

# PAIN ACADEMY



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I VIAGGI DELL'EPOMEIO srl

Ph. 081 198.103.98  
Mob. 393 9104590  
painacademy2017@gmail.com

E&C srl  
eventi  congressi

[www.eventiecongressi.net](http://www.eventiecongressi.net)



# PAIN ACADEMY

**PRESIDENTE**  
Antonio  
CORCIONE

**DIRETTORI SCIENTIFICI**  
Alfonso PAPA  
Giuseppe SERVILLO

**PAIN  
WEEKs**

**PAIN  
EDUCATIONAL**

**PAIN  
LABS**

**NAPOLI 2017**

**A.O.R.N. OSPEDALI DEI COLLI**

*"V. Monaldi"*

**A.O. UNIVERSITARIA**

*"Federico II"*

## PAIN WEEKs 2017

Si tratta di corsi Full immersion della durata di una settimana (5 giorni) basato su una forte interattività tra Partecipanti e Docenti dove è dato ampio spazio alle dirette dalla sala operatoria e dagli ambulatori. Sono previsti approfondimenti teorici e tavoli di confronto tra i partecipanti. Il tutto viene vissuto in un contesto fortemente informale, condividendo momenti conviviali, tesi a creare gruppo e link tra i partecipanti.

### FULL IMMERSION – ADVANCED

6 - 10 febbraio

### NEUROMODULATION

12 - 16 giugno

### FULL IMMERSION – FOUNDATION

### RADIOFREQUENZE E NEUROLESIONI

## PAIN EDUCATIONAL 2017

Si tratta di corsi Monotematici della durata di 2/3 giorni atti ad approfondire uno specifico argomento, analizzando le evidenze della letteratura e la parte operativa mediante dirette dalla sala operatoria e dagli ambulatori.

### CRIOANALGESIA

6 - 7 marzo

### PERIDUROSCOPIA

10 -11 aprile

### LA DIAGNOSI DEL DOLORE

## PAIN LABS 2017

Si tratta di corsi Monotematici della durata di 2/5 giorni atti ad approfondire una specifica tecnica e/o uno specifico argomento, soprattutto da un punto di vista pratico. Gran parte del tempo verrà impiegato in esercitazioni pratiche. Contemporaneamente verranno approfondite le evidenze della letteratura e la parte operativa mediante dirette dalla sala operatoria e dagli ambulatori.

### VASCULAR ACCESS (Medici)

### VASCULAR ACCESS (Infermieri)

### ULTRASOUND

### PAIN NURSING (Infermieri)

### DORSAL ROOT GANGLION THERAPIES (corso in lingua inglese)

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

I corsi sono accreditati ECM singolarmente e sono indipendenti uno dall'altro. Inviare la scheda d'iscrizione, debitamente compilata (stampatello se scritta a mano), tramite mail all'indirizzo [painacademy2017@gmail.com](mailto:painacademy2017@gmail.com) o a tramite fax **080.2209268**, unitamente alla copia di pagamento.

\* I campi contrassegnati da asterisco sono obbligatori

Cognome\* \_\_\_\_\_ Nome\* \_\_\_\_\_

Codice fiscale\* \_\_\_\_\_

Data di Nascita\* \_\_\_\_\_ Luogo di nascita\* \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell.\* \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

e-mail\* \_\_\_\_\_

Professione\* \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

### SI RICHIEDE ISCRIZIONE PER:

#### PAIN WEEKs 2017

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> FULL IMMERSION – ADVANCED 6 - 10 feb | € 2.000* + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> NEUROMODULATION 12 - 16 giu          | € 2.000* + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> FULL IMMERSION – FOUNDATION          | € 2.000* + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> RADIOFREQUENZE E NEUROLESIONI        | € 2.000* + IVA 22% |

#### PAIN EDUCATIONAL 2017

- |  |                   |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> CRIOANALGESIA 6 - 7 mar   | € 1.000 + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> PERIDUROSCOPIA 10 -11 apr | € 1.000 + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> LA DIAGNOSI DEL DOLORE    | € 1.000 + IVA 22% |

#### PAIN LABS 2017

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> VASCULAR ACCESS (Medici)       | € 1.000 + IVA 22%  |
| <input type="checkbox"/> VASCULAR ACCESS (Infermieri)   | € 1.000 + IVA 22%  |
| <input type="checkbox"/> ULTRASOUND                     | € 1.500* + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> PAIN NURSING (Infermieri)      | € 1.500* + IVA 22% |
| <input type="checkbox"/> DORSAL ROOT GANGLION THERAPIES | € 2.000* + IVA 22% |

**MODALITÀ DI PAGAMENTO:** BONIFICO BANCARIO intestato a  
*Viaggi dell'Epomeo srl* - Iban: IT 820 01 0300 3411 0000 0030 8346

#### Dati OBBLIGATORI

Intestare la fattura a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita IVA \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n° 196: I dati personali forniti nella presente occasione saranno oggetto di trattamento informatico e manuale, al fine di documentare la partecipazione a Congressi, Eventi, Meeting, Manifestazioni in genere e a trattamenti derivanti da obblighi di legge. Essi saranno comunicati secondo le prescrizioni di Legge

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_