

65. Tavčarjevi dnevi

Ljubljana, Kongresni center Mons, 9. - 10. november 2023

DELAVNICA 1

Antagonisti mineralokortikoidnih receptorjev in hiperkaliemija

Jernej Pajek

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Bayer

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Hiperkaliemija predstavlja pomemben izziv v urgentni medicini, saj lahko hitro vodi v življenjsko nevarne srčne aritmije. Zdravljenje z antagonisti mineralokortikoidnih receptorjev, kot so spironolakton ali eplerenon, dodatno bistveno poveča tveganje za hiperkaliemijo. To je še posebej pomembno pri bolnikih s srčnim popuščanjem ali z zvišanim krvnim pritiskom, kjer so ta zdravila pogosto predpisana. V družinski medicini je zato nujno dobro poznavanje fiziologije in patofiziologije nastanka hiperkaliemije, ustrezni načini in strategije preprečevanja hiperkaliemije in učinkovito ukrepanje ob hiperkaliemiji, še posebej pri pacientih, ki so na terapiji z antagonisti mineralokortikoidnih receptorjev. V zadnjem času imamo na voljo novejši nesteroidni mineralokortikoidni antagonist finerenon, ki ima svoje posebnosti in specifične ugodnosti pri predpisovanju.

Povzetek vsebine: V delavnici bomo na interaktiven način ponovili ključne vidike fiziologije bilance kalija, ki so pomembni pri predpisovanju zaviralcev mineralokortikoidnih receptorjev. Obravnavali bomo primere bolnikov s tipičnimi zapleti, ki vodijo do hiperkaliemije. Predstavili bomo možne načine preprečevanja hiperkaliemije pri ogroženih bolnikih. Na koncu bomo predstavili tudi posebnosti delovanja finerenona, indikacije za predpisovanje in vodič pri predpisovanju tega novega zdravila.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Slušatelji bodo obnovili znanje o fiziologiji bilance kalija, znali bodo prepoznati ogrožene bolnike zaradi hiperkaliemije in jih ustrezno educirati za zmanjšanje tega tveganja. Ponovili bodo znanje o interakcijah z drugimi zdravili pri predpisovanju zaviralcev mineralokortikoidnih receptorjev ter presojali klinično pomembnost pridruženih stanj in bolezni za preprečevanje hiperkaliemije. Spoznali bodo delovanje finerenona, novega nesteroidnega zaviralca mineralokortikoidnih receptorjev, ki je zdravilo za zdravljenje diabetične ledvične bolezni ter skupaj bomo obravnavali vodič pri predpisovanju tega zdravila.

DELAVNICA 2

Moderna obravnava odraslih s cistično fibrozo od primarne do terciarne ravni – novosti in pomen timskega dela in sodelovalnosti bolnikov

Barbara Salobir

Trajanje: 90 minut

Maksimalno število udeležencev: 50

Pokrovitelj delavnice: Medison

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Cistična fibroza (CF) je najpogostejša redka, dedna, avtosomno recesivna bolezen belcev. Nastane zaradi mutacij v genu za regulator transmembranske prevodnosti pri CF (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator, CFTR). Bolezen je multiorganska, prizadene pa predvsem dihala in prebavila. Nekoč je bila bolezen usodna že za otroke.

Z modernim načinom celovite obravnave, ter možnostjo presaditve pljuč, redkeje jeter, sta se kakovost življenja in preživetje bistveno izboljšala. Do leta 2020 se je delež odraslih s CF izenačil deležu otrok in mladostnikov s CF. V tem letu je prišlo do preboja v zdravljenju, saj se je odkrilo zelo učinkovito zdravilo iz skupine modulatorjev CFTR, Kaftrio/Kalydeco. Zdravilo popravi osnovno motnjo. Bolniki postanejo praktično asimptomatski, napredovanje bolezni pa se ustavi oz. zelo upočasni. To pomembno izboljša kvaliteto življenja in prognozo. Tako CF postaja iz nekoč usodne bolezni otrok kronična bolezen odraslih. Zato je pomembno da tudi vsi, ki obravnavamo odrasle to bolezen poznamo.

VABLJENI VSI UDELEŽNCI TAVČARJEVIH DNI, ŠE POSEBEJ MLADI ZDRAVNIKI, KI SE BOSTE S TO BOLEZNIJO GOTOVO SREČEVALI NA VSEH RAVNEH IN V VSEH OKOLIŠČINAH.

Povzetek vsebine:

- Bolezen in stebri modernega zdravljenja – multidisciplinarni pristop obravnave bolnika, (20 min) doc. dr. Barbara Salobir, dr. med. spec.
- Pomen sodelovanja bolnika pri zdravljenju (20 min) dr. Bernarda Logar Zakrajšek
- Predaja bolnikov iz pediatričnega centra v center za odrasle bolnike s cistično fibrozo (20 min) Jasna Rodman Berlot, dr. med. spec.
- Diskusija (30 min)

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Namen delavnice je spoznati bolezen, stebre modernega zdravljenja CF vključno z novim zdravilom. Poudarek bo na celovitem pristopu, ki vključuje pomen sodelovalnosti bolnika, pa tudi sodelovanja od primarne do terciarne ravni, še posebej v obdobju tranzicije iz pediatrične v odraslo obravnavo.

DELAVNICA 3

Pljučni rak od A do Ž

Katja Mohorčič, Urška

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Takeda

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Delavnica je namenjena vsem, ki se srečujejo z bolniki s pljučnim rakom - tako specialistom internistom, kot tudi urgentnim ali družinskim zdravnikom. Specifična predznanja niso potrebna.

Povzetek vsebine: Kakšna je pravilna in najbolj učinkovita pot diagnostike bolnika s sumom na pljučni rak?

Obravnava bolnika s pljučnim rakom na sistemski tarčni terapiji in imunoterapiji.

Kaj bolnika s pljučnim rakom pripelje na urgenco?

Kaj je nujno in kaj lahko počaka?

Ker je pljučni rak v Sloveniji prevzel vodilno mesto glede na letno incidenco, je pričakovati, da se bo z bolnikom s to boleznijo srečalo vedno več zdravnikov različnih specialnosti; od družinskih in urgentnih zdravnikov, do internistov različnih subspecialnosti. Vsak od zdravnikov ima določena predznanja in izkušnje z bolniki s pljučnim rakom, na delavnici bomo odgovorili na najbolj pereča vprašanja kar se tiče ustrezne obdelave, od postavitve suma na pljučni rak, do izvedene diagnostike in zdravljenja. Dotaknili se bomo trenutno najbolj uporabljanih terapij za zdravljenje te bolezni – to sta imunoterapija z zaviralci imunskih nadzornih točk in tarčna terapija. Delavnica bo interaktivna, zato so dobrodošla tudi že vnaprej pripravljena vprašanja ali primeri iz klinične prakse.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Po zaključeni delavnici želimo, da bodo slušatelji znali pravilno postopati pri bolniku s sumom na pljučnega raka, napotiti bolnika na hitro in učinkovito diagnostiko, v procesu zdravljenja pa bodo sodelovali kot aktivni partnerji in glede na vrsto zdravljenja, ki ga bolnik prejema, znali izluščiti morebitne nevarnosti oz. nujna stanja.

DELAVNICA 4

Prepoznavanje bolnikov z večjim tveganjem za hepatocelularni karcinom

Marija Petek Ster, Mojca Matičič, Katja Novak

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Roche

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Pravočasna prepoznavna bolnikov z boleznijo jeter omogoča uspešen terapevtski pristop in prepreči napredovanje bolezni do jetrne ciroze oziroma hepatocelularnega raka. V zadnjem času je vse več na videz zdravih posameznikov z dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni, ki imajo prisotno Metabolični motnji jeter pridružena stenoza jeter (MASLD), ki pomeni dodaten dejavnik tveganja za srčno-žilne zaplete in lahko vodi v razvoj ciroze.

Povzetek vsebine: Pot bolnika z morebitno boleznijo jeter se začne pri zdravniku družinske medicine, ki mora ob patoloških izvidih jetrnih testov razmišljati o možnosti in različnih vzrokih hepatopatije. V diagnostični postopek je ob anamnezi potrebno vključiti še dodatno laboratorijsko diagnostiko (vrednost trombocitov, virusni markerji na hepatitis) ter opraviti ultrazvočno preiskavo trebuha. Zdravnik v ambulanti lahko že na osnovi starosti bolnika, vrednosti AST in ALT ter vrednosti trombocitov izračuna tveganje za fibrozno s preprostim orodjem FIB-4.

V primeru pozitivnih virusnih markerjev, sledi napotitev k infektologu zaradi natančnejše opredelitve stanja in morebitnega zdravljenja. V primeru nejasnega vzroka hepatopatije, ki ni infekcijske geneze, je potrebna napotitev k gastroenterologu.

Stopnja fibroze pri bolnikih z etiološko opredeljeno hepatopatiji (npr. Metabolični motnji jeter pridružena stenoza jeter (MASLD)), pa je vodilo pri odločitvi za napotitev bolnika k specialistu gastroenterologu.

V delavnici, ki bo temeljila na primerih, ki jih bomo pripravile specialistka infektologinja, specialistka gastroenterologinja in specialistka družinske medicine bomo predstavili klinično pot bolnika z infekcijskimi in ne infekcijskim vzroki bolezni jeter od primarnega nivoja pa obravnave na terciarnem nivoju.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Udeleženci delavnice bodo spoznali najpogostejše vzroke za bolezni jeter, ki so poleg alkohola, Metabolični motnji jeter pridružena stenoza jeter (MASLD) in virusni hepatitis. Naučili se bodo klinične poti prepoznavne in obravnave bolnika z boleznijo jeter od primarnega do terciarnega nivoja.

Spoznali bodo orodje FIB-4, ki predstavlja preprosto orodje za oceno stopnje jetrne fibroze, ki ga lahko uporabljamo v ambulantah družinske medicine.

DELAVNICA 5

Astma in GERB – skupni simptomi, različne bolezni

Sabina Škrbat, Samo Plut

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Medis

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: V klinični praksi se zdravniki na vseh ravneh zdravstvenega sistema srečujemo z bolniki, ki imajo astmo ali GERB ali pa oboje. Ker je klinična prezentacija lahko trdovraten kašelj, se nemalokrat pojavijo dvomi v diagnozo, pravilen diferencialno diagnostični postopek in zdravljenje.

Povzetek vsebine: Predstavila bova:

- Patofiziološke osnove in predvsem povezave patologije dihalne poti in GERB.
- Vpliv protiastmatske terapije na stanje GERB
- Algoritme v diagnostiki GERB
- Zdravljenje astme in GERB
- Diskusija podprta z glasovalnim sistemom Slido

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Seznanitev z uporabnimi informacijam o sodobnem diferencialno diagnostičnem in terapevtskem pristopu v obravnavi bolnika z astmo in GERB. Uporabna klinična znanja iz prakse za prakso.

DELAVNICA 6

Kako lahko pomagam svojemu KOPB pacientu?

Irena Šarc

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Pokrovitelj delavnice: Berlin Chemie

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: KOPB je druga najpogostejša kronična bolezen pljuč. Z bolnikom s KOPB se v svoji klinični praksi verjetno sreča vsak družinski zdravnik ali zdravnik internist. Bolniki s KOPB imajo različne, na bolezen vezane težave, ki jih je potrebno opredeliti in ustrezno prilagoditi zdravljenje.

Povzetek vsebine: Kratek teoretični uvod in diskusija preko tipičnih primerov bolnikov s KOPB, ki imajo težave s težko obvladljivo dispnejo med naporom, kroničnim kašljem, pogostimi poslabšanji boleznimi ali telesnim pešanjem. Pogovorili se bomo o tem, katero inhalacijsko terapijo potrebuje bolnik, kako zdraviti poslabšanja in kako jih preprečiti, kdaj potrebuje kisik na domu in kdaj mu predpisati morfinske pripravke za lajšanje dispneje.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Kako prilagoditi zdravljenje, da pomagamo bolnikom s KOPB z njihovimi simptomi, kdaj poslati bolnika na urgenco in kdaj k pulmologu.

DELAVNICA 7

Minišola DXA

Tomaž Kocjan

Trajanje: 90 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Pokrovitelj delavnice: Amgen

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:

Naprava za dvoenergijsko rentgensko absorpciometrijo ali DXA (angl. dual energy X-ray absorptiometry) predstavlja zlati standard za merjenje mineralne kostne gostote, zato omogoča oceno bolnikovega tveganja za zlom, postavitev diagnoze in zdravljenje osteoporoze pred prvim zlomom. Ker je osteoporoza množična bolezen, se z njo srečujejo številni zdravniki, ki za ustrezno obravnavo bolnikov potrebujejo tudi osnovno znanje o DXA.

Povzetek vsebine delavnice:

Po nekajminutnem teoretičnem uvodu bo sledil interaktivni del z reševanjem tipičnih in problematičnih DXA izvidov, ki jih lahko udeleženci, če želijo, prinesejo tudi s seboj, da jih interpretiramo skupaj. Predstavljene bodo tudi novejši možnosti uporabe DXA.

Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili:

Po udeležbi na delavnici bodo udeleženci:

- seznanjeni z osnovnimi tehničnimi principi DXA meritev
- pravilno interpretirali izvid prve in kontrolne meritve MKG z DXA pri različnih populacijah
- ustrezno uporabljali izvid DXA pri najpogostejših oblikah osteoporoze
- poznali dodatne možnosti uporabe DXA v klinični praksi

DELAVNICA 8

Predstavitve UZ simulatorjev za učenje obposteljne ultrazvočne diagnostike Robert Marčun in študenti

Trajanje: 60 minut

Maksimalno število udeležencev: 5 v enem terminu, udeleženci se zamenjajo po eni uri. Skupno število udeležencev ni omejeno.

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Delavnica je namenjena študentom medicine in mladim zdravnikom, ki bi preko uporabe modernih UZ simulatorjev osvojili ali ponovili osnove obposteljnega ultrazvoka. Poznavanje ultrazvočne preiskave izboljša razumevanje anatomije in fiziologije, predvsem pa vodi v hitrejše pridobivanje kliničnega znanja in veščin, ki so nujne za varno in učinkovito strokovno udejstvovanje v medicini.

Povzetek vsebine:

10 min – predstavitev uporabe simulatorja in možne načine učenja

50 min – individualno delo udeležencev (POCUS scenariji in drugi primeri glede na interes).

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Seznanili se bodo z uporabo UZ simulatorjev pri učenju obposteljnega ultrazvoka. Preko delo na simulatorju bodo dobili boljši vpogled v različne klinične scenarije, pri katerih je lahko obposteljni ultrazvok pomemben dodatek kliničnemu pregledu.

DELAVNICA 9

Ultrazvočna propedeutika Robert Mačun, Andrej Hari, Hugon Možina, Boštjan Rituper

Trajanje: 120 minut

Maksimalno število udeležencev: 16

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Delavnica je namenjena začetnikom, ki še nimajo izkušenj z ultrazvokom

Povzetek vsebine:

Rituper B: Klinične osnove ultrazvoka in gumbologija

Mačun R: Ultrazvočna propedeutika srca in pljuč

Možina H: Ultrazvočna propedeutika žil

Predavanja: 3 x15 minut

Vaje: 3 x 20 min

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Slušatelji bodo pridobili osnove obposteljne ultrazvočne preiskave kot dodatek kliničnemu pregledu. Naučili se bodo rokovati z UZ aparatom, se orientirati pri pregledu prsnega koša, spoznati osnovne projekcije pri ultrazvočnem pregledu srca in si prikazati velike in male žile. Vaje bodo na maneknih in različnih uz aparatih.

DELAVNICA 10

Kako brati krvno sliko

Samo Zver

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 70

Pokrovitelj delavnice: Takeda

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Krvna slika je osnovna preiskava v medicini, ki nas usmeri v bolezen ali zdravje pri bolniku. Treba pa je znati prebrati tudi tista na videz nevidna in subtilna sporočila, ki nam jih ponujajo krvne celice in ki nas usmerijo v pravilno diagnozo. Brez pretiravanja, menim da prav nobena med preiskavami v medicini ne ponuja toliko informacij o človekovem zdravju kot prav krvna slika. To bo predmet delavnice, naučiti se opaziti, videti in razložiti tudi malenkostna odstopanja pri branju krvne slike. In slednjo v nadaljevanju postaviti v kontekst siceršnjega bolnikovega zdravja ali bolezni.

Povzetek vsebine: Sistematičen pregled celotne krvne slike, vključujoč DKS; prepoznati nepravilnosti rdeče, bele in trombocitne celične vrste. In jih pravilno ovrednotiti pri posamezniku. Slušatelji lahko, celo željeno je, da prinesete s seboj zanimive krvne slike iz vaše ambulante, bolnišnice in jih skupaj ovrednotimo.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Boljše poznavanje in branje krvne slike, ne bodo jim »ušle« tudi tiste na videz manjše spremembe in nepravilnosti celic v periferni krvi. Hitrejša in pravilnejša bo zato v prihodnje obravnava bolnika in pot do njegove diagnoze in v nadaljevanju tudi zdravljenja.

DELAVNICA 11

Sladkorna bolezen v poslabšanju: klinični namigi za vsakega zdravnika

Draženka Pongrac Barlovič

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Krka

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Sladkorna bolezen je pogosta bolezen in vpliva na številne telesne procese in bolezni. Škodljive reakcije, ki jih proži hiperglikemija, učinkovito ustavljamo in preprečujemo s pravočasnim odkrivanjem sladkorne bolezni in z njenim učinkovitim zdravljenjem. V zadnjem času se je zelo povečal nabor zdravil, s katerimi lahko znižujemo hiperglikemijo in ni vedno preprosto izbrati pravega. Zato je dobro, da je vsak zdravnik opremljen z osnovnim paketom informacij, s katerim lahko pomaga osebi s sladkorno boleznijo.

Povzetek vsebine: V delavnici bomo s pomočjo različnih primerov bolnikov izpostavili ključne točke, ki nam pomagajo pri odločanju katero terapijo izbrati za posameznega bolnika. Poseben poudarek bo na primerih, ko je treba zaradi različnih akutnih okoliščin poseči v terapijo sladkorne bolezni, da preprečimo negativne posledice. Udeleženci vabljeni, da prinesete s seboj primere bolnikov, ko ste bili v dilemi glede zdravljenja ali pa se boste spomnili kakšnih primerov med samo delavnico.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:

- izbirati učinkovito in varno terapijo sladkorne bolezni ob njenem odkritju glede na klinične značilnosti posameznika
- izbirati učinkovito in varno terapijo sladkorne bolezni ob njenem poslabšanju zaradi napredovanja bolezni
- izbirati učinkovito in varno terapijo sladkorne bolezni ob različnih akutnih stanjih

DELAVNICA 12

Kdaj sta levkopenija ali levkocitoza nujni stanji

Matevž Škerget

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Novartis

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Levkocitoza in levkopenija sta pogosti najdbi pri številnih bolnikih s pridruženimi internističnimi in kirurškimi obolenji. Pri obravnavi bolnikov je potrebna predvsem natančna anamneza, klinični pregled in diferencialna krvna slika pod mikroskopom. Potrebno je ločiti predvsem reaktivne spremembe krvne slike, kjer je potrebno zdraviti osnovno bolezen, od primarne krvne bolezni, kjer je potrebno zdravljenje osnovne krvne bolezni. Pomembno je prepoznati tiste krvne bolezni, kjer zamuda pri diagnozi in zdravljenju lahko vodi v slabši izhod krvne bolezni.

Povzetek vsebine: V delavnici bomo preko primerov pregledali najpogostejše razloge za reaktivne spremembe v levkocitni krvni vrsti in kako pristopati k obravnavi teh. Izpostavili bomo tiste spremembe v diferencialni krvni sliki pod mikroskopom, ki nakazujejo možnost krvne bolezni in kako pristopati k nadaljnji diagnozi. Izpostavljena bodo določena nujna stanja, ki so manj pogosta in do sedaj še niso bila obravnavana na Tavčarjevih dnevih, vendar lahko zamuda pri njihovi prepoznavi vodi do slabšega izhoda bolnika.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Po udeležbi na delavnici bodo udeleženci:

- poznali obolenja, ki vodijo v spremembe levkocitne vrste
- prepoznali najpogostejše reaktivne spremembe v levkocitni vrsti
- poznali spremembe krvne slike, ki nakazujejo na krvno bolezen
- prepoznali nekatera nujna stanja pri krvnih boleznih

DELAVNICA 13

Klinična uporaba meritev sestave telesa z bioimpedančno metodo: postavitve različnih diagnoz motenj prehranskega stanja in njihova terapija

Nada Rotovnik Kozjek

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: MediaSi

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Meritev sestave telesa predstavlja oceno prehranskega, presnovnega in zdravstvenega stanja posameznika, kadar jo uporabimo v okviru procesa klinične prehranske obravnave. Z meritvami sestave telesa pridobimo zdravstvene podatke, ki jih interpretiramo v sklopu anamneze, kliničnega pregleda in laboratorijskih izvidov. Meritve sestave telesa omogočajo tudi spremljanje terapevtskih obravnav: najpogosteje se uporabljajo kot orodje za spremljanje učinkov prehranskih in gibalnih ukrepov pri zdravljenju motenj prehranjenosti, uporabne pa so tudi za spremljanje učinkov drugih zdravljenj na sestavo telesa (npr. pri dializnem zdravljenju, v intenzivni terapiji, pri zdravljenju rakastih bolnikov, itd). Trenutno je bioimpedančna meritev sestave telesa najširše uporabljena in dostopna orodje za uporabo v klinični praksi, saj je bolj dostopna, prenosljiva, ponovljiva in cenejša obposteljna metoda v primerjavi z dvoenergetsko rentgensko absorpciometrijo (DXA), CT ali MRI.

Povzetek vsebine: V delavnici bodo predstavljena strokovna izhodišča za uporabo in način izvajanja bioimpedančne meritve, vključena bo tudi demonstracija meritve. Klinična uporabnost bo prikazana na primerih, te lahko s seboj prinesejo tudi udeleženci delavnic.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Na delavnici se bodo slušatelji seznanili z temeljnimi izhodišči delovanja in uporabe bioelektrične impedančne analize. Predstavljena bodo strokovna priporočila za izvedbo meritev sestave telesa z bioimpedančno metodo.

Razumeli bodo, da z bioimpedančno meritvijo ocenimo telesno sestavo glede na različno prevodnost tkiv in razporeditve tekočin v telesu z uporabo enačb, ki so validirane za specifične populacije. Na populaciji zdravih odraslih posameznikov brez tekočinskih neravnovesij lahko zanesljivo oceni telesno sestavo. V klinični praksi pa na populaciji bolnikov s tekočinskimi nihanji, ekstremitetami v indeksu telesne mase ali napredovanimi kliničnimi stanji, smernice zaenkrat ne priporočajo njene rutinske uporabe. Glavni omejitveni dejavnik bioelektrične impedančne analize je primerjava rezultatov med meritvami, saj na trgu obstajajo različne metode bioelektrične impedančne analize (eno- ali več frekvenčna bioelektrična impedančna analiza, bioelektrična spektroskopija, bioelektrična impedančna vektorska analiza, segmentna ali lokalizirana bioelektrična impedančna analiza). Do razlik prihaja tudi pri primerjavi iste metode različnih proizvajalcev, saj uporabljajo različne enačbe za oceno telesne sestave. Zato moramo pri klinični uporabi bioelektrične impedančne analize pri interpretaciji rezultatov poleg metodoloških omejitev vedno upoštevati tudi stanje bolnika, razporeditev tekočin ter vpliv bolezni in zdravil. Zato za meritev v klinični praksi vedno uporabimo večfrekvenčno bioelektrično impedančno analizo.

DELAVNICA 14

Kako tolmačiti anamnezo in osnovne preiskave strjevanja krvi pri sumu na motnjo strjevanja krvi

Karla Rener

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Novo Nordisk

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Prepoznavanje motenj strjevanja krvi je navkljub napredku in večji dostopnosti osnovnih testov strjevanja krvi velik izziv. Nemalokrat se zgodi, da motnjo prepoznamo šele ob zapletu s krvavitvijo, bodisi ob poškodbi ali elektivnem operativnem posegu. Na delavnici se bomo posvetili značilni anamezi in klinični sliki najpogostejših motenj strjevanja krvi ter presejalnim testom. Izvedeli boste kateri testi strjevanja krvi sodijo med presejalne preiskave in kako jih vrednotiti. Poudarek bo tudi na urgentnih stanjih, zlasti pridobljenih motenj strjevanja krvi.

Povzetek vsebine: Anamneza nagnjenosti h krvavitvam ter značilna klinična slika sta vodilo pri obravnavi bolnikov z motnjo v strjevanju krvi. Osnovni testi strjevanja so nam v pomoč in nam dajo prvi vpogled v motnjo. Kadar so normalni, kar lahko vidimo pri blagih motnjah, so potrebne dodatne preiskave. Preko kliničnih primerov bodo prikazane različne motnje strjevanja krvi od žilnih nepravilnosti, trombocitopenij, trombocitopatij, koagulopatij in kompleksnih motenj.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: prepoznavanje motenj strjevanja skozi značilno anamnezo in klinično sliko ter vrednotenje presejalnih testov hemostaze. Prepoznali bodo urgentna stanja, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje.

DELAVNICA 15

Kako dolgoročno zagotoviti optimalno obravnavo bolnikov z visokim h-LDL

Mateja Verdinek, Nika Arlič Kramar

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Novartis

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Posebno predznanje ni potrebno, predstavili bomo, kdaj in kateri bolniki potrebujejo intenzivnejše spremljanje in nadzor za zagotavljanje ustrezno nizkega LDL holesterola.

Povzetek vsebine: Pomen in načini zdravljenja hiperlipidemije, obvladovanje srčnožilnega tveganja

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Smernice zdravljenja hiperlipidemije, primarna in sekundarna preventiva, ocena srčnožilnega tveganja, pomembnost zgodnjega in učinkovitega ukrepanja, sodelovanje med družinskim zdravnikom in internistom/kardiologom, možnosti napredne terapije, kako, kam in kdaj napotiti bolnika v zvezi z lipidi.

DELAVNICA 16

Interpretacija spirometrije pri astmi in KOPB – kdaj je bolezen neurejena glede na pljučno funkcijo

Matjaž Fležar

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Chiesi

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Delavnica bo namenjena vsem tistim, ki uporabljajo spirometrijo pri vsakdanjem delu z bolniki s KOPB in astmo. Srečavanje z izvidi preiskave pljučne funkcije pri vsakdanjem delu, poznavanje spirometrije, delo s pljučnimi bolniki z obstruktivno boleznijo dihal.

Povzetek vsebine: Pokazani bodo primeri bolnikov z neurejeno boleznijo oziroma njihova preiskava pljučne funkcije, podana bodo navodila kako pogosto in kako bolnika spremljati oziroma napotiti k pulmologu. Udeleženci bodo dobili vsak po en primer izida spirometrije, ki ga bomo skupaj interpretirali in razmišljali o dodatnih preiskavah oziroma ukrepanju

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Izbrati pravilen VZS na napotnici za preiskavo pljučne funkcije, oceniti urejenost astme in KOPB.

DELAVNICA 17

Zdravljenje s pripravki iz krvi

Barbara Skopec

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: SOBI

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Kri je največji organ v telesu. V različnih situacijah so kri in predvsem pripravki iz krvi tudi zdravilo. Transfuzije krvi in krvnih pripravkov so lahko življenjsko pomembne za bolnike s hudo anemijo, trombocitopenijo ali pomanjkanjem komponent plazme. Namen delavnice je specialistom in specializantom vseh strok, pa tudi študentom medicine, predstaviti možnosti zdravljenja s krvjo in s pripravki iz krvi, kako to narediti varno in karseda skrbno, saj z vsako transfuzijo pravzaprav transplantiramo organ.

Povzetek vsebine:

- predstavitev pripravkov iz krvi, indikacije za zdravljenje s pripravki iz krvi,
- najpogostejše neželene reakcije, s poudarkom na življenje ogrožajočih,
- razvoj modernih načinov zdravljenja s pripravki iz krvi.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:

- znanje o vrstah pripravkov in zdravil iz krvi in najpogostejše indikacije za uporabo
- kdaj, komu in kako pogosto predpisati transfuzijsko zdravljenje oziroma zdravila iz krvi
- vrste in stopnje transfuzijskih neželenih reakcij in ukrepanje ob pojavu

DELAVNICA 18

Zamujene priložnosti za optimalno zdravljenje bolnika s srčnim popuščanjem

Alenka Simonič, Janez Poles

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Novartis

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Srčno popuščanje (SP) je vse pogostejša bolezen. V splošni populaciji je prisotna v 3-4 %, v starosti nad 70 let v 5 - 10%, po 80-em letu pa v 15%. Na internih oddelkih je kar 25 % bolnikov s SP, ki v letu dni zahtevajo 30-50% ponovnih hospitalizacij. Z bolnikom s SP se v svoji klinični praksi sreča vsak družinski zdravnik, internist in kardiolog.

Povzetek vsebine: Sprehodila se bova skozi razvojno pot SP od dejavnikov tveganja preko ateroskleroze, razvoja arterijske hipertenzije in arterioskleroze s posledično ishemično boleznijo srca. Obe obolenji vodita do SP. Dotaknila se bova zdravljenja s širokim naborom sodobnih zdravil in nemedikamentnih načinov zdravljenja, ustrezne prehrane in redne telesne dejavnosti. Redno in strokovno vodeno telesno vadbo lahko bolniki s SP optimalno izvajajo v koronarnih društvih in klubih.

Optimalne učinke zdravljenja lahko dosežemo le ob dobrem sodelovanju primarnega in sekundarnega nivoja zdravstvene oskrbe, z direktnimi kontakti med izbranim osebnim zdravnikom in lečečim (izbranim) kardiologom v sodelovanju z zdravstvenimi sodelavci dodatno usposobljenimi za vodenje bolnikov s SP. Brez vključevanja svojcev zdravljenje ne bo popolno.

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: S kolegico želiva oživiti zavedanje pomembnosti dejavnikov tveganja za nastanek SP, zgodnje prepoznavanje simptomov in znakov, optimaliziranje zdravljenja z vključevanjem kompleksnega tima zdravstvenih sodelavcev, preprečevanje prezgodnjega poslabšanja obolenja in pogostih hospitalizacij, bolniku pa omogočiti vseživljenjsko strokovno vodeno rehabilitacijo v koronarnih društvih in klubih.

VABLJENI VSI UDELEŽENCI TAVČARJEVIH DNI, ŠE POSEBEJ MLADI ZDRAVNIKI, SAJ SE SREČANJU S SRČNIM POPUŠČANJEM V AMBULANTI, BOLNIŠNICI IN ŽIVLJENJU NI MOGOČE IZOGNITI.

DELAVNICA 19

Vodenje antikoagulacijskega zdravljenja skozi zahtevna klinična stanja.

Nina Vene, Gregor Tratar

Trajanje: 90 minut

Maksimalno število udeležencev: 40

Pokrovitelj delavnice: Pfizer

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: V zadnjih letih smo priča hitremu napredku na področju antikoagulacijskega zdravljenja. Število bolnikov z atrijsko fibrilacijo, venskimi trombembolizmi in operativnimi ter perkutanimi posegi na zaklopkah nezadržno raste. Za varno in učinkovito protitrombotično zdravljenje morajo zdravniki, ki vodijo zdravljenje dobro poznati značilnosti zdravljenja in ves čas spremljati novosti na tem področju.

Povzetek vsebine delavnice: Delavnica bo sestavljena iz prikaza primerov in ukrepov ob zapletih zdravljenja, bo interaktivna in bo omogočala diskusijo ob posameznih primerih.

Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili: Udeleženci bodo med delavnico poglobili znanje o antikoagulacijskem zdravljenju skozi različna, tudi najbolj zahtevna klinična stanja.

DELAVNICA 20

EKG

Miša Fister, Dušan Štajer

Trajanje: 180 minut

Največje število udeležencev: 70

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:

Poznavanje osnov elektrokardiografije bo olajšalo spremljanje primerov, ni pa nujno, saj je v veliki meri elektrokardiografija empirična diagnostična metoda.

Povzetek vsebine delavnice:

V delavnici bomo reševali pretežno primere, ki jih dobimo ob telefonskih posvetih in nekatere druge zanimive primere. Slušatelji bodo odgovarjali na vprašanja z glasovanjem.

Vsebina:

Akutni koronarni sindrom

Neishemične srčne bolezni

Motnje srčnega ritma

Motnje elektrolitnega ravnovesja

EKG pri srčnih spodbujevalnikih

EKG pri izvensrčnih boleznih

Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili:

- razumevanje pomena elektrokardiografskih sprememb
- diferencialno diagnostiko elektrokardiografskih sprememb predvsem pri nujnih stanjih
- kateri klinični podatki so potrebni, da lahko pravilno analiziramo elektrokardiogram
- kakšno nadaljnje ukrepanje narekuje elektrokardiografska diagnoza

DELAVNICA 21

Ultrazvok prsnega koša- kaj mora znati vsak zdravnik v urgentni ambulanti
Robert Marčun, Mitja Lainščak, Hugon Možina.

Trajanje: 120 minut

Maksimalno število udeležencev: 15

Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice: Delavnica je namenjena družinskim zdravnikom, zdravnikom v urgentnih ambulantah, specializantom in specialistom interne medicine, pulmologije in anesteziologije.

Povzetek vsebine:

3x20 minut teoretičnega predavanja

3x20 minut praktičnih prikazov na delovnih postajah

Robert Marčun: Prsni koš – pristop k bolniku z dispnejo

Mitja Lainščak: Srce – stanje volemije in srčna funkcija

Hugon Možina: Vena cava in nadomeščanje tekočine

Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili: Namen delavnice je obravnava urgentnih stanj v kardiologiji in pulmologiji s pomočjo ultrazvoka pljuč in srca na terenu, v ambulanti družinskega zdravnika, v urgentni ambulanti, na kliničnem oddelku bolnišnice, v intenzivni enoti.