

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:
DIREZIONE GENERALE dell'Azienda Ospedaliera "G. Salvini"
UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
Dott. Adino Trivellato
Responsabile U.O. Anestesia e Rianimazione P.O. Garbagnate Mil.se

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:
Ufficio Formazione Permanente - Azienda Ospedaliera "G.Salvini"
v.le Forlanini 121, 20024, Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2959/005/049
fax 02.99430.2507
e-mail: ufp@aogarbagnate.lombardia.it

SEGRETARI DEL CORSO:
Sig.a Nicoletta Gerardini
tel. 02.99430.2143
fax 02.994302.507
mail: ngerardini@aogarbagnate.lombardia.it

DESTINATARI:
15 Medici, 15 Infermieri di area critica

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE
I partecipanti sono individuati ed autorizzati dai Responsabili/Coordinatori delle UU.OO.

Ventilazione Non Invasiva in Pronto Soccorso

1[^] ed.: 16 Maggio ● 2[^] ed.: 23 Maggio



Presidio Ospedaliero
Garbagnate Milanese
Sala Donatello

PREMESSA

Il concetto di ventilazione meccanica non invasiva (NIV) si riferisce alla capacità di fornire un supporto ventilatorio attraverso le vie aeree superiori del paziente, utilizzando maschere o altri devices. La tecnica si distingue da quelle che bypassano le vie aeree, attraverso il posizionamento di un tubo tracheale, maschera laringea, o tracheotomia e che pertanto, sono considerate invasive. Una delle prime descrizioni dell'utilizzo della NIV somministrata tramite maschera nasale, riguardò il trattamento della ipoventilazione notturna dei pazienti affetti da patologie neuromuscolari. Il risultato fu talmente positivo che questa metodica venne unanimemente accettata come metodo terapeutico standard di ventilazione meccanica nei pazienti con insufficienza respiratoria, dovuta a malformazioni della gabbia toracica, malattie neuromuscolari, o inibizione del drive respiratorio centrale. Dopo poco tempo dalla sua iniziale applicazione, la NIV iniziò ad essere utilizzata anche nelle insufficienze respiratorie ipercapniche e in pazienti con deficit polmonari, secondari a insufficienza della pompa ventilatoria. L'analisi dei trials che hanno valutato questa metodica hanno evidenziato come la NIV rappresenti un valido strumento terapeutico nel trattamento della insufficienza respiratoria ipercapnica in quanto, oltre ad un'alta efficacia in termini di risoluzione del fatto acuto, essa possiede l'indubbio vantaggio di evitare l'intubazione del paziente (manovra sicuramente rischiosa e traumatica) e di evitare lo sviluppo delle broncopolmoniti associate al ventilatore (VAP) che molto spesso si verificano in questi pazienti.

OBIETTIVI FORMATIVI

Sviluppare capacità di interpretazione, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, decision making.

PROGRAMMA

| | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14.00 | Cenni di fisiologia della respirazione (ventilazione, diffusione dei gas, gabbia toracica, volumi e flussi) |
| 14.30 | Emogasanalisi e pulsossimetria (valori normali, curva ossimetrica e corrispondenza dei valori, valori patologici nelle principali presentazioni) |
| 15.30 | Significato della ventilazione non invasiva e casi pratici (indicazione a NIMV e CPAP) |
| 16.30 | Assistenza infermieristica al paziente in NIMV |
| 17.30 | Conclusioni e chiusura del corso |
| 18.00 – 18.10 | Test di apprendimento e gradimento |

docenti: interni