



EMPT
EMERGENCY MEDICAL POWERED TRAINING

CON IL PATROCINIO DI



15-16 MARZO 2019 • 4-5 OTTOBRE 2019 • 8-9 NOVEMBRE 2019

PROCEDURE ANATOMICHE DI EMERGENZA SANITARIA

#CADAVERLAB

C/O ICLO TEACHING AND RESEARCH CENTER - VERONA

EMPT-solutions propone la nuova versione del corso ampliandolo a 13 ore complessive e distribuendo su un giorno e mezzo le presentazioni teoriche e le stazioni tecnico-pratiche

PROCEDURE TECNICHE

- INTUBAZIONE ORO-TRACHEALE IN LARINGOSCOPIA DIRETTA
- INTUBAZIONE ORO-TRACHEALE IN VIDEOLARINGOSCOPIA
- ACCESSI VASCOLARI INTRAOSSEI (OMERALE E TIBIALI)
- ACCESSI VASCOLARI CENTRALI E PERIFERICI
- PRESIDI SOVRAGLOTTICI
- DECOMPRESIONE PNX CON AGO
- DRENAGGI TORACICI
- PERICARDIOCENTESI
- CRICOTIROIDOTOMIA D'URGENZA CON AGO

NOVITA'

- APPROFONDIMENTO: GESTIONE DELLE VIE AEREE CON FIBROSCOPIA
- PRESIDI PER LA GESTIONE DELL'EMORRAGIA MASSIVA (*TOURNIQUET, WOUND PACKING, BENDAGGIO ISRAELIANO*)
- **NO TECHNICAL SKILLS**: APPROCCIO PSICOLOGICO ALLA LETTERA F (FAMIGLIA)
- ANALISI DI UN MEGACODE
- DIMOSTRAZIONE DELLA TECNICA *CLAMSHELL IN TEAM WORK*
- ACCESSI VASCOLARI PERIFERICI ECOGUIDATI SU SIMULATORE

Questo laboratorio ha l'intento di sviluppare un ambiente in cui confrontarsi anche con professionisti di diverse realtà italiane ed estere, così da favorire la ricerca e l'implementazione di una formazione lungimirante, condividendo nuove e/o diverse tecniche didattiche.

L'EVENTO È IN FASE DI ACCREDITAMENTO ECM PER MEDICI E INFERMIERI

Evento organizzato da



In collaborazione con



Per informazioni

WWW.EMPT-SOLUTIONS.COM

ICLO Teaching and Research Center - San Francesco di Sales

Via E. Torricelli, 15/a, 37135 Verona

Tel. +39 0575 1948501 | Fax. +39 0575 1948500 | info@iclo.eu | www.iclo.eu

INFORMAZIONI PARTECIPANTE

Nome		Cognome	
.....		
Data di nascita		Luogo di nascita	
.....		
Indirizzo	Città	CAP	Prov.
.....
Cell	Tel		
.....		
Email (obbligatoria)			
.....			
Codice fiscale (obbligatorio)			
.....			

Occupazione

Professionisti Sanitari

La preghiamo di compilare la Scheda di iscrizione e di inviarla unitamente alla copia del bonifico di acconto del 30% via fax (0575 1948500) o via e-mail a info@iclo.eu. Il corso è dedicato ad un max. di 32 Professionisti Sanitari.

Studente di Infermieristica/Medicina

Il corso è dedicato ad un max. di 6 posti riservati ad eventuali studenti dei corsi di Laurea in Professioni Sanitarie. La partecipazione degli studenti sarà accettata solo dopo una valutazione curriculare da parte del Comitato Scientifico; inviare CV via fax (0575 1948500) o via e-mail a info@iclo.eu. Sarà cura della Segreteria Organizzativa informare per iscritto dell'avvenuta accettazione o meno della domanda di partecipazione.

Indicare la data di interesse

15-16 MARZO 2019 4-5 OTTOBRE 2019 8-9 NOVEMBRE 2019

Data **Firma**

Vi informiamo che, ai sensi del D. Lgs 196/2003, i dati personali sopra forniti potranno formare oggetto di trattamento in relazione allo svolgimento di questo evento. I dati verranno trattenuti per tutta la durata dell'evento e anche successivamente per l'organizzazione e lo svolgimento di analoghe iniziative. Titolare dei sopracitati trattamenti è ICLO Arezzo srl con sede ad Arezzo.

DATI PER LA FATTURAZIONE (se diversi dai dati di registrazione)

Ragione sociale

Indirizzo Fiscale	Città	CAP	Prov.
.....
Cofice Fiscale (obbligatorio)			
.....			
Partita IVA (obbligatoria se esistente)			
.....			
Telefono	Email		
.....		

Conferma di avvenuta iscrizione
 La conferma ufficiale di iscrizione sarà inviata a seguito dell'avvenuto bonifico.

Quota di iscrizione

Professionisti Sanitari € 649,00 + IVA Studente di Infermieristica/Medicina € 200,00 + IVA

La quota di iscrizione comprende
 Lezioni teorico pratiche su preparati anatomici; Servizi catering per tutta la durata dell'evento; Materiale didattico e kit congressuale; Assicurazione per accedere alla sala settoria; Certificato di partecipazione; Parcheggio privato

Modalità di pagamento:
 Bonifico intestato a ICLO Verona srl
Unicredit Banca SPA
 Agenzia di Città n.3
IBAN: IT4200200811233000104214471
BIC/SWIFT: UNCRITM1038
 (Riportare sul bonifico l'indicazione: Titolo del Corso + Data del Corso + Nome e Cognome)

SCHEDA DI ISCRIZIONE

