



Direttore: Dr. A. Dall'Ora

A.I.S.G.E.

**U.O.A. DI GASTROENTEROLOGIA
ASL 22 - REGIONE VENETO**

Direttore: Dr. S. Adamo

**"LA GESTIONE INTEGRATA
DEL PAZIENTE AFFETTO
DA EPATOPATIA DA VIRUS B o C":
ASPETTI MEDICI
ED INFERMIERISTICI**

VI° CORSO DI FORMAZIONE IN EPATOLOGIA



Sabato 18 Aprile 2009

Dossobuono di Villafranca (VR)

Hotel Veronesi La Torre

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CORSO

Hotel Veronesi La Torre
Via Monte Baldo, 22 - Dossobuono di Villafranca
37062 Verona - Tel. 045.8604811

ISCRIZIONE

Corso diretto a personale medico specializzato in Medicina Interna, Geriatria, Medicina Generale, personale infermieristico, tecnici sanitari di laboratorio biomedico e dietisti (max 120 partecipanti)

QUOTA D'ISCRIZIONE

Euro 30,00 + Iva 20% (totali Euro 36,00).
La quota d'iscrizione dà diritto alla partecipazione ai lavori congressuali, al kit congressuale e all'attestato di partecipazione

ACCREDITAMENTO ECM

Il corso è in fase di accreditamento al programma di Educazione Continua in Medicina della Regione Veneto per ognuna delle figure professionali, per medici sono previste le seguenti discipline: Medicina Interna, Geriatria, Medicina Generale, personale infermieristico, tecnici sanitari di laboratorio biomedico e dietisti

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr. Salvatore Adamo - Dr. Maurizio Carrara
I.P.C. Davide Cordioli
U.O.A. di Gastroenterologia
Ospedale Orlandi - Bussolengo (VR)
Tel. 045.6712603 - Fax 045.6712604
E-mail: mcarrara@ulss22.ven.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



EVERYWHERE s.r.l.
Vicolo Volto Cittadella, 8 - 37122 Verona
Tel. 045.8006786 - Fax 045.593487
E-mail: info@everywheretravel.it
www.everywheretravel.it

**"LA GESTIONE INTEGRATA
DEL PAZIENTE AFFETTO
DA EPATOPATIA DA VIRUS B o C":
ASPETTI MEDICI ED INFERMIERISTICI**

VI° CORSO DI FORMAZIONE IN EPATOLOGIA

Sabato 18 Aprile 2009

Dossobuono di Villafranca (VR)
Hotel Veronesi La Torre

EVERYWHERE s.r.l.

Vicolo Volto Cittadella, 8
37122 Verona
Fax 045 593487

PROGRAMMA

ore 9.00 Presentazione del Corso
Dr. S. Adamo

Lettura introduttiva

ore 9.10 **L'attuale situazione
delle epatiti virali in Italia**
Prof. A. Alberti

1ª SESSIONE

IL MOMENTO DELLA "DIAGNOSI"

Moderatori: Dr. S. Adamo - Dr. M. Carrara

ore 9.25 **Problemi sul territorio:
quando, chi e come?**
Dr. M. Leoncini

ore 9.50 **Aspetti epidemiologici e modalità di
trasmissione: cosa si sa e cosa dire al paziente?**
Dr. M. Azzurro

ore 10.20 **Le epatiti nell'anziano**
Prof.ssa A. Floreani

ore 10.40 Discussione

ore 10.50 Intervallo

2ª SESSIONE

COSA FARE DOPO LA "DIAGNOSI"

Moderatori: Dr. G. Verdianelli - Dr. M. Zilli

ore 11.10 **La gestione territoriale del cirrotico in
classe B o C di Child: aspetti medici**
Dr. Di Piramo

ore 11.35 **La gestione territoriale del cirrotico in
classe B o C di Child: aspetti infermieristici**
I.P.C. D. Cordioli

ore 12.15 **La corretta alimentazione:
prevenzione o cura della steatosi epatica
nelle epatiti virali**
Dr. G. Parisi

ore 12.35 Discussione

ore 12.45 Intervallo

3ª SESSIONE

IL MOMENTO DELLA "GESTIONE CLINICA"

Moderatori: Dr. G.M. Bulighin - Dr. E. Bottona

ore 14.00 **Quale approccio al virus B?**
Prof. P. Andreone

ore 14.20 **Quale approccio al virus C?**
Prof.ssa E. Villa

ore 14.40 **Presentazione di un caso clinico**
Dr. L. Lomonaco

ore 15.00 Discussione

ore 15.10 Intervallo

ore 15.20 **Il counselling infermieristico-medico
del paziente in trattamento antivirale**
Dr. M. Carrara - I.P. S. Verucchi

ore 15.50 **Interazione tra ospedale e MMG nella
gestione del paziente in terapia antivirale**
Dr. M. Leoncini

ore 16.20 Discussione

ore 16.30 Consegna questionari ECM
e chiusura dei lavori

"LA GESTIONE INTEGRATA DEL PAZIENTE AFFETTO DA EPATOPATIA DA VIRUS B o C": ASPETTI MEDICI ED INFERMIERISTICI

VI° CORSO DI FORMAZIONE IN EPATOLOGIA

Sabato 18 Aprile 2009

Dossobuono di Villafranca (VR)
Hotel Veronesi La Torre

Scheda d'iscrizione

Da restituire a: EVERYWHERE s.r.l.

Vicolo Volto Cittadella, 8 - 37122 Verona - Tel. 045 8006786
Fax 045 593487 - E-mail: info@everywheretravel.it

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Qualifica Disciplina

Tel. e Fax

E-mail

Indirizzo privato

CAP - Città

Struttura di appartenenza

QUOTA D'ISCRIZIONE

Euro 30,00 + IVA 20% (totale Euro 36,00)

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Allego assegno di Euro _____ non trasferibile intestato a Everywhere s.r.l.

Allego copia del bonifico di Euro _____ effettuato sulle coordinate
IBAN IT83B062251171600000325135, intestato a Everywhere s.r.l., presso CASSA
DI RISPARMIO DEL VENETO - Verona.

Autorizzo l'addebito sulla carta di credito VISA - MASTER CARD

Numero di carta _____ data di scadenza _____

Titolare _____
Data _____ Firma _____

N.B. 1. Le richieste che perranno prive della quota di iscrizione non saranno accettate.

2. Le quote versate a mezzo bonifico bancario dovranno pervenire al netto della trasmissione.

3. Qualora sia richiesta fattura intestata a soggetto diverso si prega di riportare qui di seguito,
l'intestazione desiderata completa di tutti i dati fiscali.

PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi,
né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla presentazione dei servizi richiesti.

N.B: in assenza di tale autorizzazione non sarà possibile effettuare l'iscrizione all'evento.

Data _____ Firma _____