



## LE BANCHE DATI INFERMIERISTICHE E PER LE PROFESSIONI SANITARIE DEL COMPARTO 16 Novembre 2016

### BREVE PREMESA E OBIETTIVI FORMATIVI

In sanità la Evidence-Based Medicine (EBM), l'Evidence Based Nursing (EBN), l'Evidence Based Practice (EBP) rappresentano un supporto non solo per il professionista ma anche per l'organizzazione, in un'ottica di miglioramento continuo dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni sanitarie.

Il corso ha lo scopo di mettere a confronto le banche dati infermieristiche - CINAHL Plus with Full Text, ProQuest Nursing & Allied Health Source, British Nursing Index with Full Text - messe a disposizione da BiblioSan, il Sistema Bibliotecario degli Enti di Ricerca Biomedici Italiani di cui fa parte l'Istituto.

### PROGRAMMA (orario: 14.00 – 18.00)

14.00-15.30	CINAHL Plus with Full Text (M.A. Poggio)
15.30-16.15	British Nursing Index with Full Text (D. Cason)
16.15-17.00	ProQuest Nursing & Allied Health Source (D. Cason)
17.00-17.45	Dimostrazioni tecniche anche su quesiti posti dai discenti (con / senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti) (S. Motta)
17.45-18.00	Compilazione questionario di apprendimento

**SEDE DELL'EVENTO:** Biblioteca Scientifica

### RESPONSABILE SCIENTIFICO

**SABA MOTTA**

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta

### DOCENTI

**CASON DANIELA**

Proquest - Training Specialist

**MOTTA SABA**

Responsabile Biblioteca Scientifica  
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta

**POGGIO M. ALISIA**

EBSCO Information Services Srl – Training Specialist

### DESTINATARI

L'evento formativo è rivolto a tutte le professioni sanitarie del comparto (**max 30 partecipanti**)

### CREDITI ECM

La soglia minima di partecipazione richiesta è del 100% delle ore totali previste.

Secondo le indicazioni contenute nella D.G.R. n. 11839 del 23 Dicembre 2015, all'evento formativo, accreditato ai fini ECM-CPD, sono stati preassegnati **n. 4 crediti ECM**.

L'attestato crediti sarà rilasciato solo ed esclusivamente ai partecipanti che avranno superato il questionario di apprendimento e che avranno raggiunto la soglia minima di partecipazione.

### MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Le iscrizioni sono obbligatorie e fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Inviare la propria adesione utilizzando il modulo allegato, via fax oppure via mail. La domanda di partecipazione sarà da intendersi accettata solo a seguito di ricevimento di relativa comunicazione via mail.

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Ufficio Formazione, Aggiornamento e Didattica

Tel 02-23942547 – Fax 02-23942465

Mail: [formazione@istituto-besta.it](mailto:formazione@istituto-besta.it)

## LE BANCHE DATI INFERMIERISTICHE E PER LE PROFESSIONI SANITARIE DEL COMPARTO

16 Novembre 2016

### Per il personale esterno:

COGNOME\* \_\_\_\_\_

NOME\* \_\_\_\_\_

NATO A\* \_\_\_\_\_ PV \_\_\_\_\_

IL\* \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE\* \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN\* \_\_\_\_\_ PV \_\_\_\_\_

CAP\* \_\_\_\_\_ VIA/P.ZA\* \_\_\_\_\_

TEL.\* \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL\* \_\_\_\_\_

(indirizzo a cui verranno inviate le comunicazioni)

PROFESSIONE\* \_\_\_\_\_

DISCIPLINA\* (solo per i medici) \_\_\_\_\_

ENTE DI APPARTENENZA \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

### Per il personale interno:

COGNOME\* \_\_\_\_\_

NOME\* \_\_\_\_\_

TEL.\* \_\_\_\_\_

E-MAIL\* \_\_\_\_\_

(indirizzo a cui verranno inviate le comunicazioni)

PROFESSIONE\* \_\_\_\_\_

DISCIPLINA\* (solo per i medici) \_\_\_\_\_

U.O. \_\_\_\_\_

RESPONSABILE \_\_\_\_\_

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE \_\_\_\_\_

(aggiornamento svolto in orario di servizio)

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

\* I dati personali saranno trattati nel rispetto del D.lgs. 196/03 al fine della partecipazione al presente corso e saranno comunicati alla Regione Lombardia per l'erogazione dei crediti ECM-CPD. L'informativa completa potrà essere consultata sul sito [www.istituto-besta.it](http://www.istituto-besta.it) nella sezione "Formazione"