



La gestione integrata del paziente con incontinenza. Focus su Neuromodulazione Sacrale e Percorsi di Cura
 Torino, 10 Febbraio 2017
 Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino
 Responsabile Scientifico: Maria Paola Bertapelle

Il Corso “La gestione integrata del paziente con incontinenza. Focus su Neuromodulazione Sacrale e Percorsi di Cura” nasce dalla necessità di approfondire e confrontarsi su aspetti clinici e gestionali del trattamento dell’incontinenza urinaria.

Il Corso è riservato a 15 partecipanti ed è realizzato per costruire un team permanente di collaborazione per accompagnare il processo di integrazione tra Ospedale e Territorio nella cura dell’incontinenza.

Il Corso è diviso in sessioni durante le quali vi saranno approfondimenti clinici e pratici sulla terapia di Neuromodulazione Sacrale, sulla diagnostica del paziente, con un test predittivo, e prove pratiche con simulatori sull’utilizzo del PNE test in guida ecografica. Un apposito spazio è riservato alla Rete Regionale dei Centri per l’incontinenza, e verterà sulla volontà di collaborare e creare sinergie tra tutti gli attori nel trattamento del paziente incontinente.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

09:30 – 09:45 Registrazione dei partecipanti
 09:45- 10:00 Introduzione e Presentazione del corso (chi siamo) R. Carone

PRIMA SESSIONE: La terapia di Neuromodulazione Sacrale

		h di Formazione 90'	
10:00 -10.20	Le linee guida e l’algoritmo terapeutico nel trattamento dell’incontinenza	MP. Bertapelle, M. Vottero	20'
10:20 – 10:40	Le indicazioni e la selezione alla terapia	MP. Bertapelle, M. Vottero	20'
10:40 – 11:00	Health Economics: Costo - efficacia della terapia	MP. Bertapelle, M. Vottero	20'
11:00 – 11:30	La programmazione e il follow-up	M. L. Rapalino & Team nursing	30'

SECONDA SESSIONE: PNE test e Valutazione Avanzata

		h di Formazione 90'	
11:45 –12:00	Procedura d’impianto – Video Sessione (Valutazione di Base vs. Valutazione Avanzata)		15'
12:00-12:45	Il PNE-test con guida ecografica & Hands-on session	MP. Bertapelle, M. Vottero	45'
12:30- 13:15	Sessione pratica con paziente nel follow-up	M.L. Rapalino & Team nursing	30'
13.15-14.15	LUNCH Visita del centro di Neuromodulazione Sacrale “Fabrizio Rosso”		60'

TERZA SESSIONE: Il paziente, l’aspetto gestionale

		h di Formazione 120'	
14:15-14:45	Chi, cosa? (Le due macro-aree di influenza nella gestione del paziente)	M. Vottero	30'
14:45-15:15	Come? (L’operatività)	MP. Bertapelle, M. Vottero	30'
15:15-16:15	Discussione	Tutti i relatori	60'
16:15-16:30	Chiusura Lavori		

SEGRETERIA SCIENTIFICA SIUD

Enrico Finazzi Agrò (Presidente SIUD)
Giulio Del Popolo (Commissione Neurourologia)
Vincenzo Li Marzi (Responsabile Formazione SIUD)
Gaetano De Rienzo (Consigliere)

FACULTY

Maria Paola Bertapelle
Maria Luisa Rapalino
Mario Vottero

SEDE DEL CORSO

Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino
Corso Bramante, 88
10126 Torino

ECM

N° Ore Formative: 5 ore - Tot. N° 6.8 crediti

Obiettivo Formativo: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, specializzazione e attività ultra specialistica. Il corso è accreditato per 15 partecipanti per la categoria Medico Chirurgo (Urologia, Ginecologia, Chirurgia Generale, Neurologia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Geriatria).

L'assegnazione dei crediti ECM è subordinata alla partecipazione all'evento., alla consegna di scheda di valutazione dell'evento ed al superamento del test di valutazione finale per il quale ogni partecipante dovrà rispondere correttamente al 75% delle domande poste. La verifica della presenza avverrà attraverso la firma del registro partecipanti; ogni discente dovrà completare un questionario per la rivelazione della qualità percepita.

COME ISCRIVERSI – ENTRO IL 31 GENNAIO 2017

La partecipazione al corso è gratuita ed è riservato ad un massimo di 15 partecipanti.
Inviare la scheda d'iscrizione alla Segreteria Organizzativa via Fax al numero +39 0523.1860018 o via email all'indirizzo info@defoe.it la scheda di iscrizione entro il 31 Gennaio 2017.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER ECM n. 199

Defoe Congressi | Tel.: +39 0523.338391 – Fax: +39 0523.1860018 | info@defoe.it – www.defoe.it



SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO: La gestione integrata del paziente con incontinenza. Focus su Neuromodulazione Sacrale e Percorsi di Cura

LUOGO & DATA: Torino, 10 Febbraio 2017

SEDE DEL CORSO: Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino

RESPONSABILI SCIENTIFICI: Carone Roberto, Bertapelle Paola

PARTECIPAZIONE GRATUITA | Numero Chiuso: 15 partecipanti

SI PREGA DI COMPILARE LA SCHEDA IN STAMPATELLO LEGGIBILE E DI INDICARE L'INDIRIZZO E-MAIL PER RICEVERE INFORMAZIONI E AGGIORNAMENTI SUL CORSO

DATI PERSONALI *dati obbligatori per accreditamento ECM

Cognome*	Nome*		
Luogo di nascita*	Data di Nascita*		
C.F.* _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Professione*		
Disciplina*	Indirizzo*		
Località*	CAP*	Prov*	
Telefono*	FAX		
Email*	Tipo di reclutamento* <input type="checkbox"/> diretto <input type="checkbox"/> indiretto		
Inquadramento professionale* <input type="checkbox"/> convenzionato <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> privo di occupazione			
Ente di appartenenza			

CONFERMA DI ISCRIZIONE

Inviare alla segreteria organizzativa (fax: 0523.1860018 – email: info@defoe.it) il presente modulo compilato entro il 31 Gennaio 2017. **Iscrizione gratuita fino ad esaurimento posti disponibili.**

ECM

N° Ore Formative: 5h | N° Crediti ECM: 6,5

Il Corso è accreditato per 15 partecipanti per la categoria Medici (Urologi, Ginecologi, Chirurghi, Neurologi, Fisiatri, Geriatri).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Il/La sottoscritto/a _____

dichiarando di essere stato/a informato sulla vigente disciplina in materia di tutela alla riservatezza dei dati personali, come previsto all'art. 13

Codice in materia di protezione dei dati personali

DA' IL CONSENSO

NON DA' IL CONSENSO

al trattamento dei dati personali;

DA' IL CONSENSO

NON DA' IL CONSENSO

all'utilizzo dei propri dati personali per ricevere informazioni di carattere scientifico.

Sottoscrivo e accetto tutte le modalità di iscrizione. I dati personali sono trattati ai sensi e nei limiti del Dlgs 196/2003.

DATA _____ FIRMA _____