



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Residenziale

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 8343

Edizione n° 1

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?

SI

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?

NO

Stato Evento:

PAGATO

1 Titolo del programma formativo

CORSO TEORICO PRATICO IN STOMATERAPIA: LA GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE PORTATORE DI STOMIA

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

LATINA

2.4 Indirizzo

VIA CANOVA, 04100 LATINA

2.5 Luogo Evento

PALAZZINA DIREZIONALE OSPEDALE SMG

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2025

3.2 Data inizio

04/12/2025

3.3 Data fine

04/12/2025

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

9

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

- LA VALUTAZIONE E GESTIONE DELLE PERSONE CON COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA, E UROSTOMIA - LA VALUTAZIONE E LA GESTIONE DELLA CUTE PERISTOMALE - LA CONTINUITÀ DELLA CURA, NEL PERIODO PRE-OPERATORIO, POST-OPERATORIO - GLI ORIENTAMENTI DIETETICI PER LE DIFFERENTI TIPOLOGIE DI STOMIE - LA RELAZIONE CON L'UTENTE E LA FAMIGLIA DAL RICOVERO ALLA DIMISSIONE

5.3 Acquisizione competenze di processo

IL PROGETTO DI FORMAZIONE INTENDE FORNIRE AI PARTECIPANTI, LE CONOSCENZE NECESSARIE PER SAPER OPERARE IN MODO CONFORME ALLE LINEE GUIDA NELLA GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE PORTATORE DI STOMIA.

5.4 Acquisizione competenze di sistema

IL CORSO PREVEDE DI FORNIRE LE COMPETENZE NECESSARIE PER LA GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE PORTATORE DI STOMIA CON L'OBIETTIVO DI RENDERE IL PROCESSO EFFICACE ED EFFICIENTE PRESSO TUTTI GLI AMBULATORI AZIENDALI DEDICATI.

6 Programma dell'attività formativa[Programma corso teorico pratico in stomaterapia.pdf](#)**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
ALTOBELLI	MARIA	LTBMRA82S64L120B	DOCENTE
BUZZI	MARIA	BZZMRA67M55I712B	DOCENTE
CARFAGNA	MARIA	CRFMRA63E58G698Z	DOCENTE
DEL MISSIER	ALEXANDRA	DLMLND67M46Z315T	DOCENTE
DEL SOLE	MARCANTONIO	DLSMCN76R05L419Q	DOCENTE
GIULIANI	IVANO	GLNVNI63B22L120E	DOCENTE
MASTROBATTISTA	STEFANO	MSTSFN73D12H501R	DOCENTE
PALERMO	ANTONIETTA	PLRNTT64C59F839Q	DOCENTE
QUINTO	ALESSIA	QNTLSS86S42D662T	DOCENTE

7 Crediti assegnati

9,6

8 Tipologia Evento

CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO E STRUMENTALE

8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni

NON PRESENTE

8.2 Formazione Residenziale Interattiva

PRESENTE

8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)

2

9 Responsabile Segreteria Organizzativa**9.1 Cognome**

GIULIANI

9.2 Nome

IVANO

9.3 Codice Fiscale

GLNVNI63B22L120E

9.4 Telefono

07736556530

9.5 Cellulare

07736551

9.6 E-Mail

PROFESSIONISANITARIA.DAP@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Settoriale

Professione	Discipline
INFERMIERE	INFERMIERE;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
DEL MESSIER	ALEXANDRA	DLMLND67M46Z315T	CPS INFERMIERE	curriculum del missier _).pdf
MASTROBATTISTA	STEFANO	MSTSFN73D12H501R	DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE	stefano mastrobattista.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- LEZIONI MAGISTRALI
- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO

14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?

SI

15 Quota di partecipazione?
(in euro)

0,00

16 Numero partecipanti previsti

50

- | | |
|--|--|
| 17 Provenienza presumibile dei partecipanti | LOCALE |
| 18 Verifica presenza dei partecipanti | <ul style="list-style-type: none">FIRMA DI PRESENZA |
| 19 Verifica apprendimento dei partecipanti | <ul style="list-style-type: none">QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA |
| 20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo) | INVIO ONLINE DI DISPENSE INERENTI AGLI ARGOMENTI TRATTATI |
| 21 Sponsor | |
| 21.1 L'evento è sponsorizzato | NO |
| 21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento | NO |
| 21.3 Autocertificazione assenza finanziamenti | autocertificazione finanziamento.pdf |
| 22 L'evento si avvale di partner? | NO |
| 23 Dichiarazione Conflitto Interessi (obbligatoria in presenza di un partner) | conflitto interessi evento.pdf |
| 24 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita? | SI |
| 25 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016 | SI |

[Indietro](#)