

Prise en charge des plaies chroniques en cancérologie

FORMATION
ACTION DPC

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Améliorer la prise en charge des plaies chroniques cancéreuses et des escarres
- Faire un point sur les pratiques et techniques de soins

A THÈMES DU PROGRAMME

- Généralités sur les plaies chroniques
- Les différents pansements
- Les soins préventifs et les soins curatifs
- La procédure du CLB
- Etudes de cas cliniques



PRÉREQUIS

- Exercer auprès des patients porteurs de plaies chroniques



PUBLICS CONCERNÉS

- Professions médicales et paramédicales



MÉTHODES ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

- Apports théoriques
- Procédure
- Présentation vidéo
- Échanges d'expérience
- Étude de cas cliniques
- Ateliers pratiques

INTERVENANTE

Infirmière experte plaies et cicatrisation

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Formation commune avec salariés du Centre Léon Bérard
- 3 participants inscrits en 2019
- Moyenne de satisfaction sur le critère "Attentes de la formation" : 3,75 / 4

DATES

14 avril 2020
20 octobre 2020

DURÉE

1 jour, soit 7 heures

LIEU

Lyon

NOMBRE DE PARTICIPANTS

26 personnes

FRAIS D'INSCRIPTION

230€
Déjeuners inclus

Institut de Formation du Centre Léon Bérard
28 rue Laennec 69373 LYON Cedex 08

SIRET N° 779.924.133.000.19

Institut enregistré sous le n° 82.69.00.867.69 auprès du Préfet de la région Rhône-Alpes
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État

Certaines salles sont habilitées à recevoir des Personnes à Mobilité Réduite (PMR)
Pour les personnes en situation de handicap, merci de nous consulter

INFORMATIONS

04 78 78 59 82

Inscriptions
institut.formation@lyon.unicancer.fr

**Vous êtes professionnel de santé libéral ou salarié exerçant en centre de santé conventionné ?
Pour bénéficier de votre prise en charge : créez votre compte personnel sur le site www.mondpc.fr**

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation choisie :

Date :

Participant : Salarié Etablissement de santé public ou privé Centre de soins conventionné
 Libéral (>50%) Mixte

NOM :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Service :

Profession :

Adresse professionnelle :

Adresse personnelle :

Adresse de facturation :

Tel professionnel :

Tel domicile :

Email :

Numéro ADELI :

Numéro RPPS :

Règlement : Prise en charge individuelle.
 Prise en charge par l'établissement.

Bulletin à retourner à :

CENTRE LEON BERARD
Institut de formation - DRH
28 rue Laennec - 69373 LYON Cedex 08

 04 78 78 59 82

 institut.formation@lyon.unicancer.fr

L'inscription à la session sera effective à la réception de ce bulletin d'inscription.

Pour accord, date et signature :

Je souhaite recevoir des informations :

- de l'Institut de Formation
 du Centre Léon Bérard (newsletter mensuelle, invitation,...)