

Relatori

Mario Baruchello, Medico di medicina generale, Az. ULSS 3

Celina Berti, Ass. sociale U.O. Cure Primarie, Az. ULSS 3

Elena Bravi, Responsabile S.F.S. di Intervento psicologico in area critica, Azienda Ospedaliera Verona

Francesca Busa, Direttore Coord. Distretti, Az. ULSS 3

Amedeo Buzzo, Direttore U.O. Cure Primarie, Az. ULSS 3

Eleonora D. Capovilla, Responsabile U.O. Psico-Oncologia, IOV (Padova)

Matilde Carlucci, Responsabile Dirig. Medica, Az. ULSS 3

Orsola Carrain, Volontaria Ass. Oncologica San Bassiano-Onlus (Bassano d.G., VI)

Silva Corà, Presidente Ass. "Mai Soli" (Bassano d.G., VI)

Ali Fadel, Presidente Ass. "Un sogno di pace" (Bassano, VI)

Gino Gobber, Dirigente medico Serv. Cure Palliative, ULSS 2 (Feltre, BL), Coordinatore SICP-Veneto

Tiziano Maggino, Direttore U.O.C. Ostetricia e Ginecologia, ULSS 12 VENEZIANA

Emanuela Maino, Volontaria Ass. Oncologica San Bassiano-Onlus (Bassano d.G., VI)

Shyama Medakhar, Mediatrice culturale (Bassano d.G., VI)

Rossella Orlandin, Coordinatrice infermieristica D.H.Oncologico, Az. ULSS 3

Padre Cristian, Padre ortodosso (Bassano d.G., VI)

Renzo Pegoraro, Coordinatore SIPO-Veneto, Presidente Fondazione Lanza (Padova)

Samantha Serpentina, Dirigente psicologo Nucleo Cure Palliative, U.O. Cure Primarie, Az. ULSS 3

Suor Donata, Consulente spirituale Hospice Casa Gerosa, Az. ULSS 3

Katia Toniolo, Ass. sociale U.O. Cure Primarie, Az. ULSS 3

Valerio Zanforlin, Responsabile Hospice Casa Gerosa, Az. ULSS 3

Stefano Zizzetti, Referente medico Nucleo Cure Palliative, U.O. Cure Primarie, Az. ULSS 3

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Renzo Pegoraro, Amedeo Buzzo, Samantha Serpentina

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Lisa Dal Sasso, Elena Pasquin

QUOTE ISCRIZIONE

- Dipendenti dell'Az. ULSS 3: la partecipazione è gratuita
- Soci SIPO: € 20
- Studenti della Facoltà di Psicologia: € 20 (riportare il numero di matricola)
- Non soci SIPO: € 40

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Compilare il modulo allegato e inviarlo via fax o email con la fotocopia del bonifico bancario (escluso i dipendenti dell'Az. ULSS 3).

Il pagamento dovrà essere effettuato con bonifico bancario intestato a:

Patrizia Baroncini SIPO Veneto

c/o Veneto Banca Ag. Borgo Venezia - Verona

c/c n. 865570351593

Causale: Nome, Cognome, titolo e data del convegno

Per informazioni:

Tel. 0424.885112 (dalle 9.30 alle 12.30)

Fax 0424.885459

E-mail: sipoveneto@gmail.com

DESTINATARI E ACCREDITAMENTO ECM

Al convegno sono stati assegnati 4 crediti ECM e si rivolge ad un massimo di 100 partecipanti per i seguenti profili professionali del settore sanitario: psicologo, medico chirurgo, infermiere, educatore professionale.

Si ringrazia il Nucleo Cure Palliative dell'U.O. Cure Primarie e l'Ufficio Qualità e Formazione dell'Az. ULSS 3 per il prezioso contributo all'organizzazione dell'evento.



SIPOVENETO



Richiesto il patrocinio di:
Regione del Veneto
Società Italiana Cure Palliative - Veneto



LA MULTICULTURALITA' IN ONCOLOGIA: RELAZIONE E COMUNICAZIONE CON IL MALATO STRANIERO

Venerdì 11 Novembre 2011

Aula Magna dell'Ospedale "San Bassiano"

Via Dei Lotti, 40
Bassano del Grappa (VI)

PROGRAMMA

Sessione pomeriggio

Modulo di Iscrizione

Sessione mattinaSaluto del Direttore Generale **Valerio Alberti**Moderatori: **Francesca Busa, Matilde Carlucci**8.45 – 9.00 Introduzione – Presentazione obiettivi del convegno
Amedeo Buzzo – Renzo Pegoraro9.00-9.30 La comunicazione con il paziente straniero
Tiziano Maggino9.30-10.00 Psico-oncologia e Medical Humanities a confronto con la multiculturalità
Eleonora D. Capovilla10.00-10.30 Etica dell'alterità
Renzo Pegoraro10.30-11.00 Estranei o stranieri? La relazione con l'adulto e il bambino in ospedale
Elena Bravi

11.00-11.30 Intervallo

11.30-12.00 Multiculturalità e cure palliative
Gino Gobber12.00-12.30 Problematiche psicologiche e relazionali del paziente straniero in fase avanzata di malattia
Samantha Serpentine

12.30-13.00 Discussione

13.00-14.00 Intervallo – pausa pranzo

Moderatori: **Stefano Zizzetti, Samantha Serpentine**14.00-14.15 Il paziente straniero a domicilio: l'esperienza del Nucleo Cure Palliative
Stefano Zizzetti14.15-14.30 Il paziente straniero in Hospice
Valerio Zanforlin14.30-14.45 L'assistenza al malato oncologico straniero in ospedale
Rossella Orlandin14.45-15.00 Criticità sociali del paziente straniero
Katia Toniolo/Celina Berti15.00-15.15 L'esperienza dell'Ambulatorio STP (Straniero Temporaneamente Presente)
Mario Baruchello15.15-16.00 Spiritualità e multiculturalità a confronto
Suor Donata, Ali Fadel, Padre Cristian

16.00-16.15 Pausa

16.15-16.30 Esperienza di un mediatore culturale
Shyama Medakhar16.30-16.45 Esperienza di paziente-familiare-volontario
Orsola Carrain16.45-17.15 Esperienze del volontariato
Silva Corà (Associazione Mai Soli)
Emanuela Maino (Associazione Oncologica San Bassiano-Onlus)

17.15-17.45 Discussione

17.45-18.00 Consegna questionario ECM

COGNOME* _____
 NOME* _____
 INDIRIZZO* _____
 COMUNE* _____
 PROVINCIA* _____ CAP* _____
 TEL.* _____ CELL.* _____
 FAX _____
 E-MAIL* _____
 CODICE FISCALE* _____
 PARTITA IVA _____
 NATO A* _____
 IL* _____

*CAMPI DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE

*Si richiede emissione di FATTURA intestata a:***me stesso Ente di appartenenza****Altro****Denominazione Ente di appartenenza:**

Via _____

Città _____ cap _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

Partita Iva _____

Sono interessato/a a ricevere i **crediti formativi**

o Sì o No

Informativa sulla riservatezza dei dati (Legge 675/96). La informiamo che i Suoi dati personali saranno custoditi dal nostro Servizio con l'impegno a non cederli a terzi e trattati con mezzi informatici per l'ordinaria gestione di Workshop, Seminari, Corsi di Perfezionamento e Convegni. Il conferimento a questi fini al nostro Servizio è facoltativo ed Ella potrà in qualunque momento richiederne la conferma dell'esistenza, l'aggiornamento o la cancellazione. In relazione al trattamento di tali dati Ella potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 13 della menzionata legge.

La preghiamo di apporre la sua firma in calce alla presente quale consenso al trattamento dei Suoi dati.

Data _____ Firma _____

I posti sono limitati, si consiglia di contattare la Segreteria Organizzativa prima di inviare la scheda e il pagamento.