

## 63. Tavčarjevi dnevi

Ljubljana, Kongresni center Mons, 11. – 12. 11. 2021

### **DELAVNICA 1 –**

**Minišola DXA** Tomaž Kocjan

četrtek ob 8:00

Trajanje: 90 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor 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 2 –**

### **LEVKOCITOZE IN LEVKOPENIJE – klonske ali reaktivne narave Matevž Škerget**

četrtek ob 10:00

1. Trajanje: 30 minut
2. Maksimalno število udeležencev: 30
3. Sponzor delavnice: Novartis

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Levkocitoza in levkopenija sta pogosti najdbi v krvni sliki, ki sta lahko posledica okužb, pridruženih drugih obolenj ali neželenih sopojavov ob zdravljenju. Redkeje sta posledica krvne bolezni. Pogosto nas nanjo opozori že anamneza in klinična slika pri bolniku, ki jo dopolnimo z osnovnimi slikovnimi in laboratorijskimi preiskavami. V delavnici bodo predstavljena najpogostejša stanja, ki povzročijo levkocitozo in levkopenijo in pristop k diagnostiki.

**Povzetek vsebine.** Delavnica bo sestavljena iz 15 minutnega preglednega predavanja, kateremu bo sledil 15 minutni prikaz primerov in diagnostičnega postopka.

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

- diferencialna diagnoza levkocitoze in levkopenije
- najpogostejše krvne bolezni
- osnovne diagnostične postopke
- poznavanje diferencialne krvne slike

### **DELAVNICA 3 –**

#### **Hereditarni angioedem – Pomen diferencialne diagnoze in nove terapevtske možnosti** Mihaela Zidarn

četrtek ob 10:45

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: ni omejeno

Sponzor delavnice: Takeda

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Hereditarni angioedem (HAE) je zelo redka bolezen. Poteka z občasnimi epizodami otekanja, ki so lahko življenje ogrožajoče, predvsem če oteče predel grla. Zamuda pri postavitvi diagnoze je včasih tudi več letna ali celo desetletna. Nепrepoznana bolezen pomeni večje tveganje za smrtni izhod v primeru otekline grla. V Sloveniji ima diagnozo manj kot 30 bolnikov, glede na poznano prevalenco v svetu je lahko neprepoznanih še med 10 do 20 bolnikov. Bolniki z znano boleznijo imajo pri sebi zdravila za prvo pomoč v primeru epizode otekanja, vendar včasih potrebujejo še dodatne odmerke ali pa ustrezno obravnavo v primeru ogrožene dihalne poti.

**Povzetek vsebine:** Predstavljene bodo osnovne informacije o bolezni, diagnostični postopek, tipični klinični scenariji in obravnava bolnika z akutno epizodo HAE na urgenci.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Pridobili boste uporaben algoritem obravnave bolnikov z epizodami otekanja, ki med drugim omogoča tudi prepoznavo bolnikov s HAE.

## DELAVNICA 4 –

### **Obravnavanje bolnika s pljučno hipertenzijo v ambulanti družinskega zdravnika**

Barbara Salobir, Polona Mlakar

četrtek ob 11:30

Trajanje: 60 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: MSD

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Pljučna hipertenzija (PH) je bolezensko stanje s povišanim tlakom v pljučni cirkulaciji. Prognoza bolnikov s PH je bila v preteklosti zelo slaba a se je s sodobnim načinom obravnave, vključno z uvedbo specifičnih zdravil za PH za nekatere redke oblike bolezni, pomembno izboljšala. Vloga družinskega zdravnika je pri sodobni obravnavi bolnikov s PH ključna, zato je pomembno, da to bolezen poznate in veste kako jo prepoznavati in ustrezno obravnavati.

**Povzetek vsebine:** Teoretično in na podlagi primerov bomo v prvem delu obravnavali kako prepoznati bolnika s PH, katere preiskave narediti pred napotitvijo k ustreznim specialistom, pri čemer je v pomoč diagnostični algoritem, ki ga boste na delavnici prejeli. V drugem delu bomo obravnavali, kako voditi bolnika, ki ima že postavljeno diagnozo PH. Osredotočili se bomo na vlogo družinskega zdravnika pri vodenju bolnikov s pljučno arterijsko hipertenzijo, ki imajo uvedeno zdravljenje s specifičnimi zdravili za PH in na to, kako ukrepati ob poslabšanih boleznih. Imeli pa boste možnost tudi predstaviti svoje bolnike in ob njih razpravljati o diagnostiki in zdravljenju bolnikov s PH.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Po delavnici boste suvereno pristopali k bolniku s sumom na PH in kakšna je sodobna obravnava, v kateri imate zelo pomembno vlogo.

-Vedeli boste ob katerih simptomih in znakih pomisliti na PH, katere vrste pljučne hipertenzije imamo in kako jih različno obravnavamo

-Vedeli boste, kateri bolniki so kandidati za specifična zdravila in katerim lahko ta zdravila celo škodijo

-Vedeli boste, kdaj in h katerim specialistom bolnike napotite in katere usmerite v terciarni center za PH. Ob tem vam bo v pomoč algoritem, ki ga boste dobili na delavnici.

- Vedeli boste, kako bolnika, ki smo mu uvedli specifična zdravila za PH v sodelovanju z nami voditi v svoji ambulanti družinskega zdravnika in kako ukrepati ob poslabšanih.

-Vedeli boste, da je edina ozdravljiva oblika pljučne hipertenzije kronična tromboembolična pljučna hipertenzija, saj je možno z operacijo – pljučno endarterektomijo strdke odstraniti iz pljučnih arterij. Če operacija ni možna ali če je delno uspešna in PH po operaciji ostane, pa še vedno obstaja možnost zdravljenja s specifičnimi zdravili (riociguat) in možnost balonske dilatacije pljučnih žil.

-Vedeli boste, kakšne so možnosti zdravljenja ko bolezen postane terminalna, ko se vedno odpre tudi vprašanje presaditve pljuč ali paliativnega zdravljenja, če bolnik ni kandidat za presaditev ali pa se zanjo ne odloči.

## **DELAVNICA 5**

**Kako brati krvno sliko** Samo Zver

četrtek ob 12:45

1. Trajanje: 30 minut
2. Maksimalno število udeležencev: 30
3. Sponzor delavnice: Novartis

**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 subtilna sporočila, ki nam jih ponuja in ki nas usmerijo v pravilno diagnozo. To bo predmet delavnice.

**Povzetek vsebine:** Sistematičen pregled celotne krvne slike; nepravilnosti eritrocitne, levkocitne in trombocitne celične vrste. Lahko prinesete s seboj krvne slike iz vašega ambulante.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Boljše poznavanje in branje krvne slike, tudi tistih na videz manjših sprememb. Hitrejša in pravilnejša obravnava bolnika in pot do diagnoze.

## DELAVNICA 6 –

### Orodje za zgodnje in pravočasno odkrivanje bolnikov s problematično astmo

Sabina Škr gat, Davorina Petek

četrtek ob 13:30

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Astra Zeneca

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Bolnik s simptomi astme se simptomov včasih ne zaveda v pravilni meri, jih podcenjuje ali o njih celo zdravniku ne poroča spontano, saj meni, da so del diagnoze. Bolniki zaradi simptomov astme vsaj občasno prejmejo sistemske glukokortikoide. Uporaba sistemskih glukokortikoidov je največkrat znak neurejene astme, njihovo uporabo pa lahko prekinemo s preverjanjem adherence pri zdravljenju, inhalacijske tehnike jemanja zdravil, preverjanjem pridruženih bolezni in stanj ter korekcijo protiastmatskega zdravljenja, ki temelji na fenotipizaciji astme. Bolnike s simptomi astme naj bi torej usmerili na specialistično pulmološko raven obravnave. S tem jim omogočimo dostop do multidisciplinarne obravnave in dodatnih možnosti zdravljenja. V nasprotnem primeru bolnike oropamo možnosti dodatne obravnave in sodobnega, personaliziranega zdravljenja.

**Povzetek vsebine:** Za lažje odločanje glede napotitve bolnika s primarne ravni na specialistično raven smo razvili digitalno orodje »**Orodje za prepoznavanje bolnika s problematičnim potekom astme**«. Obsega sedem preprostih vprašanj, ki vsebinsko temeljijo na nacionalnih priporočilih za obravnavo bolnika z astmo v Slovenji. Če je pritr dilen odgovor na vsaj eno zastavljeno vprašanje, bolnika svetujemo napotiti na specialistično raven.

Delavnica bo potekala v treh delih:

1. Predstavitev temeljev in izhodišč za nastanek algoritma, predstavitev orodja za prepoznavanje bolnika s problematičnim potekom astme.
2. Prikaz primerov iz klinične prakse
3. Pogovor o konkretnih bolnikih iz lastne klinične prakse poslušalcev.

Prav zaradi zadnje točke, ki bi ji namenili tretjino časa, udeležence naprošava, da se v tem delu aktivno vključijo z lastnimi vprašanji. Namen je, da jih poskusimo skupaj rešiti.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Nobeno orodje seveda ne more nadomestiti znanja in izkušenj zdravnika ter odnosa in zaupanja med bolnikom in zdravnikom. To tudi ni namen predstavljenega orodja, saj gre za zaporedje preprostih vprašanj, ki označujejo bolnika z neugodnim potekom astme. Odgovor »da« je sicer enostaven, a je rešitev problema neredko kompleksna in zahteva poglobljeno obravnavo. V takšnih okoliščinah ali ob dvomu glede indikacije za napotitev na specialistično raven je lahko pričujoče orodje zdravniku v pomembno pomoč.

## **DELAVNICA 7 –**

### **Imunoterapija pri zdravljenju raka; prepoznavanje možnih sopojavnih, interakcije z zdravili in ukrepanje** Katja Mohorčič, Urška Janžič, Lea Knez

četrtek ob 14:30

1. Trajanje: 60 minut
2. Maksimalno število udeležencev: 30
3. Sponzor delavnice je MSD

V coni udobja ni prostora za čarovnijo. Če pomislimo na najbolj revolucionarne zgodovinske trenutke, se nikoli niso zgodili v coni udobja. Udobje nas ujame v past in tako vedno znova delamo stvari na isti način, hkrati pa pričakujemo drugačne rezultate.

Ker nas tudi naša zaprisega spodbuja k napredku in razvoju, da lahko omogočimo drugačne, boljše rezultate, je tovrstna interaktivna delavnica o imunoterapiji odlična priložnost za novo čarovnijo. Se vidimo!

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Imunoterapija raka z zaviralci imunskih nadzornih točk je eno najpomembnejših odkritij v onkološkem zdravljenju solidnih rakov v zadnjih letih. Za odkritje mehanizma delovanja te skupine zdravil je bila podeljena celo Nobelova nagrada. Različne skupine zaviralcev imunskih nadzornih točk se zelo hitro uveljavljajo v zdravljenju rakov različnih lokalizacij, tako pri razsejani obliki bolezni, kot tudi pri omejenih oblikah. Vedno več je tudi kombinacij zdravljenja imunoterapije s kemoterapijo. Zaradi popolnoma drugačnega načina delovanja imunoterapije od doslej znanih drugih tipov sistemske terapije, imajo bolniki tudi popolnoma drugačen profil sopojavnih. Sopojava imunoterapije so včasih precej dramatični in se lahko pojavijo na vseh organskih sistemih, kjerkoli po telesu. Mnogo bolnikov pride zaradi tega zato prej na pregled v ambulanto družinskega zdravnika ali na urgenco kot nazaj k onkologu in zato je nujno potrebno, da se znanje glede obvladovanja sopojavnih imunoterapije razširi tudi med zdravniki družinske medicine in specialisti interne medicine.

#### **Povzetek vsebine delavnice:**

- Uvod: kaj so zaviralci imunskih nadzornih točk in kako delujejo
- Sopojava zdravljenja z zaviralci imunskih nadzornih točk, kako jih prepoznamo in kako ukrepamo?
- Primeri bolnikov s sopojava zdravljenja z imunoterapijo z diskusijo

#### **Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili:**

Udeleženci bodo med delavnico pridobili oz. poglobili znanje glede delovanja imunoterapije z zaviralci imunskih nadzornih točk pri onkoloških bolnikih, glede sopojavnih zdravljenja ter dobili praktične napotke glede ukrepanja pri svojem vsakdanjem delu. Delavnica bo interaktivna, veliko časa bo namenjenega diskusiji ob posameznih primerih in vprašanjem udeležencev.

## **DELAVNICA 8 –**

**Neinvazivna ventilacija pri poslabšanih KOPB** Irena Šarc, Ditka Benedičič

četrtek ob 15:45

Trajanje: 60 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: RAM2

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** KOPB je ena najpogostejših kroničnih pljučnih bolezni. Poslabšanja KOPB so sestavni del bolezni, njihova pojavnost narašča z napredovanjem bolezni. Med hujšimi poslabšanji pride do razvoja dihalne odpovedi, pogosto z razvojem akutne respiracijske acidoze. Pravilno (začetno) ukrepanje vpliva na potek poslabšanja in prognozo bolnikov. Zlati standard zdravljenja respiracijske acidoze je zdravljenje z neinvazivno mehansko ventilacijo.

### **Povzetek vsebine delavnice:**

- **Prvi del delavnice:** povzetek ukrepanj v primeru poslabšanja KOPB z respiratorno odpovedjo, s poudarkom na ustreznem zdravljenju s kisikom, mestu neinvazivne ventilacije in alternativ (HFNC, CPAP).
- **Drugi del delavnice:** praktični prikazi značilnih kliničnih situacij s pomočjo kliničnih primerov
- **Tretji del delavnice:** vaja na aparatih za NIV, nastavitev osnovnih parametrov, diskusija

### **Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili:**

Udeleženci bodo poglobili znanje iz zdravljenja akutne dihalne odpovedi in neinvazivne ventilacije. S pomočjo kliničnih primerov in praktično vajo bomo na interaktiven način preigrali nekaj značilnih scenarijev v klinični praksi in opozorili na možne pasti zdravljenja. Delavnica bo sicer osredotočena na hiperkapnično respiratorno odpoved in NIV, dotaknili pa se bomo tudi pomena ustreznega zdravljenja s kisikom in alternativnih oblik zdravljenja na terenu, v urgentni ambulanti ter v bolnišničnem okolju.

Delavnica je namenjena zdravnikom v urgentnih ambulantah, specializantom in specialistom interne medicine, pulmologije in družinskim zdravnikom.



## **DELAVNICA 9 –**

**Sindrom kratkega črevesa z odpovedjo prebavil** Nada Rotovnik Kozjek

četrtek ob 17:00

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Takeda

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Sindrom Kratkega Črevesja (SKČ) je vodilno bolezensko stanje hude prizadetosti ali odpovedi prebavil. Obravnava SKČ predstavlja velik izziv za medicinsko obravnavo, ker zaradi spremenjenega delovanja prebavil obrača splošna znanja »zdrave prehrane« na glavo. Optimalna obravnava SKČ omogoča adaptacijo črevesja in zmanjšuje potrebo po dodatni intravenski prehrani. Ker med terapevtske strategije spada tudi povišan vnos soli in dodaten vnos tekočin, je to v nasprotju s splošnimi prehranskimi priporočili za druga bolezenska stanja, kot je na primer srčno popuščanje in ledvična insuficienca. Dodaten izziv pri zdravljenju SKČ je tudi peroralni vnos zdravil. Ti bolniki se zdravijo pri različnih specialistih internističnih strok, v kritičnem obdobju bolezni pri intenzivistih in kasneje pogosto pri kirurjih, ter so pacienti družinskih zdravnikov, predstavlja ta delavnica izhodišče za skupen dogovor o multidisciplinarni obravnavi SKČ.

### **Povzetek vsebine:**

- Prikaz primera
- Bolezenska stanja, ki vodijo do SKČ
- Predstavitev smernic za obravnavo

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Udeleženci bodo razumeli pomen in izvedbo klinične prehranske obravnave, ki je izhodišče za postavitve diagnoze in obravnave SKČ. Naučili se bodo osnovnega medikamentoznega in prehranskega pristopa k obvladovanju problemov povezanih s SKČP. Optimalno vodenje teh bolnikov je tudi podlaga za novo možnost zdravljenj SKČ z tedoglutidom.

## **DELAVNICA 10 –**

**Zdravljenje kronične ledvične bolezni: diagnostika, ukrepanje, novosti v zdravljenju, primeri bolnikov** Andreja Marn Pernat, Danica Rotar Pavlič

četrtek ob 17:45

Trajanje: 60 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: AstraZeneca

### **Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:**

V zadnjih 20 letih ni bilo prebojnih novosti na področju farmakološkega zdravljenja kronične ledvične bolezni (KLB). V letošnjem letu je dapagliflozin (zaviralec SGLT2) pridobil indikacijo za zdravljenje kronične ledvične bolezni pri odraslih. Novost je prebojna, saj je dapagliflozin prvo zdravilo, ki pomembno izboljša preživetje bolnikov s KLB, z ali brez sladkorne bolezni. Namen delavnice je pridobiti znanja glede zgodnjega odkrivanja KLB in zdravljenja KLB na primerih bolnikov s KLB.

**Povzetek vsebine:** Delavnica bo sestavljena iz teoretičnega in praktičnega dela. Nefrologinja Andreja Marn Pernat bo v uvodu predstavila pomen zgodnjega odkrivanja in zdravljenja KLB, diagnostične kriterije za KLB, oceno stopnje KLB, zdravljenje KLB. Teoretičnemu delu bo sledila še obravnava primerov bolnikov iz ambulante družinske medicine, ki jih je pripravila Danica Rotar Pavlič.

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

- zgodnja identifikacija bolnikov s KLB,
- postavitve diagnoze KLB,
- opredelitev stopnje KLB,
- nefarmakološko zdravljenje KLB
- farmakološko zdravljenje KLB,
- uporaba dapagliflozina (zaviralec SGLT2) pri zdravljenju KLB.

## **DELAVNICA 11 –**

**Vodenje antikoagulacijskega zdravljenja skozi zahtevna klinična stanja** Alenka Mavri, Nina Vene

petek ob 8:00

1. Trajanje: 60 minut
2. Maksimalno število udeležencev: 30
3. Sponzor 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 12 –**

### **Vodenje bolnika z avtoimunsko boleznijo ščitnice** Katja Zaletel

petek ob 9:15

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Merck

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Prevalenca avtoimunske bolezni ščitnice v populaciji je okrog 20 %, zato se z njo srečujejo številni zdravniki na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Opredelitev temelji na celostni diagnostiki, ki vključuje klinično oceno, laboratorijsko in slikovno diagnostiko. Pojavne oblike so raznolike, na odločitev o obravnavi bolnika pa vplivajo številni dejavniki. V delavnici bo predstavljen pristop k obravnavi in vodenju najpogostejših pojavnih oblik avtoimunske bolezni ščitnice.

**Povzetek vsebine:** Uvodnih 15 minut bo namenjenih pregledu pojavnih oblik avtoimunske bolezni ščitnice, diagnostičnih metod za njihovo opredelitev in glavnih pristopov k vodenju bolnika, vključno z uporabo EPosveta. Sledilo bo 30 minutno reševanje značilnih in zapletenih kliničnih primerov. Udeleženci lahko primere iz lastne prakse prinesejo tudi s seboj, da jih prediskutiramo skupaj.

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

- seznanjeni bodo s prednostmi in slabostmi diagnostičnih orodij za opredelitev avtoimunskih bolezni ščitnice
- pravilno bodo interpretirali izvid laboratorijskega diagnosticiranja
- prepoznali bodo glavne pojavne oblike avtoimunske bolezni ščitnice: basedovko, Hashimotov tiroiditis, poporodni tiroiditis
- ustrezno bodo ocenili, kdaj in s kakšno stopnjo nujnosti je potrebna napotitev k tirologu

## **DELAVNICA 13 –**

**Debelost** Andrej Janež

petek ob 10:15

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: NovoNordisk

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** V delavnici bodo sušatelji spoznali nove pristope pri obravnavi debelosti s poudarkom na novih farmakoterapevtskih možnostih

**Povzetek vsebine:** Zakaj večina poskusov hujšanja spodleti?

Možnosti sodobne farmakoterapije kdaj in kako začeti, njena učinkovitost in varnost

Reševanje kliničnega primera.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Kako oblikovati ambulanto za vodenje debelih

## **DELAVNICA 14 –**

### **Sodobna obravnava bolnika s sladkorno boleznijo tipa 2: kaj izbrati v drugi liniji zdravljenja** Ajda Urbas in Andraž Cerar

petek ob 11:00

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Boehringer Ingelheim

#### **Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:**

Na področju diabetesa se dogajajo pomembne spremembe, ki so nastopile z vstopom nove skupine zdravil zaviralcev SGLT-2 na področje zdravljenja in obravnave te bolezni. Zaviralci SGLT-2 namreč presegajo okvire zgolj urejanja glikemije ter posegajo tudi na področje preprečevanja srčno-žilnih in nefroloških zapletov, ki v veliki meri bremenijo sladkorne bolnike. Na delavnici bo diabetologinja ob izmenjavi znanja in izkušenj odgovorila tudi na najpogosteje zastavljena vprašanja o uporabi zaviralcev SGLT2 v klinični praksi.

#### **Povzetek vsebine:**

Na delavnici bomo po kratki predstavitvi dobrobiti, ki jih prinaša zaviralec SGLT2 empagliflozin bolnikom s sladkorno boleznijo tipa 2, predstavili tudi številne praktične izkušnje z zdravilom iz diabetološke ambulante. Odgovorili bomo na najpogosteje zastavljena vprašanja iz klinične prakse, kot so:

- Katera osnovna navodila moramo dati bolniku ob uvedbi zaviralcev SGLT2?
- Na kaj moramo bolnika opozoriti ob uvedbi zaviralcev SGLT2?
- Kateri bolniki so primerni za uvedbo zaviralca SGLT2? Pri katerih bolnikih je potrebno biti previden?
- Kateri bolniki niso primerni za zdravljenje z zaviralci SGLT2?
- Kakšne so praktične izkušnje glede pojavnosti in obvladovanja neželenih učinkov zaviralcev SGLT?
- Kako pogosto spremljamo bolnika, ki mu predpišemo zaviralec SGLT2?
- Kako je s kombiniranjem zaviralcev SGLT2 z drugimi antidiabetiki?
- Kako je s prilagajanjem odmerkov pri slabšanju ledvične in jetrne funkcije?
- Kako je potrebno ravnati ob akutnih boleznih (infekti, bruhanje, vročina..)
- Kako je potrebno ravnati ob operativnih posegih

Slušatelje vabimo k sodelovanju, saj sta izmenjava izkušenj in znanja bistvo te delavnice. Pripravijo lahko vprašanja, izrazijo svoje pomisleke ter podelijo kakšno izkušnjo.

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

Slušatelji bodo ob poznavanju dobrobiti, ki jih prinašajo v zdravljenje bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 zaviralci SGLT2 pridobili tudi praktična znanja, kako spremljati bolnika ter kako varno in učinkovito prenesti zaviralce SGLT2 v svojo redno klinično prakso. Po opravljeni delavnici bodo znali dati jasna navodila bolniku kako uporabljati zdravilo in kako ob morebitnih zapletih ukrepati.

## **DELAVNICA 15 –**

### **ESC po ESC 2021: vloga SGLT2/empagliflozina pri obravnavi bolnika s HFREF**

Anja Zupan Mežnar in Andraž Cerar

petek ob 12:00

Trajanje: 45 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Boehringer Ingelheim

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Srčno popuščanje je pogosta bolezen, saj se pojavlja pri 1-2% splošne populacije. Gre za kronično bolezen, ki zahteva dosledno vodenje, zato se s temi bolniki pogosto srečujejo zdravniki specialisti družinske medicine, zaradi pogostih pridruženih bolezni pa tudi zdravniki različnih internističnih in tudi kirurških strok. Pred kratkim so bile objavljene nove smernice za zdravljenje srčnega popuščanja, kjer so med temeljnimi zdravili prvič omenjeni zaviralci SGLT2, ki pomembno izboljšajo kvaliteto bolnikovega življenja ter zmanjšajo smrtnost in število hospitalizacij zaradi srčnega popuščanja.

**Povzetek vsebine:** Na delavnici bomo uvodoma predstavili ključne izsledke kliničnih študij, ki so zaviralce SGLT2 postavile med štiri temeljna zdravila za zdravljenje srčnega popuščanja ter jih poskušali čim bolje umestiti v uporabo v klinični praksi na osnovi kliničnih primerov. Udeleženci so vabljeni, da predstavijo primere bolnikov s srčnim popuščanjem in pripravijo vprašanja/dileme, s katerimi se srečujejo pri delu.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Slušatelji bodo poznali temeljno zdravljenje srčnega popuščanja. Poznali bodo osnovne principe delovanja zaviralcev SGLT2 ter možne neželene učinke. Poznali bodo indikacije in kontraindikacije za zdravljenje s tem zdravilom, ter bolniku znali dati jasna navodila za uporabo zdravila. Vedeli bodo, kako bolnika s srčnim popuščanjem spremljati v ambulanti.

## **DELAVNICA 16 –**

**Delavnica analize telesne sestave: Analiza telesne sestave lahko razkrije tudi redko bolezen – lipodistrofijo** Nada Rotovnik Kozjek

petek ob 13:00

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Swixx

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Analiza sestave telesa je danes izhodišče za oceno prehranskega in presnovnega stanja posameznika. V klinični praksi je najbolj dostopna metoda meritve sestave telesa z bioimpedančno metodo. Ker je ta metoda lahko v odlično pomoč pri obravnavi številnih bolezenskih stanj, je delavnica namenjena vsem zdravnikom, ki jih zanima uporaba te metode v klinični praksi. Prikazane bodo prednosti in pomanjkljivosti te metode, s poudarkom na kliničnem pomenu ocene telesnih mas.

### **Povzetek vsebine:**

- Prikaz primerov uporabe
- Teoretična izhodišča za klinično uporabo
- Interaktivna razprava o uporabi pri vsakodnevnem delu

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Slušatelji bodo pridobili kritičen pogled na meritve telesnih mas z bioimpedančno metodo in odnos meritev z to metodo do drugih možnosti meritev sestave telesa (densitometrija, MR, CT). Tisti, ki že imajo na voljo aparat za merjenje sestav telesa z bioimpedančno napravo, bodo lahko že naslednji dan uporabili dodatna znanja pri svojem delu, predvsem pri pristopu k regulaciji telesni mas v okviru zdravljenja debelosti in morebitni oceni patoloških stanj maščobnega tkiva, kot je lipodistrofija ter zdravljenju sarkopenije in spremljanju ocene stanja porazdelitve telesne vode. Ocena sestave telesa jim bo v pomoč tudi pri oceni prehranskega in presnovnega stanja pacienta ter načrtovanju medikamentozne terapije.



## **DELAVNICA 17 –**

**Kdo si UPA? Multidisciplinarni pristop k bolnikom s spondiloartritisom** Aleš

Ambrožič

petek ob 13:45

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Abbvie

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Bolniki s spondiloartritisom imajo lahko simptome in znake bolezni aksialnega skeleta ali perifernih sklepov in entez, poleg tega pa se pri njih pojavljajo simptomi in znaki bolezni kože, prebavil, oči in drugih organov. Zato je pomembno, da simptome in znake spondiloartritisa prepoznajo specialisti družinske medicine, dermatologi, gastroenterologi, dermatologi in drugi specialisti, ki lahko prvi obravnavajo bolnika s spondiloartritisom.

**Povzetek vsebine:** Delavnica bo obsegala opis osnovnih simptomov in znakov spondiloartritisa, interaktivna vprašanja o ukrepih zdravnikov (začetno zdravljenje, napotitev na revmatološki pregled) v različnih praktičnih, opis zunajskeletnih simptomov in znakov, ki se lahko pojavljajo ob spondiloartritisu. Prikazan bo tudi pomen interakcije med različnimi specialisti za izbiro naustrežnejšega zdravljenja.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Slušatelji se bodo naučili prepoznati bolnika s simptomi in znaki značilnimi za spondiloartritis in pridruženimi boleznimi ter znali takemu bolniku predpisati začetno zdravljenje in ga pravilno napotiti na revmatološki pregled.

## **DELAVNICA 18 –**

**Test vstajanja s stola** Tomaž Hafner, Živa Zdolšek Sluga

petek ob 14:45

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Boehringer Ingelheim

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** 1-minutni test vstajanja s stola je dobra alternativna izbira za ocenjevanje in spremljanje telesne zmogljivosti bolnikov, na primer v ambulanti, ko v večini primerov nimamo predvsem prostorskih/časovnih/kadrovskih možnosti za izvedbo 6 minutnega testa hoje ali ostalih bolj primernih testov.

**Povzetek vsebine:** Na kratkem teoretičnem uvodu bomo udeležencem predstavili test, njegove prednosti, možnosti uporabe in sam protokol izvedbe ter interpretacijo izvida. Nato pa bomo izvedbo testa tudi praktično prikazali ter bodo udeleženci delavnice test tudi sami izvedli kot izvajalci testa oziroma testiranci.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** spoznali bodo indikacije za izvedbo TVS, se naučili protokola njegove izvedbe ter interpretacijo rezultatov testa, kar bodo lahko nato uporabili v svoji vsakodnevni praksi.

Delavnica je namenjena tako ambulantnim kot kliničnim zdravnikom, specializantom in specialistom interne medicine, pulmologije in družinskim zdravnikom.

## **DELAVNICA 19 –**

**Obravnavanje bolnika s hiperglikemijo v urgentni ambulanti** Nadan Gregorič

petek ob 15:30

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: NovoNordisk

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Hiperglikemija je ena najpogostejših najdb pri obravnavi bolnika na urgenci. Lahko je vodilni simptom ali zgolj spremljajoča najdba, ki opozarja na drugo bolj ogrožujoče stanje. Pogosto smo postavljeni pred dilemo kaj napraviti s takim bolnikom. Ali je dovolj normalizacija glikemije, ali je potrebna hospitalizacija? Kako resno je stanje in kako agresivno moramo pristopiti k obravnavi je odvisno od številnih dejavnikov, ki jih je dobro poznati in upoštevati.

**Povzetek vsebine:** Delavnica je sestavljena iz dveh delov. Predavanja o klinično uporabnih principih ocenjevanja pomembnosti hiperglikemije ter zdravljenja in reševanja kliničnih primerov z aktivnim sodelovanjem slušateljev.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Oceniti pomembnost hiperglikemije v urgentni ambulanti, se odločiti o nadaljnjih postopkih (ambulantno zdravljenje, napotitev v specialistično ambulanto ali hospitalizacijo) in ustrezno zdraviti.

## **DELAVNICA 20 –**

### **Trombocitoze in trombocitopenije** Barbara Skopec

petek ob 16:15

Trajanje: 60 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: SOBI

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** S spremembami v krvni sliki se ob obravnavi bolnikov srečujemo specialisti različnih strok. Dobro je, če stanja prepoznamo, se najdenega ne ustrašimo in ustrezno ukrepamo, če je to potrebno. Zvečane vrednosti trombocitov so najpogostejše reaktivne, lahko pa so tudi posledica krvne bolezni. Trombocitopenije prav tako lahko spremljajo različna bolezenska stanja in so sekundarne ali pa so posledica primarne imunske trombocitopenije. Za obravnavo bolnikov je pomembno, da ločimo med primarnimi in sekundarnimi spremembami vrednosti trombocitov, saj je od tega odvisno zdravljenje.

**Povzetek vsebine:** V teoretičnem delu bomo obravnavali vzroke nastanka in diagnostične postopke, ter načine zdravljenja pri bolnikih z trombocitozo in trombocitopenijo. Slušatelje pa bi želeli spodbuditi k čim bolj interaktivni delavnici, zato predlagamo, da s seboj prinesejo krvne slike iz vsakdanje prakse.

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

- Razločevati med primarno in sekundarno trombocitozo in trombocitopenijo
- Postaviti diferencialno diagnozo trombocitoze in trombocitopenije
- Poznali osnovne pristope k zdravljenju trombocitoz in trombocitopenij

## **DELAVNICA 21 –**

**Obravnavna sladkornega bolnika z nevropatsko bolečino** Vilma Urbančič, Gorazd Požlep

petek ob 17:30

Trajanje: 30 minut

Maksimalno število udeležencev: 30

Sponzor delavnice: Krka

**Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:** Po oceni Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) je bilo leta 2019 v Sloveniji skoraj 140.000 sladkornih bolnikov, njihov delež se vztrajno večja. Diabetična polinevropatija je pogost zaplet sladkorne bolezni, saj jo ima do 60 % sladkornih bolnikov. Prizadene lahko vse segmente živčevja, ena izmed njenih manifestacij je nevropatska bolečina, ki pomembno poslabša kakovost bolnikovega življenja, saj vpliva na čustveno stabilnost, spanje, mobilnost, voljo do dela in sposobnost zanj. Za uspešno lajšanje nevropatske bolečine sta bistvenega pomena medsebojno zaupanje in dober, spoštljiv odnos med zdravnikom in bolnikom, ki se skupaj dogovorita o načrtu zdravljenja. Ključni elementi zdravljenja so spodbujanje k zdravemu življenjskemu slogu in dobri urejenosti sladkorne bolezni, zdravila, ki zavirajo napredovanje okvare živčevja (vitamin B12, tioktinska kislina), in protibolečinska zdravila.

**Povzetek vsebine:** Prikaz primerov iz prakse – pripravita predavatelja, z veseljem bomo prediskutirali tudi primere / probleme, ki jih bodo pripravili udeleženci. Debata o ustreznosti obravnave – diagnostike in zdravljenja.

**Kaj bodo slušatelji po opravljeni delavnici predvidoma znali oziroma strokovno pridobili:** Celostna obravnava bolnika z nevropatsko bolečino, stopenjsko zdravljenje, možne kombinacije zdravil.

## **DELAVNICA 22**

**EKG** Peter Radšel, Dušan Štajer

četrtek ob 9:00

Trajanje: 120 minut

Največje število udeležencev: 30

### **Ocena potrebe po strokovnih znanjih iz vsebine delavnice:**

Elektrokardiografija je vsakdanje diagnostično orodje ne le v rokah kardiologov marveč tudi zdravnikov številnih drugih medicinskih strok, tako v bolnišnicah, ambulantah kakor tudi na terenu. Elektrokardiogram je povsem nepogrešljiv pri diagnostiki koronarne bolezni, motenj ritma in hiperkaliemije, v pomoč pa je tudi pri ostalih srčnih in izvensrčnih boleznih, elektrolitnih motnjah in zastrupitvah oz. stranskih učinkih zdravil. Sprotno posodabljanje in obnavljanje znanja ter uporaba tega znanja v povezavi s celotno klinično sliko je pomembno za vse, ki uporabljamo elektrokardiogram.

### **Povzetek vsebine delavnice:**

Delavnica bo temeljila na obravnavi poučnih primerov. Vsebinsko bo vključevala naslednjo problematiko:

1. Kaj je (še) normalen elektrokardiogram?
2. Elektrokardiogram pri strukturnih srčnih boleznih
3. Elektrokardiogram pri ishemični srčni bolezni
4. Elektrokardiogram pri neishemičnih srčnih in izvensrčnih boleznih
5. Elektrokardiogram pri motnjah ritma in elektrostimulaciji
6. Elektrokardiogram pri motnjah elektrolitnega ravnovesja
7. Elektrokardiogram pri oživljanju
8. Neobičajni elektrokardiogrami – kako se jih lotimo

### **Kaj bodo udeleženci po opravljeni delavnici znali oziroma strokovno pridobili:**

Pričakujemo, da bodo udeleženci pridobili dodatne izkušnje glede snemanja in analize elektrokardiografskih posnetkov.

## **DELAVNICA 23 –**

**Ultrazvok prsnega koša- kaj mora znati vsak zdravnik v urgentni ambulanti**

**Robert Marčun:** Prsni koš – pristop k bolniku z dispnejo

**Mitja Lainščak:** Srce – stanje volemije in srčna funkcija

petek ob 10:00 in ob 15:00

Trajanje: 120 minut

Maksimalno število udeležencev: 16

Sponzor tehnične opreme: Sonar doo

**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:**

Teoretično predavanja

Praktični prikaz na 5 delovnih postajah

**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. Hitra ocena, ki bo zdravniku na terenu pomagala pri varnem nadomeščanju tekočine in opredelitvi šoka.