

RELATORI

Nadia Balletto – Medico Palliativista – Ass. Gigi Ghirotti

Alberto Bogdanovic – Medico Nutrizionista – Consulente Osp. Evangelico

Mario Cagna – Assistente spirituale in Hospice – ASL 4

Elisabetta Concaro – Assistente sociale – ASL 3

Claudia Cotella – Infermiere – ASL 3

Pierfrancesco Curone – Medico Radiologo – ASL 3

Lorenzo Ferrera – Medico Pneumologo – ASL 3

Flavio Fusco – Medico Palliativista – ASL 3

Elisa Giove – Terapista occupazionale – Centro NEMO

Antonella Giusti – Medico Foniatra – ASL 3

Giorgia Gollo – Psicologa Psicoterapeuta – ASL 4

Giovanna Lenci – Psicologa - Ass. Gigi Ghirotti

Maria Laura Lopes - Medico Fisiatra – CDI Milano

Maura Marogna – Medico Neurologo – ASL 3

Maurizio Parodi – Infermiere - ASL 3

Chiara Patrone – Psicologa - Ass. Gigi Ghirotti

Sonia Pedri – Infermiere – ASL 3

Cristina Pietrantonio – Assistente sociale – Comune di Genova

Rossella Pinasco – Infermiere – ASL 3

Maria Cristina Pirazzini – Infermiere – AOUSL Bologna

Fabrizio Rao – Medico Pneumologo – Centro Clinico NEMO

Monica Scarrà – Assistente sociale - ASL 3

Francesca Scordamaglia – Medico Pneumologo – ASL 3

Alessandra Tinti – Logopedista – Ass. Gigi Ghirotti

Romina Tiziana Truffelli – Psicologa – Centro Clinico NEMO

Manuela Vignolo – Medico Fisiatra – Centro Clinico NEMO

Riccardo Zuccharino – Medico Fisiatra – Centro Clinico NEMO

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO

Dott.ssa Maura Marogna

COMITATO SCIENTIFICO

Dott.ssa Marta Bottino

Dott.ssa Maura Marogna

SEDE DEL CORSO

Aule S.C. Aggiornamento e Formazione

Via Giovanni Maggio 6 – Genova-Quarto

DESTINATARI DEL CORSO

Il corso è riservato a 25 partecipanti per edizione con le seguenti figure professionali:

Medici – Fisioterapisti – Infermieri – Logopedisti – OSS – Assistenti sociali

TIPOLOGIA DI CORSO

Il corso sarà strutturato in due parti:

Prima parte in aula – n. 3 giornate

Seconda parte FAD con illustrazioni procedure

Si potrà accedere alla parte FAD dopo aver

Frequentato la parte in aula accedendo alla

Piattaforma ASL 3 al seguente indirizzo

<https://formazione3.asl3.liguria.it>

ISCRIZIONI E INFORMAZIONI

Segreteria Organizzativa ASL 3

Francesca Pinna

Tel. 010-8496675

Francesca.pinna@asl3.liguria.it opp.

formazione@asl3.liguria.it

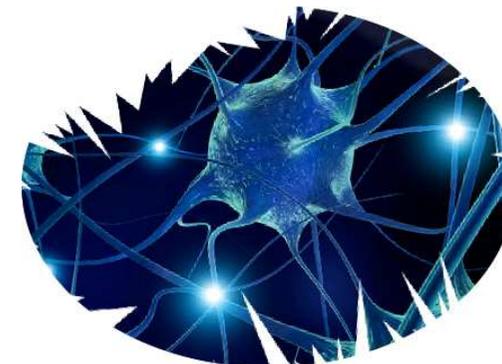
indicando il proprio nome, cognome, qualifica professionale, sede lavorativa

Evento accreditato presso la Commissione Regionale

ECM - Crediti Assegnati 32,4



FRAGILITÀ, CRONICITÀ E BISOGNI DI CURE PALLIATIVE NELLE MALATTIE NEUROLOGICHE



**GENOVA
AULE S.C. AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE**

**1 EDIZIONE: 5-11-19 APRILE 2018
2 EDIZIONE: 31 MAGGIO – 7-14 GIUGNO 2018
3 EDIZIONE: 11-18-25 OTTOBRE 2018**

PRIMA GIORNATA

8.30	9.00	Registrazione partecipanti	
9.00	10.30	I bisogni clinico assistenziali del paziente con malattie neurologiche croniche	<i>M. Marogna</i>
10.30	11.30	Modelli di assistenza al malato neurologico cronico	<i>N. Balletto</i>
11.30	11.45	PAUSA	
11.45	12.15	La rete di cure palliative nella ASL 3	<i>F.Fusco</i>
12.15	12.45	Quale il ruolo del neurologo nelle cure palliative?	<i>M. Marogna</i>
12.45	13.15	Discussione	
13.15	14.15	PAUSA	
14.15	15.30	Il modello di cure della cronicità	<i>M.C. Pirazzini</i>
15.30	16.15	La SLA come paradigma della complessità assistenziale: esempi di integrazione ospedale-territorio	<i>M. Marogna</i>
16.15	17.15	Discussione di casi clinici	<i>M. Marogna N. Balletto F. Fusco</i>

SECONDA GIORNATA

8.30	9.00	Registrazione partecipanti	
9.00	11.00	Bisogni comunicativi e relazionali del paziente nei contesti di vita: strategie e strumenti di Comunicazione Aumentativa Alternativa (CAA) a sostegno della perdita del linguaggio	<i>C. Patrone R. Truffelli</i>
11.00	11.15	PAUSA	
11.15	12.15	La neuroriabilitazione palliativa	<i>M.L. Lopes</i>
12.15	13.15	La pianificazione degli interventi e la scelta degli ausili	<i>M. Vignolo R. Zuccarino</i>
13.15	14.15	PAUSA	
14.15	15.15	La disfagia: le scelte di trattamento	<i>A.Giusti</i>
15.15	16.15	Le strategie riabilitative	<i>A.Tinti</i>
16.15	16.30	PAUSA	
16.30	17.30	Il ruolo dell' Assistente sociale nelle malattie neurologiche croniche	<i>E.Concaro M.Scarrà C.Pietrantonio</i>

TERZA GIORNATA

8.30	9.00	Registrazione partecipanti	
9.00	9.30	Valutazione dell'insufficienza respiratoria	<i>F. Rao</i>
9.30	10.00	Gestione a domicilio delle complicanze acuzie respiratorie	<i>L. Ferrera F.Scordamaglia</i>
10.00	10.15	PAUSA	
10.15	10.45	La gestione della NIV, tracheotomia e in-exsufflator	<i>S.Pedri C.Cotella A. Pinasco A.Bogdanovic</i>
10.45	11.45	I bisogni nutrizionali	<i>P.F.Curone</i>
11.45	12.45	La scelta della PRG	<i>M.Parodi</i>
12.45	13.15	La gestione a domicilio	
13.15	14.15	PAUSA	
14.15	16.15	Bisogni psicologici e spirituali. Casi clinici	<i>M.Cagna G.Gollo G.Lenci</i>
16.15	16.30	PAUSA	
16.30	17.30	Questioni bioetiche	<i>M.Marogna</i>
17.30	17.45	Questionario e valutazioni	

Evento formativo organizzato con il Patrocinio gratuito



COMUNE DI GENOVA



Società Italiana di Cure Palliative – SICP

RAZIONALE

Il progressivo invecchiamento della popolazione e il conseguente aumento dei decessi per malattie neurologiche croniche, l'uso spesso "spregiudicato" delle tecnologie dei supporti vitali impongono un adeguamento delle risposte operative da parte dei professionisti della salute sul piano della qualificazione professionale (competenze multiprofessionali e formazioni specifiche) così come sul piano delle risposte organizzative-gestionali ai bisogni della popolazione (modelli di cura, simultaneous care, percorso assistenziale flessibile, livelli assistenziali integrati domicilio-hospice-RSA). Gravità e complessità associate a un decorso progressivo della durata di anni, con fasi alterne di stabilità e crisi, spesso imprevedibili, rendono necessari interventi flessibili, modulari, mutabili nel tempo e a differente intensità di cura e assistenza (anche nelle 24 h) da parte di un' équipe di Cure Palliative integrata con gli specialisti d'organo.

Il modello di assistenza più adeguato al paziente fragile, anziano con polipatologie, comprese le malattie neurologiche disabilitanti, è l'home care. L'analisi delle criticità ha evidenziato però che la permanenza a domicilio del paziente può essere garantita solo dalla pluralità dei livelli assistenziali, dall'unicità dell' équipe integrata e dedicata che deve promuovere la continuità delle cure e da un'organizzazione dei servizi sociosanitari (compresi il no profit) che coinvolga anche il medico curante.

Quando la durata dell'assistenza si estende per anni gli operatori devono saper gestire il progressivo peggioramento della malattia con le sue complicanze ma anche i nuovi bisogni clinici, funzionali e sociali nel caso del sopraggiungere di altre patologie concomitanti e di nuove problematiche familiari e sociali.