

IX congresso nazionale

simeu

TORINO 6-8 NOVEMBRE 2014



PROGRAMMA DEFINITIVO

H A N D B O O K

IDENTITÀ E DINAMICHE DI UNA PROFESSIONE IN EVOLUZIONE



ABBIAMO DECISO DI SCEGLIERE
IL FORMATO TABLET PER RENDERE
PIÙ PRATICO
L'UTILIZZO DI QUESTO STRUMENTO.

I COLORI PERMETTONO DI RICONOSCERE
CON FACILITÀ
I VARI CAPITOLI.

INDICHEREMO SEMPRE IL CAMBIO
DEL VERSO DI LETTURA UTILIZZATO
PER VISUALIZZARE AL MEGLIO
I CONTENUTI.



*Ruota il book
in orizzontale*



*Ruota il book
in verticale*



SCARICA L'APP DI INFORMAZIONI

PATROCINI

Con il patrocinio di:

Regione Piemonte
Comune di Torino
Università degli Studi di Torino - Scuola di Medicina

EuSEM

European Society for Emergency Medicine

ORGANI DIRETTIVI SIMEU

Presidente del Comitato Scientifico del Congresso

Giorgio Carbone

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE SIMEU

Presidente

Gian Alfonso Cibinel

Vice Presidente

Vito Procacci

Segretario

Maria Pia Ruggieri

Tesoriere

Marilena Celano

Consiglieri

Giuliano Bertazzoni
Corrado Casula
Roberto Cosentini
Paolo Cremonesi
Anna Maria Ferrari
Agostino Geraci
Mario Guarino
Lucia Orlando Settembrini
Giuseppe Pepe
Riccardo Pini
Alessandro Riccardi
Patrizia Vitolo
Michele Zagra

Coordinatore Area Giovani Medici

Valeria Donati

Coordinatore Area Nursing

Zora Juricich

Presidenti Onorari:

Ubaldo Mengozzi
Aldo Panegrossi
Franco Perraro

SEDE DEL CONGRESSO

Centro Congressi Lingotto
Via Nizza, 280 – 10126 Torino
www.centrocongressilingotto.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Consiglio Direttivo Nazionale SIMEU

Presso:

SIMEU - Società Italiana di Medicina d'Emergenza - Urgenza
Via Valprato, 68 – 10155 Torino
Tel 02 67077483 – Fax 02 89959799
segreteria@simeu.it
www.simeu.it
www.simeu.it/w/congresso2014



SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

CCI – Centro Congressi Internazionale Srl

Via San Francesco da Paola, 37 – 10123 Torino
Tel 011 2446911/17/37 – Fax 011 2446950
www.congressiefiere.com



IL SALUTO DEL PRESIDENTE SIMEU

dr. Gian Alfonso Cibinel

I pazienti che nel nostro paese accedono ad un pronto soccorso ogni anno sono oltre 20 milioni, circa un terzo di tutta la popolazione nazionale. Sono pazienti a volte in pericolo di vita, vittime di incidenti o di malattie acute, ma anche pazienti con problemi di salute non gravi. Molto spesso però il motivo per cui si bussa alla porta di un pronto soccorso è più sociale che sanitario: dagli abusi di ogni genere, alle problematiche legate all'immigrazione, dalla fragilità conseguente all'età avanzata, alla complessità delle patologie multiple nelle persone sole. Contemporaneamente, a fronte della limitazione delle risorse, cambiano l'organizzazione e le modalità di cura, dentro l'ospedale e fuori; il pronto soccorso è diventato uno snodo fondamentale nei percorsi dei pazienti, con risposte sanitarie e sociali immediate o a breve termine, attraverso le strutture di osservazione breve, oppure con l'avvio di percorsi di cura e assistenza ospedalieri e territoriali. Tutto ciò sta trasformando le nostre professioni di medico e di infermiere e pone un'esigenza di formazione permanente e di aggiornamento.

Il IX Congresso Nazionale SIMEU vuole rispondere a questa esigenza, proprio nell'anno in cui si diplomano in Italia i primi specialisti in Medicina di Emergenza Urgenza; al tempo stesso il Congresso è un'occasione di confronto tra i professionisti della salute e i rappresentanti delle forze sociali e delle istituzioni, con l'obiettivo di creare sinergie e trovare soluzioni nuove.

Noi sappiamo che per fare un buon lavoro in pronto soccorso è necessario ascoltare e osservare, e poi bisogna metterci le mani, la testa e il cuore.

Proviamo a fare così ogni giorno e proveremo anche al nostro congresso.

Benvenuti a Torino!

IL SALUTO DEL PRESIDENTE DEL COMITATO SCIENTIFICO DEL CONGRESSO

dr. Giorgio Carbone

Cari Amici,
anche quest'anno il nostro IX Congresso Nazionale sarà caratterizzato da un approccio multidisciplinare al paziente, da una visione olistica e soprattutto da una moderna ed innata impostazione del lavoro così come è il nostro quotidiano per intensità di cura e di assistenza: abbiamo quindi ulteriormente sottolineato i percorsi di diagnosi e cura per le più importanti patologie. Il nostro congresso sempre più dimostra di essere aderente alla realtà quotidiana, rivolgendo la propria attenzione proprio a quelle patologie emergenti e soprattutto al paziente cosiddetto fragile, rendendo sempre più complicato l'approccio. Verranno inoltre riprese le più importanti flow chart, sottoposte al confronto tra i diversi specialisti portando alla discussione della platea le ultime controversie che abbiamo trovato spazio sulle riviste internazionali più prestigiose. L'affrontare le problematiche emergenti e l'applicazione delle nuove tecnologie ci "costringe" ad invitare, anche quest'anno, alcuni tra i migliori specialisti del settore che la letteratura fa emergere.

Non potremo inoltre ignorare i nuovi metodi di aggiornamento on-line che permettono a tutti di prendere parte alla discussione sia come fruitori che come partecipanti attivi.

Con un click e in tempo reale ci si potrà confrontare con i maestri della disciplina oppure ottenere un confronto professionale su argomenti specifici. Infine il nostro congresso non potrà ignorare il momento sociale ed economico che stiamo attraversando con le conseguenti ricadute sia sulla nostra professione che sulla organizzazione dei nostri luoghi di lavoro.

Troveranno spazio anche discussioni su nuovi aspetti legislativi e medico-legali.

Infine abbiamo non solo mantenuto ma addirittura arricchito la formula vincente del congresso ultimo, fatta di workshop, incontri con esperti e controversie che favoriscono il confronto, attraverso l'interazione, dei relatori con la platea.

Voglio sperare in un importante momento scientifico ma anche di incontro e di poterVi contare più numerosi che in passato. Rivolgo questo invito soprattutto ai più giovani la cui energia riteniamo molto preziosa e fattiva.

Buon Congresso!

ELENCO DEI RELATORI E MODERATORI

ACQUAVIVA	Gianluca	CEVOLANI	Gustavo
AGNELLI	Giancarlo	CHIARA	Oswaldo
AGOSTINI	Vanessa	CHIARELLI	Roberto
ALPARONE	Silvia	CHIESA	Maurizio
ANGELINO	Elisabetta	CIANCI	Vito
APRA'	Franco	CIBINEL	Gian Alfonso
ASROW	Alexandra	CIGUI	Giacomo
AVANZI	Gian Carlo	CIVITA	Marina
BACCICONI	Marina	COCOROCCHIO	Antonella
BALZARETTI	Paolo	COLIMBERTI	Domenico
BANDIERA	Geminiano	CONTI	Alberto
BARLETTA	Cinzia	COPETTI	Roberto
BECATTINI	Giovanni	CORTELLARO	Francesca
BELTRAMINI	Amelia	COSENTINI	Roberto
BERGUI	Mauro	COSI	Matteo
BERMANO	Francesco	COSTAMAGNA	Luisella
BERNARDI	Enrico	COSTANTINO	Giorgio
BERNARDINI	Anna Chiara	CREMONESI	Paolo
BERTAZZONI	Giuliano	CRUPI	Vincenzo
BERTINI	Alessio	D'ANGELI	Carlino
BETTELLA	Andrea	D'APUZZO	Carlo
BORGOGNONI	Francesco	DE IACO	Fabio
BORSELLI	Matteo	DE MICHELI	Vittorio
BOVENGA	Sergio	DEGLI ESPOSTI	Luca
BRAIDO	Fulvio	DEIANA	Cecilia
BRAMBILLA	Anna Maria	DEL PRETE	Antonio
BRESSAN	Maria Antonietta	DELLA CORTE	Francesco
BRUNO	Gianluca	DELLEPIANE	Andrea
BUFFOLO	Gabriela	DESSENA	Anastasia
CALCI	Mario	DESSY	Elisa
CALO'	Luigi Cristiano	DI FELICE	Maria Antonietta
CALZERONI	Gino	DIRINDIN	Nerina
CAMAJORI TEDESCHINI	Renzo	DONATI	Valeria
CANEPARI	Giorgio	EGMAN	Sabrina
CAPORALETTI	Paola	ELIA	Fabrizio
CARAMELLO	Pietro	EPIFANI	Biagio
CARBONE	Giorgio	ESPOSITO	Giovanna
CAROLI	Mario	EVANGELISTI	Giovanni
CARPINTERI	Giuseppe	FABBRI	Andrea
CARTABELLOTTA	Antonio	FACCINCANI	Roberto
CASULA	Corrado	FALLANI	Mauro
CATALDI	Walter	FAVARO	Mauro
CAUSIN	Fabio	FAVARO	Andrea
CAVAZZA	Mario	FERRARI	Anna Maria
CELANO	Marilena	FERRARI	Rodolfo
		FICI	Ignazio
		FLEGO	Gaddo

FRADELLA	Giuseppe	MILILLO	Gianfranco
GANDOLFO	Enrico	MONTANO	Nicola
GARCIA – CASTRILLO	Luis	MONTRUCCHIO	Giuseppe
GELATI	Luca	MORABITO	Nicola
GERACI	Agostino	MORELLI	Lucia
GIANNAZZO	Giuseppe	MORELLO	Fulvio
GIOACHIN	Giampaola	MORI	Maurizio
GIUFFRIDA	Clemente	MOSCATELLI	Paolo
GIUGNO	Bruna	MUSSO	Giovanni
GIUNTINI	Patrizia	MUZZARELLI	Francesco
GOLIA	Dario	NAZERIAN	Peiman
GRANIERI	Marcella	NOVA	Giorgio
GRATTAROLA	Piera	OLIVETTI	Carla
GRISTINA	Giuseppe Renato	ORLANDINI	Andrea
GROFF	Paolo	ORLANDO SETTEMBRINI	Lucia
GUARINO	Mario	PACITTI	Alfonso
GUERRA	Maria Cecilia	PAGLIARA	Claudio
GIOTTO	Giovanna	PANEGROSSI	Aldo
HELZEL	Vittorio	PAOLILLO	Ciro
HOGAN	Barbara	PELOPONNESO	Vincenzo
IANNONE	Primiano	PELOSI	Paolo
IMBERTI	Davide	PEPE	Giuseppe
INGRASSIA	Pierluigi	PETRINO	Roberta
JIE	Wei	PIGNATTA	Fabrizio
JURICICH	Zora	PINI	Riccardo
LENTINI	Pietro	PIRFO	Elvezio
LOCATELLI	Carlo	PRATESI	Mauro
LOMBARDI	Carlo	PREVIATI	Rita
LONATI	Davide	PREVIDI	Marco
LUPIA	Enrico	PROCACCI	Vito
LU	Yiming	PUGLIESE	Francesco
LYBERIS	Paraskevas	PURRO	Andrea
MAGAGNOTTI	Giacomo	QUARTA	Mattia
MAGAZZINI	Simone	RAVINALE	Roberto
MAGNACAVALLO	Andrea	REVELLO	Alessandra
MALACARNE	Paolo	RICCARDI	Alessandro
MANA	Elena	RICCHIARDI	Alberto
MANCA	Salvatore	RICCIARDELLI	Adelina
MANZETTI	Rosa Elena	RICCIUTO	Giulio Maria
MARAGNO	Margherita	RODOLICO	Marianna
MARCATO	Renza	RONFANI	Anna
MARCHISIO	Daniele	ROSSELLI	Alessandro
MASOTTI	Rosaria	RUGGIANO	Germana
MATTIAZZO	Mariangela	RUGGIERI	Maria Pia
MECCA	Fabio	RUGGIERO	Enrico Giuseppe
MENON	Claudio	RUGOLOTTO	Simone
MICHELAZZO	Marianna	RUNZO	Cristina

SABBE	Marc
SAGGESE	Maria Paola
SALME'	Paola
SANSON	Gianfranco
SASSO	Elisabetta
SBROJAVACCA	Rodolfo
SCHINCO	Patrizio
SCHINCO	Piercarla
SCHIRALDI	Fernando
SCHIRRU	Maria Adele
SCOTT	Sean
SENA	Alessandra
SERPELLONI	Giovanni
SERRETIELLO	Clorinda
SHINAN	Nie
SIGHIERI	Cinzia
SPALLINO	Ilenia
STAGNARO	Lorenzo
STANCATI	Marco
STEA	Francesco
SUSI	Baniamino
TALIANO	Claudio
TERZI	Alessio
TONI	Danilo
TOSO	Paolo
TRABUCCO	Laura
ULLA	Marco
URBINO	Antonio
VAUDANO	Giacomo Paolo
VENESIA	Roberto
VERNA	Gianfranco
VITOLO	Patrizia
VOLPICELLI	Giovanni
XUEZHONG	Yu
ZAGRA	Michele
ZHONG	Wang



TAVOLE SINOTTICHE

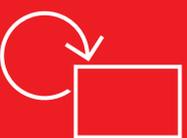




TAVOLA SINOTTICA - CORSI PRECONGRESSUALI

TAVOLA SINOTTICA
CORSI PRECONGRESSUALI
6 NOVEMBRE

TAVOLA SINOTTICA - CORSI PRECONGRESSUALI - 6 NOVEMBRE

Sala ISTANBUL	Sala ROMA	Sala VIENNA VARSAVA PRAGA SOFIA	Area ATENE	Sala MADRID	Sala LONDRA	Sala BRUXELLES	Sala PARIGI	Sala LISBONA
08.00 - 16.30 LA FERITA E LA SUTURA IN PRONTO SOCCORSO	08.00 - 16.30 LA MINDFULNESS NEL CONTESTO DELLA MEDICINA D'URGENZA	08.00 - 16.30 ACUTE CRITICAL CARE - SIMULAZIONE E PRINCIPI CRM	08.00 - 16.30 ACLS RETRAINING ACLS RENEWAL UPDATE COURSE	08.00 - 13.00 ESAME DI CERTIFICAZIONE DI COMPETENZA IN ECOGRAFIA CLINICA DI EMERGENZA - URGENZA	08.00 - 16.30 SEDAZIONE E ANALGESIA IN URGENZA - CORSO AVANZATO	08.00 - 16.30 LE VERTIGINI NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: DALLA TEORIA ALLA PRATICA CLINICA	08.00 - 16.30 ECOGRAFIA PER GLI ACCESSI VASCOLARI	08.00 - 16.30 MANAGEMENT DELLE UNITA' OPERATIVE DI MEDICINA D'EMERGENZA E PRONTO SOCCORSO

Sala ATENE	Sala DUBLINO	Sala COPENAGHEN	Sala OFFICINA HOTEL NH TECH	Sala RAMPA HOTEL NH TECH	Sala FONDERIE PRESSE HOTEL NH LINGOTTO	FOYER 500	CAMPLUS DEL LINGOTTO	Sala COLLAUDO HOTEL NH LINGOTTO
08.00 - 16.30 ELETTROCARDIOGRAFIA IN AREA D'EMERGENZA CORSO BASE	08.00 - 16.30 ECOGRAFIA TORACO POLMONARE	08.00 - 16.30 EQUILIBRIO ACIDO - BASE, OSSIGENO, FLUIDI, ELETTROLITI	08.00 - 13.00 CORSO UNICO FORMATORI SIMEU	08.00 - 16.30 CORSO FORMATORI ECOGRAFIA INFERMIERISTICA	08.00 - 16.30 UTILIZZO DELLA VENTILAZIONE MECCANICA NON INVASIVA - CORSO PER INFERMIERI	08.00 - 16.30 ACLS FOR EXPERIENCED PROVIDER (ACLS EP)	08.00 - 16.30 CORSO SULLA GESTIONE VIE AEREE DIFFICILI	08.00 - 16.30 SPHYCA: CORSO DI SOPRAVVIVENZA IN PRONTO SOCCORSO PER GIOVANI MEDICI
			13.00 - 16.30 "MI MANCA IL FIATO" LA DISPNEA ACUTA IN PRONTO SOCCORSO					

<p>AUDITORIUM DEL LINGOTTO 17.00 - 17.20 LETTURA MAGISTRALE - L'ETICA E IL MEDICO D'URGENZA 17.30 - 19.30 TAVOLA ROTONDA - PRONTO SOCCORSO: RIFERIMENTO PIÙ SOCIALE CHE SANITARIO 19.30 - 20.15 SESSIONE PLENARIA - TRAUMA Cocktail inaugurale</p>
--

TAVOLA SINOTTICA
CORSI PRECONGRESSUALI
6 NOVEMBRE



TAVOLA SINOTTICA - **VENERDÌ 7 NOVEMBRE**

TAVOLA SINOTTICA
VENERDÌ 7 NOVEMBRE

TAVOLA SINOTTICA - VENERDÌ 7 NOVEMBRE

Sala 500	Sala LONDRA	Sala MADRID	Sala ISTAMBUL	Sale PARIGI	Sala ROMA	Sala LISBONA	Sala ATENE	Sala DUBLINO	Sala COPENAGHEN
08.30 - 08.50 LETTURA INAUGURALE Emergency Medicine in China: past, present and future	08.30 - 09.30 SESSIONE I: A proposito di Ventilazione	08.30 - 09.45 SESSIONE I: Evidence Based Medicine e Medicina d'Urgenza	08.30 - 09.40 SESSIONE I: Triage e la sua evoluzione						
09.00 - 10.45 SESSIONE I: Violenza di Genere	09.45 - 11.00 SESSIONE II: Capire perché commettiamo errori	10.00 - 11.00 SESSIONE II: Stroke	09.40 - 11.00 SESSIONE II: Evoluzione delle competenze infermieristiche in Emergenza - Urgenza	08.30 - 09.30 SESSIONE I: PNX e il trattamento più opportuno	08.30 - 12.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a scuola				
11.00 - 12.15 SESSIONE II: NIMV	11.15 - 12.15 SESSIONE III: Trauma: imaging		11.00 - 12.20 SESSIONE III: Comunicazione al Triage e gestione della sala d'attesa	09.45 - 11.00 SESSIONE II: Raccontaci la tua esperienza: I nostri giovani all'estero		08.30 - 13.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a scuola	08.30 - 13.30 SESSIONE: Pro e Contro		
12.30 - 13.30 SESSIONE III: New Drugs	12.30 - 13.30 SIMPOSIO SATELLITE: La SCA nell'emergenza <i>con il contributo non condizionante di ASTRAZENECA (NON ECM)</i>	11.15 - 12.15 ASSEMBLEA SIMEU GIOVANI	12.45 - 13.15 LETTURA MAGISTRALE: L'emergenza ictus ischemico: dalla fase acuta ad una efficace e sicura gestione nella pratica clinica <i>con il contributo non condizionante di Boehringer Ingelheim Italia</i>	11.15 - 13.15 SESSIONE III: Maxiemergenza	12.30 - 13.30 SIMPOSIO SATELLITE: Biomarker per ottimizzare la gestione del paziente in medicina d'urgenza: dalla Procalcitonina alla Copeptina. <i>con il contributo non condizionante di TERMO FISHER SCIENTIFIC</i>			08.30 - 10.20 COMUNICAZIONI ORALI: Aritmologia e Scompenso	
		12.30 - 13.30 SIMPOSIO SATELLITE: Al mio segnale scatenate le vostre opinioni: la terapia medica ed i suoi effetti nelle urgenze respiratorie (BPCO e Restrittive) <i>con il contributo non condizionante di ALMIRALL</i>		13.30 - 14.30 SIMPOSIO SATELLITE: Fast and Furious or Easy and Quiet? Il Protossido d'azoto in Medicina d'Emergenza - Urgenza <i>con il contributo non condizionante di AIR LIQUIDE</i>		13.30 - 14.30 "Tutto in una notte..." Gestione di casi clinici e risorse e imprevisti della vita reale	13.30 - 14.30 GRUPPO DI LAVORO: Terapia Subintensiva	10.20 - 10.40 COMUNICAZIONI ORALI: Ecografia	08.30 - 09.30 COMUNICAZIONI ORALI: Ecografia
14.15 - 15.15 SESSIONE IV: Terapia semi intensiva	13.45 - 14.30 SESSIONE IV: La qualità in medicina d'Urgenza: chi valuta cosa?		14.00 - 14.40 SESSIONE IV: Particolare competenza in Emergenza - Urgenza	14.45 - 15.15 LETTURA MAGISTRALE: Il Trattamento dell'Emorragia Cerebrale nei Pazienti in terapia anticoagulante <i>con il contributo non condizionante di KEDRION</i>				10.40 - 11.40 COMUNICAZIONI ORALI: Emocoagulazione	09.50 - 13.10 COMUNICAZIONI ORALI: NURSING - I parte
15.30 - 16.15 SESSIONE V: Nella società dell'adesso e subito: quale valenza per l'urgenza/emergenza	14.45 - 15.45 SESSIONE V: Pronto Soccorso: un lavoro da professionisti	13.45 - 17.00 SESSIONE: Pro e Contro	14.50 - 17.00 SESSIONE V: Parola alle Regioni	15.30 - 16.00 LETTURA MAGISTRALE: Il ruolo del Medico di Medicina d'Urgenza nella gestione integrata delle cronicità: il caso della BPCO <i>con il contributo non condizionante di GlaxoSmithKline</i>	13.45 - 17.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a scuola			11.40 - 12.50 COMUNICAZIONI ORALI: il Trauma	14.00 - 15.10 COMUNICAZIONI ORALI: NURSING - II parte
	16.00 - 17.15 SESSIONE VI: La ricerca in Medicina d'Urgenza: Gli studi multicentrici		17.10 - 18.10 TAVOLA ROTONDA sugli argomenti trattati	16.30 - 17.00 LETTURA MAGISTRALE: Il dolore non può aspettare: migliorare in Medicina d'Emergenza e d'Urgenza <i>con il contributo non condizionante di ANGELINI</i>		14.45 - 16.45 SESSIONE: Pro e Contro	15.00 - 17.00 COMUNICAZIONI ORALI: Ecografia	14.00 - 16.00 COMUNICAZIONI ORALI: la Ricerca	
17.30 - 19.30 Assemblea dei Soci SIMEU									

TAVOLA SINOTTICA
VENERDÌ 7 NOVEMBRE



TAVOLA SINOTTICA - **SABATO 8 NOVEMBRE**

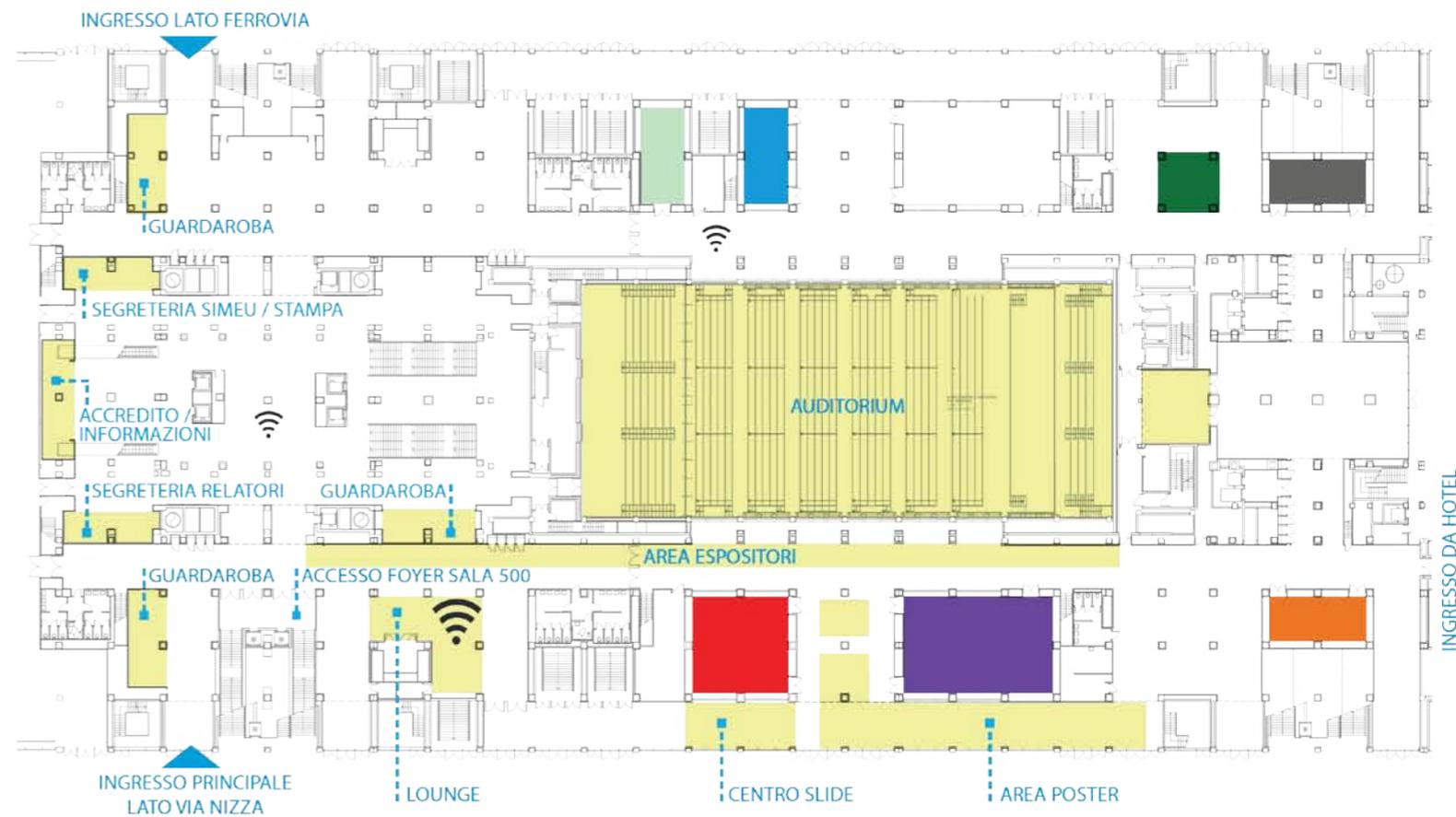
TAVOLA SINOTTICA
SABATO 8 NOVEMBRE

TAVOLA SINOTTICA - SABATO 8 NOVEMBRE

Sala 500	Sala LONDRA	Sala MADRID	Sala ISTAMBUL	Sale PARIGI	Sala ROMA	Sala LISBONA	Sala ATENE	Sala DUBLINO	Sala COPENAGHEN
<p>08.30 - 09.45 SESSIONE I: Cambiamento organizzativo: cambiare tutto per non cambiare nulla?</p> <p>10.00 - 11.00 SESSIONE II: Colpa medica: come interpretare la Legge Balduzzi</p> <p>11.15 - 12.30 SESSIONE III: Pediatria</p>	<p>08.30 - 09.30 SESSIONE I: Trauma</p> <p>09.45 - 10.30 SESSIONE II: Metodiche invasive e complicanza emorragica nel paziente scoagulato in Pronto Soccorso</p> <p>10.45 - 11.30 SESSIONE III: Cosa deve sapere il Medico d'Emergenza per trattare la Fibrillazione Atriale</p> <p>11.45 - 13.00 SESSIONE IV: FOAM: Medicina d'Urgenza sul web</p>	<p>08.30 - 10.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a Scuola</p> <p>10.30 - 11.30 SESSIONE I: Scompenso cardiaco acuto</p> <p>11.45 - 13.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a Scuola</p>	<p>08.30 - 10.00 SESSIONE I: Organizzazione ospedaliera e flussi</p> <p>11.45 - 12.30 SESSIONE II: Accessibilità alle cure</p> <p>13.00 - 14.15 SESSIONE III: TRIAGE: nuove strategie</p>	<p>08.30 - 13.15 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a Scuola</p>	<p>08.30 - 09.30 SESSIONE I: Interpretare l'ECG (casi clinici)</p> <p>09.45 - 10.30 SESSIONE: Pro e Contro</p> <p>11.00 - 11.30 LETTURA MAGISTRALE: My favorite Blood Gas tool: Lactate <i>con il contributo non condizionante di Instrumentation Laboratory</i></p> <p>11.45 - 13.15 SESSIONE: Pro e Contro</p>	<p>08.30 - 09.30 COMUNICAZIONI ORALI: BIOMARKERS</p> <p>09.30 - 11.50 COMUNICAZIONI ORALI: Insufficienza respiratoria</p> <p>11.50 - 12.30 COMUNICAZIONI ORALI: Maxiemergenza</p>	<p>08.30 - 12.30 COMUNICAZIONI ORALI: La ricerca</p>	<p>08.30 - 10.10 COMUNICAZIONI ORALI: La ricerca</p> <p>10.10 - 10.40 COMUNICAZIONI ORALI: Medicina d'Urgenza e web</p> <p>10.40 - 11.20 COMUNICAZIONI ORALI: STROKE</p> <p>11.20 - 12.40 COMUNICAZIONI ORALI: Tossicologia</p>	<p>08.30 - 12.40 COMUNICAZIONI ORALI: Organizzazione etica e Medicina legale</p>
<p>12.30 - 13.00 PREMIAZIONE POSTER E COMUNICAZIONI ORALI</p>	<p>13.15 - 14.15 LUNCH SESSION: Rivaroxaban e l'importanza del ruolo del Pronto Soccorso <i>con il contributo non condizionante di BAYER</i></p> <p>14.30 - 15.15 SESSIONE V: L'ecocardio è un esame da Medico d'Urgenza?</p> <p>15.30 - 16.15 SESSIONE VI: NSTEMI</p>	<p>13.15 - 14.15 ASSEMBLEA SOCI AREA NURSING</p>	<p>14.30 - 15.15 SESSIONE IV: Terapia antibiotica</p> <p>15.30 - 16.30 SESSIONE V: TAVOLA ROTONDA: Violenza di genere</p>	<p>13.30 - 14.00 LETTURA MAGISTRALE: Le patologie ostruttive bronchiali: tra presente e futuro <i>con il contributo non condizionante di MENARINI</i></p> <p>14.30 - 16.00 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a Scuola</p>	<p>14.30 - 16.00 INCONTRI CON ESPERTO: Torniamo a Scuola</p>				
<p>13.30 - 14.30 SESSIONE IV: La ricerca dell'identità professionale in Medicina d'Urgenza</p> <p>14.45 - 16.00 SESSIONE V: Il Paziente End Stage</p> <p>16.15 - 16.45 LETTURA FINALE: Il Medico e l'Infermiere in Emergenza - Urgenza: l'essenziale</p>									

TAVOLA SINOTTICA
SABATO 8 NOVEMBRE

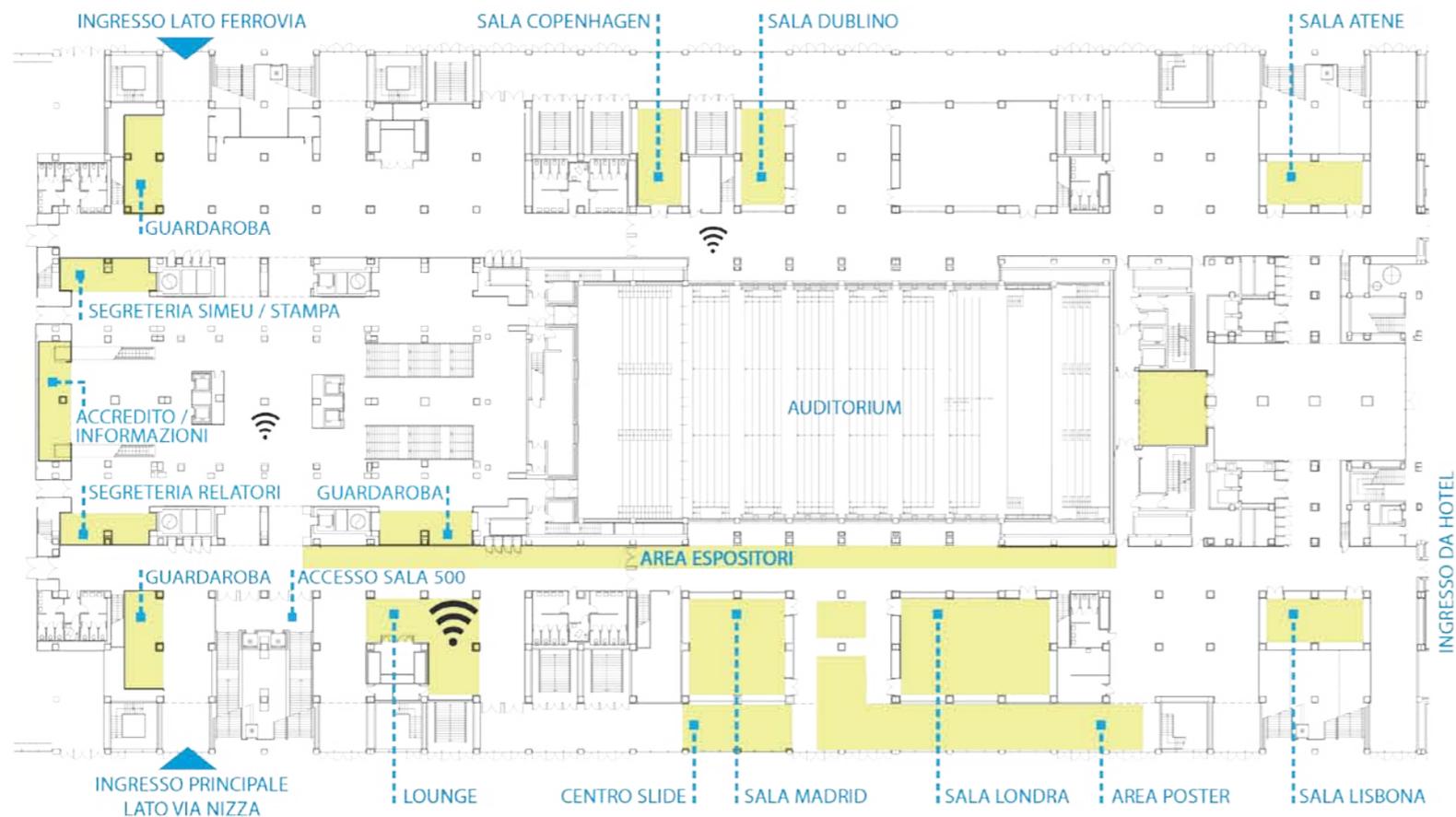
PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - **PIANO TERRA**
6 NOVEMBRE



PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - PIANO TERRA

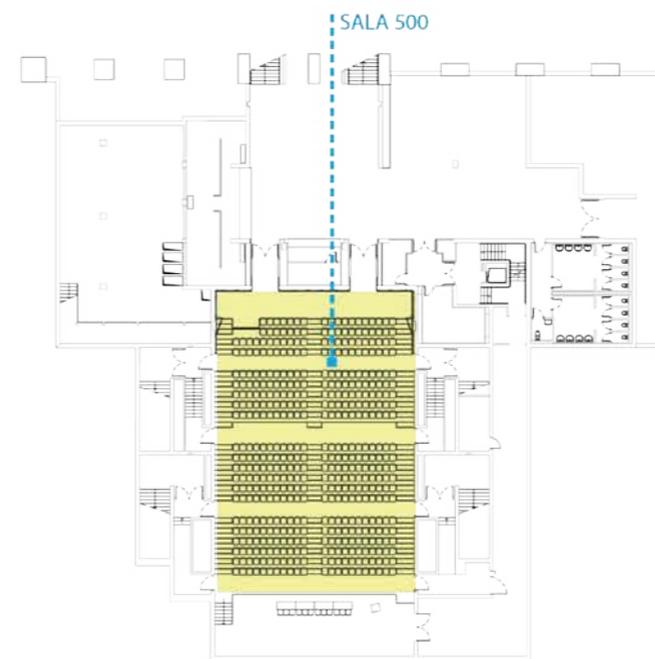
PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - PIANO TERRA

7-8 NOVEMBRE



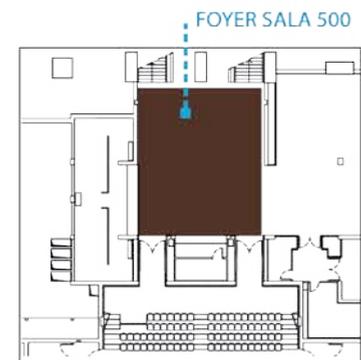
7- 8 Novembre 2014

 AREE CONGRESSO



PIANO INTERRATO -1

6 Novembre 2014
Corsi Precongressuali e
Meeting Inaugurale



PIANO INTERRATO -1

- AREE CONGRESSO
- Sala MADRID
Esame di certificazione di competenza in ecografia clinica di emergenza - urgenza
- Sala LONDRA
Sedazione e analgesia in urgenza - corso avanzato
- Sala LISBONA
Management delle unità operative di medicina d'emergenza e pronto soccorso
- Sala ATENE
Elettrocardiografia in area d'emergenza - corso base
- Sala DUBLINO
Ecografia toraco polmonare
- Sala COPENHAGEN
Equilibrio acido - base, ossigeno, fluidi, elettroliti
- Area ATENE
ACLS Retraining ACLS Renewal Update course
- FOYER SALA 500
ACLS for experienced provider (ACLS EP)

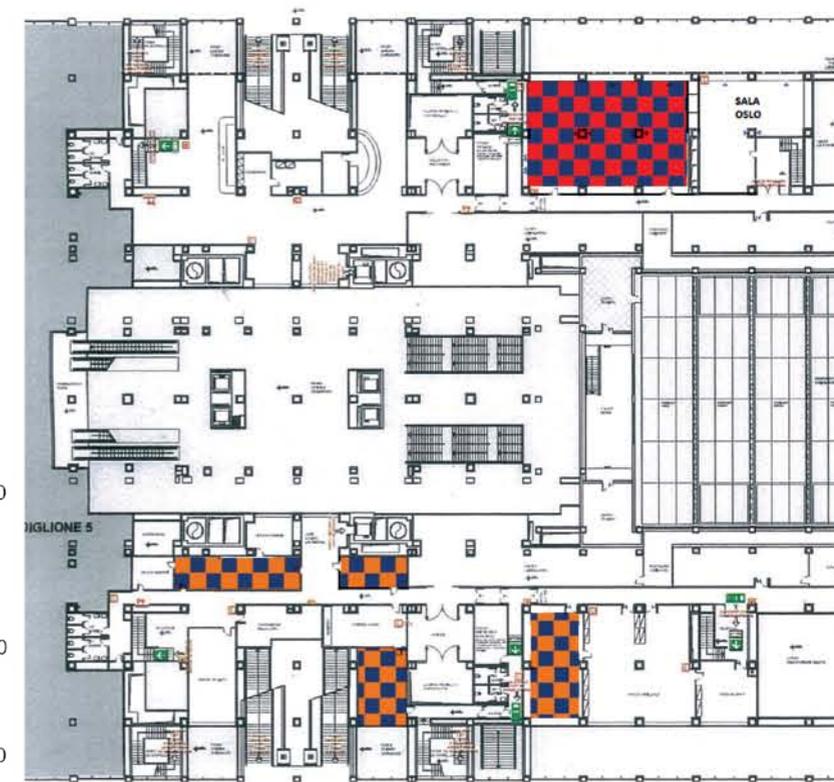
PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - PIANO MEZZANINO

PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - PIANO MEZZANINO

6 NOVEMBRE

ALTRE SEDI

- Gestione vie aeree difficili
CAMPLUS LINGOTTO - Torino - Via Nizza 230 - 4° piano - Rampa Nord (Ingresso di fronte ad Eatly c/o 8 Gallery) - Tel: 011 6939393 - www.camplus.it - Sala MASTER
- SPHYCA: Corso di sopravvivenza in pronto soccorso per giovani
NH LINGOTTO - Torino - Via Nizza 262 - Tel: 011 6642000 Sala COLLAUDO
- Utilizzo della ventilazione meccanica non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta per infermieri
NH LINGOTTO - Torino - Via Nizza 262 - Tel: 011 6642000 Sala FONDERIA E PRESSE
- Corso formatori ecografia infermieristica
NH LINGOTTO TECH - Torino - Via Nizza 230 - Tel: 011 6642000 Sala RAMPÀ
- "Mi manca il fiato", la dispnea acuta in pronto soccorso
NH LINGOTTO TECH - Torino - Via Nizza 230 - Tel: 011 6642000 Sala OFFICINA
- Corso unico formatori SIMEU
NH LINGOTTO TECH - Torino - Via Nizza 230 - Tel: 011 6642000 Sala OFFICINA

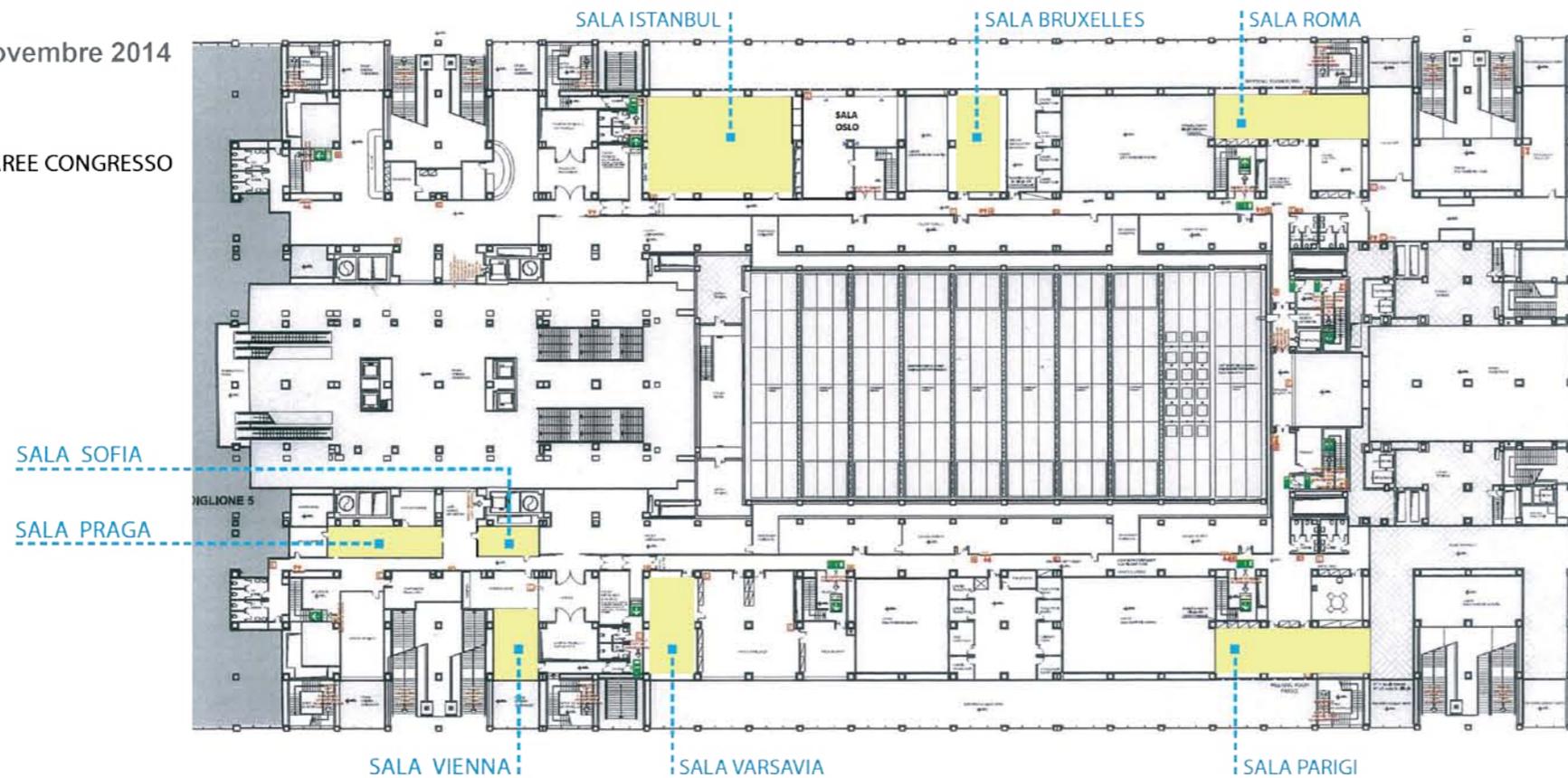


PLANIMETRIA SEDE CONGRESSUALE - PIANO MEZZANINO

7-8 NOVEMBRE

7-8 Novembre 2014

AREE CONGRESSO





6 Novembre 2014
Corsi Precongressuali e
Meeting Inaugurale



Sala ISTANBUL
La ferita e la sutura in pronto soccorso



Sala ROMA
La Mindfulness nel contesto della
medicina d'urgenza



**Sala VIENNA - Sala VARSAVIA -
Sala PRAGA - Sala SOFIA**
Acute Critical Care -
Simulazione e principi CRM

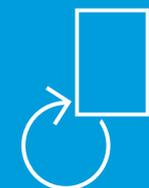


Sala BRUXELLES
Le vertigini nel dipartimento di
emergenza: dalla teoria alla pratica



Sala PARIGI
Ecografia per gli accessi vascolari

CORSI PRECONGRESSUALI



ESAME DI CERTIFICAZIONE DI COMPETENZA IN ECO- GRAFIA CLINICA DI EMERGENZA-URGENZA

PRESENTAZIONE

Dal 2004 si svolgono in Italia corsi SIMEU e corsi WINFOCUS di Ecografia Clinica in Emergenza-Urgenza, base e avanzati (BLIP e ALIP), che hanno visto la partecipazione di migliaia di candidati. I percorsi formativi sono articolati in corsi iniziali teorico-pratici, e in fasi successive di addestramento caratterizzate dall'effettuazione di esami ecografici multiarea (addome, cuore, torace, vasi venosi) con volumi minimi (200 per la competenza di base e altri 200 per la competenza avanzata) e con controllo indipendente. Per validare omogeneamente i percorsi formativi è determinante un momento finale di valutazione delle conoscenze e delle competenze acquisite; l'esame di certificazione per la competenza avanzata si è svolto per la prima volta nel 2010 e viene riproposto periodicamente. Dal 2010 l'ottenimento della certificazione di competenza avanzata è condizione per accedere ai percorsi formativi di istruttore e direttore di corsi SIMEU e WINFOCUS per l'Ecografia Clinica in Emergenza-Urgenza.

ISCRIZIONI e NOTE LOGISTICHE

L'esame di certificazione si svolgerà in data 06/11/2014, dalle ore 08.00 alle ore 13.00, presso il Centro Congressi Lingotto di Torino, sede del congresso nazionale SIMEU. La commissione di esame sarà composta da direttori accreditati SIMEU e WINFOCUS in Italia per i corsi di ecografia clinica in emergenza-urgenza. Le conoscenze e le competenze da valutare sono quelle previste per il livello avanzato (vedere tabella allegata).

Requisiti per l'accesso all'esame di certificazione:

- frequenza precedente a un corso di ecografia d'urgenza di base, consigliata frequenza a un corso avanzato (SIMEU o WINFOCUS), con superamento degli esami finali;
- completamento del percorso di addestramento: effettuazione di almeno 400 esami ecografici con controllo indipendente (disponibilità dell'elenco degli esami effettuati e della documentazione video o stampa di almeno il 10% delle indagini – 40 esami su 400);
- associazione SIMEU o WINFOCUS 2014;
- uso abituale dell'ecografia nella pratica clinica (almeno 200 esami/anno);
- competenza nelle procedure invasive eco guidate (nella modalità out-of-plane).
La certificazione di competenza sarà rilasciata ai candidati che avranno superato il test teorico e le prove pratiche (descritte di seguito).

PROGRAMMA

08.00-08.30: identificazione dei candidati e verifica dei requisiti, presentazione delle procedure di valutazione.

08.30-11.30: somministrazione del test teorico ai candidati (quiz a risposta multipla - 60 domande – 60' di tempo), in parallelo con le stazioni pratiche di valutazione.

08.30-11.30: valutazione delle competenze nell'ottenimento delle immagini – vasi venosi, torace, cuore, addome (test individuale con ecografo e modello – 20' per ogni candidato)

08.30-11.30: eventuali colloqui integrativi con i candidati

11.30-12.30: valutazione delle competenze nell'interpretazione delle immagini e nella gestione integrata clinico-ecografica (test con presentazione di casi e video-clip, da refertare sinteticamente per iscritto concludendo con indicazioni diagnostiche e terapeutiche)

12.30-13.00: correzione delle prove e produzione delle certificazioni

CORSI PRECONGRESSUALI

CORSO UNICO FORMATORI SIMEU

PRESENTAZIONE

La SIMEU propone da oltre 10 anni una serie di percorsi formativi ai soci e ai non soci. Nel 2014 le aree formative SIMEU sono diventate 13: management, sopravvivenza dei medici in PS, triage, monitoraggio, ECG, EGA elettroliti e fluidi, ECO per medici, ECO per infermieri, supporto alle funzioni vitali AHA, gestione delle vie aeree, CPAP e NIV, SAU (sedazione e analgesia in urgenza), ferite e suture. I percorsi formativi per istruttori e direttori prevedono la partecipazione con esito positivo ad un corso per "provider", la segnalazione come candidato istruttore da parte della faculty di riferimento e la partecipazione ad alcuni corsi come istruttore in affiancamento, con giudizio finale positivo da parte di un direttore di corso accreditato. Nel 2014 la Commissione Nazionale Formazione SIMEU e il Consiglio Direttivo Nazionale hanno deciso di introdurre il "Corso Unico Formatori" come momento formativo per gli istruttori e i direttori di tutte le aree, allo scopo di migliorare la qualità e l'omogeneità degli eventi erogati dalla rete formativa della società, attraverso la trasmissione di conoscenze e competenze relative all'attività didattica rivolta agli adulti.

Dall'autunno 2014 la partecipazione al Corso Unico Formatori sarà elemento vincolante del percorso formativo di istruttore e direttore di tutti i corsi SIMEU.

ISCRIZIONI e NOTE LOGISTICHE

Il corso si svolgerà in data 06/11/2014, dalle ore 08.00 alle ore 13.15, presso il Centro Congressi

Lingotto di Torino, sede del congresso nazionale SIMEU. Il corso sarà codiretto dal Dott. Gian A. Cibinel, presidente nazionale SIMEU e dal Dott. Roberto Cosentini, responsabile formazione SIMEU; potranno essere coinvolti nella faculty anche altri responsabili di aree formative della società.

Il corso è a numero chiuso; saranno accettate le prime 30 domande. Requisito per l'accesso al corso è il riconoscimento dello status di candidato istruttore da parte di un direttore SIMEU accreditato in una delle aree formative della società; lo status dovrà essere confermato per iscritto alla segreteria (anche via mail) da parte del direttore di riferimento. Potranno partecipare al corso anche istruttori già in attività.

PROGRAMMA

Ore 08.00-10.30 Sessione I

Introduzione e patto d'aula	15'
Prima del corso: la progettazione e l'organizzazione	15'
Durante il corso: la lettura dimostrazione discussione indicazioni operative	2ore

Ore 10.45-12.50 Sessione II

Durante il corso: la lettura dimostrazione discussione indicazioni operative	2ore
Dopo il corso: la verifica e la riprogettazione	15'
Conclusioni e definizione percorsi	15'

CORSI PRECONGRESSUALI

CORSO FORMATORI ECOGRAFIA INFERMIERISTICA

OBIETTIVI

In considerazione della necessità di rendere operative le Linee guida per la formazione e delle richieste da parte di coloro che, a livello nazionale, già da tempo si occupano di formazione, il gruppo SIMEU per la formazione in ecografia infermieristica ha strutturato per quest'anno un corso formatori per attestare l'aderenza ai requisiti richiesti dalla Società.

Durante il corso si svolgeranno lezioni-discussioni frontali inerenti i presupposti teorici dell'andragogia (gestione dell'aula e del gruppo, preparazione slides e documentazione cartacea/video, linguaggio verbale e non verbale) attingendo alle esperienze del gruppo.

Presupponendo una competenza già acquisita da parte dei candidati, si simuleranno lezioni frontali previa preparazione, in aula, di slides su temi specifici inerenti l'ecografia infermieristica in modo da valutare e discutere il metodo formativo e nel contempo la preparazione teorica (insieme ad un test teorico sulle conoscenze). Utilizzando tracce predefinite (e con misurazione decimale del risultato) il candidato verrà valutato, in sessioni individuali di simulazione pratica con l'apparecchio ecografico, sui principali temi del corso (accessi venosi, valutazione vescica e VCI) e sulla preliminare conoscenza dell'apparecchiatura e degli US. Per ricevere l'attestazione alla docenza il candidato dovrà superare le prove teorico-pratiche della giornata.

REQUISITI PER L'ISCRIZIONE

Il corso è aperto a tutti gli infermieri che hanno già partecipato come docenti e tutors ai corsi eco -

infermieri SIMEU negli anni scorsi.

Requisito per la partecipazione è l'aderenza alle linee guida SIMEU per la formazione (al candidato verranno quindi richiesti, in sede di iscrizione, curriculum vitae relativo alla formazione specifica ed eventuali certificazioni/documentazioni delle procedure eseguite). Se possibile dovrà portare con se PC portatile con software Office Power Point per le sessioni pratiche.

PROGRAMMA DEL CORSO

08.00 – 08.30: introduzione del corso, contratto formativo e presentazione linee guida formazione SIMEU 2013

08.30 – 10.15: setting d'aula, slides, comunicazione, gestione del lavoro di gruppo

10.15 – 10.30: test teorico (a risposte multiple)

10.30 – 10.45: pausa caffè

10.45 – 13.30: simulazione sessioni pratiche (gestione ecografo, accessi venosi, valutazione vescica, monitoraggio VCI) e valutazione candidato – nella aule distaccate con apparecchiatura ecografica preparazione slides/ lavori cartacei da parte dei candidati – in aula magna

13.30 – 14.00: pausa pranzo

14.00 – 16.15: simulazione presentazione slides (5 minuti/5 slides) e discussione plenaria

16.15 – 16.30: riunione faculty e discussione risultati e attestati

CORSO ACLS RETRAINING

“ACLS Renewal/Update Course”
American Heart Association

DESTINATARI

Provider ACLS AHA che devono rinnovare la certificazione internazionale.

ACCESSO

Personale sanitario in possesso di certificazione ACLS AHA in scadenza

CARATTERISTICHE E FINALITÀ

La ricertificazione ACLS è un aggiornamento per personale sanitario già addestrato che per motivi professionali deve rispondere ad emergenze cardiovascolari nell'adulto. Il corso pone l'accento sull'importanza delle capacità di un team efficace come una parte vitale degli sforzi rianimatori, e sull'immediato trattamento post arresto. Il corso affronta inoltre la gestione avanzata delle vie aeree e la farmacologia correlata agli algoritmi di arresto cardiaco.

Attraverso scenari clinici simulati che incoraggiano la partecipazione attiva, i partecipanti avranno l'opportunità di esercitarsi sia come membri di un team sia come team leader.

IL CORSO COPRE I SEGUENTI CAMPI

- _ RCP dell'adulto con utilizzo di un AED
- _ Revisione ed update dei concetti fondamentali di ACLS
- _ Gestione avanzata delle vie aeree
- _ Applicazione pratica degli algoritmi di trattamento di
 - Arresto respiratorio
 - FV/TV senza polso trattata con AED

- FV/TV senza polso refrattaria
- PEA, Asistolia
- Sindrome coronarica acuta
- Bradicardia/Tachicardia stabili e instabili
- Gestione come leader di un'equipe di emergenza

La metodologia didattica e di addestramento è la stessa del corso ACLS Provider
Il corso ha carattere prettamente pratico basato su

- osservazione
- discussione
- addestramento in tecniche specifiche e in scenari clinici simulati su manichini computerizzati

Durata: 8 ore

VERIFICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI EDUCATIVI

- Prova pratica di RCP con uso di AED
- Valutazione pratica di un arresto respiratorio con utilizzo sistema maschera-pal lone
- Valutazione pratica di gestione di un megacode
- Test scritto con domande a scelta multipla

CERTIFICAZIONE

Card Internazionale AHA-SIMEU di ACLS Provider

PROGRAMMA

07.45 – 08.00: Registrazione partecipanti, raccolta self test (pre test on line)

08.00 – 08.10: Benvenuto, presentazione docenti e allievi.
Descrizione del programma della giornata

08.10 – 08.40: Plenaria: Video American Heart Association “ACLS Science Overview”

08.40 – 09.05: Plenaria: Video American Heart Association “ BLS-ACLS Surveys”

09.05 – 10.00: Sessioni pratica: BLS “practice while watching”: sequenza a 1 soccorritore con AED e valutazione pratica.

10.00 – 10.15: Pausa

10.15 – 10.30: Sessione pratica: “Airway Management” Video American Heart Association ed esercitazioni pratiche su manichino.

10.30 – 11.00: Sessione Plenaria: Video American Heart Association “Megacode and Team Resuscitation Concept”.

11.00 – 12.45: Sessioni pratiche in gruppi.
Megacode misti di apprendimento

12.45 – 13.10: Pausa pranzo

13.10 – 14.30: Sezioni pratiche in gruppi.
Megacode misti di apprendimento.

14.30 – 15.00: Test scritto

15.00 – 15.45: Megacode Test 1h e 15 su due stazioni = 12-13' ciascuno

15.45 – 16.00: Pausa e riunione faculty

16.00 – 16.30: Conclusioni
Consegna Attestati di Partecipazione SIMEU
Consegna “Card” internazionale AHA a chi avrà superato il corso secondo i requisiti richiesti da American Heart Association

CORSI PRECONGRESSUALI

CORSO ACLS FOR EXPERIENCED PROVIDER

(Acls Ep) American Heart Association

DESTINATARI

Provider ACLS con esperienza e capacità nella gestione e nel trattamento delle emergenze cardiovascolari (quadri clinici di periarresto, arresto e post arresto cardiaco), che vogliono approfondire le conoscenze nell'ambito dell'emergenza. Sanitari che per motivi professionali devono rispondere frequentemente ad emergenze cardiovascolari anche in situazioni particolari.

ACCESSO

sanitari in possesso di certificazione ACLS Provider in corso di validità e che abbiano superato il pre-test ACLS all'atto dell'iscrizione al corso ACLS EP.

CARATTERISTICHE E FINALITÀ

Il corso è stato aggiornato secondo le:
LG 2010 AHA Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.
LG 2013 American College of Cardiology Foundation (ACCF)/AHA Guidelines for the management of STEMI.
LG 2012 ACCF/AHA focused updated of the Guideline for the management of patients with unstable angina /NSTEMI.

L'obiettivo è migliorare l'outcome di pazienti colpiti da emergenze complesse nell'ambito cardiovascolare, respiratorio o in altri campi quali metabolico e tossicologico. La metodologia didattica si basa sulla partecipazione interattiva tra discenti ed istruttori su differenti scenari con

l'analisi approfondita delle LG ACLS, lo stimolo al pensiero critico ed alle strategie decisionali.

Contenuti principali di addestramento

- Approccio sistematico secondo i principi ACLS EP
- Revisione delle capacità in: CPR ed uti lizzo AED, ventilazione con sistema maschera-pallone
- Revisione attraverso esecuzione di uno scenario simulato dei casi fondamentali di ACLS.

Stazioni di discussione interattiva e di approfondimento nelle seguenti aree

- Cardiovascolare
- Respiratoria e Metabolica
- Farmacologica e Tossicologica
- Post Arresto

Durata: 8 ore

Verifica del raggiungimento degli obiettivi educativi

- Prova pratica di: RCP con uso di AED, ventilazione con sistema maschera-pallone, scenario simulato (megacode) su manichino computerizzato
- Dimostrazione di possedere capacità nella gestione delle emergenze cardiovascolari

CERTIFICAZIONE

Card Internazionale AHA-SIMEU di ACLS EP Provider

La certificazione ACLS EP è valevole come rinnovo della certificazione ACLS (ACLS Retraining)

NB: il materiale didattico ACLS EP 2013 è disponibile solo in lingua inglese (manuale, pre test, video)

PROGRAMMA

07.45 - 08.00: Registrazione – Conferma dello status di ACLS Provider e consegna del pretest ACLS eseguito on line

08.00 - 08.15: Benvenuto, presentazione docenti e allievi, descrizione del programma della giornata

08.15 - 10.15: Sessione pratica

- Revisione delle capacità in: CPR ed utilizzo AED, ventilazione con sistema maschera-pallone
- Revisione dei casi fondamentali di ACLS attraverso esecuzione di uno scenario simulato

10.15 - 10.30: Break

10.30 - 10.45: Sessione plenaria -Video American Heart Association e discussione

- Approccio sistematico secondo i principi ACLS EP

10.45 - 12.45: Sessione Pratica: divisione in gruppi di lavoro e rotazione (prima parte) nelle stazioni di discussione interattiva e di approfondimento

nelle seguenti aree

- a. Cardiovascolare
- b. Farmacologica e Tossicologica

12.45 - 13.00: Debriefing

13.00 - 14.00: Pranzo

14.00 - 16.00: Sessione Pratica: divisione in gruppi di lavoro e rotazione (seconda parte) nelle stazioni di discussione interattiva e di approfondimento nelle seguenti aree

- c. Respiratoria e Metabolica preceduta da Video American Heart Association: Capnography
- d. Trattamento del Post Arresto preceduta da video American Heart Association: Post-Cardiac Arrest Care

16.00 - 16.30: Debriefing e conclusioni

Consegna Attestati di Partecipazione SIMEU
Consegna "Card" internazionale AHA a chi avrà superato il corso secondo i requisiti richiesti da American Heart Association

CORSI PRECONGRESSUALI

ACUTE CRITICAL CARE SIMULAZIONE E PRINCIPI CRM®

ITC American Heart Association
SIMEU e ANMCO

DESTINATARI

medici di varie specializzazioni e infermieri, preferibilmente della stessa struttura, impegnati quotidianamente nelle attività cliniche di urgenza ed emergenza

ACCESSO

Personale sanitario in possesso di adeguato background culturale in emergenza-urgenza e che abbiano eseguito corsi ECC secondo LG ILCOR 2010

CARATTERISTICHE E FINALITÀ

Il corso nasce con l'obiettivo di integrare i principi del moderno Risk Management negli scenari clinici tipici del setting dell'Emergenza-Urgenza. Negli ultimi anni si è progressivamente acquisita consapevolezza che le situazioni cliniche complesse richiedono per essere gestite al meglio in team oltre ad abilità tecniche, come requisito imprescindibile, anche abilità non tecniche (es. comunicazione, gestione del team, gestione delle emozioni, gestione del tempo, ecc.). E' noto infatti come la mancanza di una gestione delle situazioni di crisi delle risorse non tecniche (CRM) favorisca il verificarsi di eventi avversi.

Il corso, rivolto a medici ed infermieri impegnati quotidianamente nelle attività di urgenza ed emergenza si sviluppa con un mix teorico/pratico, all'interno della quale i partecipanti lavorano in piccoli gruppi. Questa tipologia didattica favorisce l'integrazione delle competenze fra i diversi

professionisti nonché lo sviluppo di capacità comunicative, relazionali, organizzative e di pensiero critico.

Il corso mira ad accrescere le capacità dei sanitari di gestire le situazioni di emergenza, non solo negli aspetti clinici, ma introducendo prima teoricamente e successivamente attuando i principi del CRM (Crisis Resource Management- Gestione delle Risorse in Situazioni Critiche).

Contenuti principali

- Introduzione teorica ai principi CRM
- Partecipazione come team multidisciplinari all'interno di scenari clinici di emergenza - urgenza
- Debriefing del singolo scenario
- Analisi dinamiche di team

PROGRAMMA

08.00 – 08.30: Iscrizione, pratiche amministrative. Questionario Pre-Corso

08.30 – 09.00: Introduzione al Corso ACC-CRM Presentazione di Faculty e Allievi, presentazione del Corso e degli ambienti, della metodologia e degli argomenti trattati.

09.00 – 10.00: Basi teoriche

- L'errore in Medicina e la Sicurezza del Paziente
- La Simulazione ad Alta Fedeltà
- i principi CRM

10.00 – 10.30: Pausa caffè e familiarizzazione con gli ambienti

10.30 – 11.10: SCENARIO 1

1. Presentazione del Caso Clinico 1
2. Scenario
3. Debriefing

11.10 – 11.50: SCENARIO 2

1. Presentazione del Caso Clinico 2
2. Scenario
3. Debriefing

11.50 – 12.30: SCENARIO 3

1. Presentazione del Caso Clinico 3
2. Scenario
3. Debriefing

12.30 – 13.00: Discussione plenaria
Domande e Risposte
Proiezione Filmati

13.00 – 13.30: Pausa pranzo

13.30 – 14.00: Approfondimenti
Domande e Risposte
Giochi di ruolo

14.00 – 14.40: SCENARIO 4

1. Presentazione del Caso Clinico 4
2. Scenario
3. Debriefing

14.40 – 15.20: SCENARIO 5

1. Presentazione del Caso Clinico 5
2. Scenario
3. Debriefing

15.20 – 16.00: SCENARIO 6

1. Presentazione del Caso Clinico 6
2. Scenario
3. Debriefing

16.00 – 16.30: Debriefing finale & Questionario finale

16.30: Consegna Attestati e Conclusioni

ECOGRAFIA CLINICA TORACO POLMONARE

DIREZIONE E COORDINAMENTO

Dott. Magnacavallo Andrea Responsabile Pronto Soccorso Piacenza, Direttore Scuola Ecografia in Emergenza-Urgenza

DOCENZA E TUTORAGGIO

- Dott.ssa Francesca CORTELLARO, Responsabile Nazionale SIMEU Ecografia, Direttore Scuola Ecografia in Emergenza-Urgenza AO Niguarda – Milano
- Dott Maurizio Zanobetti Direttore Direttore Scuola, Ecografia in Emergenza-Urgenza, AO Careggi Firenze
- Dott Cristiano Perani, Direttore Scuola Ecografia in Emergenza-Urgenza, AO Spedali Civili Brescia
- Dott.ssa Giovanna Casoli, Direttore Scuola Ecografia in Emergenza-Urgenza, AO Martini Torino

PRESENTAZIONE

L'ecografia toraco-polmonare è una metodica in rapida espansione, con applicazioni cliniche che coinvolgono il paziente traumatizzato, dispnoico, con dolore toracico, settico, dializzato, con scompenso cardiaco cronico, i pazienti critici in terapia intensiva e il paziente pediatrico.

Negli ultimi anni si è assistito ad un'ampia diffusione dell'ecografia clinica al letto del paziente, in particolare nell'ambito dell'emergenza-urgenza, nei reparti internistici e chirurgici e nelle specialistiche

(ematologia, cardiologia, nefrologia, pneumologia) La presenza di ecografi portatili prontamente disponibili e di rapido utilizzo in numerosi ambiti delle strutture ospedaliere ha certamente facilitato l'ampio utilizzo di questa metodica. L'ecografia toraco-polmonare permette di identificare e trattare in pochi minuti patologie a rischio di vita quali l'emotorace o il pneumotorace, di dirimere precocemente la diagnosi nel paziente dispnoico o con dolore toracico. In particolare la possibilità di distinguere in pochi minuti un quadro di BPCO riacutizzata vs uno scompenso cardiocircolatorio, nel malato gravemente dispnoico, rende l'ecografia polmonare uno strumento ormai indispensabile nei dipartimenti di emergenza-urgenza, dove tali patologie sono responsabili del 70% dei casi di insufficienza respiratoria. La correlazione tra s.interstiziale ed acqua polmonare extravascolare risulta un dato prezioso nella valutazione emodinamica del paziente critico, nel paziente dializzato, nel monitoraggio dei pazienti scompensati. Dalla letteratura si evince che l'accuratezza diagnostica dell'ecografia toraco-polmonare risulta sovrapponibile alla TC torace (attuale gold standard) per quanto riguarda l'identificazione del pneumotorace e del versamento pleurico, presenta accuratezza superiore alla radiografia del torace nella diagnosi di polmonite, consentendo di identificare e trattare precocemente la fonte settica. La possibilità di utilizzare l'ecografia polmonare nell'identificare v.pleurici, consolidamenti flogistici, nel distinguere l'edema polmonare cardiogeno da quello lesionale, nel monitoraggio delle contusioni polmonari, potrebbe evitare l'esposizione a

radiazioni ionizzanti di una TAC torace, così come il trasporto di pazienti intubati al di fuori delle terapie intensive. Vi sono inoltre dati promettenti nell'utilizzo dell'ecografia per predire il successo del weaning o l'evoluzione dei consolidamenti flogistici nei pazienti in terapia intensiva.

Finalità del corso è di trasmettere conoscenze e competenze sulle principali sindromi ecografiche nell'ambito della patologia toraco-polmonare e di proporre un modello di approccio diagnostico integrato al paziente con insufficienza respiratoria.

PROGRAMMA

08.00 – 13.00

Mattino – sessioni teoriche

Sessione I

- Introduzione al corso
- Fisica e tecnologia degli US, tecnica d'esame e semeiotica ecografica toraco-polmonare
- Patologia della parete toracica (enfisema sottocutaneo, fratture sternali e costali) e della pleura (versamento pleurico e pneumotorace)
- Patologia del parenchima polmonare: s.interstiziale (ipotesi fisiopatologiche e diagnosi)
- Parenchima: consolidamenti (polmoniti, atelettasia ostruttiva e compressiva, infarto, neoplasia)
- Esercitazioni su modello sano

13.00 – 13.30: Pausa

13.30 – 16.30

Pomeriggio - sessioni teoriche

Sessione II

- Accenni di ecografia toracica nel iaframma)
- Accenni di ecografia toraco-polmonare in pediatria
- Ecografia toracica interventistica (IOT, trattamento del pneumotorace e dei versamenti pleurici)
- L'ecografia clinica TORACO-POLMONARE integrata nel paziente non traumatizzato (arresto, B failure-C failure)
- L'ecografia clinica TORACO-POLMONARE integrata nel paziente traumatizzato (arresto periarresto-valutazione primaria e secondaria, monitoraggio)
- Sessioni pratiche

Sessione III

- Esercitazione 1: simulazione su modello sano di casi di trauma
- Esercitazione 2: simulazione su modello sano: riconoscimento di immagini fondamentali (v.pleurico -s.interstiziale-consolidamenti)
- Esercitazione 3: simulazione su modello sano dell'utilizzo dell'ecografia clinica integrata nell'insufficienza respiratoria

- Esercitazione 4: simulazione su modello sano dell'utilizzo dell'ecografia clinica integrata nell'insufficienza respiratoria
- Esercitazioni pratiche su modello sano con simulazione di casi patologici a PC
- Test finale

CORSI PRECONGRESSUALI

ECOGRAFIA PER GLI ACCESSI VASCOLARI

PRESENTAZIONE

L'incannulamento dei vasi venosi centrali è una pratica comune in medicina, sia a scopo diagnostico che a scopo terapeutico; le tecniche tradizionali prevedono l'accesso alla cieca, con riferimento a reperi anatomici.

Anche l'incannulamento dei vasi arteriosi e dei vasi venosi periferici viene effettuato abitualmente a "cielo coperto", ma può risultare molto difficoltoso con vasi non visibili o non palpabili.

Il supporto ecografico agli accessi vascolari comporta alcuni vantaggi rispetto alle tecniche tradizionali: successo nel posizionamento dei cateteri intravascolari nella quasi totalità dei casi, con riduzione del tempo di impegno degli operatori e del consumo di presidi;

- riduzione delle complicanze meccaniche correlate al posizionamento dei cateteri venosi centrali (puntura arteriosa, ematoma, pneumotorace, emotorace);

- immediato riconoscimento al letto del paziente delle complicanze meccaniche più temibili (emorragia arteriosa, pneumotorace, emotorace), con possibilità di supportare il trattamento specifico;

- possibilità di controllo immediato (durante la procedura) della posizione dell'estremità dei cateteri all'interno del sistema vascolare, grazie anche all'ecocontrastografia. La finalità del corso è la trasmissione di conoscenze e competenze relative all'impiego dell'ecografia nell'accesso al sistema vascolare, per il posizionamento cateteri centrali e periferici o di altri presidi.

PROGRAMMA

08.00 – 13.00 Mattino – sessioni teoriche

Sessione I

Introduzione al corso
Anatomia e semeiotica ecografica dei vasi periferici e centrali
Materiali e strumenti per gli accessi vascolari
Evidenze sperimentali sul supporto ecografico agli accessi vascolari
Scelta delle sedi di incannulamento

Sessione II

Ecoassistenza ed ecoguida per l'accesso ai vasi periferici
Ecoassistenza ed ecoguida per l'accesso ai vasi venosi centrali
Controllo del posizionamento intravascolare: ecocontrastografia
Diagnosi ecografica e gestione delle complicanze meccaniche

13.00 – 13.30: Pausa pranzo

13.30 – 16.30 Pomeriggio – sessioni pratiche

Sessione III

Esercitazione 1: reperimento ecografico dei vasi periferici e centrali – su modello umano
Esercitazione 2: accessi venosi centrali – trasversale out-of-plane
Esercitazione 3: accessi venosi centrali – longitudinale in-plane
Esercitazione 4: accessi venosi centrali – obliquo in-plane

Test finale

CORSI PRECONGRESSUALI

“MI MANCA IL FIATO”: LA DISPNEA ACUTA IN PRONTO SOCCORSO

RAZIONALE

La dispnea è una delle emergenze più comuni in Pronto Soccorso ed è necessario possedere cultura ed esperienza per affrontarla con sicurezza. Questo corso teorico-pratico si prefigge di fornire un algoritmo per la diagnosi e la terapia dell'insufficienza respiratoria acuta, in particolare per quanto riguarda le sindromi principali: ipossiemia, nel paziente con edema polmonare acuto o polmonite, ed ipercapnica nel paziente ostruito o ristretto.

Il corso prevede che il partecipante conosca già i principi di fisiopatologia respiratoria e cardiocircolatoria; verrà infatti presentata una serie di casi clinici in modo interattivo in modo da far apprendere l'algoritmo di approccio alla dispnea acuta, gli elementi fondamentali e consolidati dall'EBM di terapia medica e il ricorso alla ventilazione meccanica non invasiva (NIV). In particolare, la NIV verrà discussa durante i casi clinici cui seguiranno esercitazioni pratiche con micro-simulazioni dei casi più complessi e/o controversi (problem-solving). Ogni stazione avrà un istruttore per un massimo di 5 allievi.

“MI MANCA IL FIATO”: LA DISPNEA ACUTA IN PRONTO SOCCORSO

Sessione I: Il polmone bianco e umido

12.30 - 13.30: casi clinici interattivi sulla diagnosi differenziale (cosa ho a disposizione: fonendoscopia, EGA, RX torace, Ecografia integrata)

13.30 – 14.00: casi clinici interattivi sul trattamento (dalla terapia farmacologica alla ventilazione meccanica non invasiva)

14.00 – 15.00: problem-solving di casi clinici con esercitazione su CPAP o ventilatore con simulatore.

Sessione II: il polmone nero e asciutto

15.00 – 15.30: casi clinici interattivi sulla diagnosi differenziale (cosa ho a disposizione: fonendoscopia, EGA, RX torace, Ecografia integrata).

15.30 – 16.00: casi clinici interattivi sul trattamento (dalla terapia farmacologica alla ventilazione meccanica non invasiva).

16.00 – 16.30: problem-solving di casi clinici con esercitazione sul ventilatore con simulatore

CORSI PRECONGRESSUALI

UTILIZZO DELLA VENTILAZIONE MECCANICA NON INVASIVA NEL TRATTAMENTO DELL'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA

PRESENTAZIONE

La ventilazione non invasiva (NIMV) è una metodica di ventilazione attraverso cui, ad un paziente in insufficienza respiratoria si somministra una pressione ventilatoria maggiore rispetto a quella presente normalmente. Lo scopo è quello di ridurre le complicanze legate alla ventilazione meccanica invasiva, garantendo al paziente un miglior confort e affinché il paziente venga "aiutato" a supportare un carico di lavoro respiratorio aumentato in seguito all'insorgenza di insufficienza respiratoria di diversa causa. La problematica può manifestarsi sia in Pronto Soccorso che nei reparti qualora le condizioni cliniche del paziente si aggravino da ripercuotersi sulla funzione respiratoria.

E' possibile raggiungere tale risultato grazie alla professionalità dell'assistenza fornita al paziente a partire dall'accettazione in reparto sino alle dimissioni, ma sicuramente grazie anche alle innovazioni di cui abbiamo potuto usufruire nella scelta delle interfacce e dei vari presidi per la ventilazione che oggi il mercato ci offre. Esistono infatti diversi presidi e apparecchiature che negli anni sono stati perfezionati proprio per aumentare l'efficacia, la praticità di utilizzo ma soprattutto il confort da parte del paziente. L'approccio di questo corso di formazione è quello di presentare le varie modalità di supporto respiratorio dalle metodiche non invasive a quelle invasive comprese quelle di ventilazione artificiale attraverso tecnologie di ventilazione meccanica.

Proporre la ventilazione, farla accettare e scegliere l'interfaccia migliore che può garantire il migliore beneficio, rappresenta il momento più importante dell'attività che l'Infermiere svolge nel trattamento e assistenza di questi casi.

Gli obiettivi didattici del corso sono:

- Conoscere la funzione respiratoria e gli indicatori di adeguata performance del paziente in condizioni di stabilità clinica e nei quadri di insufficienza respiratoria acuta o riacutizzata.
- Conoscere le modalità di supporto ventilatorio artificiale. Conoscere la preparazione del materiale in base al supporto più idoneo per il paziente
- Conoscere le tecnologie ventilatorie a disposizione

PROGRAMMA

09.00 – 09.45: meccanismi di ipossia, trasporto ossigeno

09.45 – 10.15: interpretazione EGA

10.15 – 11.15: CPAP-NIV: presupposti teorici, indicazioni e limiti

11.15 – 11.30: coffee break;

11.30 – 12.15: IL VENTILATORE, QUESTO SCONOSCIUTO: caratteristiche, montaggio-smontaggio, circuiti, allarmi

12.15 – 13.00: scelta dell'interfacce.

13.00 – 14.00: pausa pranzo;

14.00 – 15.00: ruolo infermieristico nella NIV, l'assistenza al paziente e monitoraggio

15.00 – 16.00: lezione interattiva: ventilatore e maschere

16.00 – 16.30: test finale

CORSI PRECONGRESSUALI

EAB, DISELETTROLITEMIE, MONITORAGGIO E MODINAMICO MINI INVASIVO

PRESENTAZIONE

Il corso, della durata di 8 ore, è articolato su

a) richiami essenziali di Fisiopatologia dell'equilibrio acido-base, del metabolismo idroelettrolitico e delle condizioni di ipossiemia.

b) discussione interattiva di casi clinici reali, arricchiti da reperti di laboratorio e di imaging, discussi con i partecipanti

c) cenni pratici di terapia dei disordini acuti e cronici principali in Medicina d'Urgenza e Terapia Intensiva

d) test finale MCQ

e) E' rivolto a 50 medici (ed eventualmente infermieri) di PS, I I8, medicina Interna, Medicina d'Urgenza, terapia Intensiva, nefrologia, cardiologia.

PROGRAMMA

07.30: Registrazione partecipanti

08.00 – 09.15: EAB: Fisiopatologia essenziale, compensi, strategia diagnostica, gaps

09.15 – 09.45: Brainstorming

09.45 – 10.00: Break

10.00 – 11.00: Discussione interattiva di casi clinici complessi

11.00 – 12.30: Insufficienza respiratoria, Ipossiemie (P/F, Delta A-a)

12.30 – 13.30: Break

13.30 – 15.30: Aspetti metabolici della ipoperfusione (lattato, ScvO₂, Delta pCO₂.....) e controversie terapeutiche

15.30 – 16.30: Diselettrolitemie e aritmie correlate. Discussione

SEDAZIONE E ANALGESIA IN SEDAZIONE (SAU)

Corso Avanzato

PREMESSA

La gestione del dolore acuto è argomento centrale nel setting della Medicina d'Emergenza Urgenza. Al proposito è attivo un corso "base" definito "Sedazione e Analgesia in Urgenza" (SAU), che ha come obiettivo principale lo sviluppo della sensibilità rispetto al problema e la trasmissione di strumenti conoscitivi basilari rispetto a efficacia, appropriatezza e sicurezza nella somministrazione di farmaci contro il dolore (con particolare riferimento a paracetamolo, FANS e oppiacei). L'esperienza didattica condotta sino ad oggi e l'elevato numero di operatori (medici e infermieri) della Medicina d'Emergenza Urgenza che hanno partecipato al corso rendono ragione della necessità di un corso "avanzato", specificatamente rivolto alla gestione della sedazione nel setting dell'Urgenza.

OBIETTIVI DEL CORSO

Fornire strumenti conoscitivi idonei a sviluppare competenze specifiche in tema di sedazione procedurale in urgenza.

Fornire conoscenze e competenze idonee a sviluppare localmente procedure e protocolli di sedazione in Pronto Soccorso e in Emergenza Territoriale.

Il corso è rivolto a Medici operanti in Medicina d'Emergenza Urgenza (Pronto Soccorso, degenza di Medicina d'Urgenza, Emergenza Territoriale I 18).

MODALITÀ

Nella prima parte del corso vengono affrontate, attraverso lezioni frontali, le tematiche inerenti l'argomento (obiettivi della sedazione, stratificazione del rischio, farmacologia, monitoraggio, gestione degli eventi avversi, criteri di dimissibilità, ecc.).

Nella seconda parte i discenti sono impegnati nella risoluzione di casi clinici reali, attraverso l'applicazione dei concetti discussi nella prima parte, affrontando tutti gli aspetti della sedazione procedurale (dall'indicazione alla sedazione alla scelta delle opzioni farmacologiche alla gestione degli eventi avversi).

La valutazione finale avviene attraverso la somministrazione di un test a risposte multiple.

MATERIALE

È prevista la distribuzione su supporto informatico di materiale didattico.

DOCENTI:

Fabio De Iaco – Direttore
Gaetano Diricatti, Enrico Gandolfo, Mario Guarino,
Alessandro Riccardi, Maria Paola Saggese

PROGRAMMA:

08.00 – 08.30: Introduzione:
Obiettivi del corso
Definizioni e regole generali in sedazione procedurale

08.30 – 09.30: Farmaci:
Oppiacei
Midazolam
Propofol
Ketamina
Protossido d'azoto/ossigeno 50%
Altri (dexmedetomidina)
Antagonisti (naloxone e flumazenil)

09.30 – 10.00: Prima della sedazione procedurale:
Indicazioni
Stratificazione del rischio (inquadramento paziente, digiuno)
Target della sedazione
Dotazioni

10.00 – 10.15: Pausa caffè

10.15 – 10.45: Durante la sedazione procedurale:
Monitoraggio:
Clinica
Saturimetria
Capnografia
P.A. ed ECG

10.45 – 11.15: Durante la sedazione procedurale:
Eventi avversi:
Prevalenza
Gestione

11.15 – 11.30: Dopo la sedazione procedurale:
Monitoraggio
Dimissione

11.30 – 12.00: Definizione dei gruppi
Modalità di presentazione e soluzione delle esercitazioni del pomeriggio

12.00 – 12.30: Pausa pranzo

12.30 – 16.00: Esercitazioni
(sono previste 6 stazioni sulle quali ruoteranno i gruppi)

16.00 – 16.30: Test teorico finale e presentazione del percorso formativo "sul campo" successivo al corso e saluti

CORSI PRECONGRESSUALI

ELETTROCARDIOGRAFIA IN AREA DI EMERGENZA

Corso Base

OBIETTIVI DEL CORSO

Il corso si propone di fornire le conoscenze di base in tema di elettrocardiografia, con particolare riferimento alle condizioni di emergenza - urgenza, e di consentire l'interpretazione di ECG di varia complessità.

Il metodo didattico si basa su un approccio integrato teorico - pratico con proiezioni da PC ed esercitazioni interattive.

Direttore: Enrico Giuseppe Ruggiero

Docenti: Alberto Conti, Clemente Giuffrida

PROGRAMMA

08.00 – 08.30: Presentazione del Corso
Test di ingresso

08.30 – 09.00: Anatomia del cuore. Proprietà elettrofisiologiche delle cellule cardiache e potenziali di azione. Ciclo cardiaco. (A. Conti)

09.00 – 09.30: ECG di superficie e tecnica di esecuzione: il triangolo di Einthoven, le derivazioni degli arti, le derivazioni toraciche, il sistema scrivente. (C. Giuffrida)

09.30 – 10.30: Depolarizzazione del cuore e processo di recupero: onda P, segmento PR, complesso QRS (come nasce e come si disegna, asse elettrico del cuore sul piano frontale, rotazione del cuore sull'asse longitudinale), segmento ST ed onda T, Intervallo QT ed onda U. (E.G. Ruggiero)

10.30 – 11.00: Alterazioni morfologiche: ingrandimento atriale, ipertrofia ventricolare. (A. Conti)

11.00 – 11.30: Alterazioni morfologiche: blocchi di branca, vie di conduzione anomala. (C. Giuffrida)

11.30 – 12.30: Esercitazione in plenaria: interpretazione di tracciati elettrocardiografici, criteri di normalità e di patologia (E.G. Ruggiero) Discussant: A.Conti, C.Giuffrida

12.30 – 13.00: pausa

13.00 – 13.45: ECG nella Sindrome Coronarica Acuta e alterazioni non coronariche del segmento ST (E.G.Ruggiero)

13.45 – 14.15: ECG nelle più comuni aritmie ipocinetiche, dalla disfunzione del nodo del seno alle alterazioni della conduzione AV (A.Conti)

14.15 – 15.00: ECG nelle più comuni aritmie ipercinetiche, dalle tachicardie a complesso QRS stretto alle tachicardie ventricolari (C.Giuffrida)

15.00 – 15.45: Esercitazione in plenaria: interpretazione di tracciati elettrocardiografici in area critica (E.G. Ruggiero) Discussant: A.Conti, C.Giuffrida

15.45 - 16.30: Test di verifica - Conclusione del corso

CORSI PRECONGRESSUALI

CORSO DI SOPRAVVIVENZA IN PRONTO SOCCORSO PER GIOVANI MEDICI

Il corso è dedicato ai giovani medici che si interfacciano con un ambiente difficile e complesso quale il Pronto Soccorso.

Scopo del Corso è quello di invitare ad un approccio ragionato alle problematiche più frequenti che si presentano in Pronto Soccorso: dal paziente con dolore toracico a quello con dolore addominale e a quello con dispnea.

Vengono inoltre condivisi approcci ragionati alla lettura dell'ECG ed al riconoscimento precoce del paziente critico.

Per poter sopravvivere in Pronto Soccorso non è meno importante avere un metodo di studio e di ricerca delle fonti di aggiornamento e soprattutto essere in possesso di poche ma sane conoscenze di regole di bonton.

PROGRAMMA

08.00 – 09.30: Perché un corso di sopravvivenza? Il problema della diagnosi in Pronto Soccorso: tra Bayes e biases. (R. Sbrojavacca)

09.30 – 10.30: Lei va a casa, lei si ricovera in medicina, e lei rimane vicino a me: come riconoscere un paziente potenzialmente critico. (D. Coen)

10.30 – 11.30: L'approccio al paziente con dolore addominale: come muoversi nel regno dell'incertezza. (C.Paolillo)

11.30 – 12.30: Il paziente che non respira bene: tra emogas e sonda. (R.Craverio)

12.30 – 13.00: Pausa

13.00 – 14.00: La favola del lupo e del pastorello: approccio al paziente con dolore toracico. (R. Sbrojavacca)

14.00 – 15.00: La lettura dell'ECG: cosa non deve sfuggire? (A.Vincenzi)

15.00 – 16.00: Dove studio? Dove cerco? Cosa scarico? (C. D'Apuzzo)

16.00 – 16.30: Vivere civilmente in PS: note di bonton. (R. Sbrojavacca)

LA FERITA E LA SUTURA IN PRONTO SOCCORSO

PRESENTAZIONE

Questo corso trova motivazione dal fatto che non esiste a livello di facoltà di medicina, corso di specializzazione o di laurea in scienze infermieristiche uno specifico insegnamento dedicato ad una corretta gestione delle ferite. I medici e gli infermieri che iniziano la propria attività in un Pronto Soccorso imparano a trattare le ferite, nel migliore dei casi, dai colleghi più anziani, acquisendo delle esperienze non sempre positive. Talvolta sono costretti ad imparare sul campo, con risultati almeno inizialmente, non del tutto positivi per i pazienti. Questo breve corso, prevalentemente pratico, vuole colmare questo vuoto formativo dando l'opportunità ai discenti di apprendere come valutare e trattare correttamente una ferita.

I contenuti sono il risultato di uno studio della letteratura internazionale sugli argomenti trattati, mediato dall'esperienza degli istruttori, tutti medici di Pronto Soccorso con anni di esperienza e cultori della materia.

Il programma prevede una iniziale parte teorica dove viene spiegato come deve essere valutata una ferita e come va preparata. Si prosegue con la descrizione degli strumenti e dei materiali comunemente usati.

Dopo aver trattato degli anestetici locali e delle più comuni tecniche di anestesia inizia la parte pratica: questa prevede l'ausilio di filmati e di esercitazioni su piedini di maiale o cosce di pollo. Ogni discente ha a disposizione gli strumenti ed il materiale necessario per poter provare le varie tecniche di sutura che il Direttore del corso spiega con l'aiuto dei filmati. Per ogni isola di 4 o 5 allievi

vi è un istruttore che ha il compito di seguirli e correggere eventuali errori. La parte pratica dura 5 ore. Molti allievi inizialmente non hanno alcuna esperienza e non conoscono né gli strumenti né le tecniche di sutura. Al termine del corso in genere hanno dimestichezza con gli strumenti ed i materiali e sanno effettuare le più comuni suture con ago e filo.

Il corso poi prosegue con alcune lezioni di approfondimento: gestione delle ferite complesse, ad elevato impatto estetico (volto) e funzionale (mano).

Per finire vengono date alcune nozioni riguardanti la profilassi antibiotica, antitetanica e antirabbica e le indicazioni per seguire nel migliore modo le ferite dopo la dimissione dal Pronto Soccorso.

Il programma del corso viene rivisto ed aggiornato annualmente da una faculty composta dai Direttori di corso. Gli aggiornamenti sono motivati da eventuali nuove evidenze comparse nella letteratura oppure da miglioramenti didattici suggeriti dagli allievi che hanno frequentato i corsi.

PROGRAMMA

08.00 – 08.15: Presentazione ed obiettivi del corso

08.15 – 08.35: Ispezione della ferita e valutazione iniziale

08.35 – 09.05: Preparazione e anestesia

09.05 – 09.20: Materiali e scelta della sutura

09.20 – 09.35: Le ferite complesse

09.35 – 09.40: Pausa

09.40 – 12.40: Parte pratica su pollo/maiale in gruppi (punto semplice, punto Donati verticale, punto intradermico, sutura a punti semplici staccati)

12.40 – 13.00: Pausa

13.00 – 15.00: Parte pratica su pollo/maiale in gruppi (sutura continua a soprappiglio, intradermica, punto d'angolo, punto ad X)

15.00 – 15.20: Suture in sedi ad elevato impatto estetico e su mucose

15.20 – 15.30: Suture ad elevato impatto funzionale

15.30 – 15.40: La profilassi antibiotica, antitetanica, antirabbica: quando?

15.40 – 16.00: La dimissione

16.00 – 16.30: Test scritto e prova pratica, compilazione moduli ECM Conclusione del corso e consegna attestati

MANAGEMENT DELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO E MEDICINA DI URGENZA

Corso Base

PRESENTAZIONE

Struttura del Corso

Il Corso, della durata di 8 ore, è articolato sulla base di lezioni teoriche frontali, discussioni d'aula e discussioni di casi. Sono previste sessioni con suddivisione in Gruppi di Lavoro coordinata da tutors per simulazioni.

FINALITÀ DEL CORSO

Affrontare e approfondire le tematiche manageriali che possono interessare i Dirigenti Medici che svolgono la propria attività nell'ambito della emergenza-urgenza.

Obiettivi del Corso

- integrare le competenze manageriali con le competenze tecniche dei professionisti dell'emergenza-urgenza;
- combinare gli aspetti clinici dell'operare medico con quelli più strettamente organizzativi;
- dare evidenza dell'importanza delle conoscenze di tipo organizzativo e manageriale nei contesti ospedalieri.

DESTINATARI DEL CORSO

Il Corso è indirizzato ai Dirigenti Medici delle Strutture di Pronto Soccorso e/o di Medicina di Emergenza-Urgenza che ricoprono o intendono ricoprire ruoli apicali, ai Dirigenti Medici responsabili di Strutture Semplici, ai Dirigenti Medici con oltre cinque anni di servizio nelle Strutture di Pronto Soccorso e ai Responsabili di Centrale operativa I I 8.

PROGRAMMA

08.00 – 08.15: Presentazione del Corso: logiche finalità e contenuti. M.A. Bressan

08.15 – 08.55: Strumenti di base, glossario e metodologia di approccio M.A. Bressan

- Ambiti, criteri, indicatori, standard, evento sentinella, audit
- Metodologia del problem solving: identificazione dei problemi
- Scelta delle priorità
- Diagramma di Ishikawa, Pareto
- Il miglioramento continuo del sistema qualità

08.55 – 09.15: Simulazione di casi a piccoli gruppi con tutors

09.15 – 09.55: Modelli organizzativi e strutturali A. Bertini

- standard di struttura (organizzazione delle aree)
- standard organizzativi (indicatori di efficienza e indicatori di qualità delle aree)
- flussi e percorsi di cura
- il DEA nell'ospedale per intensità di cure

09.55 – 10.15: Simulazioni di casi a piccoli gruppi con tutors

10.15 – 10.30: Pausa

10.30 – 11.10: Territorio e ospedale: la continuità assistenziale A. M. Ferrari

- Integrazione ospedale-territorio
- Le reti: il modello hub and spoke
- I Dipartimenti : diversi modelli organizzativi

11.10 – 11.30: Simulazioni di casi a piccoli gruppi con tutors

11.30 – 12.10: Il benchmarking P. Moscatelli

- definizione
- il progetto benchmarking
- indicatori a confronto

12.10 – 12.30: simulazioni di casi a piccoli gruppi con tutors

12.30 – 12.45: Discussione

12.45 – 13.45: Pausa pranzo

13.45 – 14.25: Leggere ed interpretare le informazioni economiche delle UO di Emergenza/Urgenza. G. Baldi

- Il budget
- Analisi e discussione di schede di budget di Strutture Complesse di PS e di Medicina d'Urgenza.
- Gli indicatori di performance significato ed utilizzo.
- Indicatori di performance e di outcome di Pronto Soccorso e Medicina di Urgenza.
- Analisi di casi didattici e domande di valutazione dell'apprendimento.

14.25 – 14.45: Suddivisione in gruppi di lavoro con casi simulati

14.45 – 15.25: Il rischio clinico C. Barletta

- Le modalità di gestione del rischio: analisi prospettica e analisi retrospettiva.
- Applicazione di strumenti di gestione del rischio attraverso la discussione di casi specifici
- L'evento sentinella in Pronto Soccorso
- Audit clinico

15.25 – 15.45: Suddivisione in gruppi di lavoro con casi clinici

15.45 – 16.05: I sistemi e i modelli di accreditamento: M.A. Bressan

- l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie: le linee guida ministeriali;
- la certificazione ISO delle Aziende Ospedaliere e delle Strutture Sanitarie
- l'accREDITAMENTO del sistema aziendale secondo l'approccio Joint Commission

16.05 – 16.30: Somministrazione dei questionari di apprendimento e di soddisfazione e chiusura del Corso

CORSI PRECONGRESSUALI

LA GESTIONE DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA

RAZIONALE

Nell'ABC della rianimazione, la A è prioritaria. Non c'è nulla di più stressante per gli operatori dell'emergenza di una situazione "impossibile intubare, impossibile ventilare".

Gli operatori dell'emergenza deve saper identificare e cosa fare in una potenziale via aerea difficile.

Se non si valuta e si gestisce la via aerea nella maniera corretta il paziente può andare incontro a gravi deficit neurologici o al decesso.

Questo corso pertanto affronta la gestione basale delle vie aeree, sulla scorta dei dati della letteratura e soprattutto dall'esperienza maturata nei corsi che da anni i docenti stanno effettuando insieme alla faculty statunitense del più famoso e diffuso "The difficult airway course".

PROGRAMMA

08.30: Presentazione del corso

08.45: Caso clinico 1

09.00: Indicazioni all'intubazione e le 4 dimensioni della difficoltà (lezione frontale)

10.00: Algoritmi (lezione frontale)

10.45: Pausa

11.00: Caso clinico 2

12.00: Caso clinico 3

12.45: Pausa pranzo

13.45: Esercitazioni pratiche a gruppi

15.45: Presentazione corso EMS

16.00: Chiusura del corso

CORSI PRECONGRESSUALI

LE VERTIGINI NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: DALLA TEORIA ALLA PRATICA CLINICA

Il corso ha la finalità di insegnare ai medici del DEA come individuare e studiare il paziente affetto da sindrome vertiginosa acuta in pronto soccorso attraverso lezioni frontali, proiezioni di filmati ed esercitazioni pratiche.

PROGRAMMA

08.00: Introduzione: obiettivi del corso (S. Grifoni)

09.00: Basi anatomo fisiologiche (P.Vannucchi)

09.40: La labirintopatia acuta (R. Pecci)

10.20: La vertigine parossistica posizionale benigna (P. Vannucchi)

11.00: Pausa

11.20: Le vertigini centrali (R. Pecci)

12.00: Come si studia il paziente vertiginoso in Pronto Soccorso (S.Vanni)

12.40: La gestione in dea: dal ps all'osservazione breve ed al fast-track specialistico (G. Pepe)

13.00: Pausa pranzo

13.30 – 16.30: Prove pratiche, osservazione nistagmica e questionario ECM.

LA MINDFULNESS NEL CONTESTO DELLA MEDICINA D'URGENZA

PRESENTAZIONE

Il Medico d'urgenza è esposto a un elevato "sovraccarico" dovuto a molteplici fattori, come l'elevato flusso di pazienti, l'accavallarsi di molteplici richieste, le continue interruzioni e la necessità di rifocalizzare l'attenzione in modo rapido su tematiche diverse; a questo si aggiunge la gestione dello stato emozionale di pazienti e parenti preoccupati o irritati per le lunghe attese. Il sovraccarico comporta un aumento del rischio di errori clinici e di burn out che si esprime nel lavoro e nella vita.

Che cos'è la mindfulness? Che ruolo può svolgere nel contesto dell'urgenza?

Ecco alcuni Punti:

- Recuperare un centro emotivo che permette di "rispondere" alle richieste invece di "reagire" automaticamente. Attraverso la focalizzazione sul respiro e sul corpo si può recuperare uno "spazio" mentale per poter valutare in modo più obiettivo la situazione; in questo spazio che si crea "rallenta" il tempo interno per cui, a parità di minuti scanditi dall'orologio, vi sono meno pensieri interferenti e più attenzione alla necessità del momento.
- sviluppare l'empatia in modo più efficace, facilitando i processi di alleanza terapeutica, comunicazione e gestione delle emozioni dei pazienti.
- "decentrare" l'accumulo di tensioni e di emozioni, lasciando più spazio per la propria vita extra lavorativa.

Obiettivo del corso è di sensibilizzare, in modo esperienziale, alle caratteristiche della mindfulness e al valore che può avere nella nostra vita. Verranno effettuate esplorazioni di consapevolezza sul corpo, sul respiro, sulla relazione accogliente verso noi stessi e verso gli altri, sull'ascolto arricchente.

PROGRAMMA

Il seminario si articolerà su tre momenti: teorico, esperienziale, di scambio e condivisione

08.00 – 08.30: introduzione al concetto di Mindfulness.

08.30 – 09.30: Pratica di consapevolezza sulla sensorialità: essere attenti al corpo fisico in ogni dimensione della vita e lavorativa una qualità possibile di benessere che rende ogni atto e corretta

09.30 – 10.00: Lezione: Il piacevole e lo spiacevole come guide dell'esistenza umana

10.00 – 11.00: pratica di consapevolezza sulla respirazione: essere attenti al corpo che vive implica la capacità di bonificare la mente liberandola dalle distrazioni nocive che influiscono sulle procedure cliniche.

11.00 – 11.30: Lezione: domande e risposte

11.30 – 12.30: Pausa e pasto Mindfulness Based

12.30 – 13.00: Lezione: la reattività come guida del comportamento umano.

13.00 – 14.00: Pratica di consapevolezza dello spazio interiore ed esterna: essere attenti a ciò che c'è in ogni istante nel riconoscimento si distingue le reazioni automatiche dalle azioni consapevoli (agire invece che reagire)

14.00 – 14.30: Lezione: relazione interpersonale e lo sviluppo della capacità di ascolto.

14.30 – 15.00: Pratica di consapevolezza in relazione: conoscere l'altro attraverso l'uso della sensibilità intuitiva e della connessione interpersonale. La giusta relazione con il malato e lo staff.

15.00 – 16.00: Lezione. Una via della cura: come accogliere se stessi e gli altri nella "Fatigue" dell'urgenza medica.

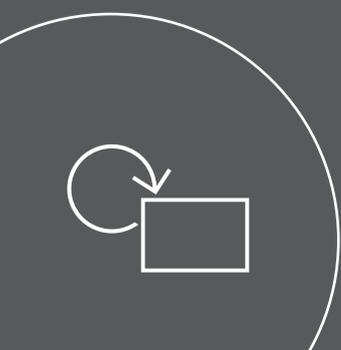
DOCENTI

Dr Luca Ostacoli, medico chirurgo, psichiatra, docente di psicologia clinica e psicoterapia - Scuola di Medicina Torino, responsabile SS Psicosomatica, AUO S. Luigi Orbassano (TO)

Dr Cudio Egidio Pavia, medico chirurgo, psichiatra, psicoterapeuta psicoanalista, istruttore senior di Mindfulness per il CISM, direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia SPP Torino.



PROGRAMMA SCIENTIFICO CONGRESSO



17.00 – 17.20

LETTURA MAGISTRALE

L' Etica e il Medico d'Urgenza – Fabio De Iaco

17.30 – 19.30

TAVOLA ROTONDA

Pronto Soccorso: Riferimento più Sociale che Sanitario.

Moderatore: Luisella Costamagna**Intervengono:**

Roberta Petrino

Vice Presidente EuSEM, European Society of Emergency Medicine

Gian Alfonso Cibinel

Presidente SIMELU, Società Italiana di Medicina di Emergenza-Urgenza

Giacomo Milillo

Segretario FIMMG, Federazione Italiana Medici di Medicina Generale

Beatrice Lorenzin*

Ministro della Salute

Antonio Saitta

Assessore alla Salute Regione Piemonte

Elide Tisi

Vice Sindaco Città di Torino

Nerina Dirindin

Senatore della Repubblica, Capogruppo PD, Commissione Igiene e Sanità

Gustavo Zagrebelsky*

*Presidente Emerito della Corte Costituzionale***SESSIONE PLENARIA:** Trauma**Moderatori:** Gian Alfonso Cibinel - Giorgio Carbone

* Presenza non confermata al momento della stampa del programma

19.30 – 19.45

Coagulopatia da trauma - Vanessa Agostini

19.45 – 20.00

Trauma nel paziente che assume antiaggreganti - Andrea Fabbri

20.00 – 20.15

Trauma nel paziente che assume anticoagulanti - Geminiano Bandiera

20.30

COCKTAIL INAUGURALE**SALA 500**

08.30 – 08.50

LETTURA INAUGURALE: Emergency Medicine in China: past, present and future - Wang Zhong**Moderazione:** G. Cibinel**SESSIONE I: Violenza di genere****Moderatori:** G. Nova, P. Schinco

09.00 - 09.15 Violenza e Media - L. Costamagna

09.15 – 09.30 La gestione delle vittime di violenza in PS – M.P. Ruggieri

09.30 – 09.45 Pari Opportunità:

Il legislatore – M. C. Guerra

09.45 – 10.00 Telefono Rosa Piemonte:

L' Avvocato - A. Ronfani

10.00 – 10.15 Cause ed Effetti della violenza:

L'autore – E. Pirfo

10.15 – 10.30 Cause ed Effetti della violenza:

La Vittima – A. Sena

10.30 – 10.45 Obblighi di Ig in caso di violenza

M. Bacciconi

SESSIONE II: NIMV**Moderatori:** P. Groff, G. Carbone

11.00 - 11.15 Perché serve e funziona – P. Pelosi

11.15 - 11.30 Quando rinunciare – R. Cosentini

11.30 – 11.45 NIMV Paziente terminale

R. Camajori Tedeschini

11.45 – 12.00 Metodica NAVA, una alternativa per la NIMV in Emergenza/Urgenza? – F. Stea

12.00 – 12.15 NIMV e trauma – C. Sighieri

SESSIONE III: New Drugs**Moderatori:** M. Celano, G. Evangelisti

12.30 – 12.45 Aspetti clinico-tossicologici delle nuove sostanze psicoattive – M. Sabbe

12.45 – 13.00 Nuove sostanze rilevate e dati su diffusione del fenomeno – D. Lonati, C. Locatelli

13.00 – 13.15 Iniziativa: strategie nazionali contro la diffusione delle n.s.p. – G. Serpelloni

13.15 – 13.30 La difesa della “cultura della Vita”: stragi sulla strada dovute all'uso ed abuso di alcol e droghe- L. Settembrini

SESSIONE IV: Terapia semi intensiva**Moderatori:** F. Aprà, F. Causin14.15 – 14.30 Dalla NIMV alla Ventilazione Meccanica: ruolo del medico di medicina d'Urgenza
M. Calci

14.30 – 14.45 Monitoraggio clinico strumentale e di laboratorio – M. Pratesi

14.45 – 15.00 La polmonite in TSI: comorbidità e scelta terapeutica – A. Purro

15.00 – 15.15 Competenze infermieristiche in TSI
M. Mattiazzo

SESSIONE V: Nella società dell'adesso e subito: quale valenza per l'Urgenza - Emergenza

Moderatori: A. Ricciardelli, V. Procacci

15.30 – 15.45 L'urgenza nella società contemporanea

15.45 – 16.00 Un "modo" per sopravvivere nella società dell'urgenza - R.E. Manzetti

16.00 – 16.15 Quale urgenza per il medico d'urgenza
C. Olivetti

17.30 – 19.30

Assemblea dei Soci SIMEU

SALA LONDRA

SESSIONE I: A proposito di Ventilazione

Moderatori: R. Cosentini, F. Stea

08.30 - 08.45 NIMV: Interpretare la curva
P. Groff

08.45 - 09.00 NIMV: un paziente da sedare?
R. Ferrari

09.00 - 09.15 NIMV: scelta dell'interfaccia
B. Giugno

09.15 – 09.30 NIMV: CAP Severa – A.M. Brambilla

SESSIONE II: Capire perchè commettiamo errori

Moderatori: F. Aprà, P. Balzaretto

09.45 – 10.15 Il modello cognitivista dell'errore in medicina – V. Crupi, G. Cevolani

10.15 – 10.30 Il modello cognitivista applicato alla realtà clinica – F. Elia

10.30 – 10.45 Come controllare gli errori
A. Rosselli

10.45 – 11.00 Il monitoraggio del rischio clinico in emergenza-urgenza – M.A. Bressan

SESSIONE III: Trauma: imaging

Moderatori: M.P. Saggese, G. Pepe

11.15 – 11.30 Quale imaging – O. Chiara

11.30 – 11.45 Ecofast: dove, come e quando
R. Copetti

11.45 – 12.00 Approccio al torace: linee guida
G. Volpicelli

12.00 – 12.15 Ecofast: approccio all'addome
V. Cianci

SIMPOSIO SATELLITE - non accreditato ECM
(con il contributo non condizionante di Astrazeneca)

La SCA nell'emergenza

Moderatori: A. Bertini, F. Pugliese

12.30 – 12.45 Diagnosi e stratificazione del rischio in PS - V. Helzel

12.45 – 13.00 L'approccio terapeutico nel paziente STEMI – F. Bermano

13.00 – 13.15 L'approccio terapeutico nel paziente NSTEMI - M. P. Ruggieri

13.15 – 13.30 Discussione

SESSIONE IV: La qualità in medicina d'Urgenza: chi valuta cosa?

Moderatori: A. Panegrossi, C. Barletta

13.45 – 14.00 Indicatori e standard – D. Colimberti

14.00 – 14.15 Valutati e Valutatori – G. Acquaviva

14.15 – 14.30 Metodi e strumenti – A. C. Bernardini

SESSIONE V: Pronto Soccorso: un lavoro da professionisti

Moderatore: M. Zagra, G.M. Ricciuto

14.45 – 15.00 Contratti libero-professionali in sanità
M. Mantovani*

15.00 – 15.15 Il punto di vista del sindacato
G. Esposito

15.15 – 15.30 Il contratto assicurativo: punto di vista legale – R. Ravinale

15.30 – 15.45 Il punto di vista medico-legale
G.L. Bruno

SESSIONE VI: La ricerca in Medicina d'Urgenza: gli studi multicentrici

Moderatori: R. Pini, G. Bertazzoni

16.00 – 16.15 EURODEM: Risultati preliminari
L. Garcia - Castrillo

16.15 – 16.30 Hypothesis – A. Fabbri

16.30 – 16.45 ACPE – A.M. Brambilla

16.45 – 17.00 Trauma e coagulazione – M. Ulla

17.00 – 17.15 Standardized Therapy for Acute Infection of the Respiratory Tract (STAIR) project in China - Nie Shinan

SALA MADRID

SESSIONE I: EVIDENCE BASED MEDICINE e Medicina d'Urgenza

Moderatori: C. Paolillo, S. Scott

08.30 – 08.45 Affidabilità LGG – P. Iannone

08.45 – 09.00 Ruolo della Cochrane nel fornire evidenze – V. De Micheli

09.00 – 09.15 Strategie per applicare l'evidenza in Medicina d'Urgenza – M. Fallani

09.15 – 09.30 Health technology assessment - G. Flego

09.30 – 09.45 Expert consensus on chinese emergency hypertension management - Lu Yiming

SESSIONE II: Stroke

Moderatori: C. Casula, C. Menon

10.00 – 10.15 Quanto conta la rete - A.M. Ferrari

10.15 – 10.30 Gli US nella diagnostica e nel trattamento dell'ictus ischemico - M. Pratesi

10.30 – 10.45 La radiologia diagnostica - P. Vaudano

10.45 – 11.00 La radiologia interventistica – M. Bergui

11.15 - 12.15

ASSEMBLEA SIMEU GIOVANI

12.30 – 13.30

SIMPOSIO SATELLITE non accreditato ECM
(con il contributo non condizionante di Almirall)
Al mio segnale scatenate le vostre opinioni: la terapia medica ed i suoi effetti nelle urgenze

respiratorie (BPCO e Restrittive) – R. Cosentini,
A. Purro

SESSIONE: Pro e Contro

Moderatori: P. Balzaretto, C. D'Apuzzo

13.45 – 14.45 Libro contro e-media - N. Montano vs C. Paolillo

15.00 – 16.00 Accesso venoso centrale: ne faccio a meno? - G. Guiotto vs F. Schiraldi

16.00 – 17.00 Sepsis grave: approccio invasivo verso non invasivo - F. Schiraldi vs R. Copetti

SALA ISTANBUL

08.30 – 08.40

APERTURA SESSIONE - Z. Jurich

SESSIONE I: TRIAGE e la sua evoluzione

Moderatori: D. Marchisio, B. Epifani

08.40 - 09.10 Sviluppo, realizzazione e approvazione delle Linee Guida Nazionali sul Triage
G. Becattini

09.00 – 09.40 Esperienza di formazione di Triage italiana in Slovenia - M. Marcato, M. Favaro

SESSIONE II: Evoluzione delle competenze infermieristiche in Emergenza-Urgenza

09.40 – 10.10 Lettura Magistrale – M. A. Schirru

10.10 – 10.40 I Confini delle competenze
A. Dellepiane

10.40 – 11.00 Discussione

SESSIONE III: Comunicazione al TRIAGE e gestione della sala d'attesa

Moderatori: D. Marchisio, B. Epifani, Z. Jurich

11.00 – 11.20 Leadership e Resilienza per far fronte agli eventi stressanti - E. Dessy

11.20 – 12.00 Parola all'esperto – E. Dessy

12.00 – 12.20 Guida e Facilitatori in Sala D'attesa
L. Gelati

LETTURA MAGISTRALE – non accreditato ECM
(con il contributo non condizionante di Boehringer Ingelheim Italia)

L'emergenza ictus ischemico: dalla fase acuta ad una efficace e sicura gestione nella pratica clinica

Moderatori: G. Carbone - A.M. Ferrari

12.45 – 13.00 La gestione del trattamento acuto nel 2014 in Italia - D. Toni

13.00 – 13.15 La prevenzione efficace e sicura dell'ictus nel paziente con FANV: pratica clinica quotidiana e gestione del paziente scoagulato in situazioni di emergenza – D. Imberti

SESSIONE IV: Particolare competenza in Emergenza-Urgenza

Moderatori: D. Marchisio, L. Gelati, L.C. Calò

14.00 – 14.40 Competenze infermieristiche nel trauma team di Pronto Soccorso - F. Pignatta

SESSIONE V: Parola alle Regioni

Moderatori: L. Gelati, D. Marchisio, G. Becattini, M. Ruggieri

14.50 – 15.00 Lombardia - M. Così

15.00 – 15.10 Piemonte - E. Mana

15.10 – 15.20 Veneto - G. Buffolo

15.20 – 15.30 Liguria - L. Stagnaro

15.30 – 15.40 Emilia Romagna – M. Previdi

15.40 – 15.50 Friuli Venezia Giulia - G. Cigui

15.50 – 16.00 Toscana - R. Chiarelli

16.00 – 16.10 Marche - L. C. Calò

16.10 – 16.20 Abruzzo/Molise - G. Verna

16.20 – 16.30 Puglia - R. Masotti

16.30 – 16.40 Lazio - A. Cocorocchio

16.40 – 16.50 Campania - A. Del prete

16.50 – 17.00 Sicilia - I. Fici

17.10 – 18.10

TAVOLA ROTONDA sugli argomenti trattati

Moderatori: M.A. Schirru, Z. Juricich, D. Marchisio, G. Becattini, L. Gelati, A. Dellepiane

SALA PARIGI

SESSIONE I: PNX e il trattamento più opportuno

Moderatori: C. Menon, F. Causin

08.15 – 08.30 Anatomia e fisiopatologia - C. Taliano

08.30 – 08.45 Tecniche di drenaggio - P. Lyberis

08.45 – 09.00 Eco torace e metodica mini-invasiva

A. Ricchiardi

09.00 – 09.15 Gestione del drenaggio: P. Salmè

SESSIONE II: Raccontaci la tua esperienza: I nostri giovani all'estero

Moderatori: V. Donati, M. Borselli

09.30 – 09.45 TEMSI: onestepbeyond – P. Gioachin R. Pini

09.45 – 10.00 Giovane MEU in Inghilterra pro e contro M. Ulla

10.00 – 10.15 Il MEU in Francia e le opportunità future - A. Dessena

10.15 – 10.30 Esperienza Australiana, Elisoccorso e non solo, come integrare il giovane medico d'emergenza italiano in uno dei sistemi più organizzati e all'avanguardia del mondo!

G. Magagnotti

10.30 – 10.45 MEU, l'Italia e gli Stati Uniti speranze per un futuro di collaborazione vivace – A. Asrow

SESSIONE III: Maxiemergenza

Moderatore: A. Ricciardelli, F. Della Corte

11.10 – 11.15 Linee guida per la elaborazione di piani di emergenza - G. Calzeroni

11.15 – 11.30 La normativa vigente - C. Serrettiello

11.30 – 11.45 Triage nelle maxiemergenze - M. Caroli

11.45 – 12.00 Gestire il caos sul territorio

A. Orlandini

12.00 – 12.15 Gestire il caos in ospedale

M. Maragno

12.15 – 12.30 La professione infermieristica nelle maxi emergenze - L. Gelati

12.30 – 12.45 Le esperienze internazionali nelle maxiemergenze - R. Faccincani

12.45 – 13.00 La formazione – P. Ingrassia

SIMPOSIO SATELLITE (con il contributo non condizionante di Air Liquide)

FAST AND FURIOUS OR EASY AND QUIET? IL PROTOSSIDO D'AZOTO IN MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA

13.30 - 13.45 MEOPA (Miscela Equimolare Protossido d'Azoto e Ossigeno): cos'è, quale profilo di sicurezza, quali indicazioni, come si usa

- E. Gandolfo

13.45 -14.00 Applicazioni del MEOPA in Pronto Soccorso e in Emergenza Territoriale - M. Guarino

14.00 – 14.15 Analgesia “multimodale” con MEOPA in Pronto Soccorso - F. De Iaco

14.45 - 15.15

LETTURA MAGISTRALE (con il contributo non condizionante di Kedrion Spa)

Il Trattamento della Emorragia Cerebrale nei Pazienti in terapia Anticoagulante – D. Imberti

15.30 – 16.00

LETTURA MAGISTRALE (con il contributo non condizionante di GlaxoSmithKline Spa)

Il ruolo del Medico di Medicina d'Urgenza nella gestione integrata delle cronicità: il caso della BPCO - A. Bertini

16.30 – 17.00

LETTURA MAGISTRALE (con il contributo non condizionante di ANGELINI)

Il dolore non può aspettare: migliorare in Medicina d'Emergenza e d'Urgenza - F. De Iaco

SALA ROMA

INCONTRI CON ESPERTO: TORNIAMO A SCUOLA

Moderatori: C. Giuffrida, F. Borgognoni

08.30 – 09.15 Quale temperatura nel paziente in arresto - M. Sabbe

09.30 – 10.15 Interazioni cuore/polmone nel malato critico – P. Pelosi

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: E. Ruggiero, G. Guiotto

10.30 – 11.15 Revisione critica del monitoraggio al letto del paziente – F. Schiraldi

11.30 – 12.15 Update sulla trombolisi nell'ictus
L. Garcia - Castrillo

SIMPOSIO SATELLITE (con il contributo non condizionante di Thermo Fisher Scientific)

Moderatore: G. Carbone

12.30 -12.45 Biomarker per ottimizzare la gestione del paziente in medicina d'urgenza: dalla Procalcitonina alla Copeptina

12.45 – 13.00 La PCT per ottimizzare la gestione del paziente con sospetta infezione o sepsi

E. Lupia

13.00 - 13.15 La Copeptina nella gestione del Paziente con dolore toracico, il problema del rule out dell'infarto e l'overcrowding in PS - C. Runzo

13.15 – 13.30 Discussione

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: R. Copetti, G. Guiotto

13.45 - 14.30 Update sull'ecografia in Medicina d'emergenza e urgenza - G. A. Cibinel

14.45 -15.30 Analisi critica nell'utilizzo dei markers nella diagnosi di sca - F. Pugliese

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: C. Giuffrida, F. Borgognoni

15.45 - 16.30 Significato dei biomarcatori nella protezione d'organo – P. Lentini

16.30 - 17.15 Vi è alternativa di somministrazione dei farmaci – M. Guarino

SALA LISBONA

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: C. D'Angeli, F. Schiraldi

08.30 - 09.15 Approccio ragionato della terapia ATB delle polmoniti in ED – G. Guiotto

09.30 - 10.15 Il Processo diagnostico – R. Sbrojavacca

10.30 – 11.15 Gestione medico-infermieristica in PS dell'iperglicemia – M. Guarino, P. Grattarola

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: A. Panegrossi, C. Barletta

11.30 - 12.15 Fibrillazione atriale: quale terapia per quale paziente - A. Conti

12.30 - 13.15 Introduzione all'Health technology assessment - P. Iannone

13.30 - 14.30 “Tutto in una notte..” gestione di casi clinici, risorse e imprevisti della vita reale
R. Petrino, P. Ingrassia

SESSIONE: Pro e Contro

Moderatori: A. Geraci, M.A. Di Felice

14.45 – 15.45 Trauma Team e Trauma Leader: ruolo e competenze – A. Orlandini vs O. Chiara
15.45 – 16.45 EGDT: live and let die? dead or alive?
- G. Ruggiano vs P. Groff

SALA ATENE

SESSIONE: Pro e Contro

Moderatori: G. Evangelisti, S. Manca

08.30 – 09.30 Biomarkers contro LLGG nell'inquadramento della sepsi in PS - M. Ulla vs F. Aprà
09.30 – 10.30 Cuore contro Polmoni: il mistero della CPAP nell'EPA - A. Purro vs R. Cosentini
10.30 – 11.30 Emorragia nel trauma: normalizzo l'emocromo?! - G. Giannazzo vs V. Agostini

SESSIONE: Pro e Contro

Moderatori: C. D'Angeli, C. Casula

11.30 – 12.30 Ventilazione non invasiva nella polmonite
A. Geraci vs R. Cosentini
12.30 – 13.30 Troponine: un esame che non aiuta?
P. Cremonesi vs M.A. Bressan

13.30 – 14.30 Gruppo di Lavoro su Terapia Subintensiva (realizzato con il contributo non condizionante di MEDIGAS ITALIA).

SALA COPENAGHEN

Comunicazioni Orali

08.30 - 09.30 ECOGRAFIA
Moderatore: G. Carpinteri

09.50 - 13.10 NURSING - I parte
Moderatore: C.Deiana

14.00 - 15.10 NURSING - II parte
Moderatore: Z. Jurich

SALA DUBLINO

Comunicazioni Orali

08.30 - 10.20 ARITMOLOGIA E SCOMPENSO
Moderatore: F.Mecca

10.20 - 10.40 ECOGRAFIA
Moderatore: F.Mecca

10.40 - 11.40 EMOCOAGULAZIONE
Moderatore: G. Agnelli

11.40 - 12.50 IL TRAUMA
Moderatori: M. Ulla

14.00 - 16.00 LA RICERCA
Moderatori: G. Agnelli

SALA LISBONA

Comunicazioni Orali

15.00 - 17.00 ECOGRAFIA
Moderatore: G. Musso

PROGRAMMA SCIENTIFICO

SABATO 8 NOVEMBRE

SALA 500

SESSIONE I: Cambiamento organizzativo: cambiare tutto per non cambiare nulla?

Moderatori: M.A. Bressan, A. Fabbri

08.30 – 08.45 Da dove iniziare – M. Stancati
08.45 – 09.00 Approccio al cambiamento
F. Muzzarelli
09.00 – 09.15 Ridurre gli sprechi – B. Hogan
09.15 – 09.30 Consapevolezza organizzativa
E. Angelino
09.30 – 09.45 Le evidenze in ambito organizzativo
N. Cartabellotta

SESSIONE II: Colpa medica: come interpretare la Legge Balduzzi

Moderatori: F.R. Pugliese, P. Cremonesi

10.00 – 10.15 L'opinione del Medico d'Urgenza
M. Zagra
10.15 – 10.30 L'opinione dell'Avvocato – A. Ronfani
10.30 – 10.45 L'opinione del Magistrato – P.Toso
10.45 – 11.00 L'opinione del Paziente – A. Terzi

SESSIONE III: Pediatria

Moderatori: A. Dellepiane, A. Riccardi

11.15 – 11.30 Il triage pediatrico in PS – E. Mana

11.30 – 12.00 Il bambino non è un piccolo adulto
A. Urbino, R. Previati
12.00 – 12.15 L'insufficienza respiratoria acuta nel bambino - S. Rugolotto
12.15 – 12.30 Intossicazione da CO nel bambino
C. Locatelli

12.30 – 13.00 PREMIAZIONE POSTER E COMUNICAZIONI ORALI

SESSIONE IV: La ricerca dell'identità professionale in medicina d'urgenza

Moderatori: G. Montrucchio, G.C. Avanzi

13.30 – 14.30 E.G. Ruggiero, R. Pini, R. Petrino, S. Bovenga

SESSIONE II: Il Paziente End Stage

Moderatori: F. Aprà, G.R. Gristina

14.45 – 15.00 Insufficienze croniche d'organo in fase end stage: cure palliative o cure intensive
G.R. Gristina
15.00 – 15.15 La fine della vita in DEA – E. Gandolfo
15.15 – 15.30 Medico di Medicina generale e continuità dell'assistenza – R. Venesia
15.30 – 15.45 Il punto di vista del filosofo – M. Mori
15.45 – 16.00 Il parente del paziente End stage
E. Sasso

LETTURA FINALE:

16.15 – 16.45 Il medico e l'infermiere in Emergenza-Urgenza: l'essenziale - G.A. Cibinel

SALA LONDRA

SESSIONE I: Trauma

Moderatori: M. Calci, A. Magnacavallo

08.30 – 08.45 Il registro traumi - L.Trabucco

08.45 – 09.00 Il trasporto del traumatizzato nel sistema hub e spoke – G. Sanson

09.00 – 09.15 Infezioni e trauma: quale profilassi - P. Malacarne

09.15 – 09.30 Quale sedazione/analgesia nel trauma del paziente fragile – A. Riccardi

SESSIONE II: Metodiche invasive e complicanza emorragica nel paziente scoagulato in Pronto Soccorso

Moderatori: F. Causin, V. Donati

09.45 – 10.00 Il punto di vista dell'ematologo - P.C. Schinco

10.00 – 10.15 Il punto di vista del Medico di Urgenza G. Agnelli

10.15 – 10.30 Il punto di vista del Farmacoeconomista L. Degli Esposti

SESSIONE III: Cosa deve sapere il Medico d'Emergenza per Trattare la Fibrillazione Atriale

Moderatori: C. Giuffrida, M. Rodolico

10.45 – 11.00 Chi e come scoagulare (i Nao cambiano qualche cosa?) – A. Favaro

11.00 – 11.15 Quali Farmaci e per quale obiettivo? M. Cavazza

11.15 – 11.30 Cardioversione a tutti i costi? – A. Bettella

SESSIONE IV: FOAM: Medicina d'Urgenza sul web

Moderatori: P. Balzaretti, I. Spallino

11.45 – 12.00 FOAMED: Emergency Medicine on the web in the world – S. Scott

12.00 – 12.15 La prospettiva italiana – C. D'Apuzzo

12.15 – 12.30 Parlare di medicina sul web: il medico C. Paolillo

12.30 – 13.15 Healthcare e social network S. Alparone, A. Beltramini

LUNCH SESSION (con il contributo non condizionante di BAYER)
Rivaroxaban e l'importanza del ruolo del pronto soccorso

Moderatori: G. Carbone, G.A. Cibinel

13.15 – 13.30 L'efficacia e la sicurezza della monosomministrazione nella FANV - D. Imberti

13.30 – 13.45 La velocità di azione e il "Single drug approach" nella EP ed TVP: dalle eparine a Rivaroxaban - P.C. Schinco

13.45 – 14.00 La gestione delle emergenze con Rivaroxaban: quali test e come gestire le emorragie – E. Bernardi

14.00 -14.15 Sostenibilità economica con Rivaroxaban - L. Degli Esposti

SESSIONE V: L'ecocardio è un esame da Medico d'Urgenza?

Moderatori: G.A. Cibinel, V.Procacci

14.30 – 14.45 Nel dolore toracico - G. Bertazzoni

14.45 – 15.00 Nella dispnea – R. Copetti

15.00 – 15.15 Nello shock e nell'arresto - F. Cortellaro

SESSIONE VI: NSTEMI

Moderatori: M. Maragno, P. Cremonesi

15.30 – 15.45 La scelta dell'antiaggregante A. Bertini

15.45 – 16.00 Quale spazio per gli inibitori IIb/IIIa M. Chiesa

16.00 – 16.15 Quando l'angioplastica – G. Fradella

SALA MADRID

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: P. Balzaretti, G. Carbone

08.30 – 09.15 Focus su facebook e twitter – M. Quarta, N. Morabito

09.30 – 10.15 Emergency nursing sul web: come aggiornarsi – C. D'Apuzzo, V. Peloponneso

SESSIONE I: Scopenso cardiaco acuto

Moderatori: R. Pini, M.P. Saggese

10.30 – 10.45 Scopenso cardiaco acuto nel paziente fragile: fin dove mi spingo – C. Lombardi

10.45 – 11.00 Ma quanto mi è utile il BNP nello scopenso acuto? – G. Costantino

11.00 – 11.15 La dimissione dopo Osservazione: come evitare la riospedalizzazione – L. Morelli

11.15 – 11.30 Come proteggo il rene – G. Canepari

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: G. Ricciuto, P. Caporaletti

11.45 – 12.30 Scopenso cardiaco: nuovi farmaci C. Lombardi

12.30 – 13.15 Consenso informato e dissenso manifesto – M. Zagra

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: P. Caporaletti, P. Balzaretti

14.30 – 15.15 Formazione: non può essere tutto FAD e Web – S. Egman

15.15 – 16.00 La sindrome cardio-renale – A. Pacitti

SALA ISTANBUL

SESSIONE I:

Organizzazione ospedaliera e flussi

Moderatori: L. O. Settembrini, A. Geraci

08.30 – 08.45 Bedmanagement – Il medico o l'infermiere – P. Moscatelli

08.45 – 09.00 Valorizzazione economica dell'OBI : confronto tra i diversi modelli – M. Celano

09.00 – 09.15 Il benchmarking delle attività mediche – A. Bertini

09.15 – 09.30 Percorso personalizzato per il paziente polipatologico – S. Magazzini

09.30 – 09.45 Intensità di cura: soluzione per i nostri problemi?

09.45 – 10.00 Il Dipartimento e le reti negli attuali processi organizzativi - A.M. Ferrari

SESSIONE II: Accessibilità alle cure

Moderatori: M. Chiesa, F. Borgognoni

11.45 – 12.00 Il medico d'urgenza è un medico discriminato? – V. Procacci

12.00 – 12.15 Il prezzo disegnerà la terapia? L. Degli Esposti

12.15 – 12.30 Ma il Paziente cosa ne pensa? A. Terzi

SESSIONE III: Triage: nuove strategie

Moderatori: B. Susi, E. Mana

13.00 – 13.15 Accettazione o accoglienza C. Deiana

13.15 – 13.30 Il medico in Triage? M. Civita

13.30 – 14.00 Nucleo assistenziale Avanzato: Le esperienze di Foggia e Forlì – V. Procacci, A. Fabbri

14.00 – 14.15 Il dispatch: gioie e dolori – D. Golia

SESSIONE IV: Terapia antibiotica

Moderatori: F. Stea, M. Guarino

14.30 – 14.45 Terapia della polmonite nel paziente fragile – F. Stea

14.45 – 15.00 Terapia empirica della sepsi severa – M. Michelazzo

15.00 – 15.15 Terapia antibiotica nelle infezioni sotto il diaframma – P. Caramello

SESSIONE V: Violenza di genere – Tavola rotonda

Co-ordina il Tavolo - M.P. Ruggieri

15.30 - 16.30 Esperienze regionali

Regione Piemonte: G. Nova

Regione Lazio: A. Revello

Regione Toscana: C. Pagliara

Regione Lombardia: M. A. Bressan

Regione Liguria: P. Giuntini

Regione Campania: M. Guarino

Regione Puglia: M. Granieri

SALA PARIGI

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: G.A. Cibinel, F. Stea

08.30 – 09.15 Coagulopatia e liquidi – R. Sbrojavacca

09.30 – 10.15 Giocare con i fluidi - F. Schiraldi

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: R.Sbrojavacca, A. Orlandini

10.30 – 11.15 Capnografia nel paziente critico

V. Procacci

11.30 – 12.15 Best ph – F. Schiraldi

12.30 – 13.15 Traditional Chinese Medicine and

Emergency Clinical Practice in China. History

and current – Wei Jie

13.30 – 14.00

LETTURA MAGISTRALE (con il contributo

non condizionante di MENARINI)

Le patologie ostruttive bronchiali: tra presente e

futuro – F. Braido

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: R. Cosentini, P. Groff

14.30 – 15.15 Cosa deve sapere il Medico

d'Urgenza del Paziente aritmico – E. G. Ruggiero

15.15 – 16.00 Come leggere un articolo scientifico

P. Iannone

SALA ROMA

08.30 – 09.30

SESSIONE I: Interpretare l'ECG (casi clinici):

E.G. Ruggiero

Moderatori: G. Pepe, P. Vitolo

09.45 – 10.30

SESSIONE: Pro e Contro

Fa freddo nel post-arresto

A. Fabbri vs W. Cataldi

11.00 – 11.30

LETTURA MAGISTRALE (con il contributo

non condizionante di Instrumentation Laboratory)

My favorite Blood Gas tool: Lactate – G. Guiotto

SESSIONE: Pro e Contro

Moderatori: R. Pini, G. Bertazzoni

11.45 – 12.30 Ricoagulare il paziente! Fattori o no

G. Agnelli vs P.C. Schinco

12.30 – 13.15 Formazione per le technical skill vs

formazione per le non tecnica skill

P. Vitolo vs S. Egman

INCONTRI CON ESPERTO:

Torniamo a scuola

Moderatori: G. Carbone, P. Vitolo

14.30 – 15.15 Critica del percorso diagnostico della

dissecazione aortica – P. Nazerian, F. Morello

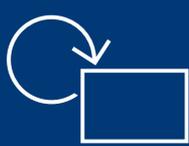
15.15 – 16.00 Il bambino in arresto cardiaco –

S. Rugolotto

APPUNTI



COMUNICAZIONI ORALI E POSTER



SALA COPENAGHEN

08.30 - 09.30 ECOGRAFIA

Moderatore: G. Carpinteri

08.30

21_RICONOSCIMENTO PRECOCE DELLA SEPSI SEVERA/SHOCK SETTICO IN DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: RUOLO DELL'ECOGRAFIA CAVALE

Pontoni Elisa, Moscariello Francesco, Bortolotti Paola, Samy Antonious

08.40

36_VALUTAZIONE MEDIANTE TWO-DIMENSIONAL SPECKLE-TRACKING DEGLI EFFETTI DELLA VENTILAZIONE NON INVASIVA SULLA FUNZIONE VENTRICOLARE DESTRA IN PAZIENTI CON SINDROME DELLE APNEE NOTTURNE

Matone Francesca, D'Andrea Antonello, Liccardo Biagio, Licciardi Anna Lisa, Mazza Mariano, Nunziata Anna, Fiorentino Giuseppe, Esposito Nicolino, Bossone Eduardo, Calabro' Raffaele, Russo Maria Giovanna

08.50

37_IL RUOLO DELL'ECOGRAFIA NELLA DIAGNOSI DI APPENDICITE ACUTA IN PRONTO SOCCORSO: NOSTRA ESPERIENZA

Toscano Carlo Pompeo, **Bartirromo Domenico**,

Derna Riccardo, Donatiello Iginio, Esposito Torquato, Fierro Maura, Maci Giuseppina, Renzo Giuseppe, Salierno Giuseppe

09.00

64_ACCURATEZZA DELL'ECOGRAFIA ADDOMINALE RISPETTO ALLA RADIOGRAFIA PER LA DIAGNOSI DI PNEUMOPERITONEO

Tozzetti Camilla, Nazerian Peiman, Pavellini Andrea, Caviglioli Cosimo, Federico Roberto, Pepe Giuseppe, Bondi Ernesta, Bartolucci Maurizio, Vanni Simone, Cibinel Gian Alfonso, Grifoni Stefano

09.10

87_ECOCARDIOGRAFIA NELLE SINDROMI CORONARICHE ACUTE: ACQUISIZIONE DELLO SKILL DA PARTE DEL MEDICO DI EMERGENZA URGENZA. STUDIO PILOTA

Moroni Carlo, Trabalzini Arianna, Valente Lucia, Boccardo Chiara, Bertazzoni Giuliano

09.20

129_ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELL'ECOGRAFIA TORACICA IN CONFRONTO CON LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL TORACE PER LA DIAGNOSI DI POLMONITE

Gigli Chiara, Nazerian Peiman, Ermini Francesca Romana, Ottaviani Maddalena, Moroni Federico,

Zanobetti Maurizio, Castelli Matteo, Grifoni Stefano, **Tozzetti Camilla**

09.30

132_CASI CLINICI-ECOGRAFICI NELLE URGENZE ADDOMINALI

Bribani Andrea

09.50 - 13.00 NURSING - I parte

Moderatore: C. Deiana

09.50

7_DELIRIUM IN TERAPIA SUBINTENSIVA. STUDIO PROSPETTICO

D'Orazio Alessia, Lo Casto Francesca, Dragonetti Antonella, Elia Fabrizio, Aprà Franco

10.00

8_ESPERIENZA DI UNA MEDICINA D'URGENZA "APERTA"

Dragonetti Antonella, Garripoli Giuseppina Maria, Macaluso Valentina, Aprà Franco

10.10

9_LA DEPRIVAZIONE DEL SONNO IN MEDICINA D'URGENZA, CAUSE E CONSEGUENZE

Osella Daniela, **Dragonetti Antonella**, D'Orazio Alessia, Elia Fabrizio, Aprà Franco

10.20

35_ANALISI DEL BISOGNO FORMATIVO NELL'AMBITO DEL TRIAGE INFERMIERISTICO DI PRONTO SOCCORSO

Baricchi Marina, Braglia Duilio, Ferri Paola

10.30

43_NURSING ED ORGANIZZAZIONE AL TRIAGE

Fici Ignazio Antonio

10.40

49_IL FAST TRACK PER LE URGENZE ORTOPEDICHE MINORI IN DEA

Perona Tiziana, Di Fine Giovanni

10.50

130_TRIAGE AVANZATO NEL DOLORE TORACICO

Verna Gianfranco, Di Felice Maria Antonietta, Ferrante Alessia

11.00

151_LA FORMAZIONE DELL'INFERMIERE DI TRIAGE DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E D'ACCETTAZIONE: L'ESPERIENZA DEL GRUPPO FORMAZIONE TRIAGE PINEROLO

Civita Marina, Laurita Emanuela, Mana Elena, Sfasciamuro Cristina, Odetto Chiara, Tedeschi

Silvia, Ricchiardi Alberto, Poglio Fabio, Cibinel Gian Alfonso

11.10

157_IL TRATTAMENTO E LA GESTIONE DELLE FERITE TRAUMATICHE IN PRONTO SOCCORSO NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA DEL ASLTO3 PINEROLO

Tedeschi Silvia, De Vergori Valeria, Civita Marina

11.20

159_LA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA NEL PRONTO SOCCORSO ASL TO 3 OSPEDALI RIUNITI DI PINEROLO: PROGETTAZIONE E SPERIMENTAZIONE DELLA CARTELLA

Martini Eleonora, Tedeschi Silvia, Falco Agnese, Civita Marina, Cibinel Gian Alfonso

11.30

166_LE DINAMICHE COMUNICATIVE IN TRIAGE: EFFICACIA DI UN PROGETTO FORMATIVO

Vallaperta Enrico, Corsi Alessia, Barbieri Denis

11.40

187_LA VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA NELL'ASSEGNAZIONE DEL CODICE DI PRIORITÀ AL TRIAGE: SVILUPPO E VALIDAZIONE DI UN SISTEMA SOFTWARE

Girlanda Massimiliano, Vallaperta Enrico

11.50

191_GESTIONE NELL'EMERGENZA-URGENZA DEI FENOMENI DI NUOVE POVERTÀ ED ESCLUSIONE SOCIALE

Corona Elisabetta, Cazzaniga Alessia, Bosco Paola, Pecorino Meli Monica, Signani Luisa, Scanu Anna

12.00

193_MIGLIORARE LA PRESA IN CARICO DELL'ASSISTITO AL TRIAGE A TUTELA DEL CITTADINO E DELL'EFFICACIA DEL SISTEMA

Bosco Paola, **Passeri Onorina**, Marta Chiara, Nastri Alfredo, Morandi Francesca, Santoro Antonio

12.10

194_HANDOVER UN PASSAGGIO DI FONDAMENTALE IMPORTANZA PER IL PRONTO SOCCORSO

Unti Matteo

12.20

234_AFFRONTARE IL DOLORE IN TRIAGE AL PS DI CASTEL SAN GIOVANNI

Gentili Fabio, Pelizzeni Paola, Maestri Cristina

12.30

270_TRAUMA CARE NURSE (TCN): NUOVO RUOLO E COMPETENZA INFERMIERISTICA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON TRAUMA GRAVE

Fontana Francesca, Barozzi Eleonora, Sabti Francesca, Spaggiari Ivana, Trabucco Laura, Ferrari Annamaria

12.40

279_TEMPO DI LAVORO DEGLI INFERMIERI AL PRONTO SOCCORSO IN POLONIA

Klukow Jadwiga, Ksykiewicz-Dorota Anna

12.50

292_INFERMIERE NURSE TO HELP DAL COORDINAMENTO CLINICO AL COORDINAMENTO LOGISTICO

Bacci Federico, Guerrini Giulia

14.00 - 15.10 NURSING - Il parte

Moderatore: Z. Juricich

14.00

293_GESTIONE INFERMIERISTICA DEI PICCOLI TRAUMI NELLA FUNZIONE DI TRIAGE OSPEDALIERO, ANALISI DELLA LETTERATURA

Romani Nicolino, Cicconi Sante, Lavallo Romina, Groff Paolo

14.10

319_LA COMUNICAZIONE/COLLABORAZIONE TRA OPERATORI SANITARI NELLE URGENZE-EMERGENZE EXTRAOSPEDALIERE IN REGIME D MEDICALIZZAZIONE A DISTANZA. L'ESPERIENZA DI TRENINO EMERGENZA

Verdini Elena, Folgheraiter Giorgio, Degiuli Niicoletta, Alleati Roberta, Baldassarra Lucia, Betta Gianvito, Braitto Italo, Buzzoni Mario, Carra Simone, Dorighi Andrea, Neri Davide, Nichela Livio, Salogni Alberto, Trettel Silvia

14.20

324_APPROPRIATEZZA NELL'ASSEGNAZIONE DEL CODICE GIALLO IN PRONTO SOCCORSO: STUDIO OSSERVAZIONALE

Lavalle Romina, Cicolini Giancarlo, Comparcini Dania, Cicconi Sante, Groff Paolo

14.30

325_ULTRASUONI E NURSING: LA FORMAZIONE E UNA Sonda ECOGRAFICA FANNO MIRACOLI

Tuccillo Gennaro, Angelini Valentina, Helzel Vittorio, Tartaro Pasquale, Schiazzano Antonio

14.40

366_INSUFFICIENZA RESPIRATORIA E SEPSI. MODELLO DI ASSISTENZA INTEGRATO

Giorgi Antonia Anna, Praticò Luca, Belloni Euro, Del Prato Carlo

14.50

374_LA MALNUTRIZIONE NEI PAZIENTI RICOVERATI IN MEDICINA D'URGENZA: STUDIO RETROSPETTIVO

Sternativo Mimma, Lusignani Maura, Monzani Valter

15.00

381_COMPETENZE AVANZATE E OVERCROWDING: IL MODELLO ANGLOSASSONE

Zanetti Daniele

SALA DUBLINO

08.30 - 10.20 ARITMOLOGIA E SCOMPENSO

Moderatore: F. Mecca

08.30

29_LA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: STRATEGIE TERAPEUTICHE A CONFRONTO

Di Zio Isabella, Feliziani Filippo Tommaso, Petrelli Giuseppina, Talamonti Liliana, Pingiotti Elisa, Santeusano Cinzia, Costa Giorgio, Groff Paolo

08.40

34_L'UTILIZZO DEL BNP NELLA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLE DISPNEE

Caglioti Domenico, Di Vieste Giacomina, Candiani Tiziana, Grassi Ombretta, Parodi Marco, Pagliaro Erica, Cattaneo Roberto, Spini Elana, Aceranti Andreas, Vernocchi Simonetta

08.50

131_CAPILLARY LEAK SYNDROME, UNA RARA CAUSA DI SHOCK IPOVOLEMICO

Gardinali Marco, Umbrello Michele, Podda Gian Marco, Birocchi Simone, Cattaneo Marco, Iapichino Gaetano

09.00

294_ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO NEL TERRITORIO DI MODENA E PROVINCIA: UNO STUDIO RETROSPETTIVO OSSERVAZIONALE

Brugioni Lucio, Gozzi Cristina, Serantoni Carlo, Silvestri Alessandra, Casini Francesco, **Loschi Giuseppe**

09.10

305_REGISTRO DEI PAZIENTI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI EMERGENZE PER FIBRILLAZIONE ATRIALE: UTILIZZO DEI NAO

Legramante Jacopo Maria, **Ferraccioli Daniela**, Alonzi Monique, Brandi Antonella, Giovagnoli Germano, Di Lecce Vito Nicola, Susi Beniamino

09.20

307_RISPOSTE CARDIOVASCOLARI ED EMODINAMICHE A PROGRAMMI DI TRAINING FISICO IN PAZIENTI ANZIANI CON SCOMPENSO CARDIACO ACUTO: DAL PRONTO SOCCORSO ALLA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

Legramante Jacopo Maria, **Peresso Valentina**, Ridolfo Serena, Crobeddu Patrizio, Moroni Oriana, Galante Alberto, Mastropasqua Maria, Tripicchio Innocenza, Susi Beniamino

09.30

308_RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA IN PAZIENTI ANZIANI CON SCOMPENSO CARDIACO ACUTO: UN NUOVO PERCORSO DALLA MEDICINA D'URGENZA ALLA RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

Legramante Jacopo Maria, Ridolfo Serena, **Peresso Valentina**, Crobeddu Patrizio, Galante Alberto, Moroni Oriana, Guarino Sabina, Susi Beniamino

09.40

351_CASO CLINICO: UN'EMATEMESI DA CAUSA NON COMUNE

Pennacchio Edoardo, Gaudino Gabriella, Lisanti Francesco, Genzano Lucia, Martorano Maurizio, Carbone Maddalena, Staffa Giovanni, De Nicola Luigi, Montesano Stefania, D'Addeo Gianpaolo, Delmonaco Pamela, Lamura Francesco, Ricapito Michele, D'Adamo Maria Gabriella, Limauro Stefania, Autilio Michele

09.50

377_RECURRENCES AFTER TREATMENT IN THE ED OF ACUTE ATRIAL FIBRILLATION IN THE ELDERLY POPULATION

Sivero Valentina, Turcato Gianni, Franchini Cristina, Urciuoli Beatrice, Serafini Valentina, Peron Elisa, Zannoni Massimo, Ricci Giorgio, Dilda Alice

10.00

390_CARDIOVERSIONE FARMACOLOGICA VS ELETTRICA NELLA GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE IN URGENZA: QUALE OPZIONE STRATEGICA?

Bonora Antonio, Franchi Elena, Turcato Gianni, Pajusco Benedetta, Taioli Gabriele, Cacici Giuseppe, Maccagnani Antonio, Pistorelli Claudio

10.10

401_MONITORAGGIO HOLTER PER L'IDENTIFICAZIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE SILENTE IN PAZIENTI AD ALTO RISCHIO: THE PERUGIA GENERAL PRACTITIONER STUDY

Salvatori Valentina, Becattini Cecilia, Laureti Stefano, Baglioni Gregorio, Germini Fabrizio, Grilli Piero, Guercini Francesco, Filippucci Esmeralda, Agnelli Giancarlo

10.20 - 10.40 ECOGRAFIA

Moderatore: F. Mecca

10.20

387_BLUE E FALLS PROTOCOLS: ATTUAZIONE E CRITICITÀ IN PS

Pratticò Luca, Girogi Antonia Anna, Del Prato Carlo, Belloni Euro

10.30

395_CURRICULUM FORMATIVO ECOGRAFICO IN RIANIMAZIONE RISULTATI PRELIMINARI PRESSO L'UNIVERSITÀ DI TORINO

Pivetta Emanuele, Casoli Giovanna, **Panero Francesco**, Perotto Massimo, Elia Fabrizio, Pasquero Paolo, Urso Felice, Fanelli Vito, Cibinel Gian Alfonso

10.40 - 11.40 EMOCOAGULAZIONE

Moderatore: G. Agnelli

10.40

13_THROMBOPROPHYLAXIS IN INTERNAL AND EMERGENCY MEDICINE UNITS: AN

OBSERVATIONAL STUDY IN LAZIO

Vincentelli Giovanni Maria, Pirro Maria Rosaria, Alegiani Filippo, Bologna Enrico, De Simone Massimo, Di Veroli Claudio, Masala Renato, Pugliese Francesco Rocco, Straface Giuseppe, Afeltra Antonella, Barletta Cinzia, Bertazzoni Giuliano, Berti Franco, Boccardo Chiara, Botticelli Lorena, Camastra Carlo, Ciammaichella Maurizio, Costantino Sebastiano, Cricco Luigi, Della Guardia Paola, Di Francesco Letizia, Di Matteo Rosaria, Fiorentini Alessandra, Letizia Claudio, **Monti Manuel**, Pagnanelli Adolfo, Pistella Eleonora, Ruggieri Maria Pia, Susi Beniamino, Temperilli Luigi

10.50

54_FOLLOW-UP DI PAZIENTI IN FA NON VALVOLARE TRATTATI CON I NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI: RISULTATI A 1 E 3 MESI

Cipriano Alessandro, Benedetti Giovanni, Bertini Alessio, Fontanive Paolo, Leoli Francesco, Bongiorno Maria Grazia, Santini Massimo

11.00

57_STUDIO DELLA FUNZIONALITÀ PIASTRINICA E COAGULATIVA IN PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME DA RISPOSTA INFIAMMATORIA SISTEMICA (SIRS) INFETTIVA E NON INFETTIVA IN PRONTO SOCCORSO

Ulla Marco, Galluzzo Claudia, Pizzolato Elisa, Masoero Monica, Raso Samuele, Lucchiarri Manuela, Vitale Anna Rita, Battista Stefania, Berardino Maurizio, Mengozzi Giulio

11.10

156_EVENTI CORONARICI ACUTI E MEDICINA DI GENERE

Iodice Annarita, Baldini Enrico, Korinthios Pier Nicola, Garramone Alessia, Suppa Marianna

11.20

356_EFFICACIA E SICUREZZA DEGLI ANTICOAGULANTI ORALI DIRETTI NEL TRATTAMENTO DELL'EMBOLIA POLMONARE: REVISIONE SISTEMATICA DELLA LETTERATURA E META-ANALISI

Vedovati Maria Cristina, **Germini Federico**, Becattini Cecilia, Agnelli Giancarlo

11.30

399_PROPOSTA DI PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLE COMPLICANZE EMORRAGICHE IN CORSO DI TRATTAMENTO CON I NUOVI ANTICOAGULANTI ORALI

Fedele Marta, Verso Melina, Agnelli Giancarlo

11.40 - 12.50 IL TRAUMA

Moderatore: M. Ulla

11.40

109_GESTIONE DEL TRAUMA CRANICO NEL DEA: VALUTAZIONE DEL NOSTRO PROTOCOLLO

Torri Elena, Bendotti Vittorio, Bettonagli Monica, Ghirardelli Maria Laura, Consoli Letizia, Bonometti Francesca, Benedusi Francesca, Chieppa Federica, Terragnoli Paolo, Bernardini Achille

11.50

123_EPIDEMIOLOGIA E GESTIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE IN PRONTO SOCCORSO: UN ANNO DI "CODICE ROSA"

Fiori Maria Grazia, Sau Stefano

12.00

144_UTILIZZO DELLO SHOCK INDEX E DELL'EMOGASANALISI ARTERIOSA NEL TRAUMA MAGGIORE: LA NOSTRA ESPERIENZA

Chelli Vittorio, Valentini Silvia, Tanzilli Loredana, Scarpini Francesca, Ronchese Francesco, Breggia Mauro

12.10

170_MONITORAGGIO DEL SISTEMA DI CENTRALIZZAZIONE DEI TRAUMI MAGGIORI

Belotti Eugenia, Ceresoli Marco, Margutti Eliana, Colombi Renata, Margarito Francesco, Magnone Stefano, Arici Claudio

12.20

217_UTILITÀ DELLA RIPETIZIONE DI ROUTINE DELLA TC CRANIO NELLA GESTIONE DEL TRAUMA CRANICO LIEVE

Del Taglia Beatrice, Tassinari Irene, Trausi Federica, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

12.30

280_IL TRAUMA: FROM CLINICAL POLICY TO CLINICAL PRACTICE

Gilardi Emanuele, Buccelletti Francesco, Ramponi Claudio, Franceschi Francesco

12.40

313_RUOLO DELL'IMAGING RADIOLOGICO NELLO SCREENING DELL'IPV (INTIMATE PARTNER VIOLENCE) IN PRONTO SOCCORSO - DEA

Erbani Ludovica, Cristofano Flavia, De Dominicis Chiara, Angeletti Gloria, **Schinco Patrizio**, Di Somma Salvatore

14.00 - 16.00 IL MONITORAGGIO

Moderatore: G. Agnelli

14.00

14_PROTOCOL FOR THE MANAGEMENT OF THE PATIENT WITH SEPSIS IN EMER-

GENCY DEPARTMENT: A NEW ALTERNATIVE PROTOCOL

Monti Manuel, Stefanecchia Lucia, Fusco Moffa Iginio, Vincentelli Giovanni Maria, Fioriti Luciano, Borgognoni Francesco

14.10

75_RUOLO DELLA NORMALIZZAZIONE DEI LATTATI NELLE PRIME 24 ORE NELLA SOPRAVVIVENZA DEI PAZIENTI AFFETTI DA SEPSI GRAVE/SHOCK SETTICO. RISULTATI PRELIMINARI

Pozzessere Piero, Melodia Rossella, Catalano Loredana, Pinto Natalia, Dematteis Sandra, Morano Chiara, Poli Laura, Castore Annarita, Stea Francesco

14.20

142_MONITORAGGIO DELLA TERAPIA CON TICAGRELOR NEI PAZIENTI CON SINDROME CORONARICA ACUTA (SCA) NEL DIPARTIMENTO D'EMERGENZA

Migliozzi Elisa

14.30

174_PS-PIRO: UNO SCORE PER L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DELLE COMPLICANZE NEL PAZIENTE SETTICO IN PRONTO SOCCORSO

Pasini Simone, **Colombo Livio**, Castagna Fabia,

Silini Fabio, Pugliese Piera, Mazzocchi Marco

14.40

179_LA GESTIONE DELL'ASTINENZA ALCOLICA IN MEDICINA D'URGENZA: GESTIONE DEL DELIRIUM TREMENS IN TERAPIA SEMINTENSIVA

Maifreni Maria Luisa

14.50

200_AFFRONTARE IL BOARDING E' POSSIBILE? LA NOSTRA ESPERIENZA OSPEDALE M.G. VANNINI, DEA DI I LIVELLO-UOC DI MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO ROMA

Mazzone Marinella, Centi Massimo, Pitucco Gianluca, Savina Armando, Sighieri Cinzia

15.00

226_IL RUOLO DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E URGENZA NELLA STRATIFICAZIONE PROGNOSTICA DEI PAZIENTI CON SEPSI SEVERA E SHOCK SETTICO

Donnini Chiara, Grifoni Caterina, De Villa Eleonora, Tozzi Camilla, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

15.10

231_LA GESTIONE DEL BURN OUT IN PRONTO SOCCORSO

Pierluigi Daniela, Cremonesi Giulia, Bermano Valerio, Catalani Federico, Cremonesi Paolo

15.20

256_AUDIT DELL'ATTIVITA' CLINICA DI UNA OSSERVAZIONE BREVE: PREOCCUPAZIONI E SPERANZE

Gallitelli Mauro, Alzetta Michele

15.30

289_LESIONE CUTANEA NECROTIZZANTE DOPO PUNTURA DI INSETTO IN UNA PAZIENTE ANZIANA

Giordano Mauro, Ciarambino Tiziana, Di Sette Alessandra, Aurelio Caterina, Paolisso Giuseppe

15.40

333_RUOLO DEL MONITORAGGIO EMODINAMICO NON INVASIVO NELLA VALUTAZIONE PRECOCE DEI PAZIENTI IN SEPSI E SHOCK SETTICO NEI DIPARTIMENTI DI EMERGENZA

Gravina Angela, Tiroli Alessia, Carosi Veronica, Brandi Antonella, Giovagnoli Germano, Di Lecce Vito Nicola, Guarino Sabina, Susi Beniamino, Legramante Jacopo Maria

15.50

357_COMA IN CORSO DI LAVAGGIO VESCICALE: CASO O NECESSITA'?

Sbriscia Fioretti Emanuela, Maracchini Gianfranco

SALA ATENE

15.00 - 17.00 ECOGRAFIA

Moderatore: G. Musso

15.00

171_INDICI PROGNOSTICI NELLA MIOCARDIOPATIA SEPSI-INDOTTA: IL RUOLO DEI BIOMARKER E DELLA FOCUS-ECOCARDIOGRAFIA EFFETTUATA NEL DIPARTIMENTO D'EMERGENZA

Pinto Natalia, Pozzessere Piero, Catalano Loredana, Romito Roberta, Fanelli Margherita, Savino Sabina, Maroccia Alessio, Stea Francesco

15.10

222_TRIAL CLINICO RANDOMIZZATO PER IL CONFRONTO ECOGRAFIA TORACICA-RX TORACE NELLA DIAGNOSI DI DISPNEA CARDIOGENA IN PRONTO SOCCORSO – RISULTATI PRELIMINARI

Tizzani Pietro, Bovaro Federica, Pivetta Emanuele, Tizzani Maria, Masoero Monica, Pigozzi Luca, Veglio Maria Grazia, Ferreri Enrico, Baron Paolo, Morello Fulvio, Porrino Giulio, Busso Valeria, Fascio Pecetto Paolo, Quaglia Paolo, Davini Ottavio, Moiraghi Corrado, Lupia Enrico

15.20

228_INTEGRAZIONE B/M-MODE PER LA DIAGNOSI ECOGRAFICA (US) DI APPENDICITE ACUTA (A.A.)

Dell'Aquila Paola, Piccini Giuseppe, Balzano Teresa, De Matteis Sandra Anna, Melodia Rossella, Morano Chiara, Pozzessere Pietro, Incantaluopo Francesco, Poli Laura, Stea Francesco

15.30

235_CONFRONTO TRA ECOGRAFIA POLMONARE A TRE E QUATTRO SCANSIONI IN UN APPROCCIO CLINICO INTEGRATO PER LA DIAGNOSI DI SCOMPENSO CARDIACO NEI PAZIENTI DISPNOICI IN PRONTO SOCCORSO

Pivetta Emanuele, **Tullio Mattia**, Lamorte Alessandro, Boero Enrico, Stefanone Valerio, Cibinel Gian Alfonso, Volpicelli Giovanni

15.40

248_DIDATTICA ECOGRAFICA (US) INTESTINALE IN MEDICINA D'URGENZA (MEU): REPERI ANATOMICI

Dell'Aquila Paola, Caporaletti Paola, Pistone Antonella, Vitariello Giulia, Baffari Marina, Castore Anna Rita, Mallardi Carolina, Grassi Daniela, Loiacono Giovanni, Stea Francesco

15.50

272_LA POLMONITE NEL DIPARTIMENTO D'EMERGENZA: RUOLO DELL'ECOGRAFIA TORACICA. NOSTRA ESPERIENZA

Toscano Carlo Pompeo, **Donatiello Iginio**, Bartiromo Domenico, Derna Riccardo, Esposito Torquato, Fierro Maura, Rollo Valeria Cosima, Maci Giuseppina, Renzo Giuseppe, Fortunato Francesco Antonio, Salierno Giuseppe

16.00

309_DIAGNOSI ECOGRAFICA INTESTINALE (USI) NELLA ANISAKIDOSI

Dell'Aquila Paola, Caporaletti Paola, Pagano Silvana Aurora, Prigigallo Milena, Staiano Tina, Carbone Paolo, Maroccia Alessio, Stea Francesco

16.10

339_ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELL'ECOGRAFIA CLINICA INTEGRATA NEL MALATO CRITICO

Basile Elisa, Arezzi Nicoletta, Puglisi Manuela, Noto Paola, Carpinteri Giuseppe

16.20

349_DISFUNZIONE MIOCARDICA E SEPSI: STRAIN GLOBALE LONGITUDINALE COME UNICO PARAMETRO PROGNOSTICO DI MORTALITÀ A BREVE TERMINE

Guzzo Aurelia, Vignaroli Damiano, Innocenti Francesca, Palmieri Vittorio, Pini Riccardo

16.30

375_DIDATTICA INTESTINALE NEI CORSI DI CRITICAL ULTRASOUND (CU): PROPOSTA AUDIOVISIVA

Dell'Aquila Paola, Caporaetti Paola, Dipaola Giuseppe, Procacci Vito, Stea Francesco

COMUNICAZIONI ORALI

SABATO 8 NOVEMBRE

SALA ATENE

08.30 - 12.30 LA RICERCA

Moderatori: R. Pini, G. Bertazzoni

08.30

15_IL DOLORE ACUTO IN PRONTO SOCCORSO: ASPETTI SOCIO-CULTURALI

Diricatti Gaetano, Pandolfo Anrtonietta, De Iaco Fabio, Guarino Mario, Riccardi Alessandro, Gandolfo Enrico, Saggese Maria Paola, Santini Massimo

08.40

16_IL PAZIENTE X CON SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO, DAL PRONTO SOCCORSO ALLA MEDICINA D'URGENZA: ANALISI RETROSPETTIVA DI UN ANNO DI ATTIVITÀ DELLA TERAPIA SUBINTENSIVA DI PISA

Diricatti Gaetano, Lodato Marianna, Santini Massimo

08.50

76_AUDIT CLINICO SULLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO IN PRONTO SOCCORSO: EVIDENZE DAL PREAUDIT

Beltrame Angela, Scaldaferrì Luca, Favaro Andrea, Carli Marta, Tono Eva, Bassan Francesco, Trolese Katia, Tronchin Stefania, Sacher Maurizio

09.00

93_INTERESSE PER LA RICERCA DA PARTE DEI SOCI SIMEU LOMBARDI: UNA SURVEY

Belotti Eugenia, Voza Antonio, Geraci Francesco, De Vecchi Massimiliano, Tomaello Luca, Paglia Stefano, Brambilla Anna Maria, Cosentini Roberto, Bressan Maria Antonietta, Lonati Davide

09.10

96_ABSTRACT-TO-PUBLICATION RATIO AND PREDICTORS FOR PUBLICATION SUCCESS FOR PAPERS PRESENTED AT ITALIAN EMERGENCY MEDICINE MEETING: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Menditto Vincenzo, Tedesco Silvia, Manfredi Lucia, Postacchini Laura, Barbadoro Pamela, Pomponio Giovanni, Gabrielli Armando

09.20

99_OLIGOANALGESIA NEI PAZIENTI INABILI A COMUNICARE VERBALMENTE IN UN DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE

Peloponneso Vincenzo, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Pivetta Emanuele, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto Luca, Lauria Giuseppe, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Sciolla Andrea, Tartaglino Bruno Maria

09.30

105_EFFICACIA DI DUE INTERVENTI NEL MIGLIORARE L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA DELLE INDAGINI LABORATORISTICHE

Lauria Giuseppe, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Pelopponeso Vincenzo, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto Luca, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Morgillo Teresa, Sciolla Andrea, Tartaglino Bruno Maria

09.40

139_LA SEPSI IN PRONTO SOCCORSO: APPROPRIATEZZA DELLA DIAGNOSI E ADERENZA ALLE LINEE GUIDA

Villa Antonio, Gregorio Marianna, Gallotta Giulia, Rusconi Stefano, Ciaramella Claudio, Calisano Carlo, Zizzo Gaetano, Perego Alessandra

09.50

150_START UP IN PRONTO SOCCORSO: FOLLOW UP DELL' EPIGASTRALGIA E DELLA SINCOPE ALLA DIMISSIONE

Piccioni Andrea, Mazzone Marinella, Pietropaolo Lorenzo, Matera Sabrina, Giusti Manfredi, Lorecchio Giovanni, Marzocchini Marco, Sighieri Cinzia

10.00

177_ANGIOEDEMA: DIAGNOSI, GESTIONE IN PRONTO SOCCORSO E PROPOSTA DI UN PROTOCOLLO OPERATIVO

Rizzelli Grazia Maria Luisa, Bertini Alessio, Cipriano Alessandro, Migliorini Paola, Santini Massimo, Del Corso Isabella

10.10

182_FORNIRE UNA RISPOSTA ASSISTENZIALE APPROPRIATA AI BISOGNI DI CURE PALLIATIVE NELLE STRUTTURE DI EMERGENZA-URGENZA: UNO STUDIO QUALITATIVO SULLE ESPERIENZE DEI CURANTI, DEI PAZIENTI E DEI LORO FAMIGLIA

Trabucco Laura, Autelitano Cristina, Bagattoni Valerio, De Pietri Stefano, Di Leo Silvia, Kukzynska Beata, Lattuada Ivana, Mazzini Elisa, Morini Alessandra, Spaggiari Ivana, Ursicelli Raffaella, Costantini Massimo, Ferrari Annamaria

10.20

197_DOLORE ADDOMINALE ACUTO NEL PRONTO SOCCORSO DI UN OSPEDALE UNIVERSITARIO IN ITALIA

Caporale Nicolò, Morselli-Labate A. M., Nardi E., Cogliandro R., Stanghellini V., Cavazza M.

10.30

201_IMPATTO DELLA POPOLAZIONE ANZIANA SULL'ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO IN UN'AREA CON ELEVATO INDICE DI INVECCHIAMENTO: IMPLICAZIONI DI MANAGEMENT SANITARIO

Colantoni Alessandra, **Luciani Antonio**, Mariani Francesco, Goldoni Ilaria, Benatti Piero, Roncucci Luca, Ponz De Leon Maurizio

10.40

203_GLI ANZIANI IN PRONTO SOCCORSO: CARATTERISTICHE E GESTIONE NELLE DIFFERENTI ETA' GERIATRICHE

Colantoni Alessandra, **Luciani Antonio**, Mariani Francesco, Goldoni Ilaria, Benatti Piero, Roncucci Luca, Ponz De Leon Maurizio

10.50

213_IMPLEMENTAZIONE DELLE LINEE-GUIDA DELLA SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN IN PAZIENTI CON SEPSI GRAVE-SHOCK SETTICO

Merico Franca, Tizzani Maria, **Soardo Flavia**, De Micheli Annagrazia, Antro Camillo

11.00

216_MISURE DI ACCURATEZZA E MISURE DI IMPATTO: IL CASO DELL'ECOGRAFIA POLMONARE TRA I PAZIENTI DISPNOICI IN PRONTO SOCCORSO

Pivetta Emanuele, Maule Milena, Cibinel Gian Alfonso, Merletti Franco, Goffi Alberto, Lupia Enrico

11.10

218_VALUTAZIONE DEI COSTI DI MANAGEMENT DELLE DISPNEE ACUTE IN PRONTO SOCCORSO: IL CASO DELL'ECOGRAFIA POLMONARE E DEL PEPTIDE NATRIURETICO

Pivetta Emanuele, **Soardo Flavia**, Pagano Eva, Mengozzi Giulio, Cibinel Gian Alfonso, Goffi Alberto, Lupia Enrico

11.20

224_VARIABILI CLINICHE PREDITTIVE E AORTIC DISSECTION DETECTION (ADD) RISK SCORE NEI PAZIENTI CON SOSPETTA SINDROME AORTICA ACUTA

Carbone Federica, Castelli Matteo, Bono Alessia, Ottaviani Maddalena, Giachino Francesca, Casula Claudia, Saggio Elisa, Trausi Federica, Veglio Maria Grazia, Vanni Simone, Grifoni Stefano, Moiraghi Corrado, Nazerian Peiman, Morello Fulvio

11.30

225_SCORE CLINICO SEMPLIFICATO PER LA STRATIFICAZIONE DEI PAZIENTI CON SOSPETTA DISSECAZIONE AORTICA ACUTA NON TRAUMATICA NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Pivetta Emanuele, Nazerian Peiman, **Giachino Francesca**, Maule Milena, Castelli Matteo, Vanni Simone, Moiraghi Corrado, Lupia Enrico, Grifoni Stefano, Morello Fulvio

11.40

230_DOLORE ADDOMINALE:VALUTAZIONE DELL'ITER DIAGNOSTICO PS/OBI E RUOLO DEL MEDICO D'URGENZA

Cancrini Cinzia, Simone Antonio, Livoli Donatella, Valeriano Valentina, Bellotti Annamaria, Pugliese Francesco Rocco

11.50

232_USO COMBINATO DELL'AORTIC DISSECTION DETECTION RISK SCORE E DEL D-DIMERO PER IL RULE-OUT DELLE SINDROMI AORTICHE ACUTE NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Bono Alessia, Nazerian Peiman, Castelli Matteo, Giachino Francesca, Ottaviani Maddalena, Veglio Maria Grazia, Casula Claudia, Carbone Federica, Trausi Federica, Lupia Enrico, Vanni Simone, Moiraghi Corrado, Grifoni Stefano, Morello Fulvio

12.00

233_IL PROBLEMA DELL'OVERCROWDING E I TRASFERIMENTI ESTERNI. PROPOSTA DI SCORE PER TRASFERIRE IN SICUREZZA

Cancrini Cinzia, Simone Antonio, Livoli Donatella, Valeriano Valentina, Bellotti Annamaria, Pugliese Francesco Rocco

12.10

237_BIOMARCATORI INFIAMMATORI E COAGULATIVI NELLA DIAGNOSI DI SINDROME AORTICA ACUTA NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Saggio Elisa, Giachino Francesca, Veglio Maria Grazia, Casula Claudia, Castelli Matteo, Vanni Simone, Grifoni Stefano, Battista Stefania, Lupia Enrico, Moiraghi Corrado, Mengozzi Giulio, Nazerian Peiman, Morello Fulvio

12.20

239_VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELLA SIMULAZIONE COME STRUMENTO FORMATIVO IN MEDICINA DI EMERGENZA-URGENZA

Scorpiniti Margherita, Alesi Andrea, Angeli Elena, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

SALA COPENAGHEN

08.30 - 12.30 ORGANIZZAZIONE ETICA E MEDICINA LEGALE

Moderatori: M. Zagra, M. Celano

08.30

18_BEDSIDEMANNERS: TECNICHE DI MIGLIORAMENTO DELLA COMUNICAZIONE IN PRONTO SOCCORSO

Barchetti Marco, Rosi Stefania, Ciuffreda Angela, Fiorini Massimiliano, Gottardi Enzo

08.40

22_QUALITÀ DEL LAVORO E IDENTITÀ PROFESSIONALE: DUE ASPETTI CONNESSI

Gottardi Enzo, Ciuffreda Angela, Parise Alessia, **Barchetti Marco**

08.50

46_SBAGLIANDO SI IMPARA: CONTRIBUTO DELL'AUTOPSIA COGNITIVA ALLO STUDIO DEGLI ERRORI DIAGNOSTICI

Barchetti Marco, Franchini Marco, **Rosi Stefania**, Soli Alessandra, Fiorini Massimiliano, Gottardi Enzo

09.00

47_PROBLEMATICHE EMERGENTI ED ORGANIZZAZIONE AL TRIAGE

Fici Ignazio Antonio

09.10

48_CRITICITÀ AL TRIAGE

Fici Ignazio Antonio

09.20

52_UN ANNO DI OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA: ANALISI DELLE CRITICITÀ E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Leoli Francesco, Cipriano Alessandro, Santini Francesca, Pandolfo Antonietta, Bertini Alessio, Santini Massimo

09.30

53_COMUNICARE IL LUTTO E LE CATTIVE NOTIZIE IN URGENZA: I RISULTATI DI UN'INCHIESTA - QUESTIONARIO

Ferrari Rodolfo, Cammisa Carmela, Rapagnani Rossella, Rotondo Donatella, Bonarelli Francesca, Lanzarini Chiara, Cavazza Mario

09.40

85_L'IMPATTO DEI CASI DI DECESSO / GIUNTO CADAVERE SUL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Cavazza Mario, Lanzarini Chiara, Longanesi Annamaria, Rotondo Donatella, Rapagnani Rossella, Cammisa Carmela, Ferrari Rodolfo

09.50

104_NUTRITIONAL TEAM IN AREA CRITICA

Bongiovanni Daria, Peretti Valerie, Giugno Bruna, Carbone Giorgio, Purro Andrea

10.00

108_SIGNIFICATO DELLA CONSULENZA LEGALE PER VITTIME DI MALTRATTAMENTO NEL PRONTO SOCCORSO DEL PRESIDIO MOLINETTE DELL'AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

Schinco Patrizio, Arione Roberto, Cibelli Alessandra, Fini Chiara, Manzoli Giovanna

10.10

112_IL PERCORSO NEI CASI DI VIOLENZA SULLE DONNE ALL'OSPEDALE PAPA GIOVANNI XXIII° DI BERGAMO

Mangili Antonella, Lussana Manuela, Daleffe Luigi, Arici Claudio, Pasini Bruna, Rosaschino Paola, Spada Dimonetta, Chiappa Laura

10.20

118_UN PERCORSO A SUPPORTO DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE: PERCORSO DONNA VI.VI.

Furini Angela, Menegatti Marcello, Luppi Mario

10.30

135_NOTE DI INFERMIERISTICA LEGALE E FORENSE DI TRIAGE DI PRONTO SOCCORSO

Verna Gianfranco, Di Felice Maria Antonietta

10.40

261_I PRONTO SOCCORSI SONO LUOGHI PERICOLOSI... ANCHE PER CHI VI LAVORA

Zoleo Miranda, Della Rocca Foscarina, Zucchetto Mirka, Maddalena Giovanna, Vettore Gianna

10.50

281_LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELL'AZIENDA SANITARIA DI MATERA: L'INCIDENT REPORTING NELLA U.O. PRONTO SOCCORSO ED OSSERVAZIONE BREVE ED INTENSIVA

Elia Gino, Montemurro Bruna, Bonora Miriam, Di Venere Beatrice, Romito Francesco, Di Fazio Aldo, Sinno Carmine

11.00

296_LA GUIDA DEL VEICOLO DI EMERGENZA SANITARIA. L'ESPERIENZA NAZIONALE

Galiasso Guido, Civita Marina

11.10

301_LA GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE IN PRONTO SOCCORSO: AUDIT CLINICO

Scaldaferri Luca, Glinski Letizi, Arrigoni Mauro, Danesin Luciana, Sacher Maurizio, Favaro Andrea

11.20

311_IMPLEMENTAZIONE DI UNA PROCEDURA AZIENDALE DI ANALGOSEDIZIONE PEDIATRICA NELL'AZIENDA ULSS 9

Zanetti Daniele, Parisotto Enrico, Costantini Claudia, Da Dalt Liviana, Sorbara Carlo, Sacher Maurizio, De Piccoli Nicola

11.30

328_RUOLO DEL PRONTO SOCCORSO E DELLA MEDICINA D'URGENZA NELL'OSPEDALE PER INTENSITÀ DI CURE

Barchetti Marco, **Ciuffreda Angela**, Gottardi Enzo

11.40

329_BIOETICA IN PRONTO SOCCORSO: UNA PROPOSTA OPERATIVA

Barchetti Marco, **Ciuffreda Angela**, Gottardi Enzo

11.50

344_LA FORMAZIONE CONDIVISA NELL'OSPEDALE DI TREVISO

Borella Luisa

12.00

355_COLLABORAZIONE DEA E MEDICI DI MEDICINA GENERALE (PROGETTO CODICE D'ARGENTO)

Giuntini Patrizia, Calcagno Francesca, Longhini Valeria, Verdona Laura, Moscatelli Paolo

12.10

362_VALORE PREDITTIVO DELL'INTEGRAZIONE DEL MEWS IN UNA PROCEDURA DI TRIAGE

Favaro Andrea, Carli Marta, Sacher Maurizio, Tronchin Stefania, Maione Giovanni, Danesin Luciana, Scaldaferri Luca

12.20

378_UNA TELEFONATA SALVA UN... RICOVERO? STUDIO SULLA RIDUZIONE DEGLI ACCESSI AL PS DA PARTE DI "FREQUENT USERS" ANZIANI

Gentili Giorgio, **De Rosa Benedetto**, Proietti Gianluca, Gamboni Alessio, Busti Chiara, Moriconi Emanuela, Nicolici Giorgio, Lolli Silvano

SALA DUBLINO

08.30 - 10.10 LA RICERCA

Moderatore: G. Montrucchio

08.30

241_RUOLO DIAGNOSTICO E PROGNOSTICO DELLA LATTATO DEIDROGENASI PLASMATICA NELLE SINDROMI AORTICHE ACUTE

Ravetti Anna, Lidl Giovanni, Giachino Francesca, Veglio Maria Grazia, Ottaviani Maddalena, Trausi Federica, Grifoni Stefano, Battista Stefania, Lupia Enrico, Moiraghi Corrado, Mengozzi Giulio, Nazarian Peiman, Morello Fulvio

08.40

245_VALUTAZIONE DELLE NON-TECHNICAL SKILLS DURANTE LA SIMULAZIONE IN MEDICINA DI EMERGENZA-URGENZA: CONFRONTO FRA DIVERSE SCALE

Alesi Andrea, Scorpiniti Margherita, Angeli Elena, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

08.50

271_IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE IN DEA DELLE MALATTIE INFETTIVE: ANALISI DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE DEGLI IMMIGRATI

Livoli Donatella, Bertucci Piergiorgio, Magliocco Cristina, Cancrini Cinzia, Simone Antonio, Revello Alessandra, Pugliese Francesco Rocco

09.00

274_OTTIMIZZAZIONE DEL PERCORSO CLINICO DEL PAZIENTE CON SOSPETTA MALATTIA DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE NEL DIPARTIMENTO EMERGENZA/ACCETTAZIONE: ESPERIENZA DELL'OSPEDALE SANDRO PERTINI DI ROMA

Livoli Donatella, Bertucci Piergiorgio, Bellotti Annamaria, Simone Antonio, Revello Alessandra, Valeriano Valentina, Pugliese Francesco Rocco

09.10

283_EFFICACIA DEL PIRO SCORE NELLA STRATIFICAZIONE PROGNOSTICA DEI PAZIENTI SETTICI NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Bianchi Simone, Guerrini Elisa, De Villa Eleonora, Baioni Michele, Donnini Chiara, Grifoni Caterina, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

09.20

285_GESTIONE DELLA SEPSI NELLA PRATICA CLINICA: QUALE ADERENZA ALLE LINEE GUIDA?

Donnini Chiara, Grifoni Caterina, Bianchi Simone, De Villa Eleonora, Squarciotta Stella, Baioni Michele, Tozzi Camilla, Tassinari Irene, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

09.30

287_CONCORDANZA NELLA VALUTAZIONE DI RADIOGRAFIE DEL TORACE IN PAZIENTI DISPNOICI IN PRONTO SOCCORSO

Pivetta Emanuele, **Lison Davide**, Fascio Pecetto Paolo, Steri Fabio, Goffi Alberto, Quaglia Paolo, Moiraghi Corrado, Davini Ottavio, Lupia Enrico

09.40

347_IL NUCLEO ASSISTENZIALE AVANZATO NELLA GESTIONE DELL'OVERCROWDING IN PRONTO SOCCORSO: ESPERIENZA DI APPLICAZIONE DI UN MODELLO ANALITICO AI PROCESSI DI GOVERNO CLINICO

Campanale Erasmo Roberto, Fiorile Rosalba, Botticella Lorena, Valentino Tiziano Pio, Del Gaudio Vincenza, Procacci Vito

09.50

352_LA CRISI DELL'EVIDENCE BASED MEDICINE: TROPPI LETTERATURA E POCHE INFORMAZIONI SUL TEMA DELL'ECOGRAFIA POLMONARE?

Pivetta Emanuele, **Forno Daniela**, Monagheddu Chiara, Ciccone Giovannino, Goffi Alberto, Lupia Enrico

10.00

394_L'ANZIANO IN PRONTO SOCCORSO: IL PROBLEMA DELL'UNDERTRIAGE

Gasperini Beatrice, Simona D'Addesa, Emanuela Sbriscia Fioretti, Massimiliano Gentili, Silvia Giuliani, Gianfranco Maracchini

10.10 - 10.40 MEDICINA D'URGENZA E WEB

Moderatore: C. Paolillo

10.10

133_IL RUOLO DEL PRONTO SOCCORSO NELL'OSPEDALE PER INTENSITÀ DI CURA

Pierluigi Daniela, Cremonesi Giulia, Bermano Valerio, Catalani Federico, Cremonesi Paolo

10.20

149_L'OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA L'ESPERIENZA DI PINEROLO DAL 2006 AD OGGI

Civita Marina, Greco Eleonora, Landi Andrea, Cosio Paolo, Arnesano Cristian, Cibinel Gian Alfonso

10.30

392_T.E.M.P.O. PROGETTO DI OTTIMIZZAZIONE SUL TERRITORIO DELLA PROVINCIA DI ROMA DELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SCA ATTRAVERSO LA

TRASMISSIONE DATI ED IL CONSULTO CARDIOLOGICO

De Angelis Livio, Boccanelli Alessandro, Finocchiaro Maria Luisa, Piccolo Carlo Gaetano, Dell'Aquila Lucrezia, Pelle Catia, Mechelli Edrio, Calafato Lorella, Maresca Luca

10.40 - 11.20 STROKE

Moderatore: C. Paolillo

10.40

67_VERTIGO O STROKE? PROPOSTA DI ALGORITMO DIAGNOSTICO-GESTIONALE PER LA VERTIGINE IN DEA

Smorgon Cristiana, Melandri Roberto

10.50

167_PRONTO SOCCORSO E STROKE UNIT: GESTIONE IN EMERGENZA DELL'ICTUS ACUTO A MANTOVA IN OTTO ANNI CONSECUTIVI

Nocchi Andrea, Greco Graziana, Lo Bianco Claudia, Lanari Alessia, Silvestrelli Giorgio

11.00

304_CONTROLLO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA NEI PAZIENTI CON EMORRAGIA INTRACEREBRALE NEL DIPARTIMENTO D'EMERGENZA

Zotti Dora Valentina, Cardito Michel, Marino Francesco, Bazza Abramo, Salvetti Massimo, Agabiti Rosei Enrico, Muiesan Maria Lorenza

11.10

350_LA TROMBOLISI SISTEMICA NELL'ICTUS CEREBRALE ISCHEMICO: UN'ANALISI DEI PRIMI 18 MESI DI ATTIVITÀ NELL'UO DI MEDICINA D'URGENZA DELL'OSPEDALE SAN CARLO DI POTENZA

Pennacchio Edoardo, Gaudno Gabriella, Francesco Lisanti, Lucia Genzano, Maurizio Martorano, Carbone Maddalena, Staffa Giovanni, De Nicola Luigi, Montesano Stefania, D'Addeo Gianpaolo, Delmonaco Pamela, Lamura Francesco, Ricapito Michele, D'Adamo Maria Gabriella, Limauro Stefania, Autilio Michele

11.20 - 12.40 TOSSICOLOGIA

Moderatore: G.C. Avanzi

11.20

89_UN CASO DI "PISA SYNDROME": L'IMPORTANZA DELLA VALUTAZIONE PRECOCE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA DOMICILIARE

Leone Silvia, Cremonesi Giulia, Bermano Valerio, Catalani Federico, Pierluigi Daniela, Cremonesi Paolo

11.30

111_UN CASO DI INTOSSICAZIONE LETALE DA CLORALOSIO

Leone Silvia, Cremonesi Giulia, Bermano Valerio, Catalani Federico, Pierluigi Daniela, Cremonesi Paolo

11.40

146_INTOSSICAZIONE DA MONOSSIDO DI CARBONIO: PRESENTAZIONE DI 2 CASI CLINICI AD ESITO DIVERSO

Paganelli Carla, Guarino Sabina, Mastrpasqua Maria, Susi Benamino

11.50

210_PSEUDO ANEURISMA FEMORALE COMPLICATO IN INOCULAZIONE RIPETUTA DI SOSTANZE DA ABUSO

Granieri Marcella, Castriotta Giuseppe, Quaranta Guido, Dell'Atti Cristian

12.00

212_VIOLENZA E DROGHE DA STUPRO: DATI PRELIMINARI DEL PROGETTO VARD (VIOLENCE AND DATE RAPE DRUGS)

Vecchio Sarah, Giampreti Andrea, Petrolini Valeria Margherita, Lonati Davide, Buscaglia Eleonora, Strano Rossi Sabina, Rimondo Claudia, Seri Catia, Serpelloni Giovanni, Locatelli Carlo Alessandro

12.10

240_LA PROFILASSI POST-ESPOSIZIONE (PEP) DELLA RABBIA IN URGENZA: UNA SURVEY NAZIONALE

Mazzoleni Marta, **Lonati Davide**, Giampreti Andrea, Vecchio Sarah, Petrolini Valeria Margherita, Buscaglia Eleonora, Crevani Marta, Locatelli Carlo Alessandro

12.20

242_LA GESTIONE IN URGENZA DEL BOTULISMO ALIMENTARE: CASISTICA CLINICA

Flore Luigi, Lonati Davide, **Vecchio Sarah**, Anniballi Fabrizio, Auricchio Bruna, Fiore Alfonsina, Petrolini Valeria Margherita, Aloise Monia, Chiara Francesca, Giampreti Andrea, De Medici Dario, Locatelli Carlo Alessandro

12.30

247_LE INTOSSICAZIONI ACUTE DA CANNABINOIDI SINTETICI NEL SISTEMA DELL'EMERGENZA-URGENZA: LA CASISTICA ITALIANA

Schicchi Azzurra, Petrolini Valeria Margherita, Lonati Davide, Buscaglia Eleonora, **Vecchio Sarah**, Giampreti Andrea, Rimondo Claudia, Seri Catia, Serpelloni Giovanni, Coccini Teresa, Papa Pietro, Ricevuti Giovanni, Locatelli Carlo Alessandro

SALA LISBONA

08.30 - 09.40 BIOMARKERS

Moderatore: G. C. Avanzi

08.30

24_BIOMARCATORI NELLA GESTIONE DELLA SEPSI IN MEDICINA D'URGENZA: RUOLO DELLA GALECTINA-3

Galluzzo Claudia, Pizzolato Elisa, Rende Marilena, Lucchiari Manuela, Raso Samuele, Vitale Annarita, Ulla Marco, Masoero Monica, Mengozzi Giulio, Stefania Battista

08.40

51_SCORES PROGNOSTICI VERSUS GIUDIZIO CLINICO NELLA DECISIONE DI DIMETTERE AL DOMICILIO DAL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA I PAZIENTI AFFETTI DA POLMONITE ACQUISITA IN COMUNITA'

Ferrari Rodolfo, Viale Pierluigi, Tedeschi Sara, Monti Giorgio, Tumietto Fabio, Cavazza Mario

08.50

189_VALUTAZIONE DI UN PANNELLO DI BIOMARCATORI ASSOCIATI A PARAMETRI CLINICI ED EMODINAMICI NELLA SEPSI GRAVE E NELLO SHOCK SETTICO: RUOLO PROGNOSTICO

Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Peloponneso Vincenzo, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Cosio Paolo, Allione Attilio, Dutto Luca, Lauria Giuseppe, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Melchio Remo, Morra Fabio, Sciolla Andrea, Tartaglino Bruno Maria

09.00

220_CASE REPORT UNA DIAGNOSI RITARDATA...PER FORTUNA NON TARDIVA

Bodini Ilaria, Pinelli Massimiliano, Nova Giorgio Maria

09.10

258_VALUTAZIONE DI TROMBOPOIETINA E INDICI DI AUMENTATO TURNOVER PIASTRINICO COME MARCATORI DIAGNOSTICI NELLE SINDROMI AORTICHE ACUTE

Cavalot Giulia, Lupia Enrico, Pivetta Emanuele, Bosco Ornella, Vizio Barbara, Carbone Federica, Giachino Francesca, Peiman Nazerian, Vanni Simone, Grifoni Stefano, Moiraghi Corrado, Montrucchio Giuseppe, Morello Fulvio

09.20

300_DALLA ACCUTNI ALLA ACCUTNI+3: EFFETTO DI UNA TROPONINA AD ALTA SENSIBILITA' E DI UN NUOVO PROTOCOLLO PER DOLORE TORACICO SU LUNGHEZZA DELLA DEGENZA, SICUREZZA ED EFFICACIA DI UNA OSSERVAZIONE BREVE

Gallitelli Mauro, Gion Massimo, Dittadi Ruggero, Rigo Fausto, Grassi Giuseppe, Alzetta Michele

09.30

403_STUDIO SULL' APPLICABILITÀ DI UN NUOVO BIOMARKER PRESEPSIN NELLA DIAGNOSI PRECOCE DI SEPSI. PROCALCITONINA E PRESEPSIN: RULE-IN/RULE-OUT A CONFRONTO NELLA DIAGNOSI PRECOCE DI SEPSI NEL SETTING DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE

M.P. Saggese, E. Ferrari, A. Cardillo, M.S. Fernandez, A. Longo, R. Zanchetti, R. Colpani, L. Ceriani, F. Campedel, A. Collidà, L. Giacomelli, F. Liut, R. Massolari, A. Roda, A. Zambruni, I. Zdravkovic, D. Zotti, P. Gnesin, G. Terzi, G. Amicucci, P. Bergomi, R. Sparaventi, G. Catanoso

09.40 - 12.00 INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

Moderatore: A. Purro

09.40

25_UN CASO CLINICO DI POLMONITE ASSOCIATA AD ARTRITE REUMATOIDE IN PAZIENTE TRAPIANTATO CON DOPPIA TERAPIA IMMUNOSOPPRESSIVA

Desiderio Sara, Lison Davide, Galluzzo Claudia, De Micheli Anna Grazia, Bonino Lodovica, Battista Stefania

09.50

44_LA NIV NELL'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA IPERCAPNICA: ESPERIENZA NEL DEA DI RIETI

Joselito Niro, Cinzia Fieschi, Walter Roscetti, Flavio Mancini

10.00

61_RELAZIONE TRA PATTERN DEL RESPIRO E INDICAZIONI ALLA VENTILAZIONE NON INVASIVA

Ghione Federica, Sircana Antonio, Benato Francesca, Mecca Fabio, Musso Giovanni, Taliano Claudio, Carbone Giorgio, Purro Andrea

10.10

77_CAUSE NEGLETTE E/O SOPRAVVVALUTATE DI INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA NELL'ANZIANO

Cavazza Mario, Agostinelli Daniela, Pomata Daniela Paola, Ferrari Rodolfo

10.20

83_STUDIO PROSPETTICO OSSERVAZIONALE MULTICENTRICO “REAL LIFE” SULL’USO DELLA CPAP/ NIV NEL TRATTAMENTO DELLA POLMONITE

Brambilla Anna Maria, **Bozzano Viviana**, Galli Marta, Ferrari Giovanni, Noto Paola, Galvan Silvia, Bresciani Emanuela, Ferrari Rodolfo, Voza Antonio, Petrelli Giuseppina, Scala Raffaele, Visca Dina, Molinaro Federica, Casaburi Cosma, Mantero Marco, Cuppini Patrizia, Scarpazza Paolo, Bortolotti Paola, Fabbri Andrea, Esposito Walter, Mazzone Marinella, Balzaretto Paolo, Aliberti Stefano, Cosentini Roberto

10.30

110_L’UTILIZZO DELLA CPAP NELL’EPA CON MONITORAGGIO DELL’EGA IN EXTRAOSPEDALIERO: NOSTRA ESPERIENZA

Guarino Mario, Ruggiero Enrico Giuseppe, Paduano Bruno, Carannante Maurio, Casaburi Cosma, Rossi Ercole Antonio, Maddalena Antonio, Izzo Mattia, De Falco Natale, Lanzetta Rosario, Schiraldi Fernando

10.40

113_UTILIZZO PRECOCE DELLA C PAP NELLA IPOSSIEMIA SECONDARIA AD ANNEGAMENTO NON FATALE

Petrelli Giuseppina, Santeusanio Cinzia, Talamonti Liliana, Pingiotti Elisa, Pilotti Roberto, Groff Paolo

10.50

128_LA POLMONITE NELLA SEPSI SEVERA E NELLO SHOCK SETTICO: STUDIO OSSERVAZIONALE IN PS

Visintin Benedetto, Callisto Elena, Erba Luca, Dodaro Antonella, Russo Riccarda, Porro Fernando, Brambilla Anna Maria

11.00

253_POLMONITE ACQUISITA IN COMUNITÀ: RISULTATI DELL’APPLICAZIONE DI UNA PROCEDURA AZIENDALE, DAL PRONTO SOCCORSO ALLE UNITÀ DI DEGENZA AL POLICLINICO DI MODENA

Mantovani Valentina, **Pezzuto Giuseppe**, Mascia Sara, Girardis Massimo

11.10

269_INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA E VENTILAZIONE NON-INVASIVA NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: DOVE E QUANDO RICOVERARE?

Lazzari Roberto, Ferrari Rodolfo, Rizzoli Domenico, Cavazza Mario

11.20

288_UTILIZZO PRECOCE DELLA NIV NELLA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA SECONDARIA AD ARDS POST-OPERATORIO NELLA SEZIONE SEMIINTENSIVA DELLA MEDICINA D’URGENZA

Petrelli Giuseppina, Santeusanio Cinzia, Concetti Giancarlo, Di Zio Isabella, Feliziani Filippo, Groff Paolo

11.30

314_NIV IN PRONTO SOCCORSO: UN CONFRONTO TRA PRESENTE E PASSATO

Curcio Ivan, Angelini Valentina, Bellinfante Emilio, Tuccillo Gennaro, Laurato Pasquale, Maurino Salvatore, Helzel Vittorio

11.40

315_FATTORI PREDITTIVI DI SUCCESSO O FALLIMENTO DELLA NIV/CPAP NEL TRATTAMENTO DELL’INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA IN CORSO DI POLMONITE

Noto Paola, Seminara Simona, Rubbino Maria Elena, Asero Valeria, Lombardo Elisabetta, Carpinteri Giuseppe

11.50

382_INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA DA EDEMA POLMONARE IN PAZIENTI DIALIZZATI

Pratticò Luca, Giorgi Antonia Anna, Belloni Euro, Del Prato Carlo

12.00 - 12.40 **MAXI EMERGENZA**

Moderatore: C. Barletta

12.00

79_INFERMIERI E DISASTER PREPAREDNESS OSPEDALIERA

Barbero Francesco

12.10

136_RUOLI E FUNZIONI DELLE INFERMIERE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA IN MAXI-EMERGENZE E GRANDI EVENTI

Verna Gianfranco

12.20

353_VALUTAZIONE DELL’EFFICACIA FORMATIVA PERCEPITA DEL CORSO MRMI (MEDICAL RESPONSE TO MAJOR INCIDENTS)

Monti Giacomo, **Faccincani Roberto**, Bergonzi Piercarlo, Cibelli Mariateresa, Fornara Davide, Iemi Karin, Moizo Elena, Ruffini Claudia, Sannicandro Riccardo, Spessot Marzia, Terzi Valeria, Costagliola Di Polidoro Roberto

12.30

360_MRMI - MEDICAL RESPONSE TO MAJOR INCIDENTS

Faccincani Roberto, Monti Giacomo, Bergonzi Piercarlo, Cibelli Mariateresa, Costagliola Di Polidoro Roberto, Fornara Davide, Iemi Karin, Moizo Elena, Ruffini Claudia, Sannicandro Riccardo, Spessot Marzia, Terzi Valeria, Carlucci Michele

POSTER

VENERDÌ 7 NOVEMBRE

12.30 - 13.30

ARITMOLOGIA E SCOMPENSO

Moderatore: E. Ruggiero

20_ DISSECAZIONE AORTICA: UNA DIAGNOSI SPESSO DIFFICILE

Barchetti Marco, Ciuffreda Angela, Parise Alessia, Rosi Stefania, Fiorini Massimiliano, Gottardi Enzo

23_ FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: COSTRUZIONE DI UN DATABASE NELLA U.O.C. PRONTO SOCCORSO- MEDICINA D'URGENZA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO

Di Zio Isabella, Petrelli Giuseppina, Marano Gilda, Liliana Talamonti, Giorgio Costa, Elisa Pingiotti, Di Donatella Cesare, Paolo Groff

28_ FLECAINIDE E MALATTIA DEL NODO DEL SENO: POSSIBILI DIFFICOLTÀ NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL DEA. LA NOSTRA ESPERIENZA

Di Vincenzo Angelo, Di Felice Maria, Di Zio Isabella, Cisternino Rodolfo

95_ PUÒ LA RANOLAZINA AVERE UN RUOLO NELLA PROGRESSIONE DELLO SCOMPENSO CARDIACO NELL'ANZIANO CON PLURIPATOLOGIE?

Morelli Lucia, Guarino Mario, Caiazza Imma, Ruggiero Enrico, Santamaria Marcella, Focillo Giampiero, Strazzullo Alfonso, Nitti Francesco, Francesco Longo

215_ TACHICARDIA SINUSALE ED ERNIA JATALE: POSSIBILI CORRELAZIONI E TRATTAMENTO NON FARMACOLOGICO IN UNA PROSPETTIVA DI EMERGENZA- URGENZA

Pedrabissi Fabrizio, **Minozzi Cinzia**, Previdi Marco, Ucci Nicola, Menza Beatrice

276_ CARDIOTOSSICITÀ ACUTA DOPO INGESTIONE ACCIDENTALE DI FOGLIE DI OLEANDRO

Mucci Fabrizio, Palmonari Valeria, Giovannini Eugenio, Lenzi Tiziano

316_ CORRELAZIONE TRA GRACE SCORE, TIMI SCORE, HEART SCORE E REPERTO CORONAROGRAFICO IN PAZIENTI CON SOSPETTA SINDROME CORONARICA ACUTA

Noto Paola, Rubbino Maria Elena, Seminara Simona, Comis Alessio Danilo, Pettinato Maria Antonietta, Martines Giovanni Fabio, Carpinteri Giuseppe

317_ CASE REPORT: TAKO O NO TAKO!

Vitariello Giulia, Caporaletti Paola, Romito Roberta, Campaniello Maurizio, Stea Francesco, Pozzessere Pietro, Pistone Antonietta

332_ CASO CLINICO: PAZIENTE CON DOLORE EMITORACE DX E SHOCK

Borella Luisa, Vido Paola, Darisi Tony, Sacher Maurizio

335_ FEOCROMOCITOMA OCCULTO: UN CAMALEONTE SMASCHERATO. CASE REPORT

Morena Vella

341_ CARDIOVERSIONE ELETTRICA IN PRONTO SOCCORSO: UNO STUDIO RETROSPETTIVO

Musumeci Alfredo, Fabio Martines, Carpinteri Giuseppe

369_ ACCURATEZZA DEL GIUDIZIO CLINICO DEL MEDICO D'URGENZA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO ACUTO

Paschetta Elena, Musso Giovanni, Molinaro Federica, Carbone Giorgio

371_ RUOLO DELL'OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA SULLA NECESSITÀ DI RICOVERO OSPEDALIERO PER I PAZIENTI CON SCOMPENSO CARDIA- CO ACUTO

Paschetta Elena, Molinaro Federica, Musso Giovanni, Carbone Giorgio

393_ GESTIONE DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NEL PAZIENTE ANZIANO: UNA SFIDA NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA?

Bonora Antonio, Tobaldini Cristina, Castiglioni Piero, Puglisi Stefania, Micaglio Roberta, Rigatelli Alberto, Pachera Silvia, Pistorelli Claudio

BIOMARKERS

Moderatori: P. Balzaretto

5_ ENDOCARDITIS SUSTAINED BY STREPTOCOCCUS VIRIDIANS WITH NORMAL LEVELS OF PROCALCITONIN: AN UNEXPECTED FINDING

Merra Giuseppe, Marsiliani Davide, Digiam-benedetto Simona, Iacomini Paolo, Sabbatini Marta, Franceschi Francesco

80_ UN CASO DI PSICOSI APPARENTE- MENTE BANALE

Greco Graziana Francesca, Nocchi Andrea, Lobianco Claudia

122_ CONFRONTO TRA PAZIENTI SETTICI SEVERI PRODUTTORI E NON PRODUTTORI DI LATTATO

Catalano Loredana, Pozzessere Piero, Tortorella Cosimo, Stea Francesco

205_ RICONOSCERE LE CEFALEE SECONDARIE IN PRONTO SOCCORSO: IL RUOLO DEL D-DIMERO

Dutto Luca, Serraino Cristina, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Barutta Letizia, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Testa Elisa, Tosello Francesco, Olocco Vima, Peloponneso Vincenzo, Allione Attilio, Lauria Giuseppe, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Sciolla Andrea, Tartaglino Bruno Maria

312_ APPROCCIO ALLO SHOCK IN MEDICINA D'URGENZA: QUALE MONITORING NELLA VITA REALE?

DISCUSSIONE IN AREA POSTER

DALLE ORE 12.30 ALLE ORE 13.30
E DALLE ORE 17.00 ALLE ORE 17.30

I presentatori dei poster dovranno essere presenti nel giorno dell'esposizione in area poster agli orari sopra indicati per l'illustrazione delle loro ricerche e per rispondere ai quesiti posti dai partecipanti e dai moderatori della sessione.

Costanzo Anita, Bosso Giorgio, Martone Alfonso, Maione Lidia, Numis Fabio Giuliano, Verrengia Marina, Casaburi Cosma, Langella Valerio, Coccozza Sara, Schiraldi Fernando

320_CASO CLINICO: LA TROPONINA: QUALE RUOLO PRECOCE NELLA TOSSINFEZIONE ALIMENTARE

Poli Laura, Melodia Rosa, Baffari Marina, Loiacono Giovanni, Vendola Giuseppe, De Matteis Sandra Maria, Morano Chiara, Pozzessere Pietro, Amodio Gianfranco, Di Cillo Ottavio, Stea Francesco

363_IL DELIRIUM IN MEDICINA D'URGENZA: UN CASO CLINICO COMPLESSO

Ruggiano Germana, Fiorentino Francesca

ECOGRAFIA

Moderatore: R. Copetti

4_L'IMPORTANZA DELL'ESAME ECOGRAFICO IN UN CASO DI PIOMIOSITE CERVICALE

Brambati Matteo, Marletta Fiorangela, Cassetti Giuseppina, Comina Denise Provvidenza, Ngambe Preston Mandi, Volpi Michele, Serino Giorgio

65_LA BELLA E...O LA BESTIA? UN CASO DI SINDROME DI LEMIERRE IN PS. COSA PUÒ CELARSI DIETRO IL GENTIL ASPETTO DI UNA GIOVANE FANCIULLA?

Corciulo Mariella, Paglia Stefano, Morelli Oscar

69_USO DELL'ECOFASST NELLA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DEL DOLORE TORACICO: UN CASO DI SINDROME DI BOERHAAVE

Ratti Deborah, Negri Monica, Antamati Paolo, **Pacchiarini Lucia**, Longoni Ruggero, Martinotti Renata

94_L'INTEGRAZIONE DELLO STUDIO DELLA MOTILITÀ DIAFRAMMATICA ALL'ECOGRAFIA BEDSIDE IN DEA PUÒ MIGLIORARE L'APPROCCIO AL PAZIENTE IN DISTRESS RESPIRATORIO?

Morelli Lucia, Guarino Mario, Numis Fabio, Bosso Giorgio, Strazzullo Alfonso, Verde Sossio, Porta Giovanni, Coccozza Sara, Casaburi Cosma, Mancusi Costantino, Schiraldi Fernando

106_ECOGRAFIA E RADIOGRAFIA DEL TORACE: DUE METODICHE A CONFRONTO NELLA DIAGNOSI DI POLMONITE IN PRONTO SOCCORSO

Pagano Antonio, Visone Giuseppe, Numis Fabio Giuliano, Nasti Rodolfo, Pirozzi Concetta, Giordano Mariagrazia, Schiraldi Ferdinando, Paladino Fiorella

125_TAMPONAMENTO CARDIACO COMPLICANZA POST CARDIOCHIRURGICA

Bazza Abramo, Salvetti Massimo, Marino Francesco, Perani Cristiano, Muiesan Maria Lorenza

137_TROMBOSI BILATERALE DI VENA GIUGULARE IN DONNA CON GRAVIDANZA SUCCESSIVA A FERTILIZZAZIONE IN VITRO CON EMBRYO TRANSFER (FIVET), COMPLICATA DA SINDROME DA IPERSTIMOLAZIONE OVARICA (OHSS)

Fedeli Angela Fedeli

176_COLICA RENALE: QUANDO LA TAC?

Antenore Alessandro, Tavernese Pino, Bribani Andrea

178_ECHO-LOOK: IS ONLY ONE ENOUGH? PUÒ L'ECO-SERIATO GUIDARE LE TERAPIE NEL PAZIENTE IPOPERFUSO? RISULTATI PRELIMINARI

Ippolito Renato, Bosso Giorgio, Coccozza Sara, Porta Giovanni, Costanzo Anita, Casaburi Cosma, Numis Fabio Giuliano, Guarino Mario, Morelli Lucia, Schiraldi Fernando

180_UN CASO DI DOLORE AL FIANCO

Ingrassia Stella, Delfino Roberto, Vergassola Claudio, Barbera Paolo, Moscatelli Paolo

188_ECOGRAFIA MIRATA (POINT-OF-CARE-ULTRASONOGRAPHY) NELLA GESTIONE DELLA DISPNEA IN PRONTO SOCCORSO

Pirozzi Concetta

206_COSA SI NASCONDE DIETRO A UNA FEBBRICOLA

Cutulì Ombretta, Costelli Patrizia, Delfino Roberto, Sacchi Giovanni, Moscatelli Paolo

244_IL CASO DI UNA MASSA INTRACARDIACA: MIXOMA ATRIALE?

Masoero Monica, Galluzzo Claudia, Pizzolato Elisa, Pivetta Emanuele, Porrino Giulio, Steri Fabio, Battista Stefania

263_VALUTAZIONE QUANTITATIVA DEL VERSAMENTO PLEURICO: RUOLO DELL'ECOGRAFIA BEDSIDE

Bosso Giorgio, Numis Fabio Giuliano, Casaburo Gennaro, Cacace Giovanna, Mercurio Valentina, Costanzo Anita, Verde Sossio, Focillo Giampiero, Ruggiero Enrico Giuseppe, Schiraldi Fernando

266_CATETERISMO ECO-GUIDATO DELLA VENA GIUGULARE INTERNA: NOSTRA ESPERIENZA

Numis Fabio Giuliano, Bosso Giorgio, Morelli Lucia, Coccozza Sara, Casaburi Cosma, Capuano Mario, Nacar Alberto, Ippolito Renato, Porta Giovanni, Schiraldi Fernando

267_GLI INTRUSI INASPETTATI

Romagnolo Paolo, Francesco, Busti Chiara, Mici Edison

268_ACCESSO VENOSO PERIFERICO ECOGUIDATO IN PAZIENTI CON "VENE DIFFICILI"

Porta Giovanni, Bosso Giorgio, Guarino Mario, Esposito Angela, Cangiano Raffaele, Coccozza Sara, Mancusi Costantino, Costanzo Anita, Numis Fabio Giuliano, Schiraldi Fernando

273_DOLORE TORACICO A BASSO RISCHIO IN PRONTO SOCCORSO: ABILITÀ DI SCORE CLINICI E STRESS TEST NEL PREDIRRE LA CORONAROPATIA

Luzzi Margherita, Donnini Chiara, Rinaldo Barbara, Innocenti Francesca

275_DOLORE TORACICO A BASSO RISCHIO IN PRONTO SOCCORSO: SCORE CLINICI E ECOCARDIOGRAMMA DA STRESS

Luzzi Margherita, Donnini Chiara, Rinaldo Barbara, Innocenti Francesca, Pini Riccardo

310_PROPOSTA PER UN ORIENTAMENTO STANDARDIZZATO DELLA SONDA NELLE PROCEDURE EOGUIDATE

Paglia Stefano, Cibinel Gian Alfonso, Cortellaro Francesca

323_DIAGNOSI ECOGRAFICA DI TAMPONAMENTO CARDIACO E DISSEZIONE DELL'AORTA ASCENDENTE

Bribani Andrea, Sbaragli Serena, Antenore Alessandro, Contri Silvia

327_POINT-OF-CARE ULTRASOUND NELLA DIAGNOSI DI TEP NEL DEU OVV-VERO: "KILLING THREE BIRDS WITH ONE STONE"

Brianti Vincenzo, **Rastelli Gianni**, Devecchi Elena, Cademartiri Carola

348_DIAGNOSI E MANAGEMENT ECOGRAFICO DELLE LESIONI POPLITEE – CASE REPORT

Pivetta Emanuele, Zia Laura, Porrino Giulio

365_IL DOLORE ADDOMINALE NELLA DONNA IN ETA' FERTILE: UNA SFIDA PER IL MEDICO DELL'URGENZA

Ruggiano Germana, Fiorentino Francesca

368_UNO STRANO CASO DI TAMPONAMENTO CARDIACO

Martone Francesca, Liccardo Biagio, D'Andrea Antonello, Padalino Roberto, Romano Luigia, Nicotra Silvana, Liguori Carlo, Maiello Ciro, Galdieri Nicola, Zappala' Rosario, Calabro' Raffaele, Russo Maria Giovanna

385_L'UTILIZZO DELL'ULTRASONOGRAFIA TORACICA NELLO STUDIO DELLA DISPNEA ACUTA IN EMERGENZA: DIAGNOSI DIFFERENZIALE TRA CAUSE CARDIOGENE E POLMONARI

Frezza Francesco, Bahjat Barakat, Pezzilli Raffaele, Cavazza Mario

388_UNO STRANO CASO DI ADDOME ACUTO

Pratticò Luca, Giorgi Antonia Anna, Belloni Euro, Del Prato Carlo

397_ECOGRAFIA SEMPRE UTILE IN PS? DUE CASI

Del Prato Carlo, Pratticò Luca, Giorgi Antonia Anna, Pratticò Luca

402_TROMBOSI VENOSA PROFONDA DEGLI ARTI INFERIORI: SOLO CUS IN PRONTO SOCCORSO?

Cardillo Andrea, F. Campedel, L.Ceriani, A. Collidà, R.Colpani, M.S. Fernandez, L. Giacomo-Ili, F. Liut, R. Massolari, A. Roda, A. Zambruni, I. Zdravkovic, D.Zotti, M.P. Saggese

EMOCOAGULAZIONE

Moderatore: S. Scott

41_INFARTO MIOCARDICO ACUTO PER EMBOLIA CORONARICA IN PAZIENTE CON PROTESI VALVOLARE MITRALICA IN TRATTAMENTO CON WARFARIN

Mangiatordi Francesca, Potenza Angela, Lancialonga Tommaso, Dagostino Rossella, Dibello Antonio

97_DIAGNOSI DI MALARIA GRAVE DA PLASMODIUM FALCIPARUM IN PRONTO SOCCORSO: UN CASE-REPORT

Marino Francesco, Stassaldi Deborah, Poli Maurizio, Muiesan Maria Lorenza

102_UN CASO DI STROKE CRIPTOGENETICO: PFO, CHIEDI COS'E' A ANTONIO CASSANO!

Sinno Carmine, Maragno Margherita, Bonora Miriam, Nicoletti Giuseppe, Lella Elisa, Mastromarco Grazia, Rizzi Marina, Zaccaro Bruna, Romano Antonino Davide

124_UTILIZZO DEL COMPLESSO PROTROMBINICO NEL TRATTAMENTO DELLE EMORRAGIE MAGGIORI IN PAZIENTI IN TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE IN

PRONTO SOCCORSO: UNO STUDIO OSSERVAZIONALE

Cavallini Mirta

141_TRAUMI ACCIDENTALI NELL'ANZIANO IN TAO PER FIBRILLAZIONE ATRIALE (FA): IL PUNTO DI VISTA DEL PRONTO SOCCORSO (PS)

Riccardi Alessandro, Guido Grazia, Chiarbonello Bruno, Calvia Alessandro, Castelli Marina, Spinola Beatrice, Ghiglione Valeria, Lerza Roberto

175_INCIDENZA DI SANGUINAMENTI ACUTI NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: EVENTI AVVERSI DELLA TERAPIA ANTIAGGREGANTE E ANTICOAGULANTE ORALE

Mastropasqua Maria, Paganelli Carla, Guarino Sabina, Susi Beniamino

185_EMBOLIA POLMONARE SILENTE IN PAZIENTI CON TROMBOSI VENOSA PROFONDA IN CORSO

Raffaella Landriscina, Mangiatordi Francesca, Antonicelli Daniela, D'agostino Rossella, Paternoster Tommaso, Lorusso Filippo, Binetti Filomena, Dibello Antonio

291_EVENTI CARDIACI ACUTI PRECOCI NELLA POPOLAZIONE DEL BANGLADESH: FATTORI GENETICI O AMBIENTALI?

Garramone Alessia, Fante Elisa, Attalla Elias, Baldini Enrico, Amoroso Daria

346_ADDOME ACUTO..UNA EMERGENZA MEDICA

Dondero Rossella, Colombo Barba Maria, Lomeo Agnese, Calvelli Marco, Moscatelli Paolo

359_ISCHEMIA CRITICA DELL'ARTO: UNA PATOLOGIA DEL CICLISTA DI ALTO LIVELLO

De Antoniis Francesco, Lanigra Michele, Balzarini Barbara, Magazzini Simone

364_ALTERAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA: UN CASO INSOLITO

Laurita Emanuela, Poglio Fabio, Gentilcore Elena, Cibinel Gian Alfonso

379_STRANO CASO DI MELENA IN PRONTO SOCCORSO

Schito Maria Barbara, Servi Roberta, Ricci Gabriele, Manfroni Stefano, Iacocagni Anna, Di Gioacchino Carlo Felice, Di Prospero Silvestro, Cuneo Gavina

IL TRAUMA

Moderatori:

19_EFFICACIA DELLA SEDO-ANALGESIA PER VIA NASALE NEL TRAUMA PEDIATRICO

Barchetti Marco, Rosi Stefania, Soli Alessandra, Fiorini Massimiliano, Parise Alessia, Gottardi Enzo

30_RUOLO DELL'INDICE DI DISTRIBUZIONE ERITROCITARIA NEL TRAUMA MAGGIORE: ANALISI IN UNA COORTE DI PAZIENTI AFFERENTI AD UN D.E.A. DI II LIVELLO

Marinosci Alessandro

38_A SIMPLIFIED WAY FOR THE URGENT TREATMENT OF SOMATIC PAIN IN PATIENTS ADMITTED TO THE EMERGENCY ROOM: THE SUPER ALGORITHM

Franceschi Francesco, Alesi Andrea, Mancini Maria Grazia, Marsiliani Davide, Proietti Luca, Pola Enrico, Zirio Gianfranco, Genitiempo Maurizio, Marrocco Raffaella, Conti Carla, Rocchi Lorenzo, Merendi Gianfranco, D'aurizio Gabriella, Buccelletti Francesco, **Gilardi Emanuele**, Zuccalà Giuseppe

42_SHAKEN BABY SYNDROME: RIFLESSIONI SU UN PARTICOLARE CASO DI CODICE ROSA IN PRONTO SOCCORSO

Banti Piera, Bonini Roberta, Da CAstello Cristina, Bocchini Giorgio, Domenici Raffaele

66_TRATTAMENTO ANTALGICO INTENSIVO PRECOCE NEL TRAUMA TORACICO IN MEDICINA D'URGENZA

Smorgon Cristiana, Lupi Cristian, Ferri Enrico, Bomben Rossana, Sartori Sergio, Tombesi Paola, Di Vece Francesca, Melandri Roberto

86_UNA PERICOLOSA COMPLICANZA VASCOLARE DI UN TRAUMA APPARENTEMENTE BANALE

Torri Elena, Ghirardelli Maria Laura, Bettonagli Monica, Bendotti Vittorio, Benedusi Francesca, Bucella Elena, Tavera Antonio, Gaioni Federico, Bernardini Achille, Terragnoli Paolo

90_AFFIDABILITÀ DELLE OTTAWA ANKLE RULES

Sinno Carmine, Maragno Margherita

100_IL TRAUMA CRANICO LIEVE NEL PAZIENTE IN TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE

Racca Giulia, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Peloponneso Vincenzo, Pizzolato Elisa, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto

101_FATTORI PREDITTIVI DI SVILUPPO DI CONTUSIONE POLMONARE NEI TRAUMI TORACICI CHIUSI: DIFFERENZE TRA POPOLAZIONE GIOVANE E ANZIANA

Crida Paolo, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Peloponneso Vincenzo, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto

138_EPIDEMIOLOGIA E GESTIONE DEGLI ACCESSI PER AGGRESSIONE IN PRONTO SOCCORSO

Melis Giada, **Fiori Maria Grazia**, Sau Stefano, Tusconi Massimo

145_L'ASSOCIAZIONE OSSICODONENALOXONE NELLA TERAPIA ANALGESICA DELLE FRATTURE STERNALI E COSTALI

Guido Grazia, Minuto Pierangela, Ghinatti Maria, Frumento Flavio, Chiarbonello Bruno, Riccardi Alessandro, Lagasio Chiara, Lerza Roberto

164_L'UTILIZZO DELLA MISCELA N2O-O2 50-50% (EQUIMOLAR MISCELA OXIGEN NITROUS OXIDE) COME ANALGESICO NEL TRATTAMENTO D'EMERGENZA PRE-OSPEDALIERA DEI TRAUMI: NOSTRA ESPERIENZA

Guarino Mario, De Iaco Fabio, Diricatti Gaetano, Gandolfo Enrico, Riccardi Alessandro, Saggese Maria Paola, Carannante Maurizio, Morelli Lucia, Numis Fabio, Schiraldi Fernando, Ippolito Renato, Bosso Giorgio, Costanzo Anita

262_INCIDENTI STRADALI, GRAVITÀ DEL TRAUMATISMO E GUIDA SOTTO L'EFFETTO DI ALCOL E SOSTANZE PSICOTROPE

Della Rocca Foscarina, Zoleo Miranda, Pignatiello Francesca, Marchegiani Vanessa, Ragazzi Eugenio, Vettore Gianna, Montisci Massimo, Snenghi Rossella, Favretto Donata

331_UN ACQUISTO TRAUMATICO: CASE REPORT

Paiardi Silvia, Pagani Laura, Ceresa Iride, Marra Serena, Martino Ilaria, Geraci Francesco, Bressan Maria Antonietta

391_DAMAGE CONTROL RESUSCITATION NEL PAZIENTE EMODINAMICAMENTE INSTABILE CON E-FAST NEGATIVA.

LA GESTIONE IN SHOCK ROOM DEL PAZIENTE CON FRATTURA INSTABILE DEL BACINO. ESPERIENZA OSPEDALE S.CHIARA TRENTO

Bellanova Giovanni, Brolese Alberto, Folgheraiter Giorgio, Zini Alberto, Liguori Gerardo, Geat Edoardo, Buccelletti Francesco, Ramponi Claudio, Musetti Antonio

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

ModeratorE: A. Brambilla

6_UN CASO STRANO DI DISPNEA: IL CARNEY COMPLEX

Mangiatordi Francesca, Potenza Angela, Binetti Filomena, Minenna Antonello, Dibello Antonio

27_STUDIO PROSPETTICO SUGLI EFFETTI EMODINAMICI INDOTTI DALLA NIV E PER L'INDIVIDUAZIONE DI PARAMETRI ECOCARDIOGRAFICI PREDITTORI DI INSUCCESSO IN PAZIENTI CRITICI

Panero Francesco, Magnino Corrado, Elia Fabrizio, Molino Paola, Milan Alberto, Aprà Fanco, Ferrari Giovanni

72_TUBERCOLOSI MILIARE CUTANEA IN PRONTO SOCCORSO

Longoni Ruggero, Ratti Deborah, Pacchiarini Lucia, Martinotti Renata

74_EMOTTISI COME SINTOMO INCONSUETO DI DISSEZIONE AORTICA

Potenza Angela, Mangiatordi Francesca, Rosati Giampaolo, Lorusso Filippo, Dibello Antonio

127_UN INSIDIOSO CASO DI DOLORE TORACICO

Castorani Luigi, Calamita Luca, Dipaola Giuseppe, Renna Eusapia, Cannito Cosimo Damiano

227_APPLICATIONE DELLA NIVM IN UNA ORGANIZZAZIONE PER INTENSITÀ DI CURA

Chiarugi Ludia, **Manzi Sandra**

243_UTILIZZO DELLA VENTILAZIONE NON INVASIVA NELLE DISPNEE IN PS: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO DI TORVERGATA, ROMA

Guarino Sabina, Susi Beniamino, Mastropasqua Maria, Paganelli Carla

277_END TIDAL CO2 NEL MONITORAGGIO DEL PAZIENTE IN VENTILAZIONE NON INVASIVA

Botticella Lorena, Lo Muzio Donatella, Campanale Erasmo Roberto, Fiorile Rosalba, De Filippis Vito, Procacci Vito

282_IL CALCIO NELL'EMOGASANALISI: RUOLO DA "PLAYMAKER" IN UN'ACIDOSI MISTA

Chimienti Sabrina, Pinto Natalia, Genovese Antonio, Logrieco Stefano, Quarto Sira

303_SINCOPI RICORRENTI: CAUSA CARDIACA, NEUROLOGICA O ALTRO?

Gambini Simona, Cecapolli Alessandro

358_WEANING DALLA NIV NEL DEA:POTREBBE ESSERE PIÙ SEMPLICE SE...

Morelli Lucia, Caiazza Imma, Guiotto Giovanna, Ferrara Pietro, De Palma Daniela, Arturo Claudia, Altruda Concetta, Schiraldi Fernando

LA RICERCA

Moderatore: A. Fabbri

39_UNA RISPOSTA AL SOVRAFFOLLAMENTO (OVERCROWDING) NEL DEA DI MATERA. LA GESTIONE DEL PAZIENTE PEDIATRICO

Sinno Carmine, Mencoboni Cristina

55_SIALOADENITE DA MEZZO DI CONTRASTO: DUE CASI

Del Bianco Laura, Mandò Tacconi Francesco, Parrilli Maria, Ruggiano Germana

56_FARMACOVIGILANZA NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA: CASISTICA DEI PAZIENTI CON SANGUINAMENTO SECONDARIO A TERAPIA ANTICOAGULANTE E ANTIAGGREGANTE

Del Bianco Laura, Mandò Tacconi Francesco, Parrilli Maria, Ruggiano Germana

58_PROGETTO DI IMPLEMENTAZIONE DELLA SCHEDA INFORMATIZZATA DI AUTOMEDICA. ANALISI EPIDEMIOLOGICA DELL'ATTIVITÀ DELL'UO MOBILE AUTOMEDICA DI REGGIO EMILIA: GLI

INDICATORI DI QUALITÀ (PERFORMANCE CLINICA)

Magnani Paola, Orlandini Andrea

59_INFLUENZA DELL'EMOCOLTURA EFFETTUATA IN PRONTO SOCCORSO NELLA GESTIONE DEI PAZIENTI SETTICI

Pozzessere Piero, Tzakis Gerasimos, Dell'aquila Paola, Staiano Concetta, Balzano Teresa, Poli Laura, Loiacono Giovanni, Miragliotta Giuseppe, Stea Francesco

70_GESTIONE DEL PAZIENTE CON DIABETE MELLITO IN PRONTO SOCCORSO ATTRAVERSO UN PROTOCOLLO CONDIVISO

Puce Raffaella, Falaschi Francesco, **Pacchiarini Lucia**, Longoni Ruggero, Villani Maurizio, Mourad Ziad, Martinotti Renata

71_LA SINCOPE IN PRONTO SOCCORSO

Pacchiarini Lucia, Longoni Ruggero, Zucchella Marisa, Mangiarotti Carlo, Zanellati Giovanni, Buccoliero Vania, Martinotti Renata

84_CEFALEA: UNA COMPLICANZA INSOLITA

Gaioni Federico, Torri Elena, Bettonagli Monica, Bendotti Vittorio, Ghirardelli Maria Laura, Bonometti Francesca, Nobili Cinzia, Chieppa Federica, Consoli Letizia, D'ambrosio Viviana, Bernardini Achille, Terragnoli Paolo

88_ACIDO VALPROICO: COMPLIANCE ALLA TERAPIA E SOVRADOSAGGIO. UNA ANALISI DEGLI ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO NEGLI ULTIMI 5 ANNI

Leone Silvia, Catalani Federico, Bermano Valerio, Cremonesi Giulia, Pierluigi Daniela, Cremonesi Paolo

103_IL VALORE PROGNOSTICO DELL'EOSINOPENIA NEI PAZIENTI CON INFEZIONE NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA-URGENZA

Crida Paola, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Olocco Virna, Peloponneso Vincenzo, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto Luca, Lauria Giuseppe, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Sciolla Andrea, Tartaglino Bruno Maria

117_RICOVERI DA PS PER INFEZIONI: UN CONFRONTO TRA PAZIENTI ANZIANI ISTITUZIONALIZZATI E NON

Menegatti Marcello, Furini Angela, Giacomini Ivano, Gattuso Gianni, Costa Paolo, Luppi Mario

140_RUOLO DELL'ECG NELLA VALUTAZIONE PRECOCE DEL DOLORE TORACICO AL MOMENTO DEL TRIAGE DI PRONTO SOCCORSO (PS): CONFRONTO CON PROTOCOLLI INTERNAZIONALI

Riccardi Alessandro, Minuto Pierangela, Guido Grazia, Ghinatti Maria, Caiti Matteo, Licenziato Marco, Dignetti Paola, Lerza Roberto

152_MODELLO DI START UP IN PRONTO SOCCORSO

Di Fazio Fabio, Piccioni Andrea, Mazzone Marinella, Sorrentino Michele, Maggi Barbara, Marzocchini Marco, Sighieri Cinzia

153_START UP IN PRONTO SOCCORSO: ANALISI METODOLOGICA DEI RIACCESSI E DEI SINTOMI

Mandolini Claudia, Piccioni Andrea, Mazzone Marinella, Santucci Daniele, Mici Edison, Romagno Paolo, Marzocchini Marco, Sighieri Cinzia

163_MENINGOENCEFALITE EPIDEMICA (WEST NILE VIRUS)

Bazza Abramo, Salvetti Massimo, Marino Francesco, Muiesan Maria Lorenza

192_LA PROFILASSI NEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO NEL DEA: LO SCORE TEVERE. RISULTATI DI UNO STUDIO OSSERVAZIONALE MULTICENTRICO CONDOTTO IN 23 OSPEDALI/UNIVERSITÀ DELLE REGIONE LAZIO E UMBRIA

Vincentelli Giovanni Maria

208_LA SEDO-ANALGESIA TRA I 'SASSI'

Bonora Miriam, Elia Gino, Maragno Margherita, Nardiello Madio, Sinno Carmine

214_EFFETTI COLLATERALI DEI NAO

Bartalena Cecilia, Pucci Andrea, Moretti Angelica, Carmassi Franco

284_APPROCCIO AL PAZIENTE AFFETTO DA SEPSI GRAVE E SHOCK SETTICO NEL SETTING DELL'URGENZA: SENSIBILITÀ DIANOSTICA ED ADERENZA ALLA EARLY GOAL DIRECTED THERAPY

De Molo Chiara, Brizi Mara, Ferrari Rodolfo, Tedeschi Sara, Virgili Giulio, Viale Pierluigi, Cavazza Mario

295_UTILIZZO DELLA TC CRANIO NEL DIPARTIMENTO D'EMERGENZA. SVILUPPO DI UNO SCORE SEMPLIFICATO PER PREDIRE I RISULTATI POSITIVI NEI PAZIENTI NON TRAUMATICI

Covino Marcello, Gilardi Emanuele, **De Marco Guido**, Cordischi Chiara, Marsiliani Davide, Forte Evelina, Carbone Luigi, Simeoni Benedetta, Franceschi Francesco

322_VIOLENZA DI GENERE

Stifani Luigia, Chiesa Maurizio

334_CORRELATION BETWEEN EPISTAXIS INCIDENCE AND MICROCLIMATIC VARIATIONS. RESULTS OF A TEN-YEARS SURVEY, INCLUDING CASES, IN PARMA EMERGENCY DEPARTMENT

Comelli Ivan, Benatti Mario, Sartori Elisabetta, Vincenti Vincenzo, Cervellin Gianfranco

342_RISULTATI DELL'APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO DEL DOLORE NEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Feliziani Filippo Tommaso, Nicolino Romani, Bizzarri Manuela, Petrelli Giuseppina, Groff Paolo

372_UN CASO DI CISTI SPLENICA IN PRONTO SOCCORSO

Bellotti Annamaria, Livoli Donatella, Cancrini Cinzia, Liguori Francesca, Pugliese Francesco Rocco

373_PNEUMOMEDIASTINO IN PRONTO SOCCORSO? APPROCCIO AGGRESSIVO O APPROCCIO CONSERVATIVO?

Rossi Marco

MEDICINA D'URGENZA E WEB

Moderatore: C. D'Apuzzo

126_DUPLICE PERFORAZIONE INTESTINALE DA INGESTIONE DI CORPO ESTRANEO

Dipaola Giuseppe, Cannito Cosimo Damiano, Soldano Lucia, Lattanzio Francesco, Castorani Luigi

198_SINCOPE PSICHIATRICA NELL'ANZIANO: MISDIAGNOSIS?

Brugioni Lucio, Ognibene Chiara, **Mascia Sara**, Lazzari Roberto, Gozzi Chiara

25_RUOLO DELL'INCREMENTO DELLA TROPONINA NELLA VALUTAZIONE

DEL RISCHIO DI CORONAROPATIA, NEI PAZIENTI CON IPERTENSIONE ARTERIOSA E FIBRILLAZIONE ATRIALE DI RECENTE INSORGENZA

Bigiarini Sofia, Conti Alberto, Angeli Elena, Gigli Chiara, Donnini Chiara, Grifoni Caterina, Becucci Alessandro, Canuti Erica, Trausi Federica, Caldi Francesca

254_STRATIFICAZIONE DEL RISCHIO NEI PAZIENTI CON DOLORE TORACICO TRAMITE L'ANALISI COMPUTERIZZATA AD ALTA FREQUENZA DELLE COMPONENTI MEDIE DEL QRS E ECOCARDIOGRAFIA SOTTO SFORZO

Canuti Erica, Conti Alberto, Bigiarini Sofia, Alesi Andrea, Aspesi Giovanna, Lazzeretti Delia, Trausi Federica, Angeli Elena, Tassinari Irene, Caldi Francesca

255_TRA LA CELLULITE E LA FASCITE NECROTIZZANTE. UN CASO CLINICO

Bartalena Cecilia, Lusso Stefano, Ramacciotti Sara, Tintori Giancarlo, Carmassi Franco

259_RUOLO DELLA STRATEGIA DIAGNOSTICA MEDIANTE L'ANALISI DEL SEGNALE QRS AD ALTA FREQUENZA RISPETTO ALL'ANALISI TRADIZIONALE DEL SEGMENTO ST

Aspesi Giovanna, Conti Alberto, Alesi Andrea, Lazzeretti Delia, Gualtieri Simona, Grifoni Caterina, Angeli Elena, Scorpiniti Margherita, Bigiarini Sofia, Caldi Francesca

298_UN CASO DI INFARTO MIOCARDICO DOPO ANAFILASSI : VASOSPASMO DA EPINEFRINA O SINDROME DI KOUNIS?

Logrieco Franco, **Ricci Maria Del Pozzo**, Fumarella Fabrizio, Turco Francesco

302_UTILIZZO DEI BUNDLES DELLA SURVIVING SEPSIS CAMPAIGN 2012 NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI CON SEPSI SEVERA E SHOCK SETTICO

Maione Lidia, Maione Ciro, Costanzo Anita, Langella Valerio, Focillo Gianpiero, Abbate Gianfranco, Giordano Mauro, Schiraldi Fernando

MONITORAGGIO

Moderatori: C. D'Apuzzo

62_IL MONITORAGGIO DEI PAZIENTI A RISCHIO DI IPOGLICEMIA. GLUCAGONE: WHY NOT?

Magro Valerio Massimo

63_L'IMPORTANZA DEL MONITORAGGIO CLINICO NEL PAZIENTE PEDIATRICO: A CASE REPORT

Zaccaria Eleonora, La Fauci Giovanna, Ricci Giorgio

246_LA FEBBRE IN PRONTO SOCCORSO: SAPER RICONOSCERE QUELLE DI ORIGINE TROPICALE

Guarino Sabina, Susi Beniamino, Mastropasqua Maria, Paganelli Carla

260_CASO CLINICO: UN CASO PARTICOLARE DI SHOCK IPOVOLEMICO

Pastacaldi Sabrina, Squillante Rossella, Giachetti Roberta, Giannoni Graziana, Daviddi Fabio

290_LA SEDAZIONE CON MIDAZOLAM IN INTRANASALE MEDIANTE MAD300 NEI PAZIENTI CON AGITAZIONE PSICOMOTORIA: NOSTRA ESPERIENZA

Guarino Mario, Diricatti Gaetano, Gandolfo Enrico, Riccardi Alessandro, Saggese Maria Paola, Di Spirito Francesco, Sansone Domenico, Morrelli Lucia, Numis Fabio, Marescotti Giampaolo, Carannante Maurizio, Marciano Letizia, Villani Amedeo, Schiraldi Fernando

297_UN DRAMMATICO CASO DI PARALISI DEI NERVI CRANICI

Rombolà Ferdinando, **Rodolico Marianna**, Natale Vincenzo

299_VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL GLOBAL TRIGGER TOOLS IN MEDICINA D'URGENZA

Noto Paola, Mazzaglia Claudio, Gliozzo Bianca, Parrinello Vincenzo, Bandini Lorenzo, Carpinteri Giuseppe

361_PERCORSO SINCOPE IN UN CASO DI SINCOPE DA FAP : DALL'INGRESSO IN PS ALLA DIAGNOSI CON LOOP RECORDER IMPIANTABILE

Podio Stefano

17.00 - 17.30

MAXIEMERGENZA

Moderatore: F. Della Corte

81_PEMAF: LA FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO E LA RICADUTA ORGANIZZATIVA IN UN DEA DI II LIVELLO

Vitali Elena, Marino Francesco, Bentivegna Roberto, Benini Alice, Ricciardelli Adelina, Melandri Roberto

249_LA SCHEDA PAZIENTE IN CASO DI MAXI EMERGENZA PRE-OSPEDALIERA: UNA NUOVA VISIONE

Spaggiari Lorenza, Orlandini Andrea

STROKE

Moderatore: F. Della Corte

115_UN CASO ATIPICO DI STROKE VERTEBRO BASILARE

Gaioni Federico, Torri Elena, Ghirardelli Maria Laura, Bettonagli Monica, Bendotti Vittorio, Consoli Letizia, D'ambrosio Viviana, Chiavistelli Silvia, Terragnoli Paolo, Bernardini Achille

181“_TIME IS BRAIN” GESTIONE DELL'ICTUS PRESSO IL PRONTO SOCCORSO DEL POLICLINICO UMBERTO I : DUE CASI CLINICI A CONFRONTO

Magnanelli Elisa, Migliozi Elisa, Romildo Barbara, Cipollone Lorena

190_TIA E FA: UN CASO BANALE?

Ingrassia Stella, Giuntini Patrizia, Sessarego Marta, Moscatelli Paolo

330_UNA DIPLOPIA DI NATURA NON ISCHEMICA: CASE REPORT

Paiardi Silvia, Pagani Laura, Guglielmana Barbara, Marra Serena, Ferrari Ilaria, Geraci Francesco, Bressan Maria Antonietta

340_UN “COMPLICATO CASO” DI ICTUS CARDIOEMBOLICO SOTTOPOSTO A TROMBOLISI SISTEMICA CON COMPLETO RECUPERO FUNZIONALE A 3MESI

Bruscoli Maddalena, Bartalini Mattia, Ruggiano Germana

343_UNA CAUSA INSOLITA DI FRATTURA VERTEBRALE LOMBARE

Borella Luisa, Vido Paola, Darisi Tony, Sacher Maurizio

345_VZV E LA RITENZIONE ACUTA DI URINA

Dondero Rossella, Morfino Michela, Arzani Laura, Moscatelli Paolo, Beltrame Andrea

380_ADEM IN PRONTO SOCCORSO: SINTOMATOLOGIA CLINICA E ITER DIAGNOSTICO

Schito Maria Barbara, Servi Roberta, Petrucci Antonio, Iacocagni Anna, Di Gioacchino Carlo Felice, Di Prospero Silvestro

386_UN’EMORRAGIA SUBARACNOIDEA CHE MIMA UN INFARTO MIocardico ACUTO CON SOPRASLIVELLAMENTO DEL TRATTO ST

Chiarini Valentina, Mantovani Paola, Beraldi Monica, Tomasi Luca, Aroldi Marco, Cionini Francesca, Baccaglioni Nicola, Izzo Antonio, Zanini Roberto

NURSING

Moderatore: E. Mana

32_STRATEGIE DI COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA DEL PAZIENTE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA/URGENZA

Di Vieste Giacomina, Candiani Tiziana, Grassi Ombretta, Molteni Nicola, Pagliaro Erica, Aceranti Andreas, Vernocchi Simonetta

60_VALUTAZIONE DEL COUNSELLING IN PRONTO SOCCORSO NELL’ACCOGLIENZA A DONNE VITTIME DI VIOLENZA FAMILIARE (IPV-INTIMATE PARTNER VIOLENCE)

Schincò Patrizio, Arione Roberto, Calcagno Dorina, Cibelli Alessandra, Cimini Barbara, Pattarino Beatrice, Pipicella Maria Carmela, Vendrame Rosangela

82_GESTIONE DEL DOLORE AL TRIAGE: CONFRONTO TRA SALFORD ROYAL HOSPITAL MANCHESTER E PRONTO SOCCORSO MATERA

Limatola Nunzia, Delle Cave Flora Maria, Gagliardi Anna Rosa, Maragno Margherita Giuliana, Mataro Rosa Bianca, Montemurro Bruna, Sinno Carmine, Contini Angela Teresa

120_OVERCROWDING E TEMPI DI ATTESA: ITALIA E UK (MANCHESTER) A CONFRONTO. ‘LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON MINOR INJURIES UNIT NEI DIPARTIMENTI DI EMERGENZA’

Gagliardi Anna Rosa, Delle Cave Flora Maria, Limatola Nunzia, Maragno Margherita Giulia, Mataro Rosa Bianca, Montemurro Bruna, Sinno Carmine, Contini Angela Teresa

160_MANCHESTER TRIAGE SYSTEM. ESPERIENZA DI OSSERVAZIONE DEL TRIAGE INGLESE

Montemurro Bruna, Delle Cave Flora, Gagliardi Anna Rosa, Limatola Nunzia, Maragno Margherita, Mataro Rosa, Carmine Sinno, Contini Angela Teresa

162_GESTIONE INFERMIERISTICA E SVEZZAMENTO DALLA NIV

Benato Maria Francesca

219_GESTIONE DEL PAZIENTE A RISCHIO CADUTE ACCIDENTALI

Pintore Fabrizio, Bordoni Antonella, Douamba Sr Helene

264_FARMACI E PRESIDII: CONFRONTO CON LA REALTÀ ANGLOSASSONE

Delle Cave Flora Maria, Gagliardi Anna Rosa, Limatola Nunzia, Maragno Margherita, Mataro Rosabianca, Montemurro Bruna, Sinno Carmine, Contini Angela Teresa

278_THE SEE AND TREAT

Mataro Rosabianca, Delle Cave Flora Maria, Gagliardi Anna Rosa, Limatola Nunzia, Maragno

Margherita, Montemurro Bruna, Sinno Carmine, Contini Angela Teresa

326_DANNO IATROGENO DEL NERVO SCIATICO DA INIEZIONE INTRAMUSCOLARE: CASO CLINICO E REVISIONE DELLA LETTERATURA

Rastelli Gianni, Cademartiri Carola, Mastrapasqua Francesco, Scaglioni Augusto, Devecchi Elena

367_DISSEZIONE AORTICA: DALLA RAPIDITA’ DI DIAGNOSI IN PS ALL’AUTODIMMISSIONE DEL PAZIENTE

Turitto Enzo, **Stea Francesco**, Melodia Rosa

383_SEDAZIONE PROCEDURALE INFERMIERISTICA AUTONOMA: L’IMPIEGO DEL PROTOSSIDO D’AZOTO NELLA MEDICAZIONE DI FERITE IN PRONTO SOCCORSO

Dellerba Francesca

384_IL PAZIENTE DIMESSO DAL PRONTO SOCCORSO: VALUTAZIONE DELLA COMPrensIONE DELLE ISTRUZIONI PRESENTI SUL FOGLIO DI DIMISSIONE E FORNITE DAL PERSONALE

Peloponneso Vincenzo, Barutta Letizia, Bernardi Emanuele, Bonetto Martina, Crida Paola, Pizzolato Elisa, Racca Giulia, Serraino Cristina, Testa Elisa, Tosello Francesco, Allione Attilio, Dutto Luca, Lauria Giuseppe, Lorenzati Bartolomeo, Maggio Elena, Martini Giampiero, Sciolla Andrea, Celestino Michela, Sechi Marco, Cerrina Olivia, Tartaglino Bruno Maria

396_IL DETENUTO IN PRONTO SOCCORSO: UNA PRIORITÀ DIFFERENTE?

Altomonte Fiorella, Ballarino Paola, Vassallo Simona, Demattei Laura, **Dellepiane Andrea**, Fante Gabriella, Stuttgart Caterina, Di Ridolfo Olgalisa, Favata Fabrizio

ORGANIZZAZIONE ETICA E MEDICINA LE GALE

Moderatore: M. Zagra

26_LA COMUNICAZIONE DELLA MORTE IMPROVVISA IN PRONTO SOCCORSO

Di Vieste Giacomina, Candiani Tiziana, Grassi Ombretta, Pagliaro Erica, Aiana Rosita, Aceranti Andreas, Vernocchi Simonetta

33_LE MANIFESTAZIONI DI AGGRESSIVITÀ VERSO IL PERSONALE INFERMIERISTICO IN AREA CRITICA DA PARTE DELL’UTENZA: INDAGINE CONOSCITIVA

Di Vieste Giacomina, Candiani Tiziana, Grassi Ombretta, Molteni Nicola, Pagliaro Erica, Aceranti Andreas, Vernocchi Simonetta

78_AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO: SITUAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO DI LUCCA

Manghetti Marta

114_I TEMPI DELLA SEPSI IN PRONTO SOCCORSO

Benazzi Dario, Giacomini Ivano, Luppi Mario, **Furini Angela**

116_PERCORSO DONNA VI.VI.A SUPPORTO DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE: UNA FLOWCHART OPERATIVA

Furini Angela, Menegatti Marcello, Semeraro Antonia, Nose' Laura, Burato Enrico, Luppi Mario

143_ADOLESCENTI IN PRONTO SOCCORSO (PS)

Riccardi Alessandro, Lagasio Chiara, Castelli Marina, Frumento Flavio, Tasso Franco, Licenziato Marco, Ghiglione Valeria, Pepe Sonia, Lerza Roberto

147_ANAFILASSI E GRAVI REAZIONI ALLERGICHE IN PRONTO SOCCORSO (PS): UN PROTOCOLLO PER LA DIAGNOSI E LA PREVENZIONE DELLE RECIDIVE

Guido Grazia, Dignetti Paola, Tasso Franco, Riccardi Alessandro, Spinola Beatrice, Calvia Alessandro, Caiti Matteo, Lerza Roberto, Minale Paola

165_IL "PERCORSO ROSA" DELL'OSPEDALE SAN PAOLO DI NAPOLI: UN MODELLO "HUB & SPOKE" CONTRO LA VIOLENZA DI GENERE

Guarino Mario, Reale Elvira, Resta Alessandro, Marciano Letizia, Piemontese Simona, Amore Clelia, Coppola Gelsomina, Caso Valentina, Grimaldi Emilia, Gargiulo Anna, Sergio Assunta, Di Mauro Maurizio, Matarazzo Giuseppe, Lanzetta Rosario

199_L'ETNIA COME FATTORE DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE: ESPERIENZA DI UN DEA DI I LIVELLO

Lanzara Stefania, Lentini Pietro, Sighieri Cinzia

257_I DIPARTIMENTI DI EMERGENZA SONO LUOGHI PERICOLOSI... ANALISI DELLE SCHEDE DI INCIDENT REPORTING DEL PRONTO SOCCORSO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA NEL PERIODO 2010-2013

Zoleo Miranda, Rebusello Federico, Della Rocca Foscarina, Vettore Gianna

TOSSICOLOGIA

Moderatore: D. Lonati

11_LA SINDROME DI LYELL (NECROLISI EPIDERMICA TOSSICA)

Mangiatordi Francesca, Lucariello Domenica, Laquale Paolo, Antonicelli Daniela, D'agostino Rossella, Dibello Antonio

40_FEOCROMOCITOMA SILENTE SVELATO DA UNA COMPRESSA DI LEVOSULPIRIDE. CASE REPORT

Pozzessere Piero, Caporaletti Paola, Vitariello Giulia, Pistone Antonella, Baffari Marina, Castore Annarita, Scarfiello Silvia, Stea Francesco

73_L'IMPORTANZA DELL'ANAMNESI IN UN QUADRO DI INTOSSICAZIONE ACUTA DA TEGRETOL

Pacchiarini Lucia, Borutti Giuseppina, Generoso Paola, **Longoni Ruggero**, Martinotti Renata

155_TRATTAMENTO DI PAZIENTE CON MORSO DI VIPERA IN OSSERVAZIONE BREVE

Mazzarino Carmelo, Tonzuso Antonia, Giuffrida Francesco, Lombardo Rosaria, Prestianni Loredana

173_ACIDOSI METABOLICA NEL PAZIENTE DIABETICO: UN CASO DI INTOSSICAZIONE DA METFORMINA

Mastropasqua Maria, Guarino Sabina, Paganelli Carla, Susi Beniamino

186_MORSO DI VIPERA. CASO CLINICO E GESTIONE TERAPEUTICA

Morano Chiara, Poli Laura, De Matteis Sandra Anna, Melodia Rosa, Pozzessere Pietro, Vitariello Giulia, Pistone Antonietta, Loiacono Giovanni, Caporaletti Paola

195_LA BANCA DATI NAZIONALE DEGLI ANTIDOTI (BANDA)

Crevani Marta, Mazzoleni Marta, Buscaglia Eleonora, Petrolini Valeria Margherita, Vecchio Sarah, Giampreti Andrea, Lonati Davide, **Aloise Monia**, Leonardi Marco, Costanzo Virgilio, Locatelli Carlo Alessandro

196_TOSSICITA'CLINICA DI ASSOCIAZIONE DI FARMACI PSICOTROPI-CASE REPORT OSPEDALE M.G. VANNINI, DEA DI I LIVELLO-UOC DI MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO ROMA

Gubitosi Gaetano, Galdenzi Roberto, Sighieri Cinzia

209_IDENTIFICAZIONE BOTANICA MEDIANTE L'INVIO DI IMMAGINI NELLE INTOSSICAZIONI DA VEGETALI: UN'ESPERIENZA DI TELEMEDICINA

Aloise Monia, Petrolini Valeria Margherita, Bracco Francesco, Lonati Davide, Crevani Marta, Cortini Emanuela, Vecchio Sarah, Giampreti Andrea, Locatelli Carlo Alessandro

211_QUANDO LA MEDICINA POPOLARE NUOCE: 4 CASI PEDIATRICI DA INGESTIONE DI INFUSO DI LAURUS NOBILIS

Cortini Emanuela, **Chiara Francesca**, Aloise Monia, Petrolini Valeria Margherita, Giampreti Andrea, Locatelli Carlo Alessandro

221_MOBILIZZAZIONE IN URGENZA DI ANTIDOTI DA PARTE DEL CENTRO ANTIVELENI DI PAVIA

Buscaglia Eleonora, Mazzoleni Marta, Lonati Davide, Scaravaggi Giulia, Giampreti Andrea, Petrolini Valeria Margherita, **Chiara Francesca**, Losurdo Anna, Maystrova Olha, Locatelli Carlo Alessandro

229_TOSSICITÀ ACUTA DA INGESTIONE DI CANDEGGINA CLASSICA (IPOCLORITO DI SODIO): EFFETTI CLINICI E DIAGNOSI ENDOSCOPICA IN URGENZA

Giampreti Andrea, **Chiara Francesca**, Lonati Davide, Petrolini Valeria Margherita, Vecchio Sarah, Aloise Monia, Cortini Emanuela, Crevani Marta, Locatelli Carlo Alessandro

238_LA PIRIDOSSINA È ANCORA UTILE NELL'INTOSSICAZIONE DA ISONIAZIDE?

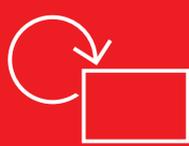
Petrolini Valeria Margherita, **Aloise Monia**, Cortini Emanuela, Lonati Davide, Mazzoleni Marta, Scaravaggi Giulia, Vecchio Sarah, Giampreti Andrea, Locatelli Carlo Alessandro

250_GRAVE INTOSSICAZIONE DOPO ABUSO CRONICO DI LIQUIRIZIA: CASO CLINICO

Chiara Francesca, Lonati Davide, Dolcini Giancarlo, Aloise Monia, Negri Sara, Locatelli Carlo Alessandro



INFORMAZIONI SCIENTIFICHE E GENERALI



INFORMAZIONI SCIENTIFICHE

POSTER

Le dimensioni dei poster dovranno essere 70 cm. (larghezza) per 100 cm. (altezza).

Il poster dovrà essere esposto nel giorno indicato sul programma, affisso entro le ore 8.30 del e rimosso entro le ore 18.00 dello stesso giorno. I presentatori dei poster dovranno essere presenti nel giorno dell'esposizione in area poster dalle ore 13.30 alle ore 14.30 per l'illustrazione delle loro ricerche e per rispondere ai quesiti posti dai partecipanti e dai moderatori della sessione.

CENTRO SLIDE

Saranno a disposizione personal computer per la verifica delle presentazioni. Ogni relatore e presentatore di comunicazione orale dovrà consegnare la propria presentazione su penna usb il giorno prima del suo intervento o al massimo 1 ora prima dell'inizio della sessione.

CREDITI ECM

I crediti assegnati sono i seguenti:

- Medico Chirurgo. Discipline: Anestesia E Rianimazione, Cardiocirurgia, Cardiologia, Chirurgia Generale, Chirurgia Pediatrica, Direzione Medica Di Presidio Ospedaliero, Endocrinologia, Farmacologia E Tossicologia Clinica, Geriatria, Malattie Dell'apparato Respiratorio, Malattie Infettive, Malattie Metaboliche E Diabetologia, Medicina E Chirurgia Di Accettazione

E Di Urgenza, Medicina Interna, Medicina Legale, Medicina Trasfusionale, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Neuroradiologia, Oncologia, Ortopedia E Traumatologia, Microbiologia, Pediatria

- Infermiere
- Infermiere pediatrico
- Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

7 Novembre 1,6 per 8 ore accreditate

ID EVENTO: 105803

8 Novembre 1,6 per 8 ore accreditate

ID EVENTO: 105831

Provider: Centro Congressi Internazionale srl:

ID 3926

REQUISITI PER L'OTTENIMENTO DEI CREDITI:

Presenza documentata tramite autodichiarazione di partecipazione all'evento, con presenza almeno al 80% del programma formativo (minimo 7 ore) sostitutiva del test di apprendimento, in quanto evento residenziale superiore ai 200 partecipanti
Compilazione della Scheda di Valutazione evento

OBBIETTIVO FORMATIVO DI INTERESSE NAZIONALE

Documentazione clinica. Percorsi Clinico –Assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura (3).

Al termine del Congresso ogni partecipante dovrà consegnare alla Segreteria organizzativa presso il desk preposto, il modulo anagrafico, la scheda di valutazione, l'autodichiarazione di presenza compilati in ogni parte.

ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE

Gli attestati di partecipazione verranno rilasciati agli iscritti al Congresso al termine dei lavori.

IL CONGRESSO SIMEU SUI SOCIAL NETWORK

- Facebook** pagina dedicata al IX Congresso Nazionale SIMEU - Società Italiana di Medicina d'Emergenza e Urgenza
- Twitter** #SIMEU14
- Blog** <http://www.simeu.it/blog/>

ESPOSIZIONE TECNICO - SCIENTIFICA

Presso il Centro Congressi Lingotto sarà allestita un'esposizione farmaceutica e di apparecchiature elettromedicali, visitabile secondo gli orari del programma.

TELEFONI CELLULARI

E' severamente proibito l'utilizzo dei cellulari all'interno delle sale durante i lavori congressuali.

ASSICURAZIONE

La Segreteria Organizzativa declina ogni responsabilità per eventuali incidenti non dipendenti dalla sua colpa diretta o negligenza, che possano occorrere durante il Congresso (sia nella sede congressuale sia durante gli spostamenti esterni).

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

La Segreteria Organizzativa sarà attiva presso il Centro Congressi Lingotto per l'intera durata del Congresso con i seguenti orari:

06 novembre 2014 dalle ore 08.00 alle ore 16.30

07 novembre 2014 dalle ore 08.00 alle ore 19.00

08 novembre 2014 dalle ore 08.00 alle ore 16.30

QUOTE DI ISCRIZIONE

Medico Socio SIMEU	€ 300,00
Medico non Socio	€ 420,00
Infermieri Socio SIMEU	€ 135,00
Infermiere non Socio	€ 205,00
Medico Socio SIMEU under 35	€ 200,00
Medico non Socio under 35	€ 300,00

Prezzi iva 22% inclusa

La quota d'iscrizione include:

accesso alle sessioni scientifiche, ingresso all'area espositiva, kit congressuale, attestato di partecipazione ed attestato ECM (se conseguito).

In caso di annullamento o mancato arrivo non verrà riconosciuto alcun rimborso.

BADGE

A ciascun partecipante regolarmente iscritto verrà rilasciato un badge che consentirà l'accesso alle aree congressuali. Si prega di indossare sempre il badge e di mostrarlo al personale preposto al controllo dell'ingresso principale.

VARIAZIONI

Il presente handbook è stato stampato in data 30 Ottobre 2014. La Segreteria Scientifica e la Segreteria Organizzativa si riservano di apportare al programma tutte le variazioni che dovessero rendersi necessarie per ragioni tecniche e/o scientifiche.

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CONGRESSO

Centro Congressi Lingotto
Via Nizza 280 - 10126 Torino
www.centrocongressilingotto.it

COME RAGGIUNGERE LA SEDE CONGRESSUALE



COME ARRIVARE

Il Centro Congressi Lingotto si trova a 10 minuti dal centro città e dalla Stazione Porta Nuova. Il collegamento è assicurato dalla metropolitana, da linee autobus e tranviarie. La Stazione Lingotto è raggiungibile, a piedi, tramite la passerella Olimpica. La segnaletica indirizza i visitatori provenienti da autostrade e tangenziali direttamente nei parcheggi sotterranei del Lingotto.

Aereo

L'aeroporto "Sandro Pertini" (16 km dal centro) vanta collegamenti con le principali città italiane ed estere. Può essere raggiunto in 30min in taxi, in bus con partenze dalle Stazioni di Porta Nuova, Porta Susa e Corso Vittorio Emanuele II, oppure in treno dalla stazione di Torino Dora.

Auto

Dalle autostrade di Piacenza, Pavia, Genova, Savona, Milano, Aosta, Frejus e Pinerolo in direzione Torino proseguire per la Tangenziale Sud - Corso Unità d'Italia e seguire le indicazioni per Lingotto. Dal centro città: ingresso da Via Nizza 230 e Via Nizza 280 bis per il parcheggio sotterraneo (settori A o B) e per il parcheggio a raso (settore L).

Treno

Dalla Stazione FS di Torino Porta Nuova: prendere la linea I della Metropolitana, 6 fermate, capolinea LINGOTTO.

Dalla Stazione FS di Torino Porta Susa: prendere la linea I della Metropolitana, 9 fermate, capolinea LINGOTTO.

Dalla Stazione FS di Torino Lingotto: passerella Olimpica da Stazione Lingotto (orari 7-22) Via G. Bruno angolo Piazza Galimberti oppure proseguire a piedi lungo Via Pannunzio, svoltare a sinistra in Via Passo Buole e nuovamente a sinistra in Via Nizza. Tempo previsto per entrambi i percorsi circa 20 minuti.

IL LINGOTTO

Il Lingotto di Torino è stato uno dei principali stabilimenti di produzione della Fiat, e uno dei più emblematici edifici industriali dell'architettura moderna. È stato progettato a partire dal 1915 dall'ingegnere Matté Trucco, che si è ispirato all'architettura industriale nordamericana, riprendendo il metodo Hennebique per la realizzazione di strutture in cemento armato utilizzato dalle fabbriche della Ford. L'edificio si trova nel quartiere di Nizza Millefonti, chiuso tra via Nizza (dal numero 230 al 294) ed un ramo del passante ferroviario di Torino. Con un volume di un milione di metri cubi, una lunghezza di 500 metri e alto 5 piani, il Lingotto è stato il primo esempio di costruzione modulare in cemento armato fondata sulla ripetizione di tre elementi compositivi: pilastri, travi e solai. Le officine erano formate da due lunghi corpi longitudinali di oltre cinquecento metri di lunghezza, destinati alla produzione delle automobili, uniti da cinque traverse multipiano dedicate a servizi per il

personale. Alle estremità dei corpi lunghi furono aggiunte fra il 1924 e il 1926 due rampe elicoidali. In questo modo le automobili potevano accedere dal piano terra direttamente alla pista di collaudo situata sul tetto dell'edificio. La pista era costituita da due rettilinei di oltre quattrocento metri di lunghezza, collegati da due curve paraboliche che potevano essere percorse a 90km/h. Nel 1982 lo stabilimento è stato chiuso. Nel 1984 Fiat SpA ha indetto un concorso di idee, e nel 1985 la ha incaricato Renzo Piano Building Workshop della riconversione dell'edificio da fabbrica a centro polifunzionale. Il progetto si proponeva due obiettivi: ridare vita alla fabbrica trasformandola in un centro polifunzionale e conservarne l'identità architettonica. L'edificio ora contiene aree espositive e fieristiche, centro congressi, auditorium, due alberghi, la Pinacoteca Agnelli, un centro commerciale, cinema multisala e uffici.

MUOVERSI A TORINO

Automobile

A Torino, dalle 7.30 alle 10.30 di tutti i giorni feriali (sabato escluso), sono vietate la circolazione e la sosta all'interno dell'area denominata ZTL Centrale. I varchi d'accesso sono sorvegliati da telecamere. Se il vostro hotel è all'interno della ZTL, rivolgetevi alla reception per richiedere l'esenzione. Alcune vie centrali sono invece riservate al trasporto pubblico dalle 7.30 alle 20.00. Attenzione ai cartelli indicativi! Mappa e dettagli della ZTL la trovate qui: <http://www.comune.torino.it/trasporti/ztl/>

Mezzi pubblici

Torino vanta una rete capillare di autobus e tram, oltre ad una linea di metropolitana. Per info e costi consultate il sito www.gtt.to.it mentre, per sapere come raggiungere un indirizzo con i mezzi pubblici, potete utilizzare <http://gttweb.5t.torino.it/gtt/>

[TO]Bike

Primo servizio di bike-sharing metropolitano in Italia, permette, abbonandosi al servizio, di prelevare la bicicletta in una delle 116 stazioni presenti in città e depositarla in una qualsiasi, purché con parcheggi liberi. Pensato per gli spostamenti brevi, il bike sharing oggi rappresenta la forma di spostamento urbano più conveniente, sia in termini di tempo sia in termini economici, dato che la prima mezzora di utilizzo è gratuita. Per informazioni sui tesseramenti e sulla dislocazione delle stazioni: www.tobike.it

Servizio Taxi

Parcheggi fissi sono presso le stazioni ferroviarie, i principali alberghi e di fronte al Centro Congressi Lingotto. In alternativa possono essere chiamati ai numeri **0115730 – 0115737**

Parcheggi

Il Centro Congressi Lingotto è fornito di ampi parcheggi a raso e sotterranei, tutti a pagamento, dislocati all'interno del complesso del Lingotto. In tutto il centro città e nelle aree limitrofe il parcheggio si strada è permesso solo a pagamento (strisce blu). Il pagamento va effettuato tramite

i parchimetri o acquistando i voucher presso tabaccai e bar convenzionati.

Mangiare

Nel complesso del Lingotto è compreso anche una galleria commerciale (8Gallery) raggiungibile direttamente dal Centro Congressi dove troverete una ampia gamma di ristoranti e bar, sia per un pasto completo che per un semplice spuntino. Di fronte al Lingotto è invece la prima sede di Eatly con i suoi famosi ristorantini a tema e la birreria, oltre alla possibilità di acquistare cibi da asporto.

NON SOLO CONGRESSO

Torino, negli ultimi anni, ha fortemente sviluppato la sua vocazione turistica e di accoglienza. Tutte le informazioni su come raggiungere la città, i mezzi pubblici, mappe della città ed itinerari turistici www.comune.torino.it/canaleturismo

I Musei

Oggi a Torino e nei suoi dintorni sono aperti al pubblico oltre cinquanta tra musei, beni culturali, castelli, residenze e spazi espositivi che, nel loro insieme, costituiscono un'offerta culturale di livello internazionale. Questo ricco patrimonio ha le sue lontane origini nel collezionismo dinastico sabauda che, dalla metà del Settecento, si struttura in un sistema pubblico sempre più articolato. Questa piccola guida presenta i musei di Torino a chi vive in città e ai suoi visitatori, invitando a conoscere la sua storia e la sua cultura attraverso la scoperta dei segni e dei luoghi che raccontano il passato, rappresentano il presente e si interrogano sul futuro. Per maggiori informazioni www.comune.torino.it/musei
Il programma di eventi della città copre ogni periodo dell'anno con numerosi appuntamenti legati alla cultura, alla musica, allo sport e più in generale al divertimento. Tra i principali eventi ospitati nel periodo del Congresso riteniamo di segnalarvi:

7-9 novembre 2014:

Artissima 2014, Lingotto Fiere

Nel corso degli anni Artissima si è accreditata a livello internazionale come un osservatorio sulla migliore ricerca nel campo delle arti visive. È un evento culturale imperdibile per gli appassionati d'arte. www.artissima.it

7-9 novembre 2014:

Artò 2014, Lingotto Fiere

Il Salone che ha come mission promuovere l'eccellenza artigiana italiana. www.ar-to.it

5-9 novembre 2014:

Paratissima, Torino Esposizioni

Nata come manifestazione off di Artissima, Paratissima - quest'anno alla decima edizione - è diventata uno degli eventi di riferimento nel panorama artistico nazionale. www.paratissima.it

6-9 novembre 2014:

The Others, ex Carceri Nuove

Evento exhibit internazionale dedicato all'arte contemporanea emergente. Le gallerie d'arte sono ospitate nelle celle del carcere. www.theothersfair.it

7 novembre 2014:

Africa Unite System of a sound - dj set, Hiroshima Mon Amour.

Evento gratuito per tutti gli iscritti al Congresso presentando il badge in biglietteria. www.hiroshimamonamour.org

8 novembre 2014:

Club To Club, Lingotto

International Festival of Music & Arts. Tra i festival di musica, arte e cultura elettronica più importanti in Europa, torna durante la Contemporary Art Week, partner ufficiale di #C2C14. www.clubtoclub.it

8 novembre 2014:

Nomadi in concerto, Teatro Colosseo

www.teatrocolosseo.it

A SEGUIRE TROVERETE ANCHE UN ELENCO DELLE PRINCIPALI MOSTRE IN CORSO.

27/09/14 - 25/01/15: Roy Lichtenstein, Gam Torino

03/10/14 - 15/02/15: Avanguardie Russe, Palazzo Chiabrese

26/07/14 - 01/02/15: A Occhi Aperti, Reggia di Venaria Reale

18/06/14 - 30/12/14: Piccoli Principi, Palazzina Di Caccia di Stupinigi

11/10/14 – 08/02/15: Paolo Veronese: le quattro allegorie ritrovate, Reggia di Venaria Reale

20/09/14 - 08/02/15: Bucintoro e Carrozze regali, Reggia di Venaria Reale

19/09/14 - 11/01/15: Omaggio a Quadroni, Fondazione Accorsi-Ometto

31/10/14 – 01/02/15: Felice Casorati: il pensiero assorto – Gam Torino



AMICI DEL CONGRESSO





ACCURATE SOLUTIONS

Accurate S.r.l. è costituita da un gruppo di professionalità con competenze uniche sullo scenario sanitario internazionale, capaci di integrare ricerca scientifica, progettazione ingegneristica e realizzazione di soluzioni innovative nell'ambito salute e formazione medica.

Per questo Accurate si pone come punto di riferimento nel panorama della didattica con simulazione, offrendo strumenti all'avanguardia in oltre 18 aree terapeutiche e supportando a 360° il Cliente nella realizzazione del Suo piano formativo. La mission della nostra Azienda è contribuire alla riduzione sensibile dei casi di malpractice in medicina e aumentare la sicurezza del paziente, attraverso una formazione di qualità.



A. MENARINI IFR



AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS S.P.A.

Air Liquide Medical Systems è una società del gruppo multinazionale francese Air Liquide, leader mondiale nei gas per l'industria, la salute e l'ambiente, organizzato in diverse linee di business, tra cui la Divisione Healthcare alla quale Air Liquide Medical Systems appartiene in quanto attività produttrice di dispositivi medici. Air Liquide Medical Systems progetta, sviluppa e commercializza soluzioni innovative per la cura delle patologie respiratorie, in ambito ospedaliero e domiciliare, offrendo a medici e pazienti soluzioni e strumenti sempre più affidabili, sicuri ed efficaci a garanzia dei risultati terapeutici. L'obiettivo primario è infatti quello di perseguire alti livelli di innovazione tecnologica mantenendo fede ad un principio di semplicità d'uso che faciliti la compliance dei pazienti e la routine sanitaria. La linea di ventilatori Monnal, per il trasporto e le situazioni di emergenza ma anche per diversi usi in ambito intra-ospedaliero, ne è una testimonianza concreta insieme alla gamma di maschere per la ventilazione non invasiva Respireo.

Da azienda leader nella produzione di apparecchi e sistemi per la respirazione e la ventilazione, Air Liquide Medical Systems conta su 400 collaboratori nelle diverse sedi sparse in tutto il mondo ed esporta in oltre 90 Paesi tramite una rete di distributori ed agenti, regolarmente formati e preparati, che seguono i Clienti fornendo loro esperienza e professionalità.



AIR LIQUIDE HEALTHCARE

Air Liquide Sanità Service, società leader nel settore dei gas medicali e tecnici, potendo contare su una consolidata esperienza, un ampio know how e un'elevata professionalità, garantisce alla propria clientela ospedaliera l'intero processo di fornitura e distribuzione di gas medicali e tecnici, dalla produzione all'applicazione clinica. Supportiamo i professionisti della sanità con soluzioni innovative – molecole, dispositivi e servizi – per procedure, diagnosi e trattamenti salvavita. Gas medicali di qualità farmaceutica, formazione per professionisti della sanità per uso ottimale e sicuro dei gas medicali, progettazione, installazione, manutenzione di sistemi di stoccaggio e distribuzione dei gas, monitoraggio continuo dell'inventario, assicurando la sicurezza dei pazienti e l'efficienza operativa. Air Liquide Sanità Service è partner di fiducia delle strutture ospedaliere e delle equipe mediche e chirurgiche grazie alla varietà e professionalità dei servizi e prodotti offerti. I nostri gas medicali ed i nostri servizi si prendono cura di pazienti pediatrici e adulti durante episodi acuti, principalmente in ambiente ospedaliero: pronto soccorso, sale operatorie, unità mediche e chirurgiche di terapia intensiva.



Solutions with you in mind

ALMIRALL



ANGELINI

ANGELINI (ACRAF)

Angelini è un gruppo internazionale privato leader nell'areasalute e benessere nei settori farmaceutico e dei prodotti di largo consumo. Nato in Italia all'inizio del 20° secolo, è oggi un gruppo internazionale con sedi in 19 paesi e una distribuzione dei prodotti a livello mondiale. Nel settore Pharma, Angelini è focalizzata soprattutto in analgesia e infiammazione, SNC, patologie influenzali e del cavo orale, ginecologia, disinfezione. In Italia, Angelini è tra le prime quattro aziende per volumi di vendita ed è leader nel settore dell'automedicazione. Impiega circa 3.700 persone. Turnover 2011: 1,2 miliardi di euro.



ASPEN

Il Gruppo Aspen produce e distribuisce farmaci Brand e Generici in più di 150 paesi, oltre a prodotti consumer e nutrizionali. Aspen è presente sul mercato italiano con brand in diverse aree terapeutiche quali tromboembolismo venoso, oncologia-ematologia, cardiovascolare e women's health.



ASTRAZENECA

AstraZeneca è un'azienda biofarmaceutica globale che ha lo scopo di ampliare gli orizzonti della scienza per sviluppare medicine che cambiano la vita delle persone.

La storia di AstraZeneca inizia nell'aprile del 1999 con la fusione di due realtà farmaceutiche d'eccellenza: Astra AB e Zeneca Group. Questa unione di energie e di talenti – tra i quali ben sette Premi Nobel – ha dato origine ad un viaggio costellato di successi scientifici entusiasmanti, con la creazione di farmaci che hanno fatto la differenza per milioni di persone.

Le aree terapeutiche di eccellenza di AstraZeneca sono: malattie cardiovascolari e metaboliche, oncologia, malattie respiratorie, infiammatorie, autoimmuni, infezioni, vaccini, neuroscienze.

L'azienda è attiva in oltre 100 Paesi con oltre 51.000 dipendenti, 23 siti produttivi presenti in 16 paesi che occupano circa 9.600 dipendenti. AstraZeneca detiene 3 grandi centri di Ricerca & Sviluppo che contano 9.000 addetti e si trovano a Cambridge (UK), Gaithersburg (US) e Molndal (Svezia).

Per maggiori informazioni sull'azienda <http://www.astrazeneca.it/>



BAYER

Il Gruppo Bayer è un'azienda multinazionale con competenze chiave nei settori della salute, della nutrizione e dei materiali high-tech.

Bayer Healthcare, un sottogruppo di Bayer AG, è una delle aziende innovative e leader mondiale nel settore dell'industria sanitaria e dei prodotti medicali, con sede a Leverkusen in Germania. L'azienda riunisce le attività globali delle divisioni Animal Health, Consumer Care, Medical Care e Pharmaceuticals. L'obiettivo di Bayer HealthCare è la ricerca, la fabbricazione e la commercializzazione di nuovi prodotti che migliorino la salute umana in tutto il mondo.



BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA

Il gruppo Boehringer Ingelheim è una delle prime 20 aziende farmaceutiche del mondo. Il gruppo ha sede a Ingelheim, Germania, e opera a livello globale con 145 affiliate e più di 44.000 dipendenti. Sin dalla sua fondazione nel 1885, l'azienda, a proprietà familiare, si dedica a ricerca, sviluppo, produzione e commercializzazione di prodotti innovativi dall'elevato valore terapeutico nel campo della medicina umana e della veterinaria. Come elemento centrale della propria cultura, Boehringer Ingelheim si impegna ad agire in modo socialmente responsabile. Coinvolgimento in progetti sociali, attenzione ai propri collaboratori e alle loro famiglie, pari opportunità per coloro che lavorano nell'azienda costituiscono le fondamenta di ogni attività. La collaborazione ed il rispetto reciproci, così come la tutela e la sostenibilità ambientale sono elementi intrinseci al modo di agire di Boehringer Ingelheim.



ESAOTE

Con un fatturato consolidato di 276,1 milioni di euro nel 2013 (il 65% del quale generato su mercati internazionali) il Gruppo Esaote è oggi

leader nel settore delle apparecchiature biomedicali (in particolare, ultrasuoni, risonanza magnetica dedicata e software di gestione del processo diagnostico). Il Gruppo, che comprende oltre 1300 addetti, di cui circa il 19% impegnato in Ricerca e Sviluppo, è presente con proprie unità industriali e di ricerca in Italia (Genova, Firenze e Napoli), in Olanda (Maastricht) e in Cina (Shenzhen). Esaote è riconosciuta da autorevoli studi di settore tra le "Top Ten" dell'industria mondiale dell'imaging diagnostico; vanta una costante collaborazione con Università e centri di ricerca nazionali ed internazionali ed ha depositato negli ultimi 10 anni oltre 120 brevetti. Informazioni relative ad Esaote e ai suoi prodotti sono disponibili nel sito Internet all'indirizzo <http://www.esaote.com>



FUJIFILM SonoSite

FUJIFILM SonoSite è un'azienda innovatrice, leader mondiale per i sistemi a ultrasuoni utilizzati al "point-of-care" e al letto del paziente. L'acquisizione della tecnologia a microultrasuoni ad alta frequenza ha permesso all'azienda di espandersi anche nel mercato della ricerca preclinica. Fin dalla sua fondazione nell'aprile 1998, i prodotti ultraleggeri ma resistenti di SonoSite hanno dominato il mercato delle apparecchiature a ultrasuoni per il "point-of-care" con più di 70.000 sistemi installati in tutto il mondo.

I sistemi SonoSite vengono utilizzati in oltre 21 applicazioni specialistiche e offrono ai medici tutti gli strumenti di cui hanno bisogno per migliorare la sicurezza del paziente e l'efficienza del flusso di lavoro, portando apparecchiature a ultrasuoni a costi contenuti direttamente al "point-of-care". SonoSite è una società con sede a Seattle, controllata da FUJIFILM, rappresentata da 14 filiali e da una rete di distribuzione globale in oltre 100 paesi.



GLAXOSMITHKLINE SPA

GlaxoSmithKline (GSK) è un'azienda globale, basata sulla ricerca, la cui missione "do more, feel better, live longer" è quella di sviluppare prodotti innovativi e renderli accessibili al maggior numero di persone che ne possono beneficiare. Presente in Italia, con sede a Verona, dal 1932 è ai vertici del mercato nazionale, con un fatturato di oltre 1 miliardo di euro nel 2013 e un'ampia offerta di farmaci e vaccini per le malattie di maggior interesse epidemiologico e sociale. Attualmente l'azienda occupa circa 2000 persone le cui attività coprono l'intero ciclo industriale, dalla ricerca clinica alla produzione e commercializzazione di farmaci, oltre all'informazione scientifica e alla farmacovigilanza. Nel campus scaligero ha sede anche uno dei due stabilimenti produttivi del gruppo, dedicato alla produzione mondiale di antibiotici sterili, mentre il sito di San Polo di Torriale (PR) si occupa dello sviluppo di

nuovi prodotti in forma sterile e della produzione di vaccini e di liquidi e liofilizzati sterili a livello mondiale. Dal 2013 inoltre il sito parmense produce per tutto il mondo un nuovo trattamento per il lupus eritematoso sistemico, malattia altamente invalidante che colpisce prevalentemente le donne. I due siti produttivi servono oltre 120 mercati, inclusi India, Cina e Giappone e hanno ottenuto la certificazione FDA per esportare negli Stati Uniti. A Baranzate (MI) sono concentrate le attività relative ai prodotti da banco e di largo consumo che vantano una posizione di mercato di vertice nel settore dell'igiene orale. Numerosi sono i farmaci e i vaccini che GSK mette a disposizione di medici e pazienti in diverse aree terapeutiche: respiratorio, oncologia ed ematologia, vaccini, cardiovascolare, metabolico, neuroscienze, immuno-infiammatorio, malattie infettive, urologia e dermatologia (attraverso Stiefel Laboratories Srl, la Business Unit specializzata in dermatologia entrata a far parte di GlaxoSmithKline nel 2009). Attraverso ViV Healthcare vengono inoltre offerti farmaci con innovativi meccanismi d'azione per il trattamento dell'infezione da virus HIV/AIDS.



Kedrion è un'azienda biofarmaceutica specializzata nello sviluppo, produzione e distribuzione di farmaci plasmaderivati utilizzati per la cura e il trattamento di pazienti affetti da emofilia,

immunodeficienze, malattie infettive e altre forme di patologie gravi. I suoi principali prodotti sono i fattori della coagulazione (fattore VIII, fattore IX e complesso protrombinico), gli inibitori della coagulazione (antitrombina III), le immunoglobuline (standard e iperimmuni) e l'albumina. In Italia, Kedrion collabora con il Servizio Sanitario Nazionale per il raggiungimento dell'obiettivo dell'autosufficienza di farmaci plasmaderivati. Inoltre, le sue competenze sono messe al servizio di partnership strategiche con le realtà sanitarie di altri Paesi.

Con sede principale in Italia e aziende operanti in Europa, Stati Uniti, America Latina e Asia, Kedrion ha oltre 1800 dipendenti, di cui circa 900 in Italia, ed è presente in più di 90 Paesi nel mondo. Gli stabilimenti all'avanguardia, l'ampia gamma di prodotti e l'impegno costante nella ricerca e nello sviluppo sono i fattori chiave del successo di Kedrion.



Instrumentation Laboratory SpA

INSTRUMENTATION LABORATORY SPA

Instrumentation Laboratory SpA, a Werfen Company è un'azienda specializzata nel settore della diagnostica in vitro, leader di mercato in tutti i settori dove ha scelto di essere presente. L'azienda crede nell'innovazione, controlla tutte le fasi del processo di sviluppo e di produzione di

strumenti, reagenti e software, investe nella qualità dei prodotti, punta sull'efficienza dei servizi post-vendita, che sviluppa su base locale e su misura per i propri clienti. Dal 2014 il marchio Werfen appare nel logo di tutte le aziende del gruppo per rimarcare l'appartenenza e la strategia di leader globale in aree specialistiche della diagnostica in vitro: Emostasi, Critical Care, Autoimmunità, Chimica clinica, Farmacotossicologia e Diagnostica Molecolare. Un logo diverso... la stessa passione



IBSA FARMACEUTICI ITALIA SRL

Il Gruppo IBSA è una realtà internazionale che opera in Italia nelle sedi di Lodi e Roma. Il nostro obiettivo è farci sempre più conoscere dal mondo sanitario, con proposte che richiedono un impegno tecnologico elevato e rispondano alle reali necessità dei pazienti e degli operatori sanitari, in particolare nei seguenti ambiti: ortopedia, reumatologia, dolore, medicina dello sport, dermatologia e dermoestetica, otorinolaringoiatria, cardiometabolica, infertilità e uro/ginecologia, endocrinologia.



LAERDAL ITALIA Srl

Laerdal è una società norvegese presente in Italia da oltre 15 anni.

La sua attività fondamentale ruota attorno a due principali linee di prodotti: quella terapeutica e quella della formazione medica, nel settore dell'emergenza, del pronto soccorso, dell'anestesiologia e dell'assistenza infermieristica. Con i manichini di base o con i simulatori paziente più sofisticati, Laerdal è in grado di proporre soluzioni complete per aiutarvi a realizzare un training ottimale in efficacia ed impatto. Laerdal è il partner che cerchi per salvare una vita, per implementare la simulazione medica ed infermieristica nel tuo programma di training, per entrare in un network internazionale di esperti della formazione.



MEDIGAS ITALIA S.r.l.

Medigas Italia S.r.l., leader nel settore dell'ossigenoterapia e della ventiloterapia, si avvale della collaborazione in esclusiva con le più importanti società internazionali per la ricerca continua di soluzioni innovative, consentendo di migliorare l'assistenza dei pazienti più critici e di proporre una gamma completa di prodotti per

la cura e la diagnosi sia in campo domiciliare che ospedaliero, affermandosi così come uno dei principali partner delle strutture che operano nella sanità e nelle sfere medico-specialistiche.



MEDIVAL - Medica Vallengia S.p.a.

MEDIVAL è un'azienda totalmente italiana di tradizione familiare con una efficace ed efficiente organizzazione specializzata nella selezione e distribuzione di prodotti ospedalieri di alta qualità indirizzati in particolare all'area critica, ambito in cui la qualità e l'avanzata tecnologia sono elementi determinanti per ottenere i migliori risultati.



SHIRE

C'è un semplice obiettivo alla base della nostra attività: permettere alle persone affette da patologie che alterano la qualità di vita di condurre una vita migliore. Lavoriamo ogni giorno per sviluppare nuove soluzioni terapeutiche per specifiche condizioni di salute ove i nostri farmaci possano fare la differenza in modo tangibile e

immediato per i nostri pazienti. Siamo impegnati nelle aree terapeutiche delle malattie rare, delle neuroscienze, della gastroenterologia e della medicina interna per la terapia di patologie che, se non adeguatamente trattate, possono impattare drammaticamente sulla vita dei pazienti e delle loro famiglie. Il nostro obiettivo è individuare e rendere disponibili medicinali innovativi che rispondano a bisogni ad oggi insoddisfatti. Le nostre priorità sono migliorare la disponibilità dei nostri farmaci già in commercio facilitandone l'accesso ai pazienti di oggi e, attraverso una solida strategia di Ricerca e Sviluppo, creare le condizioni per poter permettere l'accesso nel futuro a sempre migliori soluzioni terapeutiche. Shire Italia SpA, consociata della società multinazionale biofarmaceutica Shire Plc, è membro di Farmindustria e di Assobioteca



TELEFLEX MEDICAL

Teleflex con i marchi Rüsç, Hudson, Gibek, LMA e Arrow EZ-IO ha un portafoglio prodotti unico per la gestione delle vie aeree, l'assistenza respiratoria e la somministrazione del farmaco che permette di offrire soluzioni uniche ed efficaci in Emergenza ed in Ospedale.



THERMO SCIENTIFIC BIOMARKERS

Thermo Fisher Scientific è leader mondiale nella preparazione dei campioni e nella strumentazione scientifica e di processo per la gestione dei dati in diversi settori applicativi tra i quali: alimentare, farmaceutico, chimico-clinico, biotecnologie, drug discovery e analisi forense, polimeri e petrolchimico, metalli e leghe, analisi ambientale, produzione energia, restauro, scienze dei materiali.

I biomarker innovativi Thermo Scientific permettono di migliorare il processo diagnostico terapeutico di varie patologie con ambiti di applicazione che variano dalla sepsi alle patologie cardiovascolari, dalle disfunzioni tiroidee al riconoscimento precoce della sindrome di Down attraverso lo screening prenatale, fino alle recentissime innovazioni sulle disfunzioni del bilancio idrico correlate alla vasopressina. La Procalcitonina (PCT) rappresenta lo standard per la diagnosi della sepsi ed il monitoraggio della terapia antibiotica, PAPP-A e free s-hCG lo standard nello screening prenatale, TRAK nelle disfunzioni tiroidee, Copeptina e MR-proADM, CT pro-AVP rappresentano le ultime novità in fatto di innovazione, il primo nella gestione del paziente con dolore toracico per l'esclusione precoce dell'infarto, il secondo per la valutazione prognostica del paziente con dispnea, l'ultimo come marker surrogato della vasopressina.

I biomarker Thermo Scientific promuovono innovazione continua nella diagnostica immunochimica al servizio della medicina di laboratorio e della clinica.



VYGN ITALIA S.r.l.

Il gruppo Vygon è protagonista del settore biomedicale da circa 50 anni. La qualità è la caratteristica principale dei dispositivi Vygon, risultato del completo controllo di tutte le fasi di sviluppo dei prodotti e della scelta di manodopera altamente specializzata.

L'organizzazione copre l'intera filiera produttiva, dalla progettazione delle macchine di produzione alla sterilizzazione del prodotto finito.

La costante crescita del gruppo ha consolidato Vygon tra i leader europei nel mercato dei dispositivi medici monouso, in particolare in area critica. In questo ambito Vygon produce e commercializza anche l'esclusiva gamma Boussignac caratterizzata da efficacia, tecnologia ed estrema semplicità d'uso. CPAP di Boussignac è un dispositivo per ventilazione non invasiva (NIV) estremamente compatto indicato per edema polmonare acuto e insufficienza respiratoria. Vylife di Boussignac è un'innovativa apparecchiatura per NIV bilevel portatile e a sistema aperto, il Tubo endotracheale di Boussignac è un rivoluzionario approccio all'arresto cardiaco, Bougie di Boussignac è un pratico sistema per agevolare le intubazioni difficili.

SI RINGRAZIANO LE AZIENDE

ACCURATE SOLUTIONS
A. MENARINI IFR
AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS S.P.A.
AIR LIQUIDE HEALTHCARE
ALMIRALL
ASPEN
ASTRAZENECA
ESAOTE
FUJIFILM SonoSite
GLAXOSMITHKLINE SPA
KEDRION
INSTRUMENTATION LABORATORY SPA
IBSA FARMACEUTICI ITALIA SRL
LAERDAL ITALIA Srl
MEDIGAS ITALIA S.r.l.
MEDIVAL - Medica Valeggia S.p.a.
SHIRE
TELEFLEX MEDICAL
THERMO SCIENTIFIC BIOMARKERS
VYGON ITALIA S.r.l.

SI RINGRAZIANO I MAIN SPONSORS

BAYER
BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA
ANGELINI (ACRAF)



Sede del Congresso

CENTRO CONGRESSI LINGOTTO



Via Nizza, 280 – 10126 Torino

www.centrocongressilingotto.it

Segreteria Nazionale

SEGRETERIA NAZIONALE SIMEU



Via Valprato, 68 – 10155 Torino

Tel: 02 67077483

E-mail: segreteria@simeu.it

www.simeu.it

Segreteria Organizzativa

CCI
CENTRO CONGRESSI INTERNAZIONALE SRL



Via San Francesco da Paola, 37 – 10123 Torino

Tel: 011 2446911/17/37

Fax: 011 2446950

E-mail: giulia.datta@congressiefiere.com /
elisa.macri@congressiefiere.com

www.congressiefiere.com

Creatività a cura del gruppo **REHUB**
Coordinamento generale: **Angela Gianotti**
Art direction: **Paolo Gares**

Con:
Lorenza Croce - Paola Pagnotta - Riccardo Penna



Contatti: rehub.001@gmail.com

