

## Prima Giornata del 10.12.2014

### Prima sessione:

*normativa, fonti di irradiazione, dosimetria e rischi*

14.00 - 14.30

*Inquadramento legislativo*

**RIVOLTA**

14.30 - 15.15

*Introduzione alle radiazioni ionizzanti:  
effetti biologici ed analisi rischi/benefici*

**RIVOLTA**

15.15 - 15.45

*Esposizioni potenziali*

**RIVOLTA**

15.45 - 16.15

*I controlli della qualità delle apparecchiature:  
la qualità e la gestione dell'immagine digitale*

**RIVOLTA**

16.15 - 16.45

*Grandezze, unità e metodi di misura in radioprotezione*

**RIVOLTA**

16.45 - 17.15

*Valutazione strumentale della dose al paziente*

**RIVOLTA**

17.15 - 18.00

*Nuove tecnologie e dosi: ottimizzazione della dose in  
radiodiagnostica tradizionale, in tc ed in interventistica*

**CECCHINI/CARUSO**

18.00 - 18.30

*Registrazione dei parametri al fine della valutazione delle dosi*

**LUMINATI/TAGLIAFICO**

18.30 - 19.00

*Discussione e chiusura dei lavori della prima giornata*

## Seconda Giornata dell'11.12.2014

### Seconda sessione:

*radioprotezione dei pazienti e dei lavoratori*

14.00 - 15.00

*Pratiche radiologiche speciali e procedure:  
Radioprotezione del paziente pediatrico,  
della donna in età fertile e in gravidanza  
(gravidenza potenziale e gravidanza in atto); allattamento*

**CECCHINI/CARUSO**

15.00 - 15.30

*L'informazione al paziente e il consenso  
informato nelle indagini radiologiche*

**CECCHINI/CARUSO**

15.30 - 16.00

*Compiti e responsabilità del medico che effettua  
attività di radiodiagnostica complementare*

**CECCHINI/CARUSO**

16.00 - 17.00

*L'utilizzo corretto dei dispositivi di protezione*

**LUMINATI/TAGLIAFICO**

17.00 - 17.30

*Archiviazione e reperimento di immagini e  
referti radiologici*

**LUMINATI/TAGLIAFICO**

17.30 - 18.30

*Discussione finale e chiusura dei lavori*

18.30 - 18.45

*Verifica con questionario*

# Corso Di Formazione quinquennale obbligatorio in materia di Radioprotezione

**OPZIONARE LA SEDE PRESCELTA**

**AULA MULTIMEDIALE  
SEDE DI CASTELLETTO**

**AULA MULTIMEDIALE  
PRESIDIO DI VOLTRI**

Compilare e inviare a  
Scheda di Iscrizione

Ospedale Evangelico Internazionale  
Dipartimento Personale e Affari Generali  
Ufficio Formazione e Aggiornamento

**Fax:** 010/5522.367

**Email:** formazione@oeige.org

COGNOME:

NOME:

PROFESSIONE:

DISCIPLINA (solo per i medici):

CODICE FISCALE:

DATA DI NASCITA:

LUOGO DI NASCITA:

INDIRIZZO:

CITTA':

PROV.

E-MAIL

TEL:

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, le informazioni fornite dalla S.V. verranno trattate per finalità di gestione amministrativa dei corsi (informazioni, logistica, formazione elenchi, accreditamento ECM). I dati potranno essere utilizzati per la creazione di un archivio ai fini dell'invio (via mail, fax o a mezzo posta) di proposte per corsi ed iniziative di studio future.

Il/La sottoscritto/a

dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui sopra, e ai sensi del disposto del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., autorizza il trattamento dei propri dati per gli scopi inerenti all'attività illustrata. Dichiara, inoltre, che in ottemperanza all'art. 7 del suddetto Decreto, potrà esercitare in qualsiasi momento il diritto di accesso ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione e il blocco.

FIRMA: