

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:

**DIREZIONE GENERALE
ASST RHODENSE**

UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:

Novati Paola - Medico, ASST Rhodense

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20020, Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2005
e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETARIA DELL'EVENTO:

Marika Tedeschi
tel. 02.994302.146
mail: mtedeschi@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 35

Personale del comparto e della dirigenza delle UU.OO, "lavoratore" ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO:

Accesso diretto mediante compilazione di scheda on line disponibile alla pagina del convegno: <http://www.asst-rhodense.it/Formazione/index.htm>

CONFERMA ISCRIZIONE

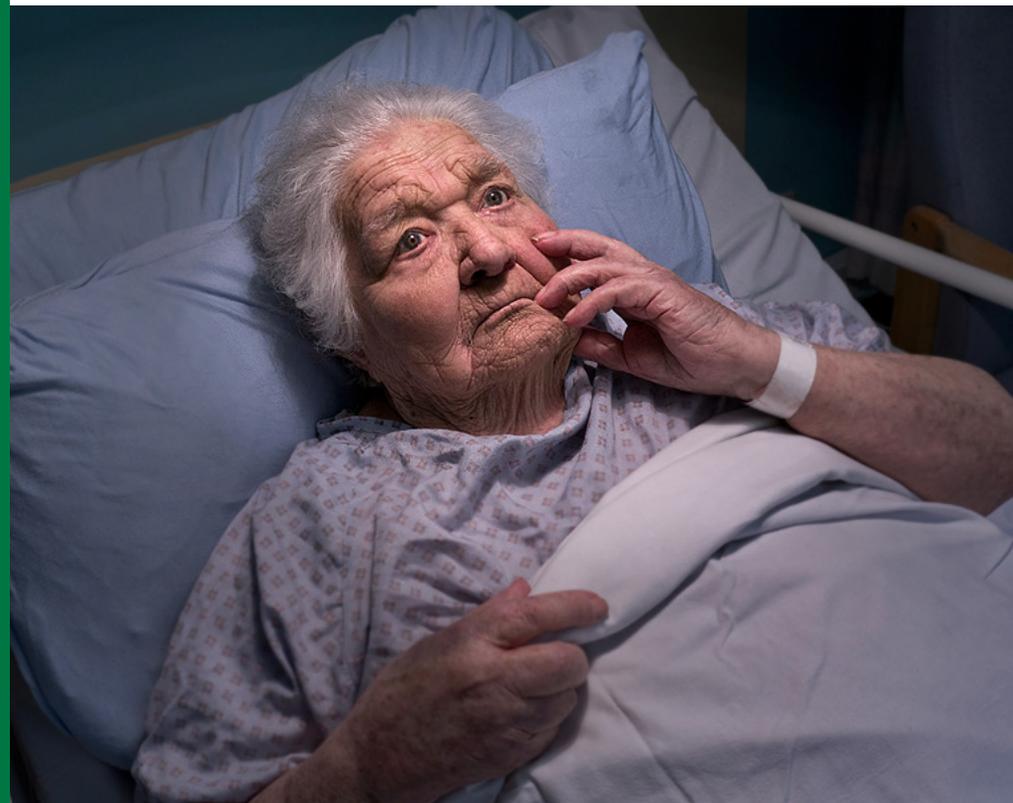
L'iscrizione si intende confermata con l'invio della mail da parte della segreteria dell'evento.

*Accreditamento ECM-CPD: in assegnazione - crediti preassegnati:
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)
La soglia minima di presenza richiesta è del 100% del monte ore previsto*

*l'evento è reso possibile
grazie al contributo non vincolante di*



2017 Delirium



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

20 Gennaio 2020

sede: aula 2[^] piano PO Passirana

Sistema Socio Sanitario



ASST Rhodense

PROGRAMMA

14.30-14.10	Introduzione E. Crespi
14.40-15.00	Rilevanza del fenomeno delirium nei reparto di Medicina e Cure subacute e la sua attuale e possibile reale gestione integrata P. Novati
15.00-15.20	Diagnosi e definizione di delirium M. Toscano
15.20-15.50	Epidemiologia, impatto sanitario e proposta di intervento multidisciplinare D. Perotta
15.50-16.10	Il paziente a rischio di sviluppare Delirium: fattori predisponenti e precipitanti N. Viti
16.20-16.45	Delirium e demenza L. Cravello
16.45-17.15	Terapia farmacologica e non farmacologica nel delirium L. Cravello
17.15-17.35	Delirium: il vissuto dei pazienti, dei familiari e degli operatori E. Martini
17.35-18.00	Il delirium nelle intossicazioni acute e nelle sindromi astinenziali da sostanze psicoattive R. Durello
18.00-18.30	Discussine e take home messages E. Crespi
18.30-18.45	Test d 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 gl'interventi assistenziali e farmacologici appropriati

