

UPDATE DELLA FUNZIONE TERRITORIALE DEL SISTEMA EMERGENZA URGENZA

Responsabile Scientifico: Dott. Henry Di Paolo



IL CORSO DI FORMAZIONE A DISTANZA È COMPOSTO DAI SEGUENTI 7 MODULI FORMATIVI:

1. MAXIEMERGENZE E PANDEMIA (4 ore)
2. PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA. LA GESTIONE DELLA CRISI E LA RESILIENZA (5 ore)
3. RESPONSABILITÀ E RISCHI DEGLI OPERATORI SANITARI TRA CODICE CIVILE, PENALE ED ESIGENZE ASSICURATIVE (3 ore)
4. GESTIONE DEL PAZIENTE CON FERITE DIFFICILI (5 ore)
5. GESTIONE AVANZATA DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA (4 ore)
6. DECOMPRESSIONE PLEURICA IN EMERGENZA (4 ore)
7. LA GESTIONE DEL PAZIENTE PSICOTICO (5 ore)

Destinatari: Militari (Ufficiali / Sottufficiali) appartenenti al Corpo Sanitario Marittimo Militare
Posti disponibili: 650

Iscrizioni: La partecipazione è gratuita, riservata esclusivamente ai destinatari del corso.
Iscrizioni sul sito: www.formatsas.com

Crediti ECM: **30 crediti ECM** per tutti i 7 moduli

Validità corso: 11 novembre 2021 – 10 novembre 2022

Per ulteriori informazioni è possibile contattare la segreteria del corso all'indirizzo: iscrizioni@formatsas.com

Provider ECM e Segreteria organizzativa

 **format**

 **format**
trentino

via Brennero 136 - Trento (TN)
tel. 0461 825907
info@formatsas.com

1. MAXIEMERGENZE E PANDEMIA

●● PREMESSA

L'attuale assetto societario e lo scenario globale, ci hanno fatto comprendere che sussiste una considerevole quota di rischio per incidenti di dimensioni maggiori.

Pur destinando estrema attenzione ai fatti relativi alla recente pandemia e ad eventi passati di matrice terroristica, dobbiamo comunque tenere conto che anche la casistica ordinaria di eventi, propone un considerevole numero di "banali" incidenti ferroviari, stradali, aerei e navali che possono mettere in crisi i sistemi di soccorso che dovranno sempre di più farsi trovare pronti ed adeguatamente attrezzati per affrontare situazioni speciali.

Questi casi, che vengono classificati come "incidenti maggiori" , "catastrofi ad effetto limitato" o "disastri", prevedono un approccio sostanzialmente diverso da quello impiegato nella gestione delle emergenze mediche tradizionali. A tal proposito dobbiamo comprendere che non sarà sufficiente moltiplicare il personale di soccorso per gestire con successo uno scenario di maxi-emergenza.

Dall'esperienza maturata, possiamo affermare che la disponibilità di risorse nel breve periodo, risulterà sempre insufficiente rispetto al fabbisogno generato dall'evento e che quindi sarà necessaria una opera di gestione avanzata.

●● OBIETTIVI

- Definire ruoli e potenzialità dei sistemi di soccorso ;
- Stabilire la classificazione e l'approccio ad eventi maggiori;
- Approfondire la gestione delle risorse e procedure per la sicurezza;
- Riflettere sull'integrazione dei sistemi di Protezione Civile e FFAA al SSN per contrastare la Pandemia o Catastrofi

●● CONTENUTI

Classificazione delle catastrofi

Catena dei soccorsi e Sistema Nazionale di Protezione Civile

Funzioni e compiti degli operatori

Sicurezza e gestione delle risorse

Eventi NBCR

Pandemia e supporto alla campagna vaccinale e tamponi

●● TOTALE ORE

Totale ore: 4

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott. Henry Di Paolo

2. PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA

LA GESTIONE DELLA CRISI E LA RESILIENZA

●● **PREMESSA**

Ci sono eventi, come la pandemia in corso, che accadono inaspettatamente e provocano disorientamento e incertezza proprio per la loro caratteristica temporale. E' necessario in questi casi avvalersi di tecniche e modalità operative basate sulla capacità di mantenere la lucidità e di contrastare i seppur comprensibili disturbi psicologici che possono insorgere durante l'evolversi della situazione.

●● **OBIETTIVI**

- Conoscere i diversi ambiti di trauma in cui è utile un intervento di psicologia delle emergenze: emergenze in seguito a eventi di grande dimensione collettiva, ad esempio catastrofi naturali, disastri tecnologici, sanitari, come epidemie o pandemie, sociali (come attacchi terroristici, sommosse, migrazioni forzate con forte presenza di rifugiati, ecc.), a circostanze gravi ma più circoscritte della vita quotidiana, come gravi incidenti stradali o sul lavoro, azioni criminali di aggressione e violenza
- Saper utilizzare e applicare le conoscenze psicologiche in situazioni critiche molto stressanti che stravolgono le abitudini di vita quotidiane e le normali capacità di far fronte allo stress degli individui e delle comunità di fronte ad avvenimenti avversi di grande ampiezza, improvvise e urgenti
- Modulare l'intervento in base alle tipologie di persone e alle relative risposte emotive
- Acquisire competenze basilari da adottare in situazioni di Primo soccorso psicologico
- Condividere una linea comune di intervento anche sugli operatori
- Definire la resilienza ed i fattori protettivi, fondamentali in un'ottica di esplicazione multifattoriale dei processi di sviluppo caratterizzati da patologia o meno.
- Conoscere, saper riconoscere e gestire i principali disturbi psicopatologici connessi al trauma
- Condividere le Linee guida per supportare: peer supportig, Defusin, Debriefing

●● **CONTENUTI**

I diversi ambiti di traumi
Diversi tipi di persone e risposte emotive
Disturbi psicopatologici
Primo soccorso psicologico
Come intervenire sugli operatori
Cosa evitare
La resilienza e i fattori protettivi
Linee guida per supportare: Peer supportig, Defusin, Debriefing

●● **TOTALE ORE**

Totale ore: 5

●● **RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE**

Dott.ssa Paola Taufer



3. RESPONSABILITÀ E RISCHI DEGLI OPERATORI SANITARI TRA CODICE CIVILE, PENALE ED ESIGENZE ASSICURATIVE

●● PREMESSA

Il corso tratta il tema delle varie forme di responsabilità "esterna" degli operatori sanitari (con esclusione, quindi, della responsabilità disciplinare, cui peraltro possono essere fatti dei cenni in termini comparativi). In particolare, vengono trattati i temi della responsabilità civile e della responsabilità penale per gli operatori sanitari.

●● OBIETTIVI

- Acquisire le nozioni di base della responsabilità civile e penale dei dipendenti pubblici e degli operatori sanitari in particolare
- Rendere consapevole l'operatore dei rischi e dei possibili rimedi a tali rischi

●● CONTENUTI

Principi generali in materia di responsabilità del dipendente pubblico
Principi specifici in materia di responsabilità dell'operatore sanitario; la legge Gelli-Bianco
La struttura dell'illecito: elemento oggettivo, elemento soggettivo
Focus sull'illecito civile
Focus sull'illecito penale
La responsabilità d'equipe.

●● TOTALE ORE

Totale ore: 3

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Avv. Alessandro Scarpa

4. GESTIONE DEL PAZIENTE CON FERITE DIFFICILI

●● PREMESSA

Questo corso è orientato alla formazione di tutto il personale sanitario che giornalmente si trova ad avere a che fare con problematiche quali il trattamento e la gestione delle ferite difficili sia in ambienti protetti come l'ospedale, le residenze sanitarie assistenziali, le case di riposo e in ambienti non protetti come al domicilio del paziente ovvero territorialmente. Per ferite difficili si intendono tutte le lesioni croniche i cui processi regolari di cicatrizzazione sono disturbati da fattori molteplici causando una scarsa cicatrizzazione, formandosi così una lesione cronica anche da una lesione cutanea banale. Tra le ferite difficili ricordiamo le ulcere da pressione o lesioni cutanee da pressione (LdP), le ulcere del piede diabetico e le ulcere vascolari. Il corso si struttura sulla prevenzione, cura e trattamento delle ulcere da pressione o lesioni cutanee da pressione (LdP), in quanto queste rappresentano uno dei problemi assistenziali più frequenti sia in ambito ospedaliero che territoriale, con forti implicazioni sia sociali che economiche. Risulta quindi importante il diffondere di un approccio condiviso da tutti i professionisti della salute attraverso l'interpretazione delle migliori informazioni scientifiche disponibili EBM, EBN, anche al fine di promuovere l'appropriatezza degli interventi ed il contenimento della discrezionalità nell'approccio assistenziale. Questo corso per gli operatori sanitari vuole rappresentare uno strumento che consenta loro di partecipare attivamente al processo di miglioramento continuo della qualità del Servizio Sanitario Nazionale. La presenza delle lesioni cutanee da pressione nella popolazione rappresenta un problema sanitario di notevole rilevanza dovuta all'invecchiamento costante della popolazione. In questo corso andremo ad analizzare la definizione internazionale dell'NPUAP National Pressure Ulcer Advisory Panel – ENAP European Pressure Ulcer Advisory Panel 2009. Proprio in questo ambito l'infermiere specialist esperto in Wound Care trova terreno fertile per applicare le proprie competenze specialistiche applicando i principi della Wound Bed Preparation e il Triangolo del Wound Assessment. Negli ultimi dieci anni diverse tecnologie innovative hanno offerto nuove possibilità nel trattamento delle ulcere da pressione con l'avvento delle medicazioni avanzate, le quali possedendo delle proprietà di biocompatibilità e biofunzionalità favorendo la creazione del giusto gradiente di umidità sul fondo della lesione e attivando i processi riparativi e la neoangiogenesi tissutale. L'European Wound Management Association (EWMA) ha coniato l'acronimo del TIME presentato come una struttura dinamica per identificare gli elementi necessari a realizzare un'efficace preparazione del fondo della lesione cutanea quindi: gestione della necrosi, controllo dell'infiammazione e dell'infezione, bilanciamento dell'umidità, stimolazione del bordo epiteliale.

Focalizzeremo le diverse tecniche di detersione più appropriate per il trattamento delle lesioni cutanee da pressione e il debridement o sbrigliamento con le relative funzioni quali: rimozione del tessuto necrotico, consentendo così un'ispezione completa della lesione cutanea, facilitandone il drenaggio e stimolando la guarigione della lesione. Questo tipo di lesioni sono molto dolorose, ma l'infermiere specialist in Wound Care può avvalersi di una vasta gamma di medicazione avanzate per controllare la sintomatologia dolorosa a livello topico e andremo a vedere la diversità in commercio di queste tipo di medicazioni avanzate. Possiamo concludere dicendo che la valutazione di una lesione cutanea da pressione è un atto complesso che richiede una pluralità di competenze e conoscenze. E' oggi più importante che mai sfidare gli attuali paradigmi di valutazione ed estendere le conoscenze relative alla valutazione delle lesioni cutanee croniche. È essenziale che la valutazione di una lesione sia esaustiva, sistematica e basata quindi su evidenze. Deve poter fornire le informazioni di base attraverso le quali gli operatori sanitari possano descrivere in dettaglio e registrare lo stato attuale della lesione, fissare obiettivi realistici di trattamento e monitorare il progresso nel tempo avvalendosi di interventi appropriati.

●● OBIETTIVI

Gli obiettivi del corso puntano nell'utilizzare scale di stadi azione comuni quali la classificazione europea NPUAP/EPUAP per stadare le ulcere da pressione e nel divulgare in maniera corretta i principi scientifici applicati alla pratica clinica del wound bed preparation utilizzando l'acronimo del TIME prodotto dalla Advisory Board EWMA. Nell'utilizzare l'acronimo del TIME che permette di realizzare un'ottima wound bed preparation riducendo l'edema ed l'essudato, controllando la carica batterica e cosa più importante correggendo le anomalie che concorrono ad una guarigione non corretta, il tutto per facilitare il fisiologico processo di guarigione. Ulteriore obiettivo consiste nell'enunciare le diverse tecniche di debridement possibili da utilizzare per il trattamento delle ferite difficili. Obiettivo importante descrivere che cosa si intende per medicazione semplice e medicazioni avanzate, quali loro proprietà e utilizzo corretto da parte del personale infermieristico descrivendo le caratteristiche di biocompatibilità e biofunzionalità. Importante per la prevenzione nei soggetti a rischio di sviluppare le ulcere da pressione l'utilizzo di ausili atti alla prevenzione.

●● CONTENUTI

Che cosa si intende per ferita difficile tratto dalla definizione scientifica dell'AILeC
Utilizzo corretto del sistema internazionale di classificazione delle ulcere da pressione secondo la classificazione europea NPUA/EPUAP
Valutare e prevenire i fattori di rischio per lo sviluppo delle ulcere da pressione
Effettuare una valutazione corretta della cute e dei tessuti utilizzando l'acronimo del TIME (Tissue, Infection or Inflammation, Moisture imbalance, Epidermal margin) e applicazione dei principi della Wound Bed Preparation ovvero preparazione del fondo della lesione, descrivendo anche le diverse tecniche di detersione quali tipi di medicazione utilizzare (semplice o complesse) descrivendo le loro caratteristiche e proprietà ed il loro utilizzo corretto a seconda dello stadio della lesione cutanea
L'importanza della nutrizione nella prevenzione e trattamento delle ulcere da pressione
L'importanza delle diverse tecniche di mobilizzazione nel prevenire o ridurre le ulcere da pressione
Gestione del dolore acuto utilizzando le medicazioni avanzate

●● TOTALE ORE

Totale ore: 5

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott. Leonardo Maria Ditaranto

5. GESTIONE AVANZATA DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA

●● PREMESSA

I professionisti sanitari, si trovano a dover affrontare una grande sfida per sostenere quei pazienti che vengano in condizioni cliniche di elevata criticità in un contesto di emergenza medica extraospedaliera.

Per poter ridurre gli indici di mortalità e morbilità, gli operatori di soccorso devono precocemente attivare una gestione avanzata delle vie aeree. In Italia, in Europa e a livello internazionale, possiamo apprezzare considerevoli differenze sia di tipo organizzativo che nelle prerogative clinico assistenziali.

Modelli differenti in Europa prediligono la presenza della figura medica nelle squadre di soccorso mentre nei paesi anglosassoni si afferma la figura del tecnico di emergenza specializzato. In Italia e altri paesi, la figura infermieristica è largamente diffusa, implementando e aumentando la distribuzione di personale sanitario ma lasciando aree di disomogeneità organizzativa per la gestione di una fase delicata come quella rianimatoria.

Sempre più negli anni si sono fatti riferimenti a istruzioni operative e linee guida per standardizzare l'approccio delle diverse figure coinvolte e fornire loro importanti indicazioni comportamentali da mettere in atto al fine di gestire nel migliore dei modi il paziente con una compromissione importante del respiro.

In Italia Pamia (Prehospital airway management italian association) ha enfatizzato alcuni aspetti sulla gestione delle vie respiratorie come: l'indicazione, la fattibilità e l'opportunità di approcciarsi al management delle stesse, sia attraverso l'intubazione orotracheale (lot) che con l'utilizzo di presidi extraglottici (Peg).

●● OBIETTIVI

- Valutare i possibili approcci e le possibili metodiche da adottare per garantire la pervietà delle vie aeree;
- Identificare i livelli di difficoltà nella gestione delle vie aeree, attraverso le scale predittive;
- Prevenire la distensione gastrica evitando il rischio di rigurgito;
- Prevenire l'inalazione di sangue nei traumi facciali

●● CONTENUTI

Anatomia delle vie aeree
Tecniche di base ed avanzate
Device per la gestione delle vie aeree
Metodiche di posizionamento
Modalità di utilizzo e sostituzione dei device

●● TOTALE ORE

Totale ore: 4

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott. Henry Di Paolo

6. DECOMPRESSIONE PLEURICA IN EMERGENZA

●● PREMESSA

Lo pneumotorace iperteso si sviluppa quando un danno alla parete toracica o al polmone risulta tale da consentire all'aria di passare nello spazio pleurico ma non fuori di esso. L'effetto sarà quello di trovarsi davanti a un sistema a valvola unidirezionale. L'aria si accumula e comprime il polmone, spostando infine il mediastino, comprimendo il polmone controlaterale, e aumentando la pressione intratoracica abbastanza da diminuire il ritorno venoso al cuore, causando shock.

La decompressione dello pneumotorace iperteso viene quindi utilizzata in emergenza come tecnica salvavita. Per questo motivo la conoscenza di questa, dovrebbe essere particolarmente diffusa per far sì che quando necessaria venga applicata in modo corretto.

●● OBIETTIVI

- Approfondire la conoscenza della fisiologia della respirazione e della dinamica del PNX
- Saper riconoscere un PNX
- Presentare le modalità di decompressione

●● CONTENUTI

Anatomia toracica

Fisiologia della respirazione

Diagnosi di PNX

Device per eseguire una decompressione pleurica in emergenza

Tecniche interventistiche

●● TOTALE ORE

Totale ore: 4

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott. Henry Di Paolo

7. LA GESTIONE DEL PAZIENTE PSICOTICO

●● PREMESSA

Le prime descrizioni del disturbo psicotico, con particolare riferimento alla schizofrenia, vennero effettuate nel 1809, quando fu descritta come caratterizzata da alcuni quadri clinici costituiti dall'insorgenza in età postpuberale di un netto cambiamento della personalità, dalla comparsa di profonde alterazioni dell'affettività, del pensiero e da un progressivo deterioramento comportamentale. Nel 1893, Emil Kraepelin, inquadrò un gruppo di disturbi facente parte di un medesimo processo morboso caratterizzato da un esordio in età giovanile e il progressivo decadimento di varie funzioni psichiche, fino ad una condizione simile a quella delle demenze di origine organica. Per tale motivo, Kraepelin chiamò questa sindrome "dementia praecox". Attualmente il DSM-5 delinea il disturbo psicotico, in maniera specifica e attraverso criteri e ben specifici. Il paziente psicotico, si caratterizza da imprevedibilità comportamentale e scarsa tolleranza dell'emotività. Per tale motivo, attraverso tale corso, è utile conoscere gli aspetti più specifici del suo funzionamento psichico, affettivo e comportamentale, al fine di sapere come regolarsi nell'interazione con tale paziente ed evitare che si scatenino "turbe emotive" e comportamenti violenti.

●● OBIETTIVI

- Incrementare la conoscenza specifica sul disturbo psicotico;
- Potenziare la propria consapevolezza sul modo di relazionarsi con particolari pazienti affetti da disturbo psichiatrico;
- Evitare "errori d'interazione" con pazienti psicotici.

●● CONTENUTI

Cenni storici sulla schizofrenia;

Eziopatogenesi della schizofrenia (genetica, neuropatologia, neuroimaging, neurofisiologia, biochimica, psicoendocrinologia, alterazioni immunitarie, neuropsicologia, fattori psicosociali e ambientali);

Disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi secondo il DSM-5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi mentali).


●● TOTALE ORE

Totale ore: 5

●● RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Dott.ssa Tecla Cucinotta

●● MODALITÀ DI ISCRIZIONE

L'iscrizione, on line dovrà essere fatta sul sito www.formatsas.com cliccando **ISCRIVITI**  oppure scansionando il link contenuto nel sotto riportato codice QR. L'accesso alla pagina di iscrizione on line è protetto da una password comunicata via email esclusivamente ai destinatari dell'iniziativa.



Ti sei già registrato in passato?

Accedi inserendo le proprie credenziali (Nome utente e password)

E' la prima volta che accedi?

Registrati creando Nome utente, Password e compilando il modulo

Proseguire seguendo le indicazioni riportate nella pagina del corso.

Per richieste di assistenza è possibile scrivere all'indirizzo iscrizioni@formatsas.com oppure contattare la segreteria al n. 0461-825907.

●● ACCESSO AL CORSO FAD

Effettuata l'iscrizione, accedere al sito www.formatsas.com ed effettuare il login inserendo le proprie credenziali (Nome utente e password creati in registrazione) dal menù "ACCEDI" in alto a destra. Effettuato il login, dal menu del proprio profilo, visibile in alto a destra, selezionando la voce "ACCEDI AI CORSI FAD", sarà possibile accedere al corso FAD3421NZ1111. In questo modo sarà possibile accedere al materiale didattico, al questionario di gradimento e a quello/quelli di apprendimento.

●● ATTESTAZIONE

Al termine del corso, superate le prove di valutazione di ognuno dei 7 moduli previsti e compilato il questionario di gradimento, potrà procedere con il download dell'attestato con i crediti ECM.

