

# INFORMAZIONI

## SEDE DEL CORSO

NH Bologna De La Gare  
Piazza XX Settembre, 2  
40121 Bologna

## ISCRIZIONE

Il corso è gratuito.

L'iscrizione comprende:

- partecipazione ai lavori
- attestato di frequenza
- attestato ECM (agli aventi diritto)
- coffee break

*L'iscrizione è subordinata all'invio della scheda acclusa e sarà accettata fino ad esaurimento della disponibilità di posti.*

*La segreteria organizzativa, confermerà a ciascun partecipante l'avvenuta accettazione della scheda di iscrizione.*

*Il corso è accreditato presso la Commissione Nazionale per la Formazione Continua per le seguenti figure professionali/ discipline: Farmacisti*



Crediti assegnati: 3 ECM

## PROVIDER ECM 5306



## RELATORE

Dott. ssa Grazia Pagnozzi  
Farmacista

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



ELLECI  
naturalmente eventi

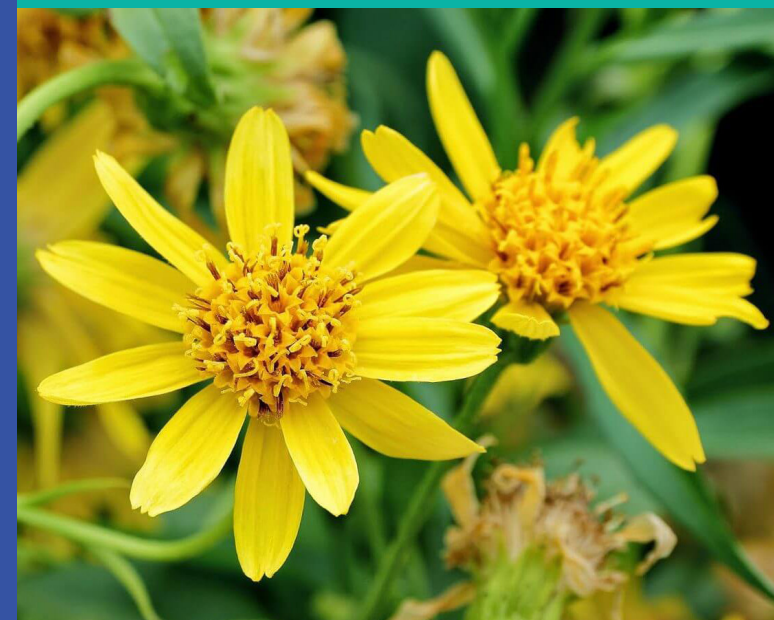
www.eventielleci.it  
letizia.casiello@eventielleci.it  
Cell. 329 7596906

## CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONATO DI



# Omeopatia:

nozioni di base e presa in  
carico dei piccoli traumi



## Bologna

NH Bologna De La Gare

06 - II - 2022

# PROGRAMMA

**10.00 – 11.30**

## I principi fondamentali dell'omeopatia

- Principio di similitudine, diluizione e dinamizzazione
- Forme farmaceutiche e posologia
- La reazione individuale del malato
- Approccio al malato acuto
- Brevi cenni di ricerca in omeopatia

**11.30 – 12.15**

## Le affezioni traumatiche e i medicinali omeopatici

- Distorsioni, crampi, interventi chirurgici (pre e post-operatorio), affaticamento visivo e irritazione oculare, disturbi venosi
- Per ciascun argomento: definizione e sintomi, opportunità di trattamento con i medicinali omeopatici e casi al banco

**12.15 – 13.00**

## Focus su Apis mellifica/Arnica montana/Rhus toxicodendron / Cuprum metallicum

- Descrizione del medicinale omeopatico: il principio attivo, le forme farmaceutiche, le modalità di utilizzo

## CASI AL BANCO

Consigli al banco in merito a richieste usuali e relative possibilità terapeutiche

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome .....

Nome .....

Tel./Cell. ....

E-mail .....

Codice Fiscale .....

Indirizzo .....

Cap .....

Città .....

Prov. ....