

INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI: 60 Medici Chirurghi specializzati in Cardiologia, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Medicina Interna; - Farmacista Ospedaliero

ECM N° 50 - 182651 CREDITI: 4

FACULTY:

Maurizio Anselmi
Francesco Antonini Canterin
Annalisa Bertoldi
Emanuele Carbonieri
Roberto Carlon
Mariantonietta Cicoira
Antonio Di Chiara
Giuseppe Favretto
Franco Giada
Patrizia Maras
Loredano Milani
Gian Francesco Mureddu
Zoran Olivari
Rainer Oberhollenzer
Francesco Perissinotto
Walter Pitscheider
Andrea Ponchia
Marika Werren

S. Bonifacio (VR)
Sacile (PN)
Trento
Verona
Cittadella (PD)
Verona
Tolmezzo (UD)
Motta di Livenza (TV)
Venezia
Trieste
Jesolo
Roma
Treviso
Bolzano
Motta di Livenza (TV)
Bolzano
Padova
Udine

Informazioni ai partecipanti per l'attribuzione dei crediti E.C.M.

I crediti formativi E.C.M. verranno rilasciati unicamente ai partecipanti che ottemperano alla normativa vigente:

- specializzazioni indicate nella richiesta di accreditamento
- partecipazione per l'intera durata del corso
- rispetto orario inizio e fine con firma ingresso e uscita
- riconsegna della documentazione richiesta completa di firma
- superamento del 75% questionario ECM

Si ringrazia per il contributo incondizionato

AstraZeneca 

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
STRATEGIE S.R.L.

VIA PIAVE 110/7 • 65122 PESCARA

T. 085 74143 • F. 085 378220 • CELL. 392 6407122

INFO@STRATEGIEONWEB.IT - WWW.STRATEGIEONWEB.IT

PER ISCRIVERSI:
www.strategieonweb.it/ecm/ups



follow **UP** del paziente post-**Sca**

**QUARTO
D'ALTINO (VE)**

4 APRILE 2017

CROWNE PLAZA VENICE EAST

*Viale della Resistenza, 18
Quarto D'Altino (VE)*

Il titolo di questo progetto è un acronimo nell'acronimo, infatti l'acronimo UPS, Uninterruptable Power Supply, è il termine inglese che indica il gruppo di continuità, l'apparecchiatura utilizzata per mantenere costante l'alimentazione elettrica e garantire sempre il funzionamento degli apparecchi elettrici che non possono, in nessun caso, rimanere senza corrente (ad esempio negli ospedali). Allo stesso modo, è importante mantenere anche dopo la dimissione dei pazienti che hanno avuto una sindrome coronarica acuta (SCA), una progressiva riduzione della mortalità, non interrompendo, in nessun caso, il circuito virtuoso della gestione intra, ma anche extra ospedaliera di tali pazienti.

E' noto infatti che i progressi ottenuti nel trattamento della fase acuta della SCA hanno determinato una significativa riduzione della mortalità intra-ospedaliera e, di conseguenza, un consistente aumento di pazienti post-SCA.

Alla dimissione diventa però di fondamentale importanza, per il paziente, avere un accurato controllo dei fattori di rischio cardiovascolare e una ottimale aderenza alle terapie indicate e allo stile di vita raccomandato, oltre ad una corretta e puntuale pianificazione del follow-up clinico-strumentale.

Studi clinici hanno dimostrato che il miglioramento prognostico e una strategia di gestione basata sul profilo di rischio, sul quadro clinico in acuto, oltreché sull'organizzazione dell'assistenza a livello locale, consentono di ridurre l'incidenza di ulteriori eventi cardiovascolari, le ospedalizzazioni e i relativi costi assistenziali.

Obiettivo prioritario del corso è condividere strategie di trattamento e percorsi clinico-assistenziali basati sulla realtà locale/regionale, partendo da una verifica delle situazioni attraverso un Questionario ad hoc. A seguire si potrà sviluppare, attraverso l'analisi dei risultati di tale Questionario e la condivisione in piccoli gruppi, con la tecnica del knowledge café, un modello organizzativo per la gestione a lungo termine di questi pazienti, con una particolare attenzione al diabetico.

Obiettivo: Dal confronto tra clinici sui risultati di un Questionario pre-definito, delineare e condividere modalità operative sulla gestione a lungo termine del paziente post-SCA.

Con l'intento di favorire lo scambio di esperienze ed informazioni, verrà utilizzata anche la metodica formativa del knowledge café, con la discussione a piccoli gruppi supportata da medici che svolgono il ruolo di "Table Host".

Essendo stato creato un Board Scientifico, specifico e competente, relativamente a questo progetto ogni docente può essere sostituito di un altro.

14,30	Welcome coffee
15,00	Registrazione dei partecipanti
15,30	Presentazione degli obiettivi del corso G. Favretto - Z. Olivari
15,40	Considerazioni generali del Presidente ANMCO Veneto M. Anselmi
	SESSIONE I: GESTIONE DEL PAZIENTE POST-SCA Moderatori: M. Anselmi, F. Antonini Canterin, W. Pitscheider
16,00	Come e quando eseguire la stratificazione del rischio (ischemico e di bleeding) Z. Olivari
16,30	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati Conducono la discussione: L. Milani, A. Ponchia, A. Bertoldi
16,40	Il follow-up del paziente post SCA G.F. Mureddu
17,10	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati Conducono la discussione: P. Maras, E. Carbonieri, F. Perissinotto
17,20	DAPT a lungo termine nel paziente con sindrome coronarica acuta: chi, quando e perché ? A. Di Chiara
17,50	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati Conducono la discussione: M. Cicoira, F. Giada, M. Werren
	SESSIONE II: CRITERI PER LA STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO EMORRAGICO ED ISCHEMICO Moderatori: R. Carlon, R. Oberhollenzer, W. Pitscheider
18,10	Dibattito sui criteri per la stratificazione del rischio emorragico ed ischemico
18,40	Presentazione del questionario sulla gestione a lungo termine del paziente post-SCA G. Favretto
19,20	Conclusioni G. Favretto - Z. Olivari
19,30	Questionario ECM e chiusura dei lavori