



La Scuola del Mal di Schiena

22 e 28 maggio 2021

MODULO RACCOLTA DATI

I seguenti campi vanno compilati in modo leggibile, in quanto necessari all'ottenimento dei Crediti Formativi. I moduli poco leggibili o con dati incompleti non verranno considerati e di conseguenza si declina ogni responsabilità per la mancata assegnazione dei crediti. I campi in grassetto sono obbligatori.

CODICE FISCALE				
NOME				
COGNOME				
INDICARE CON UNA "X" SE È:	LIBERO PROFESSIONISTA	<input type="checkbox"/>	Nr. Iscr. Ordine/Collegio/ASS. prof.li _____	
	DIPENDENTE	<input type="checkbox"/>		
	CONVENZIONATO	<input type="checkbox"/>		
SPONSOR¹				
PROFESSIONE²				
DISCIPLINA²				
LUOGO DI NASCITA				
DATA DI NASCITA				
DOMICILIO	Via/P.zza		Num.	
	Città		Prov.	
RECAPITI³	Tel.		Fax	
	Cell.		E-mail	

NOTE:

1. In caso di reclutamento diretto da parte di uno Sponsor indicare la denominazione dell'Azienda Sponsor (si ricorda che deve essere consegnata alla segreteria una copia dell'invito o una dichiarazione sottoscritta attestante l'invito con firma autografa e leggibile unitamente ai propri dati anagrafici).
2. Evento accreditato solo ed esclusivamente per le figure professionali indicate nella tabella A della pagina successiva. Indicare quindi esclusivamente la professione e la disciplina se presente nello schema, in caso contrario non sarà possibile ottenere i crediti ECM.
3. Indicare almeno un recapito per eventuali comunicazioni. Gli attestati con i crediti ECM conseguiti verranno inviati successivamente esclusivamente via e-mail, per tutti gli aventi diritto.

Desideriamo informarLa che, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e smi e GDPR 679/2016, l'Organizzatore procederà al trattamento dei dati da Lei forniti nel rispetto della normativa in materia di tutela del trattamento dei dati personali. Il conferimento dei dati, nonché il consenso al trattamento sono obbligatori; la mancata e/o incompleta compilazione dei moduli potrà determinare il non inserimento nelle pratiche ECM e, conseguentemente, la mancata attribuzione dei crediti. I dati saranno comunicati alla Commissione per la Formazione Continua del Ministero della Salute per il rilascio dei crediti ECM. Gli stessi dati potranno altresì essere utilizzati dall'organizzatore per l'eventuale invio di altri materiali di aggiornamento, di informazione e per indagini statistiche in ambito scientifico. In ogni caso i suoi dati, al di fuori delle ipotesi qui espressamente riportate, non saranno né diffusi, né trasferiti all'estero.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e smi e GDPR 679/2016 Lei ha diritto all'accesso, aggiornamento, cancellazione, opposizione al trattamento, rivolgendosi al responsabile del trattamento dei suoi dati. Titolare del trattamento è: **CAPRI EVENTSRL – Via Lo Palazzo, 24 - 80073 Capri (NA)**
Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e smi e GDPR 679/2016, dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei miei dati e firmando il presente modulo esprimo il consenso al loro trattamento

Data.....

Firma.....

CAPRI EVENT SRL, come richiesto dalla Commissione Nazionale ECM con determina 18 Gennaio 2011, Le ricorda per ogni professionista sanitario il limite massimo di 1/3 dei crediti formativi ricondotti al triennio di riferimento acquisibili mediante reclutamento diretto. Nel rispetto delle norme sulla privacy, CAPRI EVENTSRL La informa che il suo nominativo sarà trasmesso alla Commissione Nazionale ECM in base alla propria professione, per l'ottenimento dei crediti formativi. Esprimo il mio consenso relativo al trattamento dei dati personali, secondo il Decreto Legislativo 196 del 2003 e smi e GDPR 679/2016 (legge sulla privacy) relativamente a future informazioni di carattere istituzionale e formativo della CAPRI EVENT SRL

Data.....

Firma.....

La Scuola del Mal di Schiena

22 e 28 maggio 2021

Tabella A – Professioni e discipline alle quali si riferisce l'evento formativo

MEDICO CHIRURGO	GERIATRIA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; REUMATOLOGIA; NEUROCHIRURGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CURE PALLIATIVE;
FISIOTERAPISTA	FISIOTERAPISTA;

Il rilascio della certificazione dei crediti è subordinato alla partecipazione dell'intera durata dell'evento, alla consegna a fine lavori del questionario di valutazione dell'apprendimento debitamente compilato, della scheda di valutazione dell'evento e alla corrispondenza tra la professione e disciplina del partecipante e la professione cui l'evento è destinato

Tabella A – Professioni e discipline alle quali si riferisce l'evento formativo

Questionario per la verifica dell'apprendimento dei partecipanti.

(cerchiare la risposta esatta)

COGNOME..... NOME

DATA

Si ricorda che per raggiungere la sufficienza bisogna **rispondere in modo corretto ad almeno il 75%** del totale delle domande.

1. In caso di lombalgia da diagnosi di canale stretto misto con claudicatio radicolare, il dolore, aggravatosi negli ultimi anni, può essere classificato:

- A. Cronico
- B. Acuto
- C. Subacuto
- D. Nessuna delle precedenti

2. Nella classificazione DN4, per identificare un dolore neuropatico, le domande da porre sono:

- A. Dolore bruciante
- B. Scariche elettriche
- C. Sensazione di freddo doloroso
- D. Tutte le precedenti

3. Nella classificazione DN4, per identificare un dolore neuropatico, le domande da porre sono:

- A. Formicolio
- B. Punture di spillo
- C. Sensazione di prurito
- D. Tutte le precedenti

4. Si definisce dolore neuropatico:

- A. Un dolore derivato da un danno del tessuto nervoso periferico o centrale, che provoca stimolazioni nervose croniche ed automantenute.
- B. Un dolore conseguente ad un trauma recente che si autolimita scomparendo in qualche settimana
- C. Un dolore percepito a livello periferico dai nocicettori e trasmesso al sistema nervoso centrale. Inquadrate in termini di localizzazione ed intensità.
- D. Nessuno delle precedenti

5. Il Programma Riabilitativo Individuale è redatto da:

- A. Il fisioterapista
- B. Il ginecologo
- C. L'osteopata
- D. Il Laureato in Scienze Motorie

6. Tra le seguenti lauree quali di queste non fa parte del team riabilitativo?

- A. Laurea in Infermieristica
- B. Laurea in Logopedia
- C. Laurea in Fisioterapia
- D. Laurea in Scienze Motorie

7. Tra le seguenti lauree una non è sanitaria, quale?

- A. Laurea in Infermieristica
- B. Laurea in Logopedia
- C. Laurea in Fisioterapia
- D. Laurea in Scienze Motorie

8. Il Progetto Riabilitativo Individuale redatto da:

- A. Oncologo
- B. Oculista
- C. Fisiatra
- D. Ginecologo

9. Quante volte andrebbero consumati i legumi durante la settimana in una dieta Onnivora Mediterranea?

- A. Minimo 3 volte a settimana come contorno (in alternativa alle verdure)
- B. Minimo 3 volte a settimana come secondo piatto (in alternativa alle altre fonti di proteine animali)
- C. Almeno 1 volta a settimana come secondo
- D. Massimo 4 volte a settimana

10. Sono sintomi/segni frequenti nel paziente fragile:

- A. Ipoglicemia
- B. Incremento ponderale
- C. Ipotensione arteriosa
- D. Affaticamento, calo ponderale, alterazioni neuromotorie, disorientamento

11. Per sciatalgia si intende:

- A. Dolore in territorio radicolare L3
- B. Dolore in territorio radicolare L4
- C. Dolore in territorio radicolare L5
- D. Dolore in territorio radicolare L5 ed S1

12. Quale tipologia di lombalgia ha maggiore prevalenza a livello eziologico?

- A. Aspecifica
- B. Lombalgia per frattura
- C. Lombalgia per ernia discale
- D. Lombalgia per causa infiammatoria

13. La classificazione di Modic è

- A. Una classificazione basata sull'alterazione del tessuto spongioso dei corpi vertebrali in RM
- B. Una classificazione basata sull'alterazione del tessuto spongioso dei corpi vertebrali in TC
- C. Una classificazione basata sull'alterazione del tessuto spongioso dei corpi vertebrali in Radiologia Tradizionale
- D. Una classificazione basata sull'alterazione del disco intervertebrale in RM

14. Il dolore sciatico localizza un territorio di pertinenza della radice nervosa di

- A. L4
- B. L5
- C. S1
- D. L5 ed S1

15. Il dolore notturno lombare

- A. È tipico della lombalgia occasionale
- B. Non ha mai interesse specifico
- C. Può essere trattato con farmaci ipnotici
- D. È un “red flag” che va indagato

16. Nella lombosciatalgia resistente al trattamento farmacologico l'esame diagnostico di scelta prima dell'invio allo specialista è

- A. EMG
- B. Rx lombosacrale
- C. TC
- D. RMN

17. Secondo il Global Pain Index 2020, alla lombalgia è riferibile la percentuale di sintomatologia pari al:

- A. 36%
- B. 50%
- C. 56%
- D. 20%

18. La lombalgia interessa maggiormente la fascia di età:

- A. 18-30 anni
- B. 35-55 anni
- C. Over 65 anni
- D. 20-40 anni

19. In Germania, la stima dei costi diretti attribuibile è dell'ordine di:

- A. 700 €
- B. 7000 €
- C. 70000 €
- D. 700000 €

20. Nell'impatto sociale della lombalgia, rientrano tra i costi indiretti:

- A. I costi dei farmaci
- B. Le giornate perse
- C. I costi delle consulenze specialistiche
- D. I costi della “medicina alternative/comparata”

21. Cosa si intende in terapia osteopatica per referenziale relativo di un muscolo

- A. Il referenziale relativo è quella condizione tipica di un muscolo quando si trova sinergicamente coinvolto con ad altri gruppi muscolari per la gestione di un compenso
- B. Il referenziale relativo è la condizione in cui si trova un muscolo quando facilitato e la sua soglia di eccitabilità diminuisce
- C. Il referenziale relativo corrisponde alla multifunzionalità di un muscolo, quando, chiamato in causa per più funzioni e sottoposto a più stimoli eccitatori rimane facilitato e la sua soglia di eccitabilità diminuisce.
- D. Nessuna delle precedenti è vera

Firma.....



Scheda di valutazione evento

Titolo del programma: “La Scuola del Mal di Schiena”

Sede: piattaforma webinar

Data 22 e 28 maggio 2021

Nome del Provider: CAPRI EVENT SRL

No. 2174-318850 **Ed. 1**

1. Come valuta la **rilevanza** degli argomenti trattati rispetto alle sue necessità di aggiornamento?

<i>Non rilevante</i>	<i>Poco rilevante</i>	<i>Rilevante</i>	<i>Più che rilevante</i>	<i>Molto rilevante</i>
1	2	3	4	5

2. Come valuta la **qualità** educativa di questo programma ECM?

<i>Insufficiente</i>	<i>Parziale</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Eccellente</i>
1	2	3	4	5

3. Come valuta la **utilità** di questo evento per la sua formazione/aggiornamento?

<i>Insufficiente</i>	<i>Poco utile</i>	<i>Utile</i>	<i>Più che utile</i>	<i>Molto utile</i>
1	2	3	4	5

4. Questo programma ECM è stato preparato con il supporto degli Sponsor:

Grunenthal

Ritiene che nel programma ci siano riferimenti, indicazioni e/o informazioni non equilibrate o non corrette **per influenza dello Sponsor** o altri interessi commerciali?

<i>Nessuna influenza</i>	<i>Influenza poco rilevante</i>	<i>Influenza rilevante</i>	<i>Influenza più che rilevante*</i>	<i>Influenza molto rilevante*</i>
1	2	3	4	5

* In caso di risposte di influenza “più che rilevante” o “molto rilevante” indicare qualche esempio.

Se lo ritiene opportuno potrà segnalare il contenuto della presente scheda, evidenziando eventuali anomalie, con particolare riferimento al punto 4, utilizzando l'indirizzo e-mail ecmfeedback@agenas.it o al Provider: segreteriaecm@caprimed.com