery and rehabilitation roundtable. *Neurorehabilitation and neural repair*, 31(9), 784-792.
9. Kwakkel G, Winters C, Van-Wegen EEH. Effects of Unilateral Upper Limb Training in Two Distinct Prognostic Groups Early After Stroke: The EXPLICIT- Stroke Randomized Clinical Trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair* 2016, Vol. 30(9) 804–816.
10. MacKay-Lyons M, Billinger SA, Eng JJ, Dromerick A, et al. Aerobic exercise recommendations to optimize best practices in care after stroke: AEROBICS 2019 update. *Physical Therapy*. 2020 Jan 23;100(1):149-56.
11. Maier M, Ballester BR, Verschure P. Principles of Neurorehabilitation after Stroke Based on Motor Learning and Brain Plasticity Mechanisms. *Front Syst Neurosci*. 2019; 13: 74

12. Saunders DH, Mead GE, Fitzsimons C, Kelly P, van Wijck F, Verschuren O, & English C. (2018). Interventions for reducing sedentary behaviour in people with stroke. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(4).
13. Shumway-Cook A, Woollacott MH. (2017). *Motor Control—Translating Research into Practice*, (5th ed), Lippincott Williams & Wilkins.
14. Stein J, Katz DI, Black Schaffer RM, Cramer SC, Deutsch AF, Harvey RL, Lang CE ... & Nedungadi TP. (2021). American Heart Association/American Stroke Association. Clinical Performance Measures for Stroke Rehabilitation: Performance Measures From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. Aug 5. doi: 10.1161/STR.0000000000000388. Epub ahead of print. PMID: 34348470.
15. Tsay JS, Winstein CJ. (2021). Five Features to Look for in Early-Phase Clinical Intervention Studies. *Neurorehabil. Neural Repair* 2021 35(1):3-9.
16. Ward NS, Brander F, & Kelly K. (2019). Intensive upper limb neurorehabilitation in chronic stroke: outcomes from the Queen Square programme. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 90(5), 498-506.
17. Waters S, Wiestler T, & Diedrichsen J. Cooperation not competition: Bihemispheric tDCS and fMRI show role for ipsilateral hemisphere in motor learning. *Journal of Neuroscience*. 2017: 3414–16.
18. Williams G, Hassett L, Clark R, Bryant A, Olver J, Morris ME, Ada L. Improving walking ability in people with neurologic conditions: A theoretical framework for biomechanics-driven exercise prescription. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2019; 100(6), 1184-1190.
19. Winstein CJ, Stein J, Arena R, Bates B, Cherney LR, Cramer SC, ... & Zorowitz RD. (2016). Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 47(6), e98-e169.
20. Winstein CJ, Wolf SL, Dromerick AW, Lane CJ, Nelsen MA, Lewthwaite R, ... & Azen SP. (2013). Interdisciplinary Comprehensive Arm Rehabilitation Evaluation (ICARE): a randomized controlled trial protocol. *BMC neurology*, 13(1), 1-19.