

CURRICULUM PERSONALE DR. PIETRO ALONGI

FISIOTERAPISTA

COGNOME, NOME, LUOGO E DATA DI NASCITA:

ALONGI PIETRO -nato a PALERMO il 14/12/76

RESIDENZA: Palermo - Via Spinasanta 210 - cap 90147 - Tel: 091-6726744

cell.: 347-5483752 Fax: 091-6911240 - E-mail: fisioman@libero.it

Segreteria clinica tel. 091-532987

REQUISITI GENERALI:

TITOLI DI STUDIO:

Laurea Triennale in Fisioterapia conseguita a all'università di Palermo il 12/12/2005 con voti 103/110

- Diploma universitario abilitante di Fisioterapista conseguito presso l'Università di Palermo il 24/04/2002;

Maturita Artistica conseguita a Palermo presso il I Liceo Artistico con voti 50/60

V anno integrativo per iscrizione a qualsiasi facolta' universitaria

ESPERIENZA PROFESSIONALE :

- 1) Volontariato di riabilitazione presso il reparto di ortopedia della casa di cura Macchiarella per mesi 2.
- 2) Fisioterapista con rapporto di lavoro a tempo determinato della durata di mesi tre presso la societa' di lavoro interinale "obiettivo Italia" ed assegnato alla somministrazione di prestazioni fisioterapiche domiciliare per conto dell'ASL 6 di Palermo,
- 3) Dal dicembre 2002 sino ad agosto 2003, fisioterapista professionale, non dipendente, presso il reparto di terapia intensiva di cardiocirurgia della Casa di cura Villa Maria Eleonora di Palermo.
- 4) Dal Giugno 2004 sino al 31/10/04, fisioterapista professionale, non dipendente, presso la ONLUS SAMO per attivita' fisioterapica domiciliare a malati oncologici, in convenzione con il S.S.N..
- 5) Dal Novembre 2004 sino a settembre 2005, fisioterapista dipendente a part time, presso la Cooperativa Speranza 2000, per attivita' fisioterapica domiciliare, presso il centro LING in Convenzione con il S.S.N..
- 6) Dal dicembre 2003 sino ad oggi, fisioterapista professionale, non dipendente, con Partita IVA n. 05265380823, presso la Societa Polisportiva di via Belgio, Palermo – Centro fisioterapico convezionato con il S.S.N.
- 7) Dal ottobre 2008 sino ad oggi, fisioterapista professionale, non dipendente, con Partita IVA n. 05265380823, presso la Cooperativa OSA sez. Palermo – Centro convezionato con il S.S.N per fisioterapia domiciliare.

CONOSCENZA DEI SISTEMI INFORMATICI:

Esperienza professionale nell'utilizzo di personal computer e di terminali collegati in rete, maturata presso la ditta Meridional Informatica srl di Palermo ed utilizzo dei piu' comuni programmi di automazione d'ufficio per l'espletamento dei seguenti servizi: sotto sistema operativo Windows:

Videoscrittura,

Fogli di calcolo elettronici,

Creazione di grafici da funzioni statistiche

Scansione di immagini a mezzo Scanner
Utilizzo di server Fax
Collegamenti Internet

LINGUA STRANIERA: Inglese scolastico

Fisioterapia Ortopedica

La Fisioterapia Ortopedica si occupa delle patologie a carico del sistema muscolo-scheletrico. In questo ambito rientrano tutte le condizioni traumatiche, distrattive, contusive, reumatiche, ecc. tra le patologie più frequenti riscontriamo fratture, lombalgie, lombosciatalgie, cervicalgie, dolori di spalla (di varia natura), gonalgie (dolori al ginocchio). L'intervento terapeutico si articola sul contenimento del dolore con terapie fisiche (tens, tecar, magneto, ipertermia, etc), sul ripristino del movimento con manovre di mobilizzazione passiva, attiva-assistita, attiva.

Infine si passa al Ritorno all'Attività con un programma mirato a ristabilire il giusto tono muscolare delle strutture muscolo-tendinee lesionate e non. Il giusto tono muscolare ed uno stato di "buona salute" hanno la duplice funzione di mantenere il benessere e di prevenire eventuali danni futuri.

Le terapie di fisioterapia ortopedica

- Riabilitazione passiva
- Riabilitazione attiva
- Rieducazione post-operatorio e post-infortunio
- Trattamenti domiciliari
- Mobilizzazione colonna vertebrale
-

Fisioterapia Ortopedica Domiciliare post operatoria per arti inferiori

La fisioterapia ortopedica domiciliare è elettiva nei casi di interventi operatori agli arti inferiori o per recupero riabilitativo a seguito di grave infortunio agli arti inferiori..

Finite la degenza ospedaliera il paziente viene congedato con una prescrizione terapeutica riabilitativa di massima suggerita dal chirurgo ortopedico.

La prima fase del trattamento riguarda la mobilizzazione passiva graduale i cui tempi possono cambiare secondo il livello di collaborazione del paziente.

Dopo tale trattamento si effettua un esame radiografico per accertare la possibilità di metter in carico l'arto inferiore interessato in modo da poter avviare la seconda fase del trattamento che comprende la mobilizzazione sia passiva che attiva assistita nel paziente ancora allettato.

Dopo circa una settimana si avvia un trattamento di rinforzo muscolare nel letto ed infine dopo pochi giorni si mette in carico l'arto facendo alzare e camminare il paziente con l'ausilio del girello e poi del bastone.

Effettuata una valutazione del recupero riabilitativo soggettivo è possibile prevedere ulteriori trattamenti sino a recuperare il paziente ad ulteriori trattamenti riabilitativi ambulatoriali.

Fisioterapia Neuromotoria

La fisioterapia neuromotoria si occupa del recupero riabilitativo degli esiti scaturente dalle seguenti affezioni con i trattamenti di seguito elencati:

- Patologie del Sistema Nervoso Centrale: Malattia di Parkinson, Sclerosi Multipla, SLA, atassie

1. rieducazione neuromotoria (mobilizzazione dei singoli distretti articolari passiva/assistita/attiva)

2. applicazione di tecniche di facilitazione per il tono muscolare, con esercizi per il recupero del tono (se presente fase di flaccidità) o con esercizi per il rilasciamento muscolare (se presente ipertono spastico o rigido)

3. passaggi posturali facilitatori letto–sedia-carrozzina e sedia spalliera

4. esercizi per il recupero di una corretta postura, anche con tecniche di stimolazione recettoriale di propriocezione

5. esercizi per la coordinazione neuromotoria e per l'equilibrio

6. training deambulatorio

7. esercizi di ginnastica respiratoria 8. esercizi di mimica facciale

- le patologie del Sistema Nervoso Periferico e del Sistema Muscolare: polineuropatie eredo-familiari, neuropatie diabetiche, neuropatie post traumatiche, lesioni dei plessi, Guillain Barrè, distrofie, miastenia.

1. rieducazione neuromotoria segmentale (plesso brachiale, plesso lombare)

2. esercizi per il recupero del tono e del trofismo

3. esercizi per il recupero di una corretta postura, anche con tecniche di stimolazione recettoriale di propriocezione 4. esercizi per la deambulazione e l'equilibrio

Fisioterapia Neuromotoria Domiciliare

L'obiettivo dell'intervento riabilitativo a domicilio è quello di facilitare il recupero motorio del Utente, offrendogli la possibilità di rimanere nel proprio contesto abitativo, ma è soprattutto quello di conservare il più alto livello funzionale possibile. Il trattamento domiciliare viene eseguito presso il domicilio dell'Utente stesso, che il più delle volte non possiede la strumentazione presente nella palestra; alcuni Utenti hanno in dotazione deambulatori o standing propri, lo svolgimento del progetto è quindi più impostato su una terapia manuale e di interrelazione Fisioterapista-Utente. Ambulatoriale: Prevede l'attuazione del progetto impostato presso le strutture del Centro, studi medici e palestre, e l'utilizzo della strumentazione presente, finalizzati a: - sistemi di valutazione delle principali funzioni del movimento; - riabilitazione neuromotoria e recupero motorio con training per elicitazione delle funzioni proprio ed esteroceettive, locomotorie e dell'equilibrio, nonché ripristino funzionale muscolare e cardiorespiratorio.

Fisioterapia occupazionale dell'anziano e del diversamente abile

La Fisioterapia Occupazionale si occupa di valutare i pazienti anziani o giovani disabili nelle loro attività quotidiane, in modo da suggerire le strategie che permettano loro di essere il più possibile autosufficienti, nonché di adattare l'ambiente in cui vivono al progredire della malattia.

Fisioterapia Oncologica

Seppur la fisioterapia non è una cura prescritta, per questo genere di patologie è indubbio che una moderata e specifica attività fisica possa migliorare la qualità di vita del paziente, laddove la situazione clinica lo permetta. Ed è proprio per il miglioramento della qualità della vita dei malati oncologici che la fisioterapia può operare trattamenti incentrati sul recupero e sulla gestione economica del fare quotidiano, azioni che in alcuni casi possono diventare estremamente faticosi e problematici.

L'Allenamento Terapeutico Integrato (Concetto ATI) è una nuova metodologia di trattamento che si rivolge in maniera completa e reale alla persona e alle sue problematiche. Essa può essere considerata come un'evoluzione della Fisioterapia intesa come disciplina generale, poiché nell'Allenamento Terapeutico si riuniscono le scienze mediche a quelle sportive, creando un percorso "cura-salute" unico nel suo genere.

Fisioterapia Respiratoria

La riabilitazione respiratoria è un programma multidisciplinare di cura per pazienti con disfunzioni respiratorie, programmato "su misura" per il paziente in modo da cercare di ottimizzare l'autonomia e la performance fisica e sociale..

La ridotta tolleranza allo sforzo del paziente in deficit respiratorio è dovuta all'instaurarsi di un circolo vizioso per cui il paziente riduce l'attività fisica a causa della dispnea e quindi tende a perdere tono e forza dei muscoli periferici. Questa spirale negativa si rinforza anche attraverso fattori concasuali quali ansietà e depressione. Il paziente sviluppa quindi disabilità, perdita dell'autonomia, limitazione nelle attività quotidiane, riducendo talvolta drammaticamente la propria qualità di vita.

Fino agli anni '90 si pensava che i pazienti con disfunzioni respiratorie non fossero in grado di raggiungere un'intensità di esercizio sufficientemente elevata da poter allenare la muscolatura, soprattutto quella degli arti inferiori. In quegli anni la riabilitazione respiratoria era quasi esclusivamente mirata al rinforzo dei muscoli respiratori (rieducazione diaframmatica)

Dal 1991 è stato dimostrato che nei pazienti in deficit respiratorio anche severo si possono osservare significativi risultati con un programma globale di riallenamento allo sforzo

Attualmente il riallenamento all'esercizio è considerato l'aspetto principale di un programma di riabilitazione.

Gli obiettivi della riabilitazione cardiorespiratoria in paziente con disfunzioni respiratorie sono multifattoriali e comprendono:

- 1) riduzione e controllo dei sintomi respiratori.
- 2) Incremento della capacità di esercizio.
- 3) Miglioramento della qualità di vita.
- 4) Riduzione dell'impatto psicologico dovuto alla riduzione funzionale ed alla disabilità.
- 5) Riduzione del numero/gravità delle riacutizzazioni.