

IL PAZIENTE ACUTO IPOSSIEMICO IPERCAPNICO DALLA RIANIMAZIONE AL DOMICILIO: PERCORSO INTERDISCIPLINARE

Policoro 13 – 14 maggio 2016

Marinagri Hotel

Presidente del corso:

F. Dimona

Responsabili Scientifici:

A. Mazzearella, M. L. Tancredi, G. Fiorentino

Comitato Scientifico:

G. Fiorentino, M. A. Pennisi, M. L. Tancredi, A. Mazzearella, F. Dimona

13 MAGGIO 2016 – I GIORNATA

08.30 Registrazione dei partecipanti

09.00 Saluto delle autorità

09.15 Presentazione degli obiettivi formativi
M.L. Tancredi

I SESSIONE

Moderatore: A. Mazzearella M.L. Tancredi

09.30 Inquadramento patologie respiratorie. Ostruttivo versus Restrittivo
G. Fiorentino

10.00 Fisiopatologia ed alterazioni della meccanica respiratoria in corso di ARDS
S. Grasso

10.30 Il paziente ipercapnico: presentazione linee guida GOLD
E. Costantino

11.00 Il paziente ipossiémico-ipercapnico. Il primo approccio al Pronto Soccorso
C. Sinno

11.30 *Coffee break*

II SESSIONE

Moderatori: F. Dimona, A. Mazzarella

- 11.45 Le modalità ventilatorie artificiali, interazione paziente-ventilatore
M. A. Pennisi
- 12.15 Modalità di trattamento nelle ipossiemie severe
S. Grasso
- 12.45 NIV indicazioni: quali patologie da trattare
M. A. Pennisi
- 13.15 NIV: Acuto versus Cronico
B. Carlucci
- 13.45 Ossigenoterapia ad Anti Flussi ed Elioterapia
G. Fiorentino
- 14.05 *Light Lunch*

III SESSIONE

Moderatori: M.L Tancredi, F. Dimona

- 15.00 Uso della Broncoscopia in Terapia Intensiva
A. Del Gaudio
- 15.30 La Tracheostomia l'approccio chirurgico
G. Asprella Libonati
- 16.00 La Tracheostomia percutanea
A. Mazzarella
- 16.30 Complicanze della Tracheostomia
T. Iarussi
- 17.00 Antibioticoterapia in terapia intensiva
G. Pietromatera
- 17.30 Le infezioni batteriche e le micosi invasive in terapia intensiva
F. Romito
- 18.00 Workshop: Devices e Presidi per l'Umidificazione e Aereosolterapia e Broncoaspirazione
G. Fiorentino
- 18.30 Presentazione Casi Clinici
Tutors: M. A. Pennisi – M. L. Tancredi - G. Fiorentino - A. Mazzarella

19.00 Discussione interattiva con i partecipanti

19.30 Chiusura Prima Giornata

14 MAGGIO 2016 – II GIORNATA

IV SESSIONE

Moderatori: M. L. Tancredi, A. Mazzeola

08.30 Weaning dal ventilatore: il punto di vista del rianimatore
M. A. Pennisi

09.00 La gestione pneumologica post-intensiva e nelle malattie neuromuscolari.
Weaning dalla tracheo: il punto di vista dello pneumologo
G. Fiorentino

09.30 I ventilatori domiciliari
M. A. Pennisi

10.00 Ventilazione non invasiva e invasiva al domicilio
G. Fiorentino

10.30 Percorsi gestionali della IRC al domicilio
F. Gallo

11.00 Percorsi assistenziali dall'area critica al domicilio del paziente
A. Mazzeola, M. L. Tancredi

11.40 *Coffee break*

V SESSIONE

Moderatori: F. Dimona, D. Adduci

12.00 Il paziente con piaghe da decubito: gestione assistenziale
E. Paolicelli

12.30 Quale accesso venoso centrale nella nutrizione parenterale del paziente domiciliato in maniera protetta?
G. Ciampo

13.10 Nutrizione enterale - parenterale nel paziente domiciliato
C. Bagnato, C. Perfetto

- 13.40 Gestione infermieristica del paziente a domicilio
G. Venezia
- 13.30 *Light Lunch*
- 14.45 Presentazione casi clinici
Tutors: M. A. Pennisi – M. L. Tancredi - G. Fiorentino - A. Mazzarella
Discussione interattiva con i partecipanti
- 15.45 Conclusioni del Presidente del Corso
F. Dimona
- 16.00 Chiusura dei lavori e consegna questionario ECM

RAZIONALE

I pazienti con insufficienza respiratoria acuta su cronica hanno una prognosi severa. Obiettivo del trattamento dell'Insufficienza Respiratoria è la tempestiva correzione delle alterazioni dell'ematosi mediante una serie di presidi che vanno dalla somministrazione di ossigeno a tecniche di supporto ventilatorio. In caso di intubazione endotracheale si può andare incontro a complicazioni quali le polmoniti nosocomiali, danno laringeo e tracheale, emorragia e stenosi tracheale. Questi pazienti spesso vanno incontro a tracheotomia e sono difficili da svezzare. La ventilazione non invasiva consente di evitare l'intubazione endotracheale in pazienti che non abbiano una indicazione assoluta a questo tipo di manovra salvavita, e di evitarne le complicanze a breve e lungo termine. Negli ultimi anni si è andato affermando sempre più il ruolo della ventilazione meccanica non invasiva mediante maschera nasale o facciale nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta, cronica, o cronica riacutizzata. In particolare, in corso di riacutizzazione di BPCO la ventilazione non invasiva può consentire di evitare il ricorso alla ventilazione invasiva (mediante intubazione o tracheostomia), con le possibili complicazioni connesse. Nei casi che debbono comunque far ricorso alla ventilazione invasiva, è necessario utilizzare tutte le metodiche disponibili per lo svezzamento (inclusa la ventilazione non invasiva), al fine di evitare i rischi ed i costi connessi con una ventilazione invasiva a lungo termine (complicazioni infettive di natura batterica e micotica, difficoltà di gestione domiciliare di questi pazienti).

Il corso che proponiamo si pone l'obiettivo di analizzare tale drammatica evenienza nelle sue diverse fasi (acuta e cronica) e nel mettere in evidenza l'importanza di un approccio multidisciplinare (Pneumologo, Intensivista, Rianimatore, Dietologo). Riteniamo che le nozioni che il convegno sarà in grado di trasmettere aiuteranno gli operatori sanitari a meglio affrontare la gestione dell'insufficienza respiratoria utilizzando in modo più appropriato le linee guide ed i percorsi diagnostico-terapeutici.

Lo scopo di questo incontro è quello di consentire uno scambio di esperienze di tipo multidisciplinare tra i vari operatori coinvolti nel trattamento dell'insufficienza respiratoria, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle più moderne strategie ventilatorie, con preferenza per le metodiche non invasive.

Vi sarà una parte interattiva in cui saranno proposti scenari esemplificativi e casi clinici con discussione sulle modalità di intervento.

Obiettivi formativi

Formazione finalizzata all'utilizzo ed all'implementazione delle linee guida e dei percorsi diagnostico-terapeutici

Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment

Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale

Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera

Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence based practice (EBM – EBN – EBP)

Linee guida- protocolli - Procedure

Obiettivi del corso

L'obiettivo principale di questo corso di formazione è quello

- di promuovere la comunicazione scientifica tra diversi gruppi di specialisti, migliorare le conoscenze sull'utilizzo dei nuovi devices, presentare le esperienze al fine di condividere le evidenze riguardanti la NIV e di riconoscere potenzialità, limiti e problemi aperti anche in ambito domiciliare

– Fare acquisire conoscenze teoriche aggiornate sulla fisiopatologia dell'insufficienza respiratoria acuta e suo inquadramento nei diversi contesti clinici.

- Fornire le maggiori evidenze della letteratura scientifica sulle indicazioni alla ventilazione invasiva e non invasiva

- Far conoscere le principali modalità di ventilazione invasiva e non invasiva ed illustrare il loro principale impiego clinico.

- Razionalizzare l'approccio al malato respiratorio, ridurre i ricoveri impropri e ripetuti di questi malati con lo strumento della presa in carico del paziente in tutte le fasi della sua malattia (cronica stabile o in riacutizzazione) in collegamento con il Territorio.

Aggiornare sugli attuali approcci organizzativi, terapeutici ospedalieri proponendo un collegamento integrato Ospedale/Territorio