

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

È possibile effettuare la prenotazione e l'iscrizione attraverso tre modalità:

1. online

collegandosi al sito www.formatsas.com, seguendo le indicazioni fornite alla sezione iscrizioni.

2. email

inviando la scheda di iscrizione a: iscrizioni@formatsas.com e successivamente completando le procedure di pagamento.

3. fax

inviando la scheda di iscrizione al n. 0533-717314 e successivamente completando le procedure di pagamento.

La segreteria invierà una comunicazione di conferma della prenotazione, con indicazioni per completare la procedura di iscrizione e inserire i documenti relativi al pagamento o all'impegno di spesa dell'Ente di appartenenza.

Dal momento della prenotazione vi sono **7 giorni** di tempo per effettuare il versamento tramite bonifico, indicando come causale: nome, cognome e codice evento, **intestato a:**

**FORMAT sas - Via Cavallotti 8 - Codigoro (FE)
Cassa di Risparmio di Bolzano
Filiale di Trento - Via del Brennero
COD. IBAN: IT04 F060 4501 8020 0000 0091 700**

Le prenotazioni e le iscrizioni verranno accettate in ordine cronologico.

Dopo 7 giorni, se la procedura di iscrizione non verrà completata, il posto riservato potrà essere reso disponibile. L'iscrizione si intende completata al ricevimento di una email da parte della segreteria per la conferma dell'iscrizione.

Per richieste di assistenza è possibile telefonare **da numero fisso** riconoscibile al **numero verde 800 586957 dalle ore 9,00 alle 13,00 e dalle 15,00 alle 17,00 dal lunedì al venerdì**. Il servizio clienti è attivo per richieste di tipo informatico o procedurale.

DISDETTE E RIMBORSI

In caso di disdetta:

- entro il termine delle iscrizioni, verrà restituito l'80% della quota versata;
- dal termine delle iscrizioni, per 5 giorni lavorativi, verrà restituito il 50% della quota.
- dal 5° giorno successivo alla scadenza delle iscrizioni fino al giorno del corso, in caso di adesione al Fondo Assicurativo, verrà rimborsata l'intera quota di iscrizione nei casi previsti dal regolamento, consultabile sul sito www.formatsas.com o da richiedere alla Segreteria. In tutti gli altri casi non verrà effettuato nessun rimborso. La Segreteria organizzativa si riserva di non attivare il corso qualora non sia raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto. In questo caso verranno concordate con gli iscritti le modalità di riutilizzo della quota o di rimborso.



●● Orario

Registrazione Partecipanti: 09.00
Corso: 09.30/12.30 - 13.30/16.30

●● Scadenza iscrizioni

17 aprile 2016

●● Quota di partecipazione

€ 100,00 (IVA esente art. 10 DPR 633/72)

Sconto 25% per studenti (esclusi dall'obbligo ECM)
Regolamento sul sito www.formatsas.com

In regime di esenzione IVA, per i pagamenti superiori a € 77,47 è prevista una marca da bollo di € 2,00 da aggiungere all'importo del corso

●● Destinatari

Infermiere, Biologo, Dietista, Farmacista,
Medico Chirurgo (tutte le discipline), Tecnico
Sanitario Laboratorio Biomedico, Podologo

(Posti disponibili: 25)

●● Crediti ECM

Saranno erogati 7,5 crediti ECM

Provider ECM e Segreteria Organizzativa



via F. Cavallotti 8 - Codigoro (FE)

tel. 0533 713 275 - fax 0533 717 314 e-mail
info@formatsas.com - www.formatsas.com

Iscrizione al Registro delle Imprese di Ferrara, C.F. e P.I. 01569060385 - REA FE 178788



Azienda con sistema di qualità
certificato ISO 9001:2008



Provider ECM Standard
Min. Salute 514

E.C.M.
Educazione Continua
in Medicina



IL PIEDE DIABETICO E LE SUE COMPLICANZE



**29 aprile 2016
Verona**

**Centro Camilliano di Formazione
"Sentieri Formativi"**



●● Finalità

Lo scopo del corso è quello di aggiornare e approfondire le conoscenze rispetto al piede diabetico, alla sua valutazione infermieristica e alle sue complicanze soprattutto ulcerative.

●● Obiettivi

- Descrivere il fenomeno del "piede diabetico" dal punto di vista epidemiologico, fisiopatologico, diagnostico e clinico
- Riconoscere le maggiori complicanze del piede diabetico e le strategie per la loro prevenzione trattamento secondo le più recenti evidenze scientifiche
- Sviluppare competenze per eseguire la valutazione infermieristica del piede di una persona con problema reale o potenziale di piede diabetico
- Promuovere lo sviluppo di competenze per eseguire i passaggi logici e sequenziali nella prevenzione, valutazione e trattamento delle complicanze ulcerative del piede diabetico
- Sviluppare consapevolezza per essere un professionista della salute in grado di individuare i confini del proprio agire in autonomia quando si trova di fronte ad un problema di piede diabetico, nell'ottica di un approccio multi-professionale sempre più raccomandato dalle più recenti evidenze scientifiche

Obiettivo Nazionale ECM

Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica

●● Docente e Responsabile Scientifico

Claudio Turconi

Infermiere - Master di I livello in wound care
Pluriennale esperienza ospedaliera in area critica, attività libero professionale in ambito di assistenza domiciliare integrata e consulente in wound care
Docente e tutor didattico al Master di I livello in wound care
Università degli Studi di Milano Bicocca
Pluriennale esperienza di docenza a corsi di formazione ECM in ambito sanitario

●● Contenuti

Il piede diabetico: epidemiologia, definizione, fisiopatologia, tipologie

Il piede diabetico neuropatico: definizione, fisiopatologia, inquadramento diagnostico, clinica, complicanze ulcerative

Il piede diabetico acuto: definizione, fisiopatologia, inquadramento diagnostico, clinica, complicanze

Il piede diabetico ischemico: definizione, fisiopatologia, inquadramento diagnostico, clinica, complicanze ulcerative

La valutazione infermieristica del piede diabetico
La valutazione delle ulcere del piede diabetico e il loro trattamento locale

La prevenzione delle complicanze del piede diabetico: educazione sanitaria, cura del piede, scelta delle calzature

●● Metodologia didattica

Lezione frontale - Analisi e discussione di casi e problemi - Confronto/dibattito - Dimostrazioni

●● Sede del corso

Centro Camilliano di Formazione
Sentieri Formativi, Via Astico - Verona

In auto:

Autostrada A22 (circa 48 min) o A4 (circa 32 min): prendere l'uscita Verona Nord verso Verona Nord/Aeroporto; alla rotonda prendere la 1ª uscita e imboccare SS12. Svoltare a destra e imboccare SR62, prendere lo svincolo per Verona Centro/S.Lucia/S. Massimo; entrare in SS12, svoltare leggermente a sinistra e diventa Viale Luciano dal Cero. Alla rotonda prendere la 2ª uscita e imboccare Viale Colonnello Galliano, continuare su Viale Cristoforo Colombo (indicazioni per Ospedale Borgo Trento/Trento/Valpolicella), continuare su Via Leone Pancaldo/SS12; svoltare a destra e imboccare via Cà di Cozzi/SP1/a, svoltare a sinistra e imboccare via Quinzano; svoltare a destra e imboccare Via Astico.

Parcheggio: ci sono buone possibilità nel cortile della struttura e nelle vicinanze.

In treno:

Dalla stazione ferroviaria, Stazione Fs Porta Nuova (circa 21 min): prendere l'autobus n. 24 verso Piazza Righetti (circa 16 min - 19 fermate). Scendere alla Fermata di Via Bresciani; a piedi (Circa 5min - 350 m). Procedere in direzione nordovest su Via Camillo Cesare Bresciani, alla rotonda prendi la 2ª uscita e imboccare Via Quinzano. Svoltare a sinistra e imboccare Via Astico.



MODULO DI ISCRIZIONE

*Campi obbligatori

Tutte le comunicazioni relative al corso verranno trasmesse solamente tramite email, pertanto Format non si assume la responsabilità nel caso in cui le comunicazioni via email siano ignorate.

Il corsista si impegna ad indicare l'indirizzo email valido, a visionarlo con frequenza e a rispondere alle comunicazioni pervenute.

Codice evento ECM5416VR2904

DATI CORSISTA

Cognome* _____ Nome* _____ M F

Codice Fiscale* _____ Nato/a a* _____ Prov.* _____ il* _____

Indirizzo* _____ CAP* _____ Città* _____ Prov.* _____

Telefono/Cellulare* _____ Fax _____ e-mail* _____

Professione* _____ Disciplina (se previsto) _____ Prov. in cui opera prevalentemente* _____

Profilo lavorativo*:

Libero Prof. Dipendente Convenzionato Privo di Occ. Studente

Iscritto all'Ordine/Collegio/Ass. Prof.le* _____ Prov. o Regione* _____ Num. Iscrizione* _____

Ente di appartenenza* _____ Indirizzo* _____ CAP* _____ Città* _____ Prov. _____

Aderisco al Fondo Assicurativo Non aderisco al Fondo Assicurativo
(€ 5,00 + IVA se dovuta)

DATI INTESTAZIONE FATTURA

(**da compilare solo se diversa dal nominativo del corsista)

Partita IVA** _____ Codice Fiscale** _____

Intestazione fattura** _____

Indirizzo** _____ CAP** _____ Città** _____ Prov.** _____

Firma _____

I dati sopra riportati verranno trattati dalle società del Gruppo FORMAT nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali". Titolare del trattamento è FORMAT sas nella persona di Silvano Telloli, titolare delle società. Si richiede il CONSENSO per l'utilizzo dei dati ai fini di comunicazione all'interessato di altre iniziative scientifiche delle società del Gruppo FORMAT. I dati non verranno diffusi a terzi se non per gli obblighi derivanti dal presente contratto e potrà esserne chiesta in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione. Per ulteriori informazioni sulle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali è possibile consultare l'Informativa generale sul sito web www.formatsas.com o richiederla a FORMAT sas - via Cavallotti, 8 - 44021 Codigoro (FE) tel. 0533-713275 - fax 0533-717314 - email info@formatsas.com

Firma _____