

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

**DIREZIONE GENERALE
ASST RHODENSE**

CENTRO ALZHEIMER DI PASSIRANA

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

USC QUALITA' ACCREDITAMENTO e RISK MANAGEMENT

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: 35

10 Medici, 15 Infermieri, 2 Fisioterapisti, 2 Assistenti Sociali,
6 Personale di supporto (OTA,OSS)

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: 132024 - crediti preassegnati:
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento).
La soglia minima di presenza richiesta è del 90% del monte ore previsto

2018 Delirium



DEFINIZIONE, DIAGNOSI, GESTIONE E PREVENZIONE DELLO STATO CONFUSIONALE ACUTO (DELIRIUM) NEL PAZIENTE FRAGILE

sede: Sala Conferenze V. Capacchione Aula 'A' P.O. Rho

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Rhodense

PROGRAMMA

Prima giornata: 24 maggio 2018

14.30/15.00	Introduzione al corso S. Berra - D. Perotta
15.00/15.30	Diagnosi e definizione di Delirium M. Toscano
15.30/16.00	Epidemiologia, impatto sanitario e proposta di intervento multidisciplinare D. Perotta
16.00/16.45	Il paziente a rischio di sviluppare Delirium: fattori predisponenti e precipitanti L. Cravello
16.45/17.15	Delirium e demenza D. Perotta
17.15/17.45	Terapia farmacologica e non farmacologica del delirium L. Cravello
17.45/18.00	Discussione tutti i relatori

Seconda giornata: 7 giugno 2018

14.30/14.45	Introduzione D. Perotta - R. Guttadauro
14.45/15.00	L'esperienza del gruppo di miglioramento e le brochure dedicate al personale sanitario e ai familiari. S. Giudici
15.00/15.40	Evento sentinella: ricostruzione dell'accaduto La procedura per la prevenzione degli atti di violenza - osservazioni e discussione sul caso clinico A. Leoni - L. Putignano
15.40/16.40	La scheda CAM un'esperienza aziendale Il ruolo dell'infermiere e del medico nel riconoscimento e nella gestione del delirium. L. Cravello - P. Urbani - S. Cassioli - P. Ragni
16.40/17.20	Audit clinico CSA L. Rigoni
17.20/17.50	Audit clinico Riabilitazione specialistica cardiologica P.O. Passirana A. Frisinghelli - G. Tagliaferro
17.50/18.00	discussione tutti i relatori
18.00/18.10	Test di apprendimento e gradimento

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).

OBIETTIVI FORMATIVI:

L'evento formativo vuole fornire strumenti per individuare precocemente i pazienti a rischio di sviluppare delirium per attuare interventi terapeutici, ambientali e relazionali preventivi.

Al termine del percorso formativo i partecipanti avranno acquisito le conoscenze necessarie per:

Conoscere i fattori predisponenti e precipitanti il delirium

Identificare i pazienti a rischio di delirium

Riconoscere e diagnosticare il delirium

Attuare gli interventi assistenziali e farmacologici appropriati