

INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI: 40 Medici Chirurghi specializzati in Cardiologia, Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Medicina Interna. Farmacista Ospedaliero.

ECM N° 50 - 198468 CREDITI: 3

RELATORI:

Walter Antonacci
Erasmus Giulio Campanale
Andrea Cuculo
Matteo Di Biase
Attilio Di Crecchio
Vincenzo Ferrara
Vincenzo Raddato
Aldo Russo
Carlo Vigna
Alessandro Villella

Foggia
Foggia
Foggia
Foggia
San Severo (FG)
Manfredonia (FG)
Cerignola (FG)
San Giovanni Rotondo (FG)
San Giovanni Rotondo (FG)
San Severo (FG)

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 378220 • F. 085 74143 • CELL. 338 4797313

INFO@STRATEGIEONWEB.IT WWW.STRATEGIEONWEB.IT

PER ISCRIVERSI:

www.strategieonweb.com/ecm/upsfoggia



FOGGIA
15 Settembre 2017

Hotel Casa Freda

Via San Severo km 2,000

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.

A seguire, si potrà sviluppare un modello organizzativo per la gestione a lungo termine di questi pazienti.

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
14,45	Registrazione dei partecipanti
15,00	Presentazione degli obiettivi del corso M. Di Biase
15,15	Moderatori: M. Di Biase, A. Villella La SCA è davvero una malattia acuta? Rischio residuo a lungo termine e stratificazione del rischio A. Di Creschio
15,35	Linee Guida e trattamento clinico della SCA: dall'acuto al long term E. G. Campanale
15,55	Il follow-up del paziente post SCA W. Antonacci
16,15	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati con i caregivers V. Ferrara - V. Raddato
16,40	DAPT a lungo termine nel paziente con sindrome coronarica acuta: chi, quando e perché? A. Cuculo
17,00	Story Telling del paziente diabetico con storia d'infarto miocardico e razionale della DAPT nella fase acuta e nel lungo termine C. Vigna
17,20	Discussione sugli argomenti precedentemente trattati con i caregivers V. Ferrara - V. Raddato
17,45	Riepilogo dei punti chiave e conclusioni A. Russo
18,00	Questionario ECM e chiusura dei lavori