

INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI:

30 Medici Chirurghi: Cardiologia, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Medicina interna, Farmacista Ospedaliero.

Rif. ECM n.50 - 164675 Crediti: 4

RELATORI:

FORTUNATO ARENGA	NAPOLI
COSTANTINO ASTARITA	SORRENTO (NA)
PAOLO CALABRO'	NAPOLI
LUIGI CALIENDO	NOLA (NA)
QUIRINO CIAMPI	BENEVENTO
MARIA CARMEN DE ANGELIS	NOLA (NA)
GIOVANNI DE CARO	CASTELLAMMARE DI STABIA (NA)
FRANCESCO DI PALMA	BOSCOTRECASE (NA)
RAFFAELE MERENDA	NAPOLI
LUCIA MORELLI	NAPOLI
ORLANDO PIRO	NAPOLI
BRUNO VILLARI	BENEVENTO

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 COMUNICAZIONE E MARKETING S.R.L.
VIA PIAVE 110/7 • 65122 PESCARA
T. 085 378220 • F. 085 74143 • CELL. 338 4797313

INFO@STRATEGIEONWEB.IT
WWW.STRATEGIEONWEB.IT

PROGETTO U-B²AT

FASE II SPIRALE 2016

*Sempre Più In pRofondità
sempre più vicino AL paziente*



4 OTTOBRE 2016 TORRE DEL GRECO

HOTEL MARAD

Via Benedetto Croce, 20
Torre del Greco (NA)

RAZIONALE SCIENTIFICO

PROGRAMMA

Nell'ambito della Sindrome Coronarica Acuta la presentazione NSTEMI assume una connotazione sempre più rilevante, associata a quadri clinici spesso complessi, in cui coesistono comorbidità e fattori di rischio: anzianità, nefropatia, diabete, ipertensione, scompenso, dislipidemia, ecc.

Tale dato si evince in particolar modo dall'ultimo registro ANMCO EyeShot e da numerosi altri registri, quali ad esempio, EPICOR.

Da questi registri emerge come una percentuale importante di pazienti NSTEMI non sia sottoposta ad un adeguato trattamento chirurgico e terapeutico.

Le Linee Guida Europee, ad oggi, raccomandano l'impiego delle nuove terapie antiaggreganti in pazienti con Sindrome Coronarica Acuta NSTEMI, ma qual è l'approccio più frequente nei confronti di pazienti con particolari comorbidità quali nefropatia e diabete?

In quali rischi si incorre nella valutazione e trattamento del paziente anziano o del paziente fragile?

Il paziente non sottoposto a strategia invasiva merita la stessa terapia farmacologica del paziente con indicazione ad intervento di angioplastica coronarica o di bypass aorto-coronarico?

Il corso ha l'obiettivo, partendo dall'analisi della situazione attuale delle varie realtà locali di analizzare situazioni cliniche particolarmente fuorvianti e confondenti nella gestione, al fine di condividere percorsi gestionali-terapeutici ottimali per i pazienti con Sindrome Coronarica Acuta NSTEMI.

Essendo l'argomento molto complesso e di grande valenza scientifica, ma anche socio-sanitaria, si è ritenuto utile organizzare un Percorso di Formazione in cui i Docenti saranno chiamati a:

1. Confrontare tutta la letteratura esistente sull'argomento in questione, con la loro pratica clinica in modo da far emergere le reali aree di "unmet clinical need" per l'ottimizzazione della gestione di questi pazienti complessi.

2. Pensare a metodi, quali survey e analisi dicontesto, con le quali creare un "engagement" dei docenti già prima di incontrarli negli eventi finali, per vivere con loro un percorso realmente incentrato sul paziente.

3. Preparare materiali innovativi, "storytelling" e "debriefing", per rispondere alle esigenze formative.

La metodologia dello storytelling consiste nell'uso di procedure narrative della malattia, approfondendone le valenze, i significati e gli impatti sul processo di cura del paziente, con alto potenziale didattico.

È uno strumento per ritrarre eventi reali o fittizi attraverso parole, immagini, suoni che può essere tratta dall'esperienza del discente e attraverso il quale si può attuare una forma di comunicazione efficace.

La metodica del debriefing è invece ritenuta utile per una riflessione finale su tutto ciò che si è ascoltato, per considerare retrospettivamente le procedure normalmente applicate e individuare nuove metodiche, alla luce di studi clinici ed esperienze.

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

14:30 Registrazione partecipanti

15:00 Presentazione e obiettivi del corso

P. Calabrò

Moderatori: C. Astarita, R. Merenda

15:10 Analisi del Questionario U-Boat 2016

B. Villari

15:30 Selfie del Paziente Anziano: percorso di sviluppo nel trattamento
Story Telling del Paziente eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12
Story Telling del Paziente NON eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12

L. Morelli

16:15 Selfie del Paziente Diabetico: percorso di sviluppo nel trattamento
Story Telling del Paziente eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12
Story Telling del Paziente NON eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12

Q. Ciampi

17:00 Discussione sugli argomenti precedentemente trattati

17:15 *Coffee Break*

Moderatori: L. Caliendo, F. Di Palma

17:30 Selfie del Paziente Nefropatico: percorso di sviluppo nel trattamento
Story Telling del Paziente eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12
Story Telling del Paziente NON eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12

G. De Caro

18:15 Selfie del Paziente non Rivascolarizzato: percorso di sviluppo nel trattamento
Story Telling del Paziente eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12
Story Telling del Paziente NON eleggibile alla terapia con nuovi inibitori P2Y12

M. De Angelis

19:00 Workshop sui Percorsi Terapeutici ottimali nel Paziente SCA NSTEMI
O. Piro

19:20 Discussione sugli argomenti precedentemente trattati

19:30 Conclusioni e take home message

F. Arenga

19:45 Questionario ECM e chiusura dei lavori