

ACCADEMIA NAZIONALE DI SPIROMETRIA

Evento Blended

25 MAGGIO 2019 – 13 DICEMBRE 2019

GRAND HOTEL VANVITELLI

Viale Carlo III - 81100 Caserta (CE)

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

METIS SRL

ID 247

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA 18 professionisti

PROFESSIONE: Medico Chirurgo

DISCIPLINE: Allergologia Ed Immunologia Clinica; Angiologia; Cardiologia; Dermatologia E Venereologia; Ematologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Genetica Medica; Geriatria; Malattie Metaboliche E Diabetologia; Malattie Dell'apparato Respiratorio; Malattie Infettive; Medicina E Chirurgia Di Accettazione E Di Urgenza; Medicina Fisica E Riabilitazione; Medicina Interna; Medicina Termale; Medicina Aeronautica E Spaziale; Medicina Dello Sport; Nefrologia; Neonatologia; Neurologia; Neuropsichiatria Infantile; Oncologia; Pediatria; Psichiatria; Radioterapia; Reumatologia; Cardiochirurgia; Chirurgia Generale; Chirurgia Maxillo-Facciale; Chirurgia Pediatrica; Chirurgia Plastica E Ricostruttiva; Chirurgia Toracica; Chirurgia Vascolare; Ginecologia E Ostetricia; Neurochirurgia; Oftalmologia; Ortopedia E Traumatologia; Otorinolaringoiatria; Urologia; Anatomia Patologica; Anestesia E Rianimazione; Biochimica Clinica; Farmacologia E Tossicologia Clinica; Laboratorio Di Genetica Medica; Medicina Trasfusionale; Medicina Legale; Medicina Nucleare; Microbiologia E Virologia; Neurofisiopatologia; Neuroradiologia; Patologia Clinica (Laboratorio Di Analisi Chimico-Cliniche E Microbiologia); Radiodiagnostica; Igiene, Epidemiologia E Sanità Pubblica; Igiene Degli Alimenti E Della Nutrizione; Medicina Del Lavoro E Sicurezza Degli Ambienti Di Lavoro; Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Continuità Assistenziale; Scienza Dell'alimentazione E Dietetica; Direzione Medica Di Presidio Ospedaliero; Organizzazione Dei Servizi Sanitari Di Base; Audiologia E Foniatria; Psicoterapia; Cure Palliative; Epidemiologia; Medicina Di Comunità; Pediatria (Pediatri Di Libera Scelta

RAZIONALE

In una popolazione con un costante allungamento della vita media, in un contesto di diminuzione delle risorse disponibili unito alla crescita di una nuova consapevolezza e necessità di autonomo protagonismo dei cittadini, è necessario progettare nuovi modelli assistenziali che valorizzino la capacità della medicina generale di gestire un approccio orientato alla cura della persona e non alla patologia, anche attraverso la realizzazione di nuove forme aggregative, in grado di creare reti professionali territoriali che rafforzino la presenza nel territorio dei medici di famiglia, costituendo un elemento di stabilizzazione ed equilibrio anche economico del sistema sanitario, attraverso il passaggio da una pratica professionale improntata a modelli "tradizionali" di attesa ad una più pro-attiva, orientata a forme di iniziativa di gestione della salute. Questo comporta le urgenti esigenze di riqualificare e trasformare la modalità di lavoro dei medici e delle loro strutture professionali, dei modelli formativi e di accesso alla professione.

La BPCO e più in generale le malattie respiratorie sono tra le prime cause di morte, invalidità e spesa sanitaria. La sua prevalenza è stimata attorno al 4,5% sulla popolazione generale, (8% nei maschi e il 4% nella femmine oltre i 65 anni). L' Incidenza è in continuo aumento (fino al 20% nell'anziano). La Spesa complessiva annua si aggira attorno ai 1.8-2.2 mld di €. Le principali cause principali sono annoverate tra l'inquinamento ambientale, fumo, scarsa aderenza alle terapie, ritardo nelle diagnosi. La BPCO assorbe circa il 6% della spesa sanitaria nazionale, con un costo medio di circa 2.800 euro/anno, di cui circa 85% sono rappresentati da costi diretti del SSN (ospedalieri, giornate di degenza, accessi PS, ossigenoterapia, ecc.)

Circa il 30% dei soggetti sottoposti a terapia non seguono con scrupolo una costante assunzione delle prescrizioni mediche per cui appropriatezza e aderenza comporterebbero una netta ottimizzazione delle risorse utilizzate: una riduzione di circa il 25% del costo medio/paziente per anno e una riduzione di circa il 50 % delle ospedalizzazioni con un miglioramento complessivo della qualità della vita delle persone affette. La disponibilità di accurate LL.GG. e specifici accordi, anche professionali (ad esempio Accordo AIMAR/FIMMG maggio 2015) che definiscono ruoli, funzioni e percorsi gestionali dell'assistenza alla persona con BPCO possono favorire la gestione condivisa di queste patologie e consentire un monitoraggio dell' empowerment professionale attraverso uno specifico percorso formativo.

L'aspetto della FORMAZIONE e della capacità di valutare le proprie performance, partendo dai dati della pratica professionale, delinea un percorso in grado di implementare nuove conoscenze e competenze rivolte ad una più appropriata gestione della BPCO che, unitamente alla promozione dell'aderenza, costituiscono cardini di un nuovo profilo di sostenibilità dei modelli assistenziali.

Elemento fondamentale di questo percorso formativo è lo sviluppo/acquisire nuove conoscenze e competenze di cui dotare la MG, su una tecnologia che risponda ai criteri di un approccio primario ovvero una strumentazione che dovrà essere caratterizzata da: basso costo, facile esecuzione, facilità di replicazione, non invasività, utili ad identificare e monitorare nel tempo i principali parametri biologici di quadri di patologie e ad identificare le necessità di eventuali ulteriori approfondimenti specialistici di secondo livello. Questo approccio favorisce lo sviluppo di competenze e conoscenze, che rendono possibili, nel setting della medicina generale, livelli di monitoraggio utili a valutare le principali caratteristiche evolutive delle patologie, a favorire l'impiego di personale appositamente formato ed in grado di collaborare con il medico e dunque costruire attorno al paziente un nuovo paradigma assistenziale. È così possibile sviluppare la presa in carico complessiva in una prospettiva di prossimità delle cure, e sviluppare un più mirato invio alle strutture specialistiche. Nello stesso tempo saprà erogare risposte diagnostiche e terapeutiche con maggior tempestività a chi può essere mantenuto nel setting PRIMARIO. Per tale motivo si forniranno nozioni per la esecuzione della spirometria semplice, lavorando attraverso un percorso di apprendimento esperienziale (learning by doing) grazie all'utilizzo di spirometri, direttamente fruibili dai partecipanti sotto la guida di Medici esperti in questa metodica.

OBIETTIVI FORMATIVI

- Rinforzare ed aggiornare le conoscenze dei partecipanti su BPCO ed Asma
- Costruire un algoritmo per l'individuazione precoce del paziente broncopneumopatico
- Uniformare le modalità di approccio alla diagnosi di BPCO
- Conoscere le basi ed il razionale della terapia della BPCO

- Riconoscere i vari stadi della BPCO
- Essere in grado di utilizzare i farmaci adatti alla patologia respiratoria in atto
- Conoscere e saper utilizzare i diversi farmaci nei differenti livelli di stadiazione della BPCO
- Conoscere e prescrivere il trattamento della BPCO
- Conoscere e utilizzare adeguate tecniche di counselling per uno stile di vita corretto in campo respiratorio
- Individuare i pazienti da trattare congiuntamente con lo specialista pneumologo
- Aumentare la conoscenza e la consapevolezza del ruolo della Spirometria in Medicina Generale
- Acquisire la capacità di eseguire esami spirometrici di qualità adeguata.
- Interpretare i risultati e le relative implicazioni cliniche, compresa la diagnosi differenziale fra le varie alterazioni funzionali respiratorie
- Sviluppare strategie per utilizzare la Spirometria routinariamente nella pratica clinica nello screening e nel follow up delle malattie polmonari ostruttive
- Individuare i soggetti da avviare all'esecuzione di test funzionali di secondo livello
- Conoscere le caratteristiche dei vari tipi di spirometro
- Apprendere l'utilizzo degli spirometri
- Approfondire l'interpretazione della spirometria
- Costruire un algoritmo di follow up spirometrico del paziente affetto da BPCO
- Costruire un algoritmo di follow up del paziente a rischio di BPCO
- Stadiare correttamente la malattia respiratoria

PROGRAMMA RESIDENZIALE INIZIALE 25 MAGGIO 2019 GRAND HOTEL VANVITELLI

- 08.30 – 08.45 – La stadiazione della BPCO per una terapia mirata.-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 08.45 – 09.00 - La spirometria: indicazioni, controindicazioni e complicanze-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 09.00 – 09.15 - Tipi di spirometro. Specifiche tecniche richieste agli apparecchi - Calibrazioni e manutenzione -Controllo delle infezioni-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 09.15 – 09.30 - Cosa può dirci la spirometria e sue limitazioni-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
Il tracciato e i valori misurati
- 09.30 – 09.45 - La curva Flusso/Volume e Volume/Tempo-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 09.45 – 10.00 - La spirometria globale con misurazione dei volumi-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 10.00 – 10.15- Gli indici spirometrici-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 10.15 Pausa
- 10.30 – 10.45 - La standardizzazione della spirometria-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 10.45 – 11.00 - Cenni sul test di provocazione aspecifica-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
L'esecuzione del test
- 11.00 – 11.15- Preparazione del paziente Istruzione e dimostrazione-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 11.15 – 11.30- Esecuzione delle manovre lenta e forzata-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*
- 11.30 – 11.45- Criteri di accettabilità e di riproducibilità-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

11.45 – 12.00 Errori e inconvenienti tecnici Selezione della migliore delle esecuzioni-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

L'esecuzione pratica del test

12.00 – 13.00 - Prime prove pratiche di spirometria con attenzione alla accettabilità, alla riproducibilità e alla corretta effettuazione della manovra

Esecuzione diretta da parte dei discenti

Ore 13.00 Pausa pranzo

L'esecuzione pratica del test

14.00 – 15.00 - Prove pratiche di spirometria

Esecuzione diretta da parte dei discenti

15.00 – 15.45 - Esercitazione pratica su tracciati spirometrici: accettabilità -*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

Interpretazione e refertazione del test

15.45 – 16.00 - Scelta dei valori di riferimento-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

16.00 – 16.15 - Interpretazione e refertazione del test-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

16.15 – 16.30 - Valutazione di gravità del quadro disventilativo-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

16.30 – 16.45 - Concetto di reversibilità-*Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

16.45 – 17.45 - Lettura e refertazione dei tracciati- *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

Esercitazione

18.00 – 18.30 - Conclusione dei lavori

Questionario ECM

Totale ore formative: 8

ATTIVITA' DI TRAINING INDIVIDUALIZZATO (FORMAZIONE SUL CAMPO – FSC)

Dal 26/05/2019 al 12/12/2019

Al termine dell'evento residenziale, i partecipanti all'evento formativo residenziale inizieranno un'attività di training individualizzato (FSC) nel contesto lavorativo del loro ambulatorio attraverso l'esecuzione e refertazione di spirometrie con l'obiettivo di giungere ad un numero minimo di esami corretti pari a 10.

Il Comitato Scientifico ha ritenuto che tale obiettivo potrà essere ottenuto con l'esecuzione di circa 30 spirometrie.

L'esecuzione dell'esame da parte dei medici di medicina partecipanti sarà riservata prioritariamente a:

- pazienti che sono già in trattamento con farmaci inalatori. Gli obiettivi sono la verifica diagnostica di Asma e BPCO e la valutazione dell'appropriatezza del trattamento farmacologico in base alla stadiazione di gravità delle due patologie,
- soggetti di età superiore a 40 anni fumatori o ex fumatori con sintomi respiratori (tosse, escreato, dispnea, sibili) che accedono all'ambulatorio del MMG per qualsiasi motivo al fine di porre diagnosi precoce di BPCO (case finding).
- Successivamente a pazienti che accedono all'ambulatorio con problematiche a carico dell'apparato respiratorio o con altre indicazioni riportate nel documento Standardizzazione della Spirometria

Le spirometrie e i relativi referti saranno caricati su un'apposita piattaforma (di cui si forniranno le credenziali di accesso), in forma anonima e saranno valutate da tutor qualificati per la valutazione del mantenimento delle competenze acquisite.

Sarà considerato superato il percorso, ai fini dell'attribuzione dei crediti, se il discente dimostrerà di aver eseguito e refertato correttamente almeno 10 spirometrie.

Le ore formative dedicate alla FSC sono 20 ore, calcolate sulla base del numero indicativo delle spirometrie da fare (circa 30) e della stima del tempo impiegato per l'esecuzione, la refertazione e lo studio della spirometria (40 minuti).

Per ciascun discente il tutor identificato (nel rispetto della proporzione 1:3) provvederà ad analizzare e valutare gli esami eseguiti ed i relativi referti e rispondere ad eventuali quesiti posti. La valutazione espressa ed il relativo commento evidenzieranno punti di forza ed aree di miglioramento.

Al termine del percorso il tutor predisporrà, per ciascun discente, un report che evidenzia percorso svolto e risultato ottenuto con specifico riferimento all'impatto formativo. Il report predisposto viene infine portato alla validazione del responsabile scientifico che predisporrà la Relazione Conclusiva Di Sintesi del corso inserendo le informazioni inerenti la valutazione della qualità percepita.

Tutor: *Marzio Uberti, Roberto Marasso, Fabio Valente, Vincenzo Russo, Francesco Buono, Federico Sciarra*

PROGRAMMA RESIDENZIALE FINALE 12 DICEMBRE 2019 GRAND HOTEL VANVITELLI

14.00 – 14.30 - Principali criticità incontrate da parte dei discenti (riferimento Relazione Conclusiva Di Sintesi) *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

14.30 – 15.00 - Commento in plenaria *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

15.00 – 15.30 - Richiamo sui criteri di accettabilità e ripetibilità *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

15.30 – 16.30 - Esecuzione diretta della spirometria *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

16.30 – 16.45 – Pausa

16.45 – 17.15 - Cenni sui principali esami di secondo livello *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

17.15 – 18.15 - Presentazione di casi clinici (diagnosi clinica e funzionale - diagnostica per immagini, esami di secondo livello) *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

18.15 – 18.30 - Conclusione dei lavori *Alfonso Capasso, Vincenzo Pezzella*

Questionario ECM

Totale ore formative: 4

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI DOCENTI

NOME	COGNOME	QUALIFICA	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
ALFONSO	CAPASSO	DOCENTE	Medicina e chirurgia	Malattie Infettive	Medico di medicina generale Caserta
VINCENZO	PEZZELLA	DOCENTE	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'apparato respiratorio	Dirigente medico presso UOC di malattie dell'apparato respiratorio della A.O. "Sant'Anna e S. Sebastiano" di Caserta
MARZIO	UBERTI	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Tisiologia e malattie dell'apparato Respiratorio Allergologia e Immunologia Clinica	Medico di medicina generale Torino
ROBERTO	MARASSO	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Malattie dell'apparato respiratorio	Medico di medicina generale Asti
FABIO	VALENTE	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Tisiologia e malattie dell'apparato Respiratorio	Medico di medicina generale Roma
FEDERICO	SCIARRA	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio	Medico di medicina generale - Roma
FRANCESCO	BUONO	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Chirurgia generale	Medico di medicina generale - Roma
VINCENZO	RUSSO	TUTOR	Medicina e Chirurgia	Tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio	Medico di medicina generale - Catanzaro