

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

**DIREZIONE GENERALE
ASST RHODENSE**

DIPARTIMENTO GERIATRICO-RIABILITATIVO

CENTRO ALZHEIMER DI PASSIRANA

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

SEGRETERIA DELL'EVENTO:

Lara Menichini
tel. 02.994302.005
mail: lmenichini@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 80

Riservato al personale del Dipartimento Geriatrico Riabilitativo.
(Medico, Infermiere, Tecnico della riabilitazione, Tecnico psicometrista, OTA/OSS,
Assistenti sociali.)

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: 108576 - crediti preassegnati: 4.20
(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



**DEFINIZIONE, DIAGNOSI, GESTIONE E PREVENZIONE
DELLO STATO CONFUSIONALE ACUTO (DELIRIUM)
NEL PAZIENTE FRAGILE RICOVERATO NEI REPARTI
DI RIABILITAZIONE**

6 - 17 ottobre 2016

sede: Sala V. Capacchione Aula 'A' - Ospedale Rho (Mi)

Sistema Socio Sanitario

 Regione
Lombardia
ASST Rhodense

PROGRAMMA

Prima giornata: 6 ottobre 2016

- 15.00 – 15.15 Registrazione dei partecipanti
- 15.15-15.30 Introduzione al corso
A. Porro
- 15.30 – 16.00 Diagnosi e definizione di Delirium
M. Toscano
- 16.00 – 16.30 Epidemiologia, impatto sanitario e proposta di intervento multidisciplinare
D. Perotta
- 16.30-17.15 Il paziente a rischio di sviluppare Delirium: fattori predisponenti e precipitanti
L. Cravello
- 17.15 – 17.45 Delirium e demenza
D. Perotta
- 17.45 – 18.15 Terapia farmacologica e non farmacologica del delirium
L. Cravello
- 18.15 – 18.30 Discussione

Prima giornata: 17 ottobre 2016

- 15.00 – 15.15 Registrazione dei partecipanti
- 15.15-15.30 Introduzione
D. Perotta
- 15.30 – 16.30 Il ruolo dell'infermiere e del terapeuta della riabilitazione nel riconoscimento e nella gestione del delirium
G. Tagliaferro - S. Giudici
- 16.30-17.00 Audit clinico CSA
L. Rigoni - E. Crespi
- 17.00– 17.30 Audit clinico Riabilitazione specialistica neurologica e ortopedica P.O. Garbagnate
Maria Grazia Cappiello - Stefania Chierici - Francesca Raggi - Nicola Nido
- 17.30– 18.00 Audit clinico Riabilitazione specialistica cardiologica P.O. Passirana
A Frisinghelli - P. De Maria - N. Corbascio - Gabriella Tagliaferro
- 18.00 – 18.30 Audit clinico Riabilitazione specialistica pneumologica P.O. Passirana
S. Bernorio

OBIETTIVI FORMATIVI:

Fornire strumenti per individuare precocemente i pazienti a rischio di sviluppare delirium per attuare interventi terapeutici, ambientali e relazionali preventivi.

Acquisire le conoscenze necessarie per:

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

PREMESSA:

Il Delirium -o stato confusionale acuto- è particolarmente frequente in pazienti anziani ospedalizzati e rappresenta un importante indice prognostico negativo. E' una condizione comune e grave nell'anziano, ma frequentemente sotto stimata.

Il Delirium è definito come un disturbo del livello di consapevolezza e dell'attenzione a insorgenza acuta o subacuta e con andamento fluttuante. E' caratterizzato da variazioni in un breve periodo di tempo delle condizioni cognitive precedenti all'evento, non si manifesta solo in presenza di un disturbo neuro cognitivo maggiore, sebbene sia più frequente in questa condizione.

Spesso è causato da patologie acute, fratture, interventi chirurgici, farmaci o astinenza da farmaci e/o droghe.

Tra le conseguenze del delirium si ricordano un prolungamento della durata della degenza ospedaliera, un aumentato rischio di istituzionalizzazione e un più elevato tasso di mortalità, sia a breve che a lungo termine.

Il Delirium negli anziani ospedalizzati è una condizione potenzialmente prevenibile e trattabile ma il fatto che sia scarsamente riconosciuto determina outcome modesti. Esiste infatti evidenza dell'efficacia delle misure di prevenzione del delirium nel 30 – 40 % dei casi.

La prevenzione del delirium rappresenta quindi un obiettivo prioritario raggiungibile, e per conseguirlo è opportuno sia definire percorsi clinico assistenziali che contengano e limitino fattori e condizioni che potrebbero scatenarlo, sia formare e sensibilizzare tutta l'equipe sanitaria riguardo al riconoscimento dei segni e dei fattori scatenanti il delirium, affinché possa essere precocemente riconosciuto e adeguatamente trattato.

"Incoraggiare la prevenzione del delirium significa aumentare la qualità delle cure nei pazienti anziani" (Inouye SK, N Engl J Med 1999).