

L'ARTE DI AUSCULTARE IL CUORE

OBIETTIVI FORMATIVI

Il corso si propone come strumento didattico multimediale per il primo riconoscimento di patologie cardiovascolari o per l'esclusione di tali patologie, attraverso l'arte della semeiotica auscultatoria grazie all'ascolto e spiegazione di suoni e rumori cardiaci reali di valvulopatie e altre anomalie cardiache. Alla fine del corso il discente sarà in grado di effettuare ed interpretare con certezza una sapiente auscultazione cardiaca.

VANTAGGI

cardiovascolari evitando o supportando la esecuzione di ulteriori e costose indagini strumentali (Ecografie, RMN etc.).

È uno strumento semeiologico importante per la valutazione clinica di eventi cardiovascolari acuti ma anche nella gestione clinica e farmacologia delle cronicità.

ID: 5850-248909	10 crediti ECM
Data inizio	15/01/2019
Data fine	31/12/2019
Obiettivo formativo N. 2	Linee guida - protocolli – procedure
Destinatari	Medici di tutte le specializzazioni; Infermieri, Infermieri pediatrici; Tecnici della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
Struttura	SCORM con video e audio interattivi e materiale di approfondimento in pdf.
Durata	10 ore
Test di apprendimento	a risposta quadrupla
Certificato ECM	Si scarica e/o si stampa dopo aver: – concluso il percorso formativo; – superato il test di apprendimento, considerato valido se il 75% delle risposte risulta corretto. Il test si può sostenere al massimo 5 volte, come previsto dalla normativa Agenas ECM vigente; – compilato il questionario della qualità percepita (obbligatorio)

PROGRAMMA SCIENTIFICO

Responsabile Scientifico e Autore: Davide Terranova

Medico, specialista in cardiologia. Nutrizionista e Giornalista scientifico.

Fondatore e pastpresident della Associazione Regionale Cardiologi Ambulatoriali del Veneto.

Membro della Società Italiana di Nutrizione Umana. È autore e relatore di numerosi eventi per l'Educazione Continua in Medicina.

RAZIONALE SCIENTIFICO

Le malattie cardiovascolari ancora oggi sono la causa più frequente di mortalità dopo i 65 anni. Questo comporta una maggiore richiesta di esami specialistici strumentali e di una conseguente capacità decisionale necessaria dopo la valutazione del paziente.

Il primo atto medico di fronte a un paziente con sospetto problema cardiovascolare è l'auscultazione cardiaca. Questa pratica semeiologica, trova riscontro da sempre, nella sua didattica, solo in forma descrittiva o iconografica. In tale contesto, ogni medico o operatore sanitario si trova costretto ad acquisire tale pratica unicamente dalla personale pratica ed esperienza. Tale atteggiamento porta a volte alla errata indicazione di ulteriori costosi esami strumentali o peggio alla loro mancata prescrizione. L'auscultazione cardiaca pertanto deve essere un atto semeiologico, conosciuto e praticato con sicurezza da ogni medico.

ARGOMENTI TRATTATI

- 1. LO STETOFONENDOSCOPIO**
- 2. I FOCOLAI DI AUSCULTAZIONE CARDIACA**
- 3. IL CILCO CARDIACO NORMALE**
- 4. IL CILCO CARDIACO ATIPICO**
 - Alterazione del primo tono
 - Sdoppiamento del primo tono
 - Aumento intensità del primo tono
 - Diminuzione dell'intensità del primo tono
 - Alterazioni del secondo tono
 - Sdoppiamento del secondo tono
 - Sdoppiamento paradossale del secondo tono
 - Aumento dell'intensità del II tono

5. I TONI CARDIACI AGGIUNTI

- Click protosistolico
- Click mesosistolico
- Terzo tono non fisiologico o clic protodiastolico
- Il quarto tono
- Extracardiaci (sfregamenti pericardici)

6. I SOFFI CARDIACI

- Sede, intensità, collocazione temporale, irradiazione, classificazione

6.1 Soffi sistolici

- Soffi sistolici da eiezione
- Soffio innocente
- Soffio funzionale
- Soffio da stenosi aortica
- Soffio da stenosi polmonare
- Soffi sistolici da rigurgito
- Soffio sistolico da insufficienza mitralica
- Soffio sistolico da insufficienza tricuspideale
- Soffio sistolico da difetto interventricolare
- Soffio protosistolico da rigurgito

6.2 Soffi diastolici

- Soffi diastolici da riempimento o rullii
- Soffio da stenosi mitralica (o tricuspideale)
- Soffi da grave insufficienza mitralica (e tricuspideale)
- Soffi diastolici da rigurgito
- Soffio da insufficienza aortica
- Soffio da insufficienza polmonare

6.3 Soffi continui