

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

DIREZIONE GENERALE ASST RHODENSE

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

RISK MANAGEMENT/SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Perotta Daniele

ASST Rhodense USD Centro Alzheimer P.O. di Passirana

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Ufficio Formazione Permanente

ASST Rhodense

v.le Forlanini 95, 20020, Garbagnate M.se (MI)

tel 02.99430.2959 / 005 / 049

fax 02.99430.2507

e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETARIA DELL'EVENTO:

Lara Menichini

tel. 02.994302.005

mail: lmenichini@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 70

Medici, Infermieri del Dipartimento Chirurgico.

Tecnici della Riabilitazione che trattano pazienti U.O. Ortopedia

Coloro che hanno partecipato all'iniziativa "DEFINIZIONE, DIAGNOSI, GESTIONE E PREVENZIONE DELLO STATO CONFUSIONALE ACUTO (DELIRIUM)" non possono partecipare.

ISCRIZIONI:

La modalità di iscrizione sono segnalate alla pagina del convegno.

CONFERMA ISCRIZIONE (per interni):

E' possibile controllarne l'avvenuta registrazione sul portale 'My Aliseo', collegandosi alla pagina personale, menù Consultazioni/Visualizzazioni corsi seguiti/selezione anno.

L'iscrizione si intende accettata quando compare il titolo dell'evento e la dicitura "partecipante".

www.asst-rhodense.it

Accreditamento ECM-CPD: 107617 - crediti preassegnati: 4.2

(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)

La soglia minima di presenza richiesta è del 80% del monte ore previsto

Delirium

30 GIUGNO 2016



PREVENZIONE E TRATTAMENTO DEL DELIRIUM NEL PERIOPERATORIO



sede: Auditorium PO Garbagnate Mil.se - ASST Rhodense

Sistema Socio Sanitario



ASST Rhodense

8.45 – 9.00	Saluti direzione strategica
9.00 – 9.15	L'evento sentinella: ricostruzione dell'accaduto A. Leoni - L. Putignano
9.15 – 9.45	Diagnosi e definizione di Delirium M. Toscano
9.45 – 10.15	Epidemiologia, impatto sanitario e proposta di intervento multidisciplinare D. Perotta
10.15 – 10.45	Il paziente a rischio di sviluppare delirium: fattori predisponenti e precipitanti L. Cravello
10.45 – 11.00	<i>pausa caffè</i>
11.00 – 11.30	Delirium e demenza D. Perotta
11.30 – 12.00	Terapia farmacologica e non farmacologica del delirium L. Cravello
12.00 – 13.00	Il ruolo dell'infermiere e del tecnico di riabilitazione nel riconoscimento e nella gestione del delirium. S. Giudici - G. Tagliaferro
13.00 – 14.00	<i>pausa pranzo</i>
14.00 – 14.40	Evento sentinella: la procedura per la prevenzione degli atti di violenza - osservazioni e discussione sul caso clinico A. Leoni - L. Putignano
14.40 – 15.20	Caso clinico 1: U.O. Neuroriabilitazione/Medicina riabilitativa
15.20 – 16.00	Caso clinico 2: U.O. Cardiologia Riabilitativa
16.30	Questionario di gradimento e apprendimento.

PREMESSA:

Il delirium (o stato confusionale acuto) è definito come un "disturbo del livello di consapevolezza e dell'attenzione, caratterizzato da insorgenza acuta o subacuta attribuibile ad una condizione medica generale; tende ad avere decorso fluttuante. Tale disturbo è caratterizzato dalla variazione in un breve periodo di tempo delle condizioni cognitive precedenti all'evento; non si manifesta solo in presenza di un disturbo neurocognitivo maggiore sebbene sia più frequente in questa condizione".

Lo stato confusionale acuto (delirium) ha un grande impatto sui pazienti ospedalizzati aumentando mortalità, giornate di degenza, carico assistenziale e gestionale ed è frequentemente sotto-diagnosticato e misconosciuto. Negli ultimi anni, dato l'impatto sul paziente, sui costi e sulla prognosi, è diventato argomento di grande interesse per la salute pubblica e le società scientifiche.

Negli studi di popolazione la prevalenza del delirium è abbastanza bassa, con valori attorno all'1-2%. In pazienti anziani ospedalizzati la prevalenza varia dal 6 al 56%, dopo interventi maggiori di chirurgia è del 15-53%, del 60% in residenze per anziani fino ad arrivare al 40-87% nelle unità di cura intensiva. Il delirium rimane ad oggi altamente sottostimato con una frequenza di casi non diagnosticati del 32-67%.

Da questi dati risulta evidente come il delirium sia particolarmente frequente in pazienti anziani ricoverati, rappresentando un importante indice prognostico negativo.

Esiste evidenza di efficacia di misure di prevenzione del delirium nel 30-40% dei casi. Prevenire il delirium nelle persone anziane ricoverate in ospedale è quindi un obiettivo prioritario e raggiungibile. Per ottenerlo è importante pianificare dei percorsi clinico assistenziali volti all'identificazione delle criticità e all'utilizzo efficiente delle risorse ospedaliere per impostare trattamenti che limitino fattori e condizioni in grado di scatenare un delirium.

OBIETTIVI:

Acquisire le conoscenze necessarie per individuare precocemente il paziente a rischio di delirium e attuare tutti gli interventi terapeutici, ambientali e relazionali in grado di prevenirne l'insorgenza.

Acquisire inoltre tutte le conoscenze necessarie per formulare una diagnosi corretta e per attuare tutti gli interventi farmacologici e non per il trattamento di tale condizione.

- Riconoscere e diagnosticare il delirium
- Conoscere i fattori predisponenti e precipitanti il delirium
- Identificare i pazienti a rischio di delirium
- Attuare gli interventi assistenziali e farmacologici appropriati