

Quote d'iscrizione

- Iscritti A.I.FI. per l'anno 2017 **Gratuito**
- Non iscritti A.I.FI. **€ 90.00**

La quota si dovrà versare tramite:

- Bollettino Postale su conto corrente
N° 37686599 intestato ad A.I.FI. MOLISE
Via Toti, 7 86100 Campobasso
- Causale : "REHABILITATION ADVANCE IN SHOULDER PAIN"**

- Termine iscrizioni 30/04/2017

Spedire la scheda iscrizione corredata da copia del versamento e della tessera A.I.FI. a :

A.I.FI. MOLISE Via E. Toti, 7 86100 Campobasso,
mail: aifimolise@virgilio.it
o tramite fax al n° 0874/96954

Segreteria organizzativa :

Lena Francesco 328 8355460
Coladangelo Domenico 338 8654058
Fabio Di Palma 346 7415469

SCOPI DEL CORSO

"REHABILITATION ADVANCE IN SHOULDER PAIN" è un'occasione per il professionista di aggiornarsi sulle evidenze più recenti presenti in letteratura scientifica che riguardano i principali topics della riabilitazione di spalla. Accrescere le proprie competenze sul complesso spalla vuol dire aumentare le proprie capacità nella valutazione, inquadramento patologico e trattamento delle principali problematiche distretto specifiche e quindi di agire in maniera più efficace, più efficiente ed appropriata per la salute dei nostri pazienti. Verranno trattati i temi dell'instabilità e della spalla rigida ed introdotto il concetto di "dolore aspecifico di spalla" e ci sarà una parte pratica dimostrativa per ciascuno dei topics. Si forniranno infine i concetti base per l'impostazione di un ragionamento clinico relazionato a Severità, intensità e natura della patologia per l'impostazione di un programma di esercizio terapeutico e di re-training muscolo-scheletrico

PROGRAMMA

8.00-8.30: Registrazione Partecipanti
8.30-9.30: CONCETTO DI DOLORE ASPECIFICO DI SPALLA
9.30-10.30: ANATOMIA PALPATORIA - pratica
10.30-11.00: ESAME CLINICO - teoria
11.00-12.00: FROZEN SHOULDER -teoria
12.00-13.00: TECNICHE TERAPEUTICHE – pratica
13.00-14.00: Pausa Pranzo
14.00-15.00: INSTABILITA' DI SPALLA – teoria
15.00-16.00: TECNICHE TERAPEUTICHE –pratica
16.00-16.30: DISCUSSIONE e CONCLUSIONE
16.30-17.00: Questionari ECM

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Nome _____ Cognome _____ Titolo di studio _____
Via _____ n° _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Cell. _____ mail _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale _____
Via _____ n° _____
C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Cell. _____ Cod. Fisc. / P. Iva _____

CHIEDE

di poter essere iscritto/a al corso "REHABILITATION ADVANCE IN SHOULDER PAIN"

Si allegano:

- fotocopia della ricevuta di versamento o della tessera d'iscrizione A.I.FI. 2017;

Data, _____

Firma _____



A.I.F.I.
REGIONE MOLISE



Corso teorico-pratico:

REHABILITATION ADVANCE IN SHOULDER PAIN

Docenti:

Dott./Ft. Fabrizio Brindisino
Dott./Ft. Mattia Bisconti
Dott./Ft. Domenico Angilecchia

9.9 CREDITI E.C.M.

Data: 06 Maggio 2017

Sede : CAMPOBASSO

Sala CONI, Via Carducci 4/M

