

INFORMAZIONI GENERALI

DESTINATARI: 60 Medici Chirurghi specializzati in Cardiologia, Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Medicina Interna. Farmacisti Ospedalieri

ECM N° 50 - 199348 CREDITI: 4

RELATORI:

Maurizio Anselmi
Francesco Antonini Canterin
Annalisa Bertoldi
Emanuele Carbonieri
Roberto Carlon
Mariantonietta Ciccoira
Antonio Di Chiara
Giuseppe Favretto
Franco Giada
Ennio Li Greci
Patrizia Maras
Loredano Milani
Stefano Nistri
Zoran Olivari
Walter Pitscheider
Andrea Ponchia
Angelo Bruno Ramondo
Loris Roncon
Marika Werren
Guerrino Zuin

S. Bonifacio (VR)
Sacile (PN)
Trento
Bussolengo (VR)
Cittadella (PD)
Verona
Tolmezzo (UD)
Motta di Livenza (TV)
Venezia
Grezzana (VR)
Trieste
Jesolo
Altavilla Vicentina (VI)
Treviso
Bolzano
Padova
Vicenza
Rovigo
Udine
Mestre

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/upsvicenza



VICENZA
19 Settembre 2017

Hotel Viest

Via U. Scarpelli, 41

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 è 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.

14,00
14,30
15,00

Welcome Coffee
Registrazione partecipanti
Presentazione e obiettivi del corso
G.Favretto Z.Olivari

PRIMA SESSIONE

Moderatori: A. B. Ramondo, M. Anselmi

15,15

Le nuove Linee Guida ESC

A. Di Chiara

15,30

Gestione del paziente SCA: novità e conferme provenienti dal questionario

G. Favretto

16,00

Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
Conducono la discussione

E. Carbonieri - E. Li Greci

SECONDA SESSIONE

Moderatori: M. Cicoira, L. Roncon

16,30

Il management clinico del paziente SCA nel lungo termine: politerapia ed aderenza terapeutica

S. Nistri

16,45

Durata ottimale della DAPT: chi, quando e perché?

Z. Olivari

17,00

Discussione sugli argomenti precedentemente trattati
Conducono la discussione

A. Bertoldi - M. Werren

TERZA SESSIONE

Moderatori: A. Ponchia, R. Carlon

17,15

Presentazione del metodo formativo Knowledge Café

G. Favretto

17,30

Divisione in 3 gruppi e discussione con la tecnica del Knowledge Café
Follow up del paziente post SCA: stratificazione del rischio e ottimizzazione delle risorse

F. Giada - W. Pitscheider

Il paziente da candidare e da non candidare al prolungamento della DAPT

F. Antonini Canterin - L. Milani

La SCA è davvero una malattia a termine?

P. Maras - G. Zuin

18,15

Presentazione degli elementi emersi dalla discussione dei Gruppi

F. Antonini Canterin - F. Giada - P. Maras - L. Milani

W. Pitscheider - G. Zuin

19,00

Riepilogo dei punti chiave

G. Favretto - Z. Olivari

19,15

Conclusioni

A.B.Ramondo

19,30

Questionario ECM e chiusura dei lavori