



ASSOCIAZIONE RIABILITATORI
DELL'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

**Fondazione IRCCS Policlinico
Clinica Pediatrica De Marchi
Aula Didattica 1° piano
Via Della Commenda 9
20122 Milano**

La spirometria è il test più comune per valutare la funzionalità polmonare. Si tratta di uno strumento diagnostico particolarmente efficace e diffuso in quanto standardizzato, facilmente riproducibile ed oggettivo. La spirometria è utilizzata frequentemente nella diagnosi e nella valutazione delle funzionalità polmonari nelle persone con malattie restrittive o ostruttive delle vie aeree. Obiettivo di questo corso è quello di fornire ai partecipanti le conoscenze teorico pratiche di base per eseguire i principali test spirometrici secondo i criteri di standardizzazione delle maggiori Società Scientifiche e per utilizzarne i dati nella pratica clinica. Le prove pratiche permetteranno inoltre di familiarizzare con le diverse metodiche e con le differenti apparecchiature.

Segreteria Scientifica

Anna Brivio, Marta Lazzeri
Maddalena Zanardelli

Segreteria Organizzativa e Provider

Victory Project Congressi Srl

Via Poma 2, 20129 Milano
Tel. 02 89053524
Fax 02 201395
info@victoryproject.it
www.victoryproject.it

ECM

Il corso è stato accreditato presso la Commissione Nazionale ECM per consentire ai partecipanti l'acquisizione di **Nr. 13,3 crediti formativi** per la figura professionale di **Fisioterapista**.

L'attestato di attribuzione dei crediti verrà inviato al termine del corso. A tutti i partecipanti verrà comunque consegnato il certificato di frequenza



Le prove di funzionalità. Ruolo del fisioterapista Milano, 21 e 22 Giugno 2013

21 Giugno

Fisiopatologia respiratoria

- | | | |
|-------|-------|---|
| 15.30 | 16.30 | Indicazioni e controindicazioni alle PFR
M. Zanardelli |
| 16.30 | 17.00 | Volumi polmonari e curva v/t, f/v
M. Zanardelli |
| 17.00 | 18.00 | Standardizzazione della spirometria e linee guida ATS
M. Zanardelli |

22 Giugno

Pletismografia diffusione e broncoreversibilità

- | | | |
|-------|-------|---|
| 8.30 | 9.30 | Taratura degli strumenti e corretta esecuzione delle manovre spirometriche
E. Isnardi |
| 9.30 | 10.15 | Pletismografia e diffusione
E. Isnardi |
| 10.15 | 11.00 | Prova di broncoreversibilità & prova alla meta colina
E. Isnardi |
| 11.00 | 11.15 | <i>Pausa</i> |
| 11.15 | 12.00 | Pletismografia modalità di esecuzione
E. Isnardi |

Interpretazione dei dati

- | | | |
|-------|-------|---|
| 12.00 | 13.00 | Interpretazione delle PFR (Esercitazione pratica)
A. Brivio, E. Isnardi, M. Lazzeri |
| 13.00 | 14.00 | <i>Pausa pranzo</i> |
| 14.00 | 15.00 | Interpretazione dei tracciati spirometrici PFR (Esercitazione pratica)
A. Brivio, E. Isnardi, M. Lazzeri |
| 15.00 | 15.30 | Discussione
A. Brivio, E. Isnardi, M. Lazzeri |
| 15.30 | 15.45 | <i>Pausa</i> |
| 15.45 | 16.45 | Esecuzione di MIP e MEP PFR (Esercitazione pratica)
A. Brivio, M. Lazzeri |
| 16.45 | 17.30 | Esercitazioni a gruppi su esecuzione di prove spirometriche (PFR, Pletismografia, MVV, MIP MEP)
A. Brivio, M. Lazzeri |
| 17.30 | 18.00 | Prova pratica |

SCHEDA D'ISCRIZIONE

Le prove di funzionalità.

Ruolo del fisioterapista.

Milano - 21 e 22 Giugno 2013

Per accedere al corso inviare la scheda di iscrizione tramite Fax 02.201395 allegando scheda di iscrizione e copia dell'avvenuto pagamento, previo contatto con la segreteria organizzativa per verificare l'effettiva disponibilità dei posti.

Victory Project Congressi Srl nicolo@victoryproject.it Tel. 02 89053524 Fax 02 201395

Compilare la scheda in stampatello

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

Socio ARIR N° _____ scadenza iscrizione _____ Non Socio ARIR

INDIRIZZO _____ N° _____

CITTA' _____ PROV _____ CAP _____

TEL _____ FAX _____

CELL _____ E-Mail _____
(obbligatoria per ricevere conferma iscrizione)

Cod. Fiscale _____

P.Iva _____

Professione: Fisioterapista Altro (NON saranno attribuiti crediti ECM)

Se diverso dall'iscritto intestare la Fattura a:

INDIRIZZO _____ N° _____

CITTA' _____ PROV _____ CAP _____

P.Iva _____

In allegato invio fotocopia dell'avvenuto bonifico bancario per l'importo di € _____

EFFETTUATO a favore di: Victory Project Congressi Srl

Conto corrente bancario 9340484 intestato a Victory Project Congressi Srl

Unicredit Banca - Agenzia 21903 - Via C. Poma, Milano

IBAN: IT58 Z 02008 09403 00000 9340484

Causale: PFR 13 cognome nome

Autorizzo, ai sensi del D Lgs. 196 del 30/6/2003 la Segreteria del Corso al trattamento dei miei dati personali contenuti nel presente modulo per le finalità di organizzazione e gestione del Corso suddetto.

DATA _____ FIRMA _____

Quote di partecipazione (il saldo della la quota va inviato con la scheda di iscrizione)

- Soci ARIR 150 IVA inclusa
- Aziende Ospedaliere ed Enti pubblici € 200 esente IVA.
- Non Soci ARIR e Enti privati € 220 IVA inclusa .

Per le iscrizioni fatte da enti pubblici, la fattura sarà emessa in assenza di IVA su richiesta dell'interessato e a ricevimento di un'attestazione scritta da parte dell'Ente da allegare alla copia del bonifico.