

## Formation NGAP

### Nomenclature Générale des Actes Professionnels

Public concerné	Intervenants	Durée
Infirmier(e) libéral(e)	Infirmier libéral en exercice et maîtrisant parfaitement bien la NGAP et ayant une expérience en formation d'adulte	2 jours Prise en charge FIF PL Agrément : S0520190200017

#### DATES

- Jeudi 24 & Vendredi 25 Octobre 2019 (20 places maximum)
- Jeudi 21 & Vendredi 22 Novembre 2019
- Jeudi 5 & Vendredi 6 Décembre 2019

#### PROGRAMME

- ✓ Historique de la NGAP, avec reprise des généralités NGAP, Titre XVI, Soins infirmiers, les majorations MAU et MCI
- ✓ Rappels sur les modifications des chapitres I (Soins de pratique courante) et chapitre II (Soins spécialisés)
- ✓ Focus sur :
  - Pansements lourds et complexes
  - Perfusions
  - Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux
  - Traitement à domicile d'un patient atteint de mucoviscidose
  - Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité
  - Prise en charge spécialisé (Insuffisance cardiaque et BPCO)
- ✓ Application de la nomenclature à partir d'exercices pratiques (cahier d'exercices) en insistant sur l'argumentaire

#### CONTACT

ILHUP - 249 Boulevard Ste Marguerite - 13 009 Marseille  
Téléphone : 04 91 52 13 69 - Email : [formation@ilhup.com](mailto:formation@ilhup.com) - Site web : [www.reseauilhup.com](http://www.reseauilhup.com)  
N°SIRET : 44840250300032 - Organisme de formation : 93131753913

## Bulletin d'inscription NGAP

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Numéro ADELI : .....

### Formation prise en charge FIF PL

Il faut :

- Un chèque de caution de 300€ à l'ordre de ILHUP\*
- Un justificatif : URSSAF 2018
- Ne pas avoir utilisé son crédit formation

\*Le chèque est demandé au moment de l'inscription, mais il vous sera restitué sur place

### 3 sessions de 2 jours de formation (AU CHOIX)

Jeudi 24 & Vendredi 25 Octobre 2019

Jeudi 21 & Vendredi 22 Novembre 2019

Jeudi 5 & Vendredi 6 Décembre 2019

**NOVOTEL - Vieux Port**

*36 Boulevard Charles Livon*

*13 007 Marseille*

Téléphone : 04 96 11 42 11

Date : .....

Signature + Tampon :

**Merci de bien vouloir accompagner le bulletin d'inscription avec les pièces justificatives (URSSAF + chèque de caution) à :**

**ILHUP**

Hôpital Salvator

249, boulevard de Sainte marguerite

13009 Marseille