

CORSO ECM

---

**LE DEMENZE:  
L'AMBIENTE UMANO  
E NON UMANO  
NELLE RSA. DALLA  
COMPRENSIONI  
DEI PROBLEMI ALLE  
POSSIBILI SOLUZIONI**

---



Crediti formativi: 10,4

**Bologna, 30/11/2019**

NOVOTEL BOLOGNA FIERA, via Michelino n. 73 - 40159 Bologna

## CONTENUTI DEL CORSO

La popolazione anziana ricoverata in RSA presenta un elevato numero di persone con demenza. I loro sintomi includono problemi cognitivi (memoria, comunicazione, comprensione del linguaggio, orientamento, esecuzione di un compito e riconoscimento degli oggetti), comportamentali, psicologici (depressione, allucinazioni, aggressività, agitazione e delirio) e disfunzioni nelle attività di vita quotidiana (problemi nel vestirsi, mangiare e lavarsi). Questi sintomi fanno sì che cura ed assistenza risultino estremamente difficili. Gli argomenti trattati nel corso, analizzeranno in modo analitico sintomi e problematiche delle varie tipologie di demenza e le terapie non farmacologiche risultanti da ricerche internazionali, al fine di identificare gli interventi più utili. Le attività quotidiane, il comportamento anomalo e l'ambiente sono strettamente correlati all'assistenza. Un ambiente fisico mal progettato e allestito in modo inadeguato, porta confusione, problemi comportamentali e rallenta gli interventi di supporto contribuendo ad accrescere lo stress degli operatori. Al contrario un ambiente (umano e non umano) disegnato con spazi personalizzati e uno staff ben consapevole nel capire e trattare la quotidianità dei pazienti può ridurre la confusione e l'agitazione migliorando orientamento, socializzazione ed interazione.

## RELATORI

**Martina Artusi** - Terapista occupazionale - Istituto Golgi (MI)

**Andrea Fabbo** - Medico geriatra - AUSL di Modena

**Alessandro Lanzoni** - Terapista occupazionale - Villa Igea (MO)

**Bianca Maria Petrucci** - Terapista occupazionale - Formatrice (MI)

## DESTINATARI ECM (10,4 CREDITI)

Medico Chirurgo (*Geriatría, Ortopedia e traumatologia, Medicina fisica e riabilitazione, Neurologia, Psichiatria, Medicina generale (medici di famiglia), Psicoterapia, Cure palliative*), Terapista occupazionale, Fisioterapista, Infermiere, Educatore professionale, Assistente Sanitario, Psicologo

## PROGRAMMA DEL CORSO

**09:15** Presentazione del corso

*A. Fabbo*

**09:30** Le demenze: sintomi e diagnosi differenziale. Terapie farmacologiche e non

*A. Fabbo*

**11:15** Coffee break

**11:30** Le attività di vita quotidiana e l'ambiente facilitante

*B. M. Petrucci*

**13:30** Pausa lunga

**14:15** I problemi comportamentali (gestione e suggerimenti)

*A. Lanzoni*

**15:45** L'ambiente protesico

*M. Artusi*

**17:45** Discussione interattiva

*Tutti i relatori*

**18:00** Test di apprendimento e gradimento

**18:15** Conclusione del corso

## QUOTA E MODALITÀ D'ISCRIZIONE

La quota d'iscrizione è di € **140,00** (Iva esente) con crediti ECM ed € **110,00** (Iva esente) come uditore. Entrambe comprendono: partecipazione al corso, materiale didattico, coffee break, attestato di partecipazione e di rilascio crediti ECM (solo per gli accreditati).

Il corso è a numero chiuso e limitato a 25 partecipanti. Vi chiediamo gentilmente di compilare la domanda di partecipazione nell'apposito form sul nostro sito internet, [www.affidabile.it](http://www.affidabile.it) o la scheda di adesione presente nella brochure ed inviarla tramite fax o e-mail alla segreteria organizzativa entro e non oltre una settimana dall'inizio dell'evento. Alla stessa, allegare la ricevuta del bonifico bancario da effettuare a favore di:

**Intestatario:** FORMAZIONE CONTINUA SRLS **Banca:** CREDEM

**Filiale:** AGENZIA N. 3 DI LUCCA

**IBAN:** IT 62 G 03032 13702 010000001083

La quota d'iscrizione è esente IVA ai sensi dell'articolo 10 D.P.R. n. 633/72 e successive modifiche. Inoltre, Formazione Continua Srls, ricorda al partecipante il limite massimo di 1/3 dei crediti formativi ottenibili tramite invito diretto dello sponsor..

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO – BOLOGNA, 30/11/2019

### Dati personali richiesti per l'accreditamento ecm

NOME ..... COGNOME .....

INDIRIZZO ..... N. ....

CAP ..... CITTÀ ( PROVINCIA) .....

NATO ..... IL .....

TEL ..... EMAIL .....

CODICE FISCALE ..... PROFESSIONE .....

DISCIPLINA ..... STRUTTURA DI APPARTENENZA .....

### Dati dell'azienda a cui intestare la fattura

RAGIONE SOCIALE ..... PARTITA IVA .....

INDIRIZZO ..... N. ....

CAP ..... CITTÀ ( PROVINCIA) .....

TEL ..... CODICE SDI O PEC (per fatturazione elettronica) ..... EMAIL .....

La fattura è da intestare a:

A ME STESSO/A  ALLAZIENDA

Il partecipante svolge la professione da:

LIBERO PROFESSIONISTA  DIPENDENTE  CONVENZIONATO

Consenso al trattamento dei dati personali: Il sottoscritto, a conoscenza dell'informativa ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali (DL 30/06/2003, n. 196) per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto in atto, esprime il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali per tutte le finalità ulteriormente collegate alla presente iniziativa.

DATA

FIRMA

### Provider e Segreteria organizzativa

Formazione Continua srls

ID 5279

Via Merano, 15 - 20127 Milano

Tel: 02 21597573 - Fax: 02 89690610

Mobile: 335 7791892

E-mail: [segreteriaorganizzativa@affidabile.it](mailto:segreteriaorganizzativa@affidabile.it)

Sito: [www.affidabile.it](http://www.affidabile.it)

