SEDE

Centro Congressi
Best Western Plus Hotel Universo
Via Principe Amedeo 5/B
Roma

CASI CLINICI

Le sessioni di simulazione di casi clinici prevedono la discussione di un caso su ciascuna macchina.

ATTESTATO di PARTECIPAZIONE

L'attestato di frequenza verrà inviato per email a tutti i partecipanti a conclusione del corso

CREDITI ECM

Sono stati richiesti i crediti formativi per Infermieri, Infermieri Pediatrici, Tecnici Perfusionisti Cardiovascolari, Medici Nefrologi, Medici Intensivisti, Medici Pediatri, Medici Internisti, Medici Cardiologi e Biologi

Evento n° 441431 ed. 1

Crediti n° 10

La realizzazione dell'incontro è resa possibile grazie al contributo incondizionato di

Baxter

B BRAUN SHARING EXPERTISE

EGTOR

FRESENIUS MEDICAL CARE

Con il Patrocinio di

ANTE – Associazione Nazionale Tecnici Emodialisi

EDTNA/ERCA Caring Together

Società Infermieri Area Nefrologica SIAN Italia

SITI ISIC Società Italiana di Terapia Intensiva Italian Society of Intensive Care – Fondata nel 1975

e con il riconoscimento di **SIAARTI**

NPS EVENTS

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA AMMINISTRATIVA PROVIDER ECM

New Progress Service s.r.l.
Provider Nazionale n° 1257
Vicenza - Italy

Per informazioni contattare
tel 0444 1833229
fax 0444 1833885
email office@npsevents.it
www.npsevents.it

FONDAZIONE IRRIV

International Renal Research Institute Vicenza
Fondazione IRRIV - Ospedale San Bortolo - Vicenza

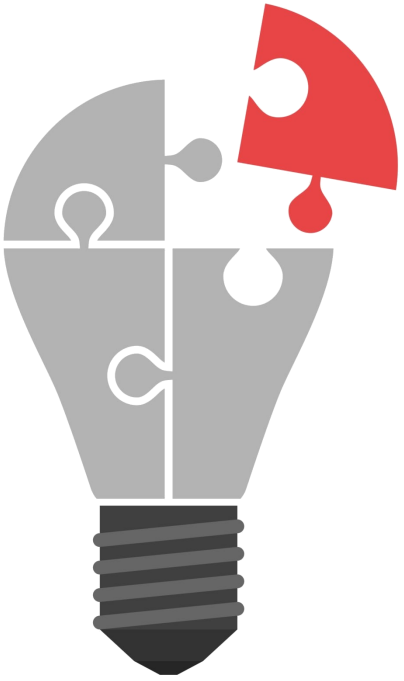
CRRT

Continuous Renal Replacement Therapy

QUESTIONE DI EQUIPE!

Corso teorico pratico per INFERMIERI, NEFROLOGI, INTENSIVISTI …

e tutti i Medici in Formazione Specialistica



ROMA

Best Western Plus Hotel Universo

2-3 aprile 2025

COMITATO SCIENTIFICO

Prof. Claudio Ronco
Direttore International Renal Research Institute Vicenza (IRRIV) presso U.O. di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale AULSS 8 Berica - Ospedale San Bortolo Vicenza

Prof. Zaccaria Ricci
Direttore U.O.C. di Anestesia e Rianimazione Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, IRCCS Firenze

Prof. Stefano Romagnoli
Prof. Ordinario di Anestesia e Rianimazione, Dip. di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze

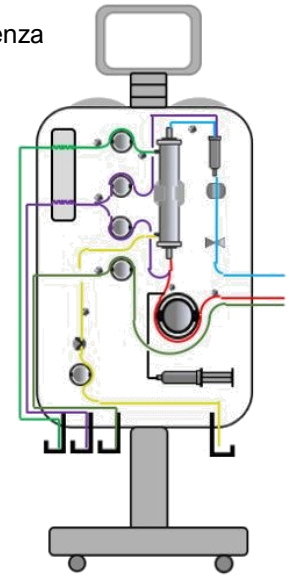
Dir. SODc Anestesia Oncologica e Terapia Intensiva, Dip. di Anestesia e Rianimazione - AOU Careggi, Firenze

Dir. Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore - Università di Firenze

Dott. Santo Morabito
Responsabile UOSD Dialisi
DAI Medicina Interna e Specialità Mediche, AOU Policlinico Umberto I, Roma

RELATORI E MODERATORI

Prof. Vincenzo Cantaluppi | Novara
Dott.ssa Mariangela Mettifogo | Vicenza
Dott. Santo Morabito | Roma
Dott.ssa Valentina Pistolesi | Roma
Prof. Zaccaria Ricci | Firenze
Prof. Claudio Ronco | Vicenza
Dott. Federico Tobaldo | Vicenza
Prof. Gianluca Villa | Firenze
Dott.ssa Laura Zeppilli | Roma



PROGRAMMA SCIENTIFICO

2 APRILE

14.00 Evoluzione delle CRRT: la storia dei trattamenti acuti nel paziente adulto e pediatrico. Quello che abbiamo oggi a disposizione visto attraverso i miglioramenti nel tempo e l'evoluzione delle tecnologie *C. Ronco*

14.20 Acute Kidney Injury: epidemiologia, fisiopatologia e diagnosi *V. Cantaluppi*

14.40 CRRT: indicazioni e "*timing to start*" e "*to stop*" *V. Pistolesi*

15.00 Nomenclatura e anatomia del circuito CRRT *G. Villa*

15.20 CRRT le tecniche - Descrizione delle varie tecniche e delle loro caratteristiche sulla base di efficienza, peculiarità, impiego clinico e modalità applicative *Z. Ricci*

15.40 CRRT Accesso vascolare: sede e tipologia *S. Morabito*

16.00 Dose dialitica e prescrizione della ultrafiltrazione netta *G. Villa*

16.20 CRRT il nursing - Descrizione delle varie operazioni che l'infermiere deve compiere per iniziare, condurre e terminare una CRRT incluse sostituzioni del circuito e variazioni di impostazioni *F. Tobaldo*

16.40 Tavola Rotonda - CRRT: questioni irrisolte e domande importanti Tutti i docenti

Moderatore: *C. Ronco*

17.20 Coffee Break

17.40 Sessione di simulazione di casi clinici direttamente sulle apparecchiature per CRRT/ECOS

19.10 Conclusione dei lavori

3 APRILE

8.00 Antibioticoterapia durante CRRT *V. Pistolesi*

8.20 AKI e organ crosstalk *V. Cantaluppi*

8.40 Multiorgan support therapy e adsorbimento *C. Ronco*

9.00 Anticoagulazione: sistemica, regionale e altre alternative *S. Morabito*

9.20 Problemi clinici: quali sono le più frequenti problematiche cliniche e le complicazioni cui possono andare incontro i pazienti durante la CRRT? Possibili soluzioni *L. Zeppilli*

9.40 Problemi tecnici: quali sono i più frequenti problemi tecnici e le complicazioni cui possono andare incontro i pazienti durante la CRRT? Possibili soluzioni *M. Mettifogo*

10.00 AKI e CRRT pediatrica e neonatale: quali differenze con il paziente adulto *Z. Ricci*

10.20 Dibattito - Migliorare le performances: come valutare il proprio operato? Come migliorare la qualità delle cure. Quale è il ruolo dell'infermiere e quale quello del medico? Tutti i docenti

Moderatori: *C. Ronco e V. Cantaluppi*

11.00 Coffee Break

11.20 Sessione di simulazione di casi clinici direttamente sulle apparecchiature per CRRT/ECOS

12.50 Considerazioni finali in seduta plenaria e compilazione questionario ECM Tutti i docenti

13.30 Conclusione dei lavori

CASI CLINICI PER SESSIONE PRATICA DI SIMULAZIONE

Caso 1 - RRT acuta su paziente instabile

Ore 24:00. Pz settico, polmonite, 70 kg, ventilato (PEEP 10 e P 17, nora, PAM 55 mmHg), diuresi nelle ultime 12 ore 0,5 ml/kg/h, BI +1200, INR 2, lac 4. Crea 1,8 mg/dl e BUN 50 mg/dl. In sede CVC in VGIdx per infusione

- Si guida il pubblico attraverso i dubbi del timing, accesso, anticoag, circuito modalità, dose e UFnet

Discussants: V. Pistolesi - S. Morabito – L. Zeppilli

Caso 2 - RRT acuta su paziente con cardiopatia

Pz NIV per edema polmonare acuto, in corso terapia medica. Emodinamica valida, tendenzialmente ipertesa fino a normalizzazione dei valori pressori (interrotta terapia con nitrati).

Diuresi contratta, nonostante stimolo diuretico. Stenosi aortica lieve e insufficienza mitralica severa.

- Si guida il pubblico su CRRT finalizzata al bilancio fluidico negativo senza necessità depurative primarie e senza controindicazioni a citrato

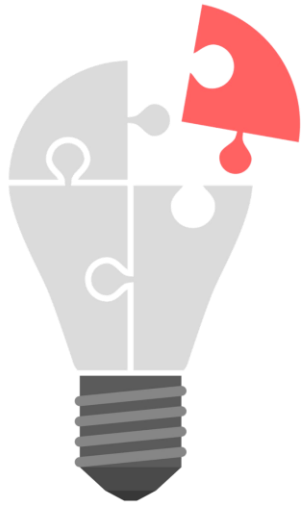
Discussants: G. Villa - Z. Ricci

Caso 3 - Paziente con Sepsi e AKI Stage 1

Paziente settico dopo chirurgia addominale in cui sono iniziate infusioni di amine. Instabilità emodinamica, profilo infiammatorio elevato. Oliguria da 6 ore connotante AKI stage 1.

- Si propone sessione di emoadsorbimento eventualmente da eseguire in combinazione con CRRT

Discussants: C. Ronco - F. Tobaldo



Caso 4 - Paziente con Sepsi e AKI Stage 2

Paziente settico dopo chirurgia addominale con AKI stage 2

e con EAA 0,75.

- Si propone sessione con Polymyxin B Hemoadsorption seguita

da CRRT con membrana PMMA

Discussant: V. Cantaluppi - M. Mettifogo