



CORSO DI AGGIORNAMENTO
“Percorsi clinici e terapeutici nella medicina del sonno”



Evento accreditato al sistema nazionale ECM per 9,7 crediti
Id. 2790 – 58130

Plesso ex CIAPI - CROTONE
04 maggio 2013

Segreteria Organizzativa

Settore Formazione ASP : +39.0962.924978 - formazione@asp.crotone.it



- 08:30 Registrazione dei partecipanti
09:00 Saluti autorità
09:15 Introduzione al Corso
(dott. A. Attinà)

1^ Sessione mattutina: IL SONNO NORMALE E PATOLOGICO

- 09:30 Fisiopatologia del sonno
(dott. D. Bosco)
10:00 Classificazione delle malattie del sonno
(dott. A. Attinà)
10:30 Break
10:45 La sindrome delle apnee morfeiche
(dott. M. Russo)
11:15 Le insonnie
(dott. P. Sesti)
11:45 La sonnolenza da alterazione del ritmo sonno-veglia
(dott. A. Bisbano)
12:15 Discussione
13:00 Lunch

2^ Sessione: MODELLI OPERATIVI NELLA MEDICINA DEL SONNO

- 15:00 Il Centro del Sonno
(dott. A. Attinà)
15:30 L'otorino nella Medicina del Sonno: strategie di diagnosi e terapia
(dott. A. Saragò)
16:00 La ventiloterapia nei disturbi respiratori in sonno
(dott. F. Tancioni)
16:30 Nursing infermieristico al paziente con disturbi del sonno
(dott.ssa R. Leotta)
17:00 Discussione
17:30 Somministrazione dei test

Il Responsabile Scientifico
(Dr. Antonio Attinà)

Evento/Progetto Formativo: **"Percorsi clinici e terapeutici nella medicina del sonno"**,
n.2790-58130 Edizione n. del 04/05/2013 Provider: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone

**Ruolo
Partecipazione**

Responsabile: Coordinatore: Moderatore: Relatore: Tutor: Discente:

Dati Anagrafici

Cognome: Nome:
nato/a il: a: sesso:
codice fiscale: partita iva:

Recapito

residente a: prov.: cap:
in via: n.:
tel.: fax: cel.:
e-Mail:

Profilo

professione:
specializzazione:

Impiego

libero professionista:
convenzionato: dipendente: ente:
dipartimento:
unità operativa:
città: prov.: cap:
sede operativa:

❖ **PRIVACY**

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali, secondo il dettato degli art.7 e 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n.196, relativamente a quanto necessario alla Segreteria Organizzativa dell'evento per adempiere agli obblighi informativi attesi dalla procedura di accreditamento.

Crotone, _____

Firma _____