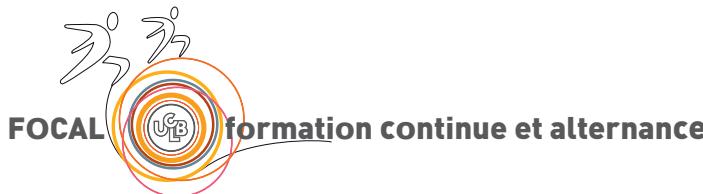


Formation courte

2020/21

FORMATION CONTINUE DÉLIVRANCE OCCASIONNELLE DES PRODUITS SANGUINS LABILES

L'objectif de cette formation courte est d'apporter aux professionnels de santé les compétences nouvelles et nécessaires pour assurer la mise à disposition des produits sanguins labiles prescrits lorsqu'un dépôt de sang est intégré à la structure.



Equipe pédagogique

RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE

Gamze Yesim BUZLUCA DARGAUD
Chef de service EFR

CONTACT PÉDAGOGIQUE

Dr Abdelhalim BENAMARA
halim.benamara@efs.sante.fr

Inscriptions : Formation Continue

Carine DULAC
carine.dulac@univ-lyon1.fr
Tél. 04 78 77 72 02
Fax 04 78 77 28 10

Université Claude Bernard Lyon 1
Service FOCAL - Antenne Santé
8 avenue Rockefeller
69373 LYON cedex 08

<http://focal.univ-lyon1.fr>

LA FORMATION

OBJECTIFS

- Connaître les différents produits sanguins labiles (PSL)
- Connaître l'immuno-hématologie appliquée à la délivrance
- Connaître la conduite à tenir en cas d'effet indésirable grave chez les receveurs
- Connaître les automates d'immuno-hématologie et l'outil informatique

PUBLICS

- Médecins,
- Pharmaciens,
- Sages-femmes,
- Infirmier(e)s,
- Paramédicaux
- Technicien de laboratoire médical

LE PROGRAMME

- Les produits sanguins labiles
- Immuno-hématologie appliquée à la délivrance
- Les Effets Indésirables Receveur (EIR)
- Les procédures locales des services cliniques et des dépôts

LES MODALITÉS PRATIQUES

Pré-requis : Le stagiaire doit effectuer une demi-journée de sensibilisation dans le dépôt de sang de son Etablissement avant la formation, pour voir comment se déroule la délivrance et commencer à aborder l'utilisation du système informatique de son dépôt. **Une attestation du responsable du dépôt est exigée pour l'inscription à la formation.**

Durée : 1 jour + **1 jour de stage***

Horaires : 9h-17h45

Effectifs : 5 à 30 participants

Tarif : 400 €

Prochaines sessions :

> **12/11/2020**

> **10/06/2021**

Lieu :

Lyon Est - campus Rockefeller (Lyon 8)

*La **journée de stage** pratique doit être effectuée si possible le lendemain de la formation théorique ou à une date ultérieure selon les disponibilités. Cependant, il est impératif de réserver votre place dès votre inscription auprès de l'antenne de délivrance à laquelle est rattaché votre Etablissement.

Délivrance occasionnelle des produits sanguins labiles

STAGIAIRE : Toutes les mentions sont obligatoires

Mme M. NOM : Nom de naissance :

Prénom : Date de naissance :

Adresse obligatoire :

Code postal : Ville :

Tél. portable : Tél. professionnel :

Email obligatoire (pour envoi convocation) :

Profession :

Mode d'exercice dominant (>50%) : Salarié Libéral Hospitalier Mixte

N° RPPS ou ADELI :

Par quel moyen avez-vous eu connaissance de cette formation :

Brochure Site Université Email Courrier Réseaux Sociaux Autres :

Dates	Tarifs	Cocher
12 novembre 2020 + 1 jour de stage*	400€	<input type="checkbox"/>
10 juin 2021 + 1 jour de stage*	400€	<input type="checkbox"/>

*Pré-requis exigé et réservation de la place de stage dès l'inscription (cf. Les modalités pratiques)

REGLEMENT

- Inscription à titre individuel,
- Inscription en parallèle sur le site de l'ANDPC,
- Inscription par l'employeur, renseigner la partie employeur ci-dessous

Le règlement des frais d'inscription et de formation sera à effectuer à réception de la ou des facture(s) établies par le service FOCAL de l'UCBL. Les factures seront adressées aux stagiaires (ou aux organismes prenant en charge la formation) en suivant l'échéancier indiqué sur le contrat ou la convention de formation professionnelle qui sera établi(e) à réception du bulletin d'inscription.

EMPLOYEUR : ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Je soussigné(e) agissant en qualité de :

Pour le compte de :

S'engage à régler à l'université Claude Bernard Lyon 1 l'inscription mentionnée ci-dessus :

Pour un montant de :

Numéro de SIRET: |__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|| privé public

Adresse de convention :	Adresse de facturation Si facturation à un tiers (OPCALIA, AGEFOS, ...) joindre un justificatif
Nom du correspondant : Tél : Mail :	Tél : Mail :

Date

Signature du stagiaire

Nom, signature et cachet de l'employeur