



**Scuola Intersocietaria di
riferimento nazionale in
*Chirurgia d'Urgenza, Trauma
e Surgical Critical Care***



Anno 2026

Direttori della Scuola

*Andrea Mingoli (RM)
Mauro Zago (LC)*

Inaugurazione e avvio dell'attività didattica

Sabato 28 febbraio 2026
Roma, Policlinico Umberto I

aula Biocca – Pad. Clinica Chirurgica I
[ore 9:45-16:30]

Termine programma e tirocinio pratico: Ottobre 2026

Nelle pagine successive, sono illustrati gli obiettivi e il programma didattico.

Destinatari

La Scuola si rivolge a tutti i chirurghi, specialisti o in formazione, che intendono innalzare le loro conoscenze culturali, tecniche e decisionali nella gestione delle urgenze chirurgiche traumatiche e non, nella gestione del paziente critico (anche dopo chirurgia elettiva), nella rescue surgery.

Modalità didattiche

- Seminari in presenza
- Didattica “online” con partecipazione attiva dei discenti
- Tirocinio pratico (min. 2 settimane)

Iscrizioni

Le iscrizioni si effettuano online, indirizzando la propria candidatura al seguente indirizzo email:
segreteria@sicut.org

Alla mail di candidatura va allegato

- un CV aggiornato, datato, firmato, contenente contatti telefonici ed email, preferibilmente con una foto
- copia del bonifico bancario

Le domande di iscrizione dovranno pervenire **entro il 20 febbraio 2026**.

La Scuola è riservata a un numero massimo di 20 partecipanti, secondo il criterio “first come, first served”. Gli Specializzandi in Chirurgia Generale al III, IV e V anno di corso possono presentare domanda di ammissione.

Eventuali richieste eccedenti il numero limite saranno considerate come prioritarie per la partecipazione alle successive edizioni. Il Collegio di Direzione didattica si riserva la possibilità di allargare il numero dei partecipanti, previa approvazione del CD SIC.

Quota di Iscrizione

1300,00 € per Medici specialisti 1000,00 € per Medici specializzandi

Il pagamento della quota va effettuato con bonifico bancario, alle seguenti coordinate:

IBAN IT51Q0200803462000106860985 - Sofitalia Enterprise srl

Inserire nella causale: Cognome+Nome+Scuola SICSICUT

La quota di iscrizione alla Scuola comprende la frequenza alle lezioni dei 6 moduli con il materiale didattico, i quick lunch per le sessioni in presenza e la frequenza presso i Centri di Tirocinio accreditati.

Come da Regolamento delle Scuole SIC, ciascun discente, per essere ammesso alla Scuola, deve essere socio SIC e deve essere coperto da una polizza assicurativa che preveda il rischio infortuni e la responsabilità civile. La quota di iscrizione non comprende le spese di viaggio e le sistemazioni alberghiere.

Rinuncia

La rinuncia prevede il rimborso della quota di Iscrizione, qualora la disdetta scritta venga inviata alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre il 25 Febbraio 2026

Segreteria organizzativa

Email: info@softitalia.net Tel: +39 081 193 13 816



Perchè la Scuola

Il concetto della Chirurgia d'Urgenza, come oggi la vediamo svilupparsi, è in realtà nato in Italia negli anni '70. La professionalità del chirurgo dedicato all'urgenza o che si trovasse a gestire un'urgenza chirurgica doveva tendere ad includere competenze culturali e tecniche specifiche per la gestione delle urgenze traumatiche a non traumatiche, capacità comportamentali e di leadership, conoscenze di fisiologia, fisiopatologia e della gestione intensivistica del paziente critico. Il tutto senza perdere di vista l'evoluzione culturale, tecnica e tecnologica della chirurgia generale, unico modo per offrire al paziente chirurgico critico la migliore delle terapie possibili. Una visione di molti anni antesignana del concetto di Acute Care Surgery, che negli ultimi 15 anni si è affermato e raffinato oltreoceano e nel mondo, con i suoi 5 pilastri: Chirurgia d'Urgenza, Trauma, Surgical Critical Care, Rescue Surgery e chirurgia elettiva.

La riorganizzazione delle reti regionali del trauma, la tendenza alla centralizzazione delle urgenze non-traumatiche, lo sviluppo delle tecniche rianimatorie e conseguentemente di approcci chirurgici innovativi in pazienti critici, l'innalzamento dell'età dei pazienti operati in elezione e in urgenza, l'esplosione delle tecniche mininvasive applicate all'urgenza, le possibilità interventistiche (angioradiologiche, endoscopiche, ecoguidate, ecc) per la gestione di patologie acute o di complicanze postoperatorie sono solo alcuni dei motivi per i quali tutti i chirurghi, non soltanto coloro che per vocazione o sede lavorativa si dedicano a tempo pieno all'urgenza, possono avere l'esigenza di un update e di una full-immersion nella gestione del paziente critico chirurgico.

Obiettivo primario è quello di **approfondire i concetti culturali e tecnici che ogni chirurgo che si trovi ad affrontare un'urgenza o un paziente critico dovrebbe avere**, con una didattica esperienziale e non formale, abbracciando gli ambiti della chirurgia generale d'urgenza, del trauma, della surgical critical care e della rescue surgery.

Il paziente in PS, quello elettivo complesso, la valutazione del rischio chirurgico in urgenza, il paziente settico, il nostro paziente in Terapia Intensiva, il nostro paziente con insufficienza respiratoria in reparto, il trauma, la terapia antibiotica empirica e mirata, le nuove tecniche per gestire una complicanza postoperatoria, le manovre ecoguidate che dovremmo saper fare da soli, il rischio clinico nel paziente complicato e urgente: sono solo alcuni esempi di quello che la Scuola includerà nel suo Programma.

Destinatari

La Scuola si rivolge a tutti i chirurghi, specialisti o in formazione, che intendono innalzare le loro conoscenze culturali, tecniche e decisionali nella gestione delle urgenze chirurgiche traumatiche e non, nella gestione del paziente critico (anche dopo chirurgia elettiva), nella rescue surgery.

Modalità didattiche

- Seminari in presenza
- Didattica "online" con partecipazione attiva dei discenti
- Tirocinio pratico (min. 2 settimane)

La didattica formale sarà articolata in moduli, fra loro integrati.

Durante il periodo di tirocinio pratico, sarà anche finalizzato a rendere patrimonio tecnico e culturale del discente i concetti essenziali di gestione clinica e di tecnica.

La didattica "in aula" (in presenza o online) avrà un taglio fortemente interattivo e coinvolgente (dall'esperienza personale, dei docenti e dei partecipanti, ai principi di terapia: indicazioni, tecniche, complicanze, interpretazione della fisiologia, analisi critica degli outcome).

Sono previste sessioni di tecnica chirurgica, re-live di interventi d'urgenza (di chirurgia open e mininvasiva), M&M rounds, gruppi di lavoro, simulazioni, discussioni di casi clinici (anche presentati dai discenti).

La formazione pratica, durante i periodi obbligatori di tirocinio, sarà il più possibile ritagliata sulle esigenze formative del singolo partecipante.

Per questo, sono previsti Centri di formazione con peculiarità differenti, per offrire un ampio ventaglio di opportunità di formazione pratica.

Alcuni ambiti di tirocinio saranno obbligatori (per es., frequenza presso un reparto di TI), altri optionali. Il periodo di **tirocinio obbligatorio richiesto** è di **due settimane**, anche non consecutive, con la possibilità di estenderlo.

È possibile frazionare la frequenza fra Centri diversi, purché il piano formativo pratico, concordato con il Consiglio didattico della Scuola, sia coerente con gli obiettivi complessivi.

Gli iscritti provenienti da Centri sede di tirocinio devono svolgere un periodo di formazione pratica in Centri diversi da quello abitualmente frequentato.

Durante i periodi di tirocinio, i discenti potranno partecipare alle attività chirurgiche del Centro.

La Scuola ha stipulato a tal fine una **polizza assicurativa dedicata a tariffa agevolata**. La Segreteria è a disposizione per fornire le informazioni necessarie.

La Scuola non intende sostituire o surrogare corsi o percorsi formativi, certificati e per certi versi essenziali, che costituiscono spesso la base per affrontare alcune delle urgenze oggetto del Programma didattico.

Alcuni di questi corsi (ATLS, DSTC/ATOM, ESC, MUSEC), certificati da Società Scientifiche internazionali, hanno modalità didattiche e programmi universalmente riconosciuti e costantemente aggiornati. Rappresentano uno standard formativo che non può essere sostituito da una Scuola, pur essendone complementari.

La presenza nella Faculty di intensivisti e rianimatori e un periodo di formazione pratica nelle terapie intensive dei Centri di formazione della Scuola saranno orientati a sviluppare le conoscenze e le esigenze del singolo partecipante.

Il Consiglio di Direzione didattica della Scuola si riserva la possibilità di offrire la partecipazione a uno dei corsi sopra menzionati a quote di iscrizione agevolate.

I contenuti del programma includono una parte rilevante dei contenuti previsti nei curricula richiesti per le certificazioni di competenza promosse dall'UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) per il superamento dell'esame dell'European Board of Surgery Qualification (EBSQ), per ottenere il titolo a valenza europea di Fellow dell'EBS in Chirurgia d'Urgenza.

È prevista una verifica finale dell'apprendimento, con successivo rilascio del Diploma della Scuola e il conseguimento dei crediti ECM (n° crediti ECM stimati: 50).

Il programma è costituito da Moduli didattici, che potranno essere cronologicamente integrati fra loro. L'elenco dei moduli sottoelencati e il loro contenuto, declinato nel programma didattico definitivo, potrebbero subire alcune variazioni o accorpamenti.

Parte teorica

6 moduli, ≈ 105 ore

MODULO UNO – GESTIONE DEL TRAUMA MAGGIORE

Modello LANTS (Life and Non Technical Skills) applicato al trauma management e all'Acute Care Surgery
Strategie nella valutazione primaria e secondaria del trauma maggiore in sala emergenza

Diagnostica di primo/secondo livello nel trauma maggiore

Gestione teorica e pratica dei traumatismi chiusi e penetranti di:

- Cranio/massiccio facciale
- Collo e torace
- Addome
- Bacino e pelvi
- Vertebro/midollari
- Estremità

Principi di supporto emodinamico e fluid resuscitation, fisiopatologia e trattamento dello shock

Damage control surgery in sala emergenza (drenaggio pleurico, REBOA, toracotomia resuscitativa, damage control laparotomy, packing pelvico, tourniquet)

Protocollo trasfusione massiva – Principi di trattamento intensivo nel politraumatizzato

Sindrome compartimentale delle estremità – Fasciotomia: indicazione e tecnica chirurgica

Trauma in gravidanza

Prevenzione e riabilitazione nel trauma maggiore

MODULO DUE - URGENZE ADDOMINALI NON TRAUMATICHE

Gestione perioperatoria delle comorbidità mediche

Scores predittivi di morbilità/mortalità

Inquadramento diagnostico e terapeutico di:

- Appendicite/mucocele appendicolare
- Diverticolite
- Occlusione intestinale
- Perforazioni viscerali
- Sanguinamento gastrointestinale
- Patologia biliare infiammatoria/ostruttiva
- Pancreatite acuta/cronica
- Ischemia intestinale arteriosa/venosa
- IBD complicata
- Neoplasia colo/rettale ad esordio acuto
- Faecal impaction

Ruolo della laparoscopia nell'urgenza chirurgica

Ruolo dell'endoscopia: il consolidato e il nuovo (Axios/stent colici)

Urgenze chirurgiche in gravidanza

Complicanze della chirurgia bariatrica

Corpi estranei nel tratto gastroenterico

NSTI

Ingestione di caustici

MODULO TRE – IMAGING, POINT-OF-CARE US E RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

Radiologia diagnostica: basics per interpretare una TC

Radiologia interventistica: le indicazioni,

Principi di US - FAST ed eFAST, ecografia polmonare di base

Utilizzo dell'ecografia POCUS nell'inquadramento della patologia non traumatica:

- Colecisti/vie biliari
- Appendicite/diverticolite
- Occlusione intestinale
- Patologia erniaria
- Patologia aortica acuta
- Rene/vie urinarie
- CUS
- Infezioni tessuti molli

Ruolo della CEUS nella patologia traumatica e spontanea

US & shock: monitoraggio e diagnostica di base

Interventional US di base in urgenza

- Posizionamento CVP/CVC
- Toracentesi/paracentesi (DPA)
- Colecistostomia
- Drenaggio di raccolte
- Aspirazione PNX

Parte pratica (durante il tirocinio)

MODULO QUATTRO – SURGICAL CRITICAL CARE

Se è vero, come è vero, che il criterio informatore della gestione ottimale di ogni urgenza chirurgica è il riconoscimento e la comprensione della fisiologia e della fisiopatologia del paziente, il chirurgo generale (non solo quello d'urgenza) deve costruire o verificare le sue competenze di base, anche per poter sapientemente gestire la collaborazione con intensivisti, infettivologi, medici d'urgenza.

LO SHOCK

Il paziente è in shock quando...

Le amine queste sconosciute: titolazioni, effetti, indicazioni

EGA: ripassiamo come leggerla e cosa ci dice

Fluidi e bilanci: quali liquidi, come ottenere un bilancio negativo, CVVH & Co

Gestione e correzione delle coagulopatie, TAO/DOA, prevenzione della TVP, rapida interpretazione di TEG/ROTEM, cosa fare se non ho i test viscoelastici

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA NEL PAZIENTE CHIRURGICO

Insufficienza respiratoria: weaning dalla ventilazione meccanica, PEEP, CPAP, NIV, HFV

Quando e come la NIV in reparto

MEWS e NEWS, monitoraggio del paziente critico in reparto o in una subintensiva

OMEOSTASI

Ipotermia nel paziente elettivo e urgente: effetti sulla fisiologia e l'outcome, come prevenirla, come organizzarsi

Inquadramento dello stato nutrizionale e indicazioni a supporto nutrizionale

ADDOME APERTO: FISIOPATOLOGIA E TECNICHE

IAP, IAH: basics, quando misurarla in reparto e in TI

Definizione, fisiopatologia, NOM/trattamento chirurgico della sindrome compartimentale addominale

Gestione dell'addome aperto nelle urgenze traumatiche e non traumatiche – Indicazioni - Principi e tecniche di chiusura temporanea e definitiva (component separation, sistemi di trazione dinamica, utilizzo di protesi sintetiche o biologiche)

INFEZIONI E ANTIBIOTICOTERAPIA

Definizione e fisiopatologia di SIRS, sepsi, sepsi severa e shock settico/MOF

Bundle per la prevenzione delle SSI

Principi di Source Control e Damage Control infettivologico

Antibioticoterapia empirica – Lettura e interpretazione dell'antibiogramma – De-escalation e terapia mirata

Epidemiologia e trattamento delle colonizzazioni e infezioni da patogeni MDR

Peritonite e sepsi intra addominali

Polmonite nosocomiale e VAP – Infezioni urinarie – Endocardite – Infezioni CVC correlate
Chirurgia e immunodepressione - Prevenzione e trattamento delle infezioni
Infezioni del sito chirurgico, deiscenze superficiali/profonde, ferite complesse: gestione e tecniche di medicazioni avanzate/NPWT

MODULO CINQUE – RESCUE SURGERY

Cos'è la Rescue Surgery
Classificazione delle complicanze
Fistole anastomotiche upper GI: diagnostica e trattamento attuale
Fistole anastomotiche lower GI: diagnostica e trattamento attuale
Trattamento delle fistole enterocutanee
Rescue surgery e addome aperto
Emorragie postoperatorie
Rescue Surgery e manovre interventistiche
Il paziente oncologico in urgenza: cosa fare per non peggiorare l'outcome

MODULO SEI – NON-TECHNICAL SKILLS

Comunicazione con pazienti, familiari e colleghi
Aspetti etici e medico legali nell'urgenza chirurgica
Decision-making in chirurgia d'urgenza
AI e chirurgia d'urgenza
Rischio clinico in Acute Care Surgery
Leadership e fellowship in un team multidisciplinare
Sistemi di controllo della qualità (audit, trauma networks, ecc)
Principi di ricerca e implementazione di studi clinici nell'ambito dell'urgenza
Social media, networking & implementazione della cultura del team

Una **sessione didattica in presenza** è programmata, in occasione dei Congressi nazionali SIC e SICUT (12-14 ottobre a Roma),

Sabato 10 e Domenica 11 ottobre 2026
Roma, Policlinico Umberto I

aula Biocca – Pad. Clinica Chirurgica I
[10 ottobre: ore 12:30-18:30 / 11 ottobre: ore 9-14]

Direttori della Scuola

Andrea Mingoli (RM)
Mauro Zago (LC)

Collegio di Direzione didattica della Scuola

Antonio La Greca (RM)
Hayato Kurihara (MI)
Alan Biloslavo (TS)
Stefania Cimbanassi (MI)
Mario Testini (BA)
Federico Cocolini (PI)
Mauro Santarelli (TO)
Andrea Mingoli (RM)
Mauro Zago (LC)

Senior Advisors

Eugenio Cucinotta (ME)
Massimo Chiarugi (PI)
Gabriele Sganga (RM)
Patrizio Festa (NA)

Centri di Riferimento e Tirocinio pratico

Chirurgia d'Urgenza – Policlinico Umberto I, Roma
Chirurgia Generale e d'Urgenza – AOU Pisana, Pisa
Chirurgia Generale e d'Urgenza – Ospedale A. Manzoni, Lecco
Chirurgia d'Urgenza - Policlinico Gemelli, Roma
Chirurgia d'Urgenza – Fondazione Policlinico, Milano
Chirurgia Generale e Trauma Team – GOM Niguarda, Milano
Chirurgia Generale e d'Urgenza – ASUGI Ospedale Cattinara, Trieste
Chirurgia d'Urgenza e del Trauma – Ospedale Cardarelli, Napoli
Chirurgia Digestiva e d'Urgenza – AOU Policlinico, Bari
Chirurgia Generale d'Urgenza e PS – Città della Salute e della Scienza, Torino

Segreteria Scientifica

Dario Tartaglia (PI)
Gioia Brachini (RM)
Giovanni Pesenti (LC)
Francesco Amico (LC)
Matteo Porta (MI)
Diego Visconti (TO)

Segreteria organizzativa



Via R. Morghen, 36
Napoli – 80129
Email: info@softitalia.net
Phone: +39 081 193 13 816