

Corso teorico-pratico e simulazione full-scale CRM. Gestione delle vie aeree: competenze, skills tecnici e fattore umano. IV Edizione Bologna, 1-2 marzo 2013

VENERDI', 1 MARZO (Ore 8.00-18.30)

Registrazione dei partecipanti e analisi tecniche del gruppo, job profile precedentemente inviati-compilati online

- **Finalità, modalità e presentazione del team didattico.** G. Frova, A. Guarino

Si prevedono al massimo 24 allievi che si alterneranno su almeno 12 scenari allestiti in simulazione full-scale (ogni allievo giocherà il ruolo di team-leader almeno una volta) con tecnica CRM (esercitando le Non Technical-Skills)

- Gruppo 1 **A-B-C-D-E-F-G-H-I-L-M-N**
- Gruppo 2 **O-P-Q-R-S-T-U-V-Z-W-J-X**

I tutor in aula (supervisore Hub) seguiranno i debriefing e condurranno gli approfondimenti tecnici. Parallelamente saranno allestiti 6 Workshop pratici per consentire ad ognuno di esercitare le Technical-Skills di gestione delle vie aeree

- **La simulazione full-scale ed il CRM: Crew- Crisis Resources Management e NOTHECS.** F. Bressani, F. Petrini
- **Familiarizzazione con il manichino-simulatore: simulazione full-scale** E. Bigi, M. Menarini
- **Linee Guida SIAARTI sulla gestione vie aeree difficili** G. Merli, M. Sorbello

Simulazione full-scale-CRM

Setting anestesia

- Scelte tecniche e farmaci; ruolo miorisoluzione e RSI
- Ruolo preossigenazione e NIV/CPAP
- Ruolo e indicazioni tecniche video-endoscopiche
- Gestione e difficoltà per l'obeso e l'OSAS
- Gestione e difficoltà in ostetricia
- Gestione e difficoltà in anestesia cardio-toracica
- Gestione e difficoltà in ORL
- Gestione fuori dalla So (NORA, Ambulatory Surgery...)

Supervisore HUB: A. Guarino, G. Frova. Tutor: V. Agnoletti, S. Baroncini, F. Bressani, R. Corso, G. Merli, M. Sorbello,

Scenari: G. Gambale, F. Petrini Tutor: I. Di Giacinto, E. Piraccini

Setting terapia intensiva (soggetto adulto e pediatrico TI/ICU-PICU): scenari e CRM

- Peculiarità e caratteristiche fisiopatologiche del pz critico (adulto, pediatrico)
- Applicazione delle tecniche di gestione delle vie aeree al pz critico: valutazione, preossigenazione, monitoraggio, attrezzature routine e

- Devices rescue
 - Ruolo della NIV
 - Estubazione: programmata, accidentale, decannulazione e sostituzione tubo/cannula.
 - Rischio infettivo e gestione delle vie aeree: protocolli, gestione dello strumentario e ricondizionamento dello strumentario; scelte strategiche fra devices disposable e non.
 - Scenari critici (VAP, trauma, ustioni, lesioni vie aeree...), gestione tracheotomia
 - I devices come strumento diagnostico: metodiche
 - Clinical Competence, NTS e decision making in Terapia Intensiva
- Supervisore Hub: G. Merli, M. Sorbello Tutor: R. D'Andrea, I. Di Giacinto, L. Lazzari Agli, A. Pigna
Scenari: S. Baroncini, A. Guarino Tutor: E. Chinelli, L. Lazzari Agli, M. Patelli, R. Trisolini

Setting emergenza: scenari e CRM

- Rischio vie aeree e scelte per il DEA
 - Strategie gestione in Emergenza intra-ospedaliera; MET (Medical Emergency Team) e RRS Gestione del trauma
 - Gestione vie aeree sul territorio
- Supervisore Hub: E. Bigi, M. Menarini, Tutor: V. Agnoletti, F. Petrini, E. Piraccini

Scenari: R. Corso, G. Gambale Tutor: A. Pigna, M. Sorbello

Hands-on Workshop

Nei locali adiacenti verranno tenute in continuo esercitazioni dei partecipanti a gruppi su ciascuna delle seguenti pratiche

- FOI in anestesia (inclusa l'esclusione polmonare); FOB in TI e manovre diagnostiche (BAL, brushing, biopsia...) applicato alla tracheotomia, nell'ostruzione vie aeree (broncoscopio rigido e flessibile per diagnosi e rimozione di CE)
- PEG: dalla routine anestesiológica alla via aerea critica; uso combinato
- Gestione dell'emergenza (pz con collare, cricotrotomia, gestione dei CE)
- Tecniche video-endoscopiche e difficoltà; mandrini introduttori, tube exchanger

Discussione casi clinici e bilancio prima E. Bigi, G. Frova, A. Guarino, F. Petrini, A. Pigna

SABATO, 2 MARZO (Ore 8.00-18.00)

Simulazione full-scale-CRM+Hand-on Workshop

Discussione di casi clinici S. Baroncini, F. Bressani, R. Corso, M. Menarini, G. Merli

PRESIDENTE

Giulio Frova, Task Force Gds VAD SIIARTI, Università degli Studi Milano

ECM

Sulla base del regolamento applicativo approvato dalla CNFC, Accademia Nazionale di Medicina (provider n. 31), assegna alla presente attività ECM (31-50890): **25,6 crediti**. L'evento è rivolto a medici nella disciplina anestesia rianimazione.

L'attestazione dei crediti ottenuti è subordinata a:

- partecipazione all'intera durata dei lavori
- compilazione della scheda di valutazione dell'evento
- superamento della prova di apprendimento

QUOTE E MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il Corso è riservato a un numero limitato di partecipanti.

Quota di iscrizione **€ 650,00** esente IVA.

. Il pagamento dovrà comunque pervenire entro la data di inizio Corso.

Per iscriversi è necessario inviare a Accademia di Medicina, Via Massarenti 9 – 40138 Bologna, fax 051/6364605:

- scheda di iscrizione, debitamente compilata
- il pagamento della quota di iscrizione

In alternativa è possibile effettuare l'iscrizione on-line all'indirizzo

www.accmed.org facendo comunque seguire copia del bonifico o i dati della carta di credito al fax 0516364605. Il pagamento dovrà comunque pervenire entro la data di inizio Corso.

- Qualora non venga raggiunto il numero minimo di iscritti necessario alla realizzazione del Corso, la Segreteria si riserva di inviare una comunicazione scritta e il rimborso totale della quota.
- In caso di rinuncia si prega di inviare una comunicazione scritta alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre dieci giorni prima della realizzazione del Corso.

La quota versata verrà restituita con la detrazione del 30%. Gli annullamenti effettuati dopo tale data non avranno diritto ad alcun rimborso

SEDE

Centro di Simulazione Hub, Minimally Invasive Paediatric Surgery Center, Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico S. Orsola-Malpighi, Aula IV Piano - Padiglione 13, Via Massarenti 11 - Bologna

PROMOSSO DA

ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA

www.accmed.org

Direttore Generale: Stefania Ledda

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Forum Service. Via Martin Piaggio 17/6 - 16122 Genova

Iscrizioni: www.accmed.org

info.bologna@accmed.org

Tel 0516364898 Tel 0516360080

Fax 0516364605

Prenotazioni alberghiere

booking@forumservice.net

SCHEDA DI ISCRIZIONE 13_RE_0879

Nome e cognome _____

Invitato da (sponsor) _____

Codice Fiscale _____

Luogo e data di nascita _____

Professione _____

(specificare: medico, biologo, tecnico lab. ecc)

Disciplina/Specializzazione _____

Libero professionista Dipendente Convenzionato

Qualifica _____

Ente di appartenenza _____

Divisione _____

Indirizzo ente _____

Cap _____ Città _____

Tel _____ Fax _____

E-mail _____

Indirizzo abitazione _____

Cap _____ Città _____

Tel abitazione _____

Cellulare _____

Intestazione fattura _____

C.F./P. Iva _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____

I campi in grassetto sono obbligatori per ricevere i crediti ECM.

L'incompleta compilazione della scheda di iscrizione potrà comportare la mancata assegnazione dei crediti formativi ECM relativi all'evento.

PAGAMENTO:

Il pagamento della quota di € 650,00 esente IVA avverrà tramite:

bonifico bancario intestato Accademia Nazionale di Medicina, Banca Intesa Spa - Filiale 2475 Ge-Marose IBAN IT 27 J 0306901460615257596948 (specificando nella causale "Iscrizione del Dott./Dott.ssa al Corso 13RE0879") e inviando copia via fax a 0516364605

Assegno non trasferibile intestato a Accademia Nazionale di Medicina

Carta di credito MasterCard Visa EuroCard

Nome intestatario _____

N° Carta (16 cifre) _____

CVV2 (3 cifre retrocarta) _____ Validità _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa, ed in particolare:

a) per fornire i servizi informatici richiesti e per assolvere a tutti gli obblighi amministrativi e legali connessi; (qualora il trattamento non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui all'art. 24 del D.Lgs. 196/2003)

Dà il consenso **Nega il consenso**

b) per promuovere le attività organizzate da ANM.

Dà il consenso **Nega il consenso**

Luogo _____ Data _____

Firma leggibile _____