

CURRICULUM PROFESSIONALE

La sottoscritta **Alba Riccheo** consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità presenta la seguente:

SCHEDA DI SINTESI DEL CURRICULUM INFORMATIVO PROFESSIONALE

NOME: ALBA
COGNOME: RICCHEO
PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO
DISCIPLINA: ANESTESIA E RIANIMAZIONE
DIPARTIMENTO/DISTRETTO DI APPARTENENZA: EMERGENZA INTERAZIENDALE BOLOGNA
UNITÀ OPERATIVA DI APPARTENENZA: DIRETTORE f.f UO GOVERNO DEI BLOCCHI OPERATORI E ANESTESIA SUD

A) ESPERIENZE PROFESSIONALI

A1) ANZIANITA' DI SERVIZIO (maturata alle dipendenze di enti del SSN):

dal 18/3/96 al 31/10/96 ho prestato servizio in qualità di dirigente medico di I livello con contratto di lavoro a tempo determinato presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

dall'1/11/96 al 25/3/97 ho prestato servizio in qualità di dirigente medico di I livello con contratto di lavoro a tempo determinato presso l'Istituto di Anestesia e Rianimazione del Policlinico S. Orsola di Bologna.

dal 10/6/97 al 16/11/97 ho prestato servizio in qualità di dirigente medico di I livello con contratto di lavoro a tempo determinato e successivamente indeterminato presso il Servizio di Anestesia dell'Ospedale di Bentivoglio.

dal 17/11/97 A OGGI sono in servizio in qualità di dirigente medico di anestesia e rianimazione presso ospedale Maggiore e altri presidi di pertinenza.

Dal 31/07/2012 divento coordinatore anestesilogico del nuovo blocco operatorio inaugurato all'ospedale Maggiore di Bologna dopo 2 anni di affiancamento a coordinatori esperti

Dal 10/6/2015 al 07-04-2017 sono stata Responsabile UOS ANESTESIA OSTETRICIA - GINECOLOGIA
DIPARTIMENTO SERVIZI - AREA ANESTESIA, AUSL BOLOGNA.

Dal 07-04-2017 al 01-07-2021 sono stata Responsabile Della UOS PERCORSO CHIRURGICO PIASTRA
BLOCCHI OPERATORI OSP.MAGGIORE, DIPARTIMENTO DI EMERGENZA, AUSL BOLOGNA

Dal 01-07-2021 sono direttore f.f. della UO governo dei blocchi operatori e Anestesia sud

Vedi allegato stato di servizio più autocertificazione periodo sant'Orsola 1997

A2) ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI (Es.: consulenze, incarichi libero professionali, enti diversi dal SSN, ecc.)

Infermiera Volontaria CRI dal 1980 in servizio attivo fino al 1996. Attualmente in quiescenza.

L'attività di Volontariato mi ha introdotto alla relazione con il cittadino e ad una attività di servizio sociale oltre ad avere favorito la scelta della mia futura professione.

In quel periodo ho svolto attività formativa come istruttore di corsi BLS nelle scuole, autoscuole, e centri di formazione piloti amatoriali autodromo Misano e Imola . Ho svolto attività di tutoraggio per le allieve infermiere volontarie CRI nell'ospedale Santa Maria della Scaletta di IMOLA . Ho partecipato a campi di addestramento di Protezione Civile nel mio ruolo di Infermiera.

B) ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DIDATTICA E RICERCA

B1) TITOLI DI STUDIO (ad esclusione dei requisiti di assunzione)

↳ -Corso Universitario di Alta formazione in "Il Controllo di Gestione nelle Sale Operatorie – ORM Operating Room Management" Sede di Bologna codice: (9982) Anno Accademico 2017-2018

↳ -Certificato di formazione manageriale per Direttore di UOC riconosciuto dalla Regione EMILIA-ROMAGNA nell'ambito del corso SOC contestuale al MASTER UNIVERSITARIO in " FUNZIONI DIRETTIVE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI " aa 2013-2014. PERTANTO SONO ISCRITTA AL REGISTRO REGIONALE DEI DIRETTORI DI UOC.

- In data 5 marzo 2015 ho discusso la tesi di master:" Le Aree di O.B.I. nel contesto del Pronto Soccorso. L'esperienza di tre Aziende Sanitarie della Regione Emilia- Romagna",conseguendo il MASTER DI II LIVELLO in Funzioni Direttive e gestione dei Servizi Sanitari a.a. 2013-2014 presso ALMA MATER STUDIORUM Università di Bologna (VEDI ALLEGATO 2)

B2) ATTIVITA' FORMATIVA /INSEGNAMENTO / TUTORAGGI.

Elencare la partecipazione ad iniziative formative, di aggiornamento, docenza/ tutoraggio svolte negli ultimi anni, ritenute più importanti per attinenza con la mission dell'unità operativa di appartenenza e per rilevanza scientifica;

- 1) **PDTA** : -gruppo di lavoro PDTA colon-Retto dal 2016 ad oggi
 -gruppo di lavoro PDTA -MICI, malattie infiammatorie croniche intestinali nell'infanzia
- 2) **TEAM OPERATION CHIRURGICO** : referente clinico dal 16-12-2018 , e co-autore del regolamento dei blocchi operatori in corso di Pubblicazione , presentazione iniziale
- 3) **Procedure** :
 - Procedura aziendale : elaborazione del programma operatorio 2014, coordinatore del gruppo di lavoro P014.
 - IO1 .UOS anestesia in ostetricia e ginecologia , Organizzazione dell'ambulatorio di anestesia in ostetricia e ginecologia 2016. Coordinatore gruppo
 - IO2 UOS anestesia in ostetricia e ginecologia, introduzione di un sistema informatizzato Digistat a supporto delle attività di sala operatoria in ostetricia e ginecologia 2016
 - Attività di pianificazione 2016, progetto: informatizzazione cartella anestesiologicala in ostetricia e ginecologia
 - IO Organizzazione dell'attività di procurement e prelievo di tessuti negli Ospedali Maggiore e Bellaria dell'Azienda USL di Bologna 2018, gruppo di lavoro
 - IO 2018 blocco nervoso dell'arto superiore, plesso brachiale per via interscalenica, gruppo di lavoro, gruppo di lavoro
 - IO 2019 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo femorale, gruppo di lavoro
 - IO2020 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo sciatico, gruppo di lavoro
 - IO 2021 blocco nervoso arto superiore , plesso brachiale per via ascellare, gruppo di lavoro
 - Atto di indirizzo aziendale 2019, percorso del paziente chirurgico addominale urgente. Tavolo di lavoro aziendale, gruppo di lavoro
 - Procedure ERAS addominali e toraciche 2018, coordinatore clinico
 - Procedura anestesia in chirurgia Robotica- 2020, responsabile clinico
 - Brochure ERAS per studio europowers 2020 , condivisa con Chirurgia A e d'urgenza IRCSS, gruppo di lavoro. Corresponsabilità clinica
 - IO P08 POUA , Gestione delle donne in età fertile da sottoporre a intervento di chirurgia e/o procedura diagnostica-interventistica programmata in anestesia 2018, gruppo di lavoro
 - IO P05 POUA dipartimento materno infantile , modalità di esecuzione di biopsia epatica eco-guidata in età infantile, gruppo di lavoro e approvazione
 - Procedura aziendale P095, profilassi del tromboembolismo venoso nell'adulto , 2019 ,gruppo di lavoro aziendale
 - Procedura aziendale P010 POUA Gestione delle vie aeree in anestesia, 2019 gruppo di lavoro aziendale

- Procedura aziendale P013 POUA Gestione delle vie aeree in corso di pandemia Covid, gruppo di lavoro intradipartimentale 2021
- Procedura P086, profilassi antibiotica perio-peratoria in elezione 2022. Gruppo di lavoro aziendale

4) Progetti di miglioramento:

- Identificazione dei pazienti nei blocchi operatori OM e anestesia Sud, settembre 2022, responsabile e autore
- Gestione delle alterazioni emocoagulative della paziente ostetrica gennaio 2023, già condiviso nel 2022 con medicina legale per approvazione.
- Modalità di richieste urgenze in PBO , luglio 2022 , autore e responsabile
- Progetto femore maggio 2022 , responsabile e autore
- Rimodellamento Recovery Room post Covid aprile 2022 autore e responsabile
- APS , acute pain service , febbraio 2022 Responsabile clinico
- Vademecum APS ottobre 2022, responsabile clinico
- Progetto di miglioramento dolore post-operatorio 2017-2019 autore e responsabile
- Progetto di miglioramento ERAS in chirurgia addominale e toracica, 2017-2018 responsabile clinico
- Proposta multidisciplinare di valutazione di Incidentaloma surrenalico 2018, responsabile clinico
- Timing corretto della antibiotico profilassi nel taglio cesareo 2016 , responsabile ed autore.

5) Docenze :

- Corso formativo interno terapia del dolore cronico , evento 2022
- Incontro con i medici di medicina generale e rappresentanti di associazioni di cittadini 2022 : tavola rotonda dolore cronico
- Corso Digistat per interni 2016-2018
- Corso check-list di sala operatoria per medici e infermieri della PBO 2021
- Corso accessi Vascolari 2021 per infermieri del territorio.
- Corsi per anestesisti e ginecologi di presentazione delle Procedure Aziendali di area anestesiologicala 2016
- Partecipazione ai corsi propedeutici alla Parto-analgesia rivolti alle mamme e alla cittadinanza. (incontri con cadenza mensile per tutto il periodo della responsabilità di UOS in anestesia in Ostetricia e ginecologia.

6) Tavoli aperti

- Partecipante al gruppo di lavoro sulla gestione del paziente con allergia al lattice 2023

- Partecipazione al gruppo di lavoro metropolitano : Gestione del paziente che rifiuta trasfusione, ancora in corso dal 2022
- Partecipazione al gruppo di lavoro metropolitano : gestione attività Traumatologica 2021-2022-2023
- Partecipazione al gruppo di lavoro : revisione procedura P0118 , gestione aziendale degli accessi vascolari
- Partecipazione ad attività di accreditamento aziendale con Accreditation Canada nel gruppo di lavoro: Standardizzazione delle procedure perioperatorie

7) Presentazioni PTT presentate in azienda o in regione:

- appropriatezza della valutazione cardiologica per frattura di femore – incontro multidisciplinare anestesisti-cardiologi-geriatri-ortopedici dopo l'uscita delle linee guida ESC 2022
- Corso per Odontoiatri azienda AUSL Bologna anestesia e sedazione 2021
- Telemedicina colon presentazione PDTA 2021 tumore del colon retto, autore
- Presentazione del percorso anestesilogico Covid ospedale Maggiore 2020, autore
- Presentazione alla UOS della anestesia in chirurgia Robotica, Gruppo di lavoro 2019 e responsabile
- I NAO nella pratica clinica. Congresso cardiologia Porretta Terme 2019 autore
- Corso interno per anestesisti rianimatori 2018 : Rotem nella pratica clinica, autore
- Corso interno per anestesisti rianimatori 2018: Fibrinogeno nella pratica clinica, autore
- Anestesia nella frattura di femore 2018, gruppo di lavoro
- Presentazione IO -08 gestione anestesilogica in età fertile 2017 ,presentazione in aula Magna
- Presentazione per corso Digistat 2016, per medici ,infermieri della Maternità Ospedale Maggiore Bologna
- Placenta accreta e anestesia giugno 2016, AOGOI regionale
- Parto-analgesia corso per anestesisti interni ,docenza, 2016 gruppo di lavoro
- FMEA-ANESTESIA 2012 , corso dipartimento servizi

B3)ATTIVITÀ SCIENTIFICA

Partecipazione a studi del gruppo anestesia :

- EUROPOWER 2019-2020
- STUDIO ESAIC: Met-repair 2018
- STUDIO ESAIC: ENCORE 2022 partecipazione ancora in atto
- STUDIO ESAIC : 2021, partecipazione

REGISTRO DATI INTERNI:- BUON USO DEL SANGUE

-REGISTRO INFEZIONI CATETERE CORRELATE

- REGISTRO APS

C) CAPACITA' GESTIONALI/COMPETENZE

1-Attività Professionali Prevalenti :

-Ho seguito un iter formativo nelle UO Rianimazione -118 , Terapia Intensiva e nei blocchi operatori dell'ospedale Maggiore di Bologna.

Dal 1997 ho consolidato progressivamente la mia autonomia professionale nel condurre anestesi generali , loco-regionali e nella gestione delle emergenze-urgenze. Ho approfondito tematiche di interesse personali quali , la valutazione anestesiologicala pre-operatoria , la gestione del percorso del paziente chirurgico, la comunicazione, la qualità, l'appropriatezza clinica, la proporzionalità delle cure, l'interfaccia con le cure palliative, le nuove tecnologie, cercando di orientare la mia evoluzione professionale ad una continua crescita.

-ho svolto l'attività di coordinatore anestesiologicalo per 4 anni (2011-2015), 3 dei quali nella nuova piastra blocchi operatori PBO Ospedale Maggiore svolgendo la funzione di supervisore anestesiologicalo, pianificatore della attività anestesiologicala quotidiana per le nove UOC chirurgiche che insistono sulla PBO ,con particolare attenzione al triage delle emergenze-urgenze chirurgiche e al corretto svolgimento delle relazioni fra i gruppi con utilizzo efficiente delle risorse disponibili.

-ho esercitato dal 2015 ad aprile 2017 il ruolo di Responsabile della UOS anestesia in ostetricia e ginecologia.

- da aprile 2017 sono stata Responsabile del percorso chirurgico PBO, ruolo gestionale e clinico mirato a mantenere ed incrementare produttività ed efficienza delle sale operatorie nel rispetto della sicurezza del paziente, garantendo una crescita continua tecnologica e intellettuale del gruppo anestesiologicalo diretto.

- dal 1 luglio 2021 viene istituito una nuova struttura complessa che raccoglie in un unico progetto le aree anestesia del presidio Maggiore ,Bazzano e Porretta. Attualmente ne sono direttore f.f.

- In questi 10 anni , ho garantito una interfaccia di riferimento alle nove UO chirurgiche dalla valutazione pre-operatoria per arrivare alla pianificazione quotidiana degli interventi del giorno successivo, integrandomi con le altre parti preposte, con l'obiettivo finale di ottimizzare l'attività di sala operatoria garantendo la sicurezza dei pazienti ed il massimo utilizzo delle risorse disponibili.

- La conoscenza delle problematiche connesse ad ogni specialità chirurgica, dei tempi e dei percorsi di ogni reparto, acquisita negli anni della formazione e mantenuta nel tempo, mi ha consentito di poter affrontare ogni giorno il governo della sala operatoria. In particolare la mia formazione sul campo si è rivelata utile alla gestione delle emergenze-urgenze che richiedono spesso rapide decisioni ed ancor più rapido intervento con capacità di controllo del team.
- Svolgo da anni un ruolo fondamentale nella preparazione dei pazienti chirurgici: questo mi ha consentito di individuare di volta in volta il percorso più indicato per ogni singolo paziente, grazie anche alla rete di relazioni e condivisioni costruita nel tempo.
- Possiedo una capacità di problem solving nelle relazioni quotidiane; ma anche nelle situazioni ad alto rischio nelle quali vengo coinvolta sia per interventi elettivi che emergenti o per indirizzi di percorso.
- Riservo molta cura nelle relazioni con i pazienti e i parenti dei pazienti complessi o fragili.
- Ho sempre curato l'inserimento del personale neo-assunto con risoluzione di problemi amministrativi, diffusione di procedure e linee guida, sorveglianza e disponibilità comunicativa.
- Sono attenta alle innovazioni tecnologiche e ne incoraggio la diffusione in stretta adesione alla visione dipartimentale e aziendale.
- Ho perseguito la sistematizzazione teorica delle mie competenze manageriali, partecipando al Master Universitario di II livello in funzioni direttive e gestione dei servizi sanitari a.a. 2013-2014, conseguendo anche il certificato di formazione manageriale per direttore di UOC riconosciuto dalla Regione Emilia-Romagna.

Successivamente, l'affidamento della responsabilità di UOS di anestesia in ostetricia e ginecologia, ha consolidato con il riconoscimento formale, le capacità di relazione, di coordinamento, di programmazione, maturate nel ruolo di coordinatore, aggiungendo l'esperienza del settore materno infantile con aree di interesse e di cura volte al benessere materno infantile, nuovo rispetto alla PBO. In questo nuovo ruolo ho introdotto la gestione diretta delle risorse assegnate e il coordinamento dell'attività e degli obiettivi da raggiungere, riportando un'ottima valutazione dell'attività svolta.

In seguito la nuova esperienza in qualità di responsabile UOS PERCORSO CHIRURGICO PBO, ruolo ben più complesso per la molteplicità di contenuti professionali e di interfacce con implicazioni più estese in tema di risorse umane e tecnologiche, mi ha indotto ad approfondire gli aspetti gestionali di un blocco operatorio con una sistematizzazione strutturata, partecipando al Corso Universitario di Alta formazione "Il Controllo di Gestione nelle Sale Operatorie – ORM Operating Room Management" Sede di Bologna nell'Anno Accademico 2017-2018.

La nomina a direttore f.f della UOC governo dei blocchi operatori e Anestesia Sud, il primo luglio 2021 mi sta permettendo di esplorare la relazione con il territorio, l'importanza dei servizi primari, e la necessità di creare una rete di risorse che nella interazione tra Hub e Spoke cresca, garantendo sicurezza e appropriatezza di cura al suo interno.

La collaborazione con i colleghi che già rivestono un ruolo o che sono stati identificati come referenti all'interno dell'area Anestesia OM e Sud è preziosa , indispensabile per garantire la risposta all'emergenza, l'attività di presidio sanitario territoriale, la chirurgia e l'attività di terapia antalgica ambulatoriale .

2-Attività Professionali Esclusive :

Dal 31/07/2012divento **coordinatore anestesiologicalo** del nuovo blocco operatorio inaugurato all'ospedale Maggiore di Bologna dopo 2 anni di affiancamento a coordinatori esperti (2010-2012) . I nuovi temi affrontati dopo gli anni di consolidamento della professione, sono tutoraggio, supervisione anestesiologicala, valutazione di pazienti complessi, approccio alla pianificazione chirurgica in un contesto multiprofessionale.

Il tema **sfidante** è l'**unificazione di 3 blocchi operatori** in una unica realtà fatta da 12 sale operatorie distribuite su 2 piani, con 2 sale dedicate alla urgenza- emergenza.

La **digitalizzazione** del blocco avviene contemporaneamente e mi vede nel ruolo di consulente per la contestualizzazione del programma informatico scelto.

Dal 10/6/2015 al 07-04-2017 sono stata **Responsabile della UOS ANESTESIA OSTETRICIA - GINECOLOGIA** DIPARTIMENTO SERVIZI - AREA ANESTESIA, AUSL BOLOGNA, per me primo banco di prova gestionale con approccio alla **turnistica** In autonomia in un organico di 10 medici , alla relazione interprofessionale, alla cura del clima e della crescita professionale di un gruppo ristretto di anestesisti. Comincio l'**omogenizzazione dei percorsi** attraverso la scrittura di procedure condivise anche a livello aziendale.

La **stesura del percorso partoanalgesia** rappresenta un avvicinamento alla relazione con le mamme mediante gli eventi formativi mensili e lo sviluppo di un processo dove la comunicazione è una parte importante della presa in carico, toglie dubbi o paure . **Affrontiamo in modo strutturato i casi di Placenta accreta** assicurando la sicurezza della mamma e del nascituro con un gruppo di lavoro multidisciplinare tuttora attivo .

Viene **completata la Digitalizzazione** anche di questo blocco operatorio con corsi ai medici e agli infermieri ai quali partecipo come Docente.

Comincia l'interfaccia formativa con la medicina legale su temi di interesse multidisciplinare e vengono fatte le richieste di adeguamento tecnologico del blocco operatorio ostetrico -ginecologico.

Dal 07-04-2017 al 01-07-2021 sono stata **Responsabile Della UOS PERCORSO CHIRURGICO PIASTRA BLOCCHI OPERATORI OSP.MAGGIORE**, DIPARTIMENTO DI EMERGENZA, AUSL BOLOGNA.

Ai temi ed alle competenze già acquisite , in un contesto per me noto , affronto i temi gestionali che passano dalla creazione della **turnistica di un organico di 19 medici** , alla gestione delle risorse in un contesto Dipartimentale con **rotazioni formative** tra i gruppi della grande UOC diretta dal dottor Gordini nella quale siamo entrati dopo il pensionamento del precedente Primario.

La **formazione condivisa** è uno dei primi temi affrontati ed emerge come lavoro corale dove interessi di vocazione e ed esperienze parallele vengono **proposte dopo survey** conoscitive.

Si rendono necessari adeguamenti nella pianificazione operatoria, in rapporto alle liste di attesa ed alla traumatologia afferente e **parte Il primo progetto RR gestito dagli intensivisti del dottor Cilloni**, che consente un uso appropriato dei posti intensivi post-operatori e la garanzia di inizio attività chirurgica per la sala operatoria.

Comincia la collaborazione con gli ingegneri gestionali con una prima analisi del percorso del paziente ortopedico.

Con l'arrivo del primo robot nel **2019 in poco tempo**, dopo una formazione in strutture già dotate di questa tecnologia e dopo una ricerca di letteratura a sostegno della pratica anestesiologicala, **siamo in grado di gestire la chirurgia robotica urologica**, e poco dopo la **chirurgia generale e polmonare** ad isorisorse con attività aggiuntive riconosciute.

Il percorso trauma ci vede come interlocutori privilegiati e partecipiamo alla formazione anche su questi temi con **corsi curriculari**, con **simulazioni** condivise, e momenti di aula dedicati, si accresce la rete tempo-dipendente con lo sviluppo della **rete STROKE** che ci vede coinvolti, è l'**attività di procurement** trova una formalizzazione attorno al referente di progetto, con un tavolo di lavoro al quale partecipo.

La nomina di responsabile clinico del team operation chirurgico nel progetto team operations proposto dalla Direzione Generale alla fine del 2019, e l'inizio della elaborazione del regolamento di piastre blocchi operatori, precede di poco l'evento che ha cambiato le nostre attività. IL COVID

Il periodo Covid 7 marzo 2020 – 30 giugno 2021

E' il periodo permeato dalla Pandemia, affrontato dal gruppo, con grinta, con necessità di far fronte al mantenimento di alcuni obiettivi di vocazione, e partecipare allo sforzo collettivo di rispondere in maniera efficace a questo nuovo virus. Mettiamo a disposizione tecnologia e risorse in un contesto di continua trasformazione di reparti e creazione di aree intensive.

La Piastra Blocchi operatori diventa il contenitore di chirurgia elettiva urgente ed oncologica anche da altri presidi per l'area metropolitana.

La UOS di mia pertinenza ha mantenuto la vocazione chirurgica pur con le riduzioni di organico legate alle riallocazioni di risorse anestesiologicalhe in campo intensivo

La UOS ha garantito la massima parte delle urgenze sul territorio metropolitano, grazie anche ad organici arricchiti da risorse da altre aziende o frutto di accorpamenti chirurgici.

E' stato necessario svolgere una **attività formativa in itinere**, trasformare alcuni ambienti (RR), creare una **turnistica ad hoc in continuo adattamento**, **vicariare attività di altri settori** completamente dedicati alla assistenza Covid, con la **presa in carico della piastra endoscopica** e la gestione fino a 24 ore della RR per mancanza di posti letto intensivi non Covid.

Non ultimo la gestione clinica degli **accessi vascolari** viene erogata in maniera **itinerante** con grande disponibilità del personale dedicato.

Inoltre si è resa necessaria la **gestione continua del clima nel blocco operatorio** oltre che la **sorveglianza, sull'utilizzo dei presidi e la sicurezza dei percorsi**.

Lo scenario successivo ha evidenziato una fatica pandemica diffusa, la prospettiva di riprendere per quanto possibile, le attività di formazione, rappresenta un orizzonte professionale di gruppo e individuale.

Il recupero liste d'attesa è la nuova priorità in un ambito ancora permeato da riaccensioni della pandemia.

Dal 01-07-2021 ad oggi sono Direttore f.f. della UO governo dei blocchi operatori e Anestesia sud.

La dimensione territoriale , il rapporto hub e spoke è la nuova sfida . Conoscere ed adeguare le risorse alle necessità di questi presidi territoriali porta alla conoscenza di modalità operative diverse . Vengono individuati dei referenti per gli ospedali di Porretta e Vergato, per l'ospedale di Bazzano e per la Piastra endoscopica. Vengono adeguati i turni di servizio in una nuova logica di UOC . Il progetto dimensionale è quello di considerare gli ospedali spoke come presidi dialoganti con l'hub con un sistema di relazione che vede nella Piastra Blocchi Operatori l'elemento di supporto organizzativo per tutto quello che non sta nelle reti tempo dipendenti. Il coordinamento della PBO si arricchisce quindi di un maggior numero di coordinatori , che si alternano nella gestione e nella formazione dei medici neo-assunti alcuni dei quali ancora specializzandi.

La UOS Ostetricia e Ginecologia guidata dal dottor Serra, ha rafforzato il sistema di tutela della gravidanza a rischio, con l'apertura di un'ambulatorio GAR che nel 2022 ha seguito circa 2000 pazienti. Nel 2022 questo gruppo si distingue anche per una interessante proposta scientifica relativa allo studio dei fattori della coagulazione, metodologicamente condiviso con il Dipartimento Medico area angiologia , e approvato dal comitato etico per incentivare l'approccio loco-regionale nelle gravide con dubbie anomalie della coagulazione di base . Non ultimo questo gruppo collabora a un processo di rotazione interna delle risorse che prepara i medici anestesisti a saper intervenire in ogni contesto della UOC.

La Recovery Room della piastra blocchi operatori viene rimodellata per essere funzionale alla produttività delle sale ed alla appropriatezza dei ricoveri intensivi, con un progetto ad hoc che ne consente l'apertura fino alle ore 24 per monitorare in maniera adeguata anche quei pazienti che giungono in tarda serata , riservando gli spazi intensivi ai pazienti critici o di maggiore complessità clinica o chirurgica.

La partecipazione attiva alla rete Trauma ci vede sempre coinvolti nei casi di gestione dei pazienti che necessitano di trattamento chirurgico immediato in condivisione con i colleghi della Rianimazione.

La partecipazione ai board Multidisciplinari chirurgici, viene estesa anche al board Urologico e la proposta di un tele-consulto per i casi complessi del board tubo digerente ,ci rende sempre più partecipi del percorso chirurgico del paziente.

Viene proposto anche uno score predittivo accettato da tutte le chirurgie per omogenizzare la valutazione pre-operatoria.

L'intensa attività traumatologica ci ha consentito di crescere nel campo della anestesia loco-regionale , con un numero di procedure che ci ha permesso di affrontare i casi più complessi.

ERAS è un processo che abbiamo declinato in molte procedure e trova applicazione in tutte le aree della chirurgia. L'arrivo di un secondo Robot alla fine del 2021 ci porta ad approfondire l'anestesia dedicata alla chirurgia mininvasiva applicandola anche all'area ginecologica.

Riparte l'attività di ricerca **con partecipazione a studi ESAIC** e cominciamo a proporre temi da approfondire con tesi di specializzazione, visto il numero importante di dati a disposizione.

Grazie alla supervisione del Referente aziendale dell'Ospedale senza dolore, dottoressa Taddei, abbiamo intrapreso un **percorso formativo sulla terapia del dolore cronico** finalizzato all'apertura di un ambulatorio Spoke per i cittadini bolognesi.

Così come l'opportunità offerta dalla **revisione della procedura sugli impianti accessi vascolari** ci ha permesso di essere coinvolti in quella che ormai è una rete aziendale che ci attraversa.

Nuovi progetti come il servizio di controllo del dolore post operatorio **APS, parte in questo 2022** con un intento ambizioso oltre al monitoraggio cioè la costruzioni di schemi terapeutici per aree omogenee.

E ancora il progetto formativo basato su **teatri di simulazione emergenze** di sala operatoria ha partecipato a creare un buon clima tra i medici e gli infermieri, questi corsi di simulazione mirano alla formazione specifica, declinandola con lo sguardo verso le non technical-skills.

La progettualità del 2022 è tutta rivolta a formare e aggregare i nuovi specialisti o specializzandi del gruppo. Pertanto sono stati riproposti temi non scontati per gruppi omogenei come quello sulla check-list di sala operatoria, sulla gestione delle vie aeree, sulla valutazione del paziente anziano da operare per frattura di femore, temi che verranno riproposti in modo da formare tutto il personale di sala.

E' emersa la necessità di rivedere a distanza di **10 anni gli indicatori di processo** estraibili dal programma informatizzato, programma sul quale costruiamo le nostre statistiche e rivediamo le attività.

La turnistica è stata ottimizzata in rapporto alle presenze e si è partecipato al recupero liste di attesa con una intensità maggiore nell'Hub.

Non ultimo va ricordata **l'attività di tutoraggio dei medici in formazione specialistica** della nostra disciplina e della medicina d'urgenza, attività che ci sprona ad individuare modalità di coinvolgimento per quelli che saranno a breve nostri futuri colleghi.

Attualmente partecipo al tavolo metropolitano per la gestione dei pazienti che rifiutano la trasfusione, che dovrebbe concludersi con un documento condiviso e disegnato con la Medicina legale Aziendale

Comincia la progettazione del nuovo consenso anestesilogico ma soprattutto dell'informativa che accompagnerà questo documento, una prima Bozza è stata presentata a luglio all'esame della Medicina legale aziendale.

PROGETTI DI VOCAZIONE :

➤ Progetto ERAS

L'arrivo della tecnologia robotica ha comportato formazione ed elaborazione di un progetto ERAS linked, esitato nella promozione di una IO per la gestione dell'anestesia e del peri-operatorio del paziente robotico condivisa con i chirurghi .

Numerose procedure di interesse ortopedico mirate alla diffusione dei blocchi antalgici o anestetici con eco guida, hanno migliorato l'approccio ai pazienti garantendo benessere e riducendo l'impatto della terapia con oppioidi in termini di minor allettamento e più facile riabilitazione.

Una nicchia di riferimento rimane senz'altro l'ospedale di Porretta dove Anestesisti, chirurghi, e infermieri di riferimento condividono una modalità di lavoro snella con approccio ERAS e tecnologia robotica assisted, per pazienti con complessità media monitorati nella area semintensiva condivisa.

➤ Progetto terapia antalgica

Di recente introduzione (gennaio 2022) è la verifica dell'appropriatezza prescrittiva e applicativa di questi protocolli mediante l'istituzione di un servizio di APS (acute pain service) attivo tutti i giorni e che viene garantito dai nostri specializzandi in ausilio agli strutturati. Un meeting settimanale analizza le criticità osservate.

L'impianto dei nostri ambulatori di terapia antalgica mirati sul dolore cronico , grazie alla collaborazione con i referenti aziendali, a breve vedrà la luce, agendo da filtro per gli ambulatori advanced di pertinenza della UOC Anestesia Nord. Un bell'esempio di collaborazione aziendale nascente e da sviluppare.

➤ Progetto Recovery room

Il nostro blocco operatorio PBO- OM, ha vissuto in fase Covid un rimodellamento dell'attività di RR, subentrando al personale dell'area intensiva con anestesisti e infermieri del Blocco Operatorio, raggiungendo un'autonomia ormai consolidata nel risveglio e ottimizzazione del paziente fino al rientro nel reparto chirurgico.

Questo rimodellamento , nato sull'urgenza Covid , risulta tuttora attuale, alla luce della necessità di ridurre le liste d'attesa, garantendo apertura a corretti setting post-operatori e a un utilizzo coerente delle risorse a disposizione.

Fondamentale sarà la condivisione della pianificazione chirurgica settimanale in preview , nonché il flusso dei pazienti favorito dalle sale induzione e il risveglio assistito in RR ; il monitoraggio o l'assistenza dei pz complessi avverrà in Terin con letti dedicati .

Quindi la disponibilità di assistenza in RR e di posti letto intensivi garantirà la partenza delle sale, la RR agirà da filtro per i pazienti, la Terin accoglierà i pazienti che per complessità o criticità richiedono un ricovero protetto. con un tetto limite giornaliero di pazienti.

➤ **Progetto accessi venosi impiantabili:**

L'affiancamento al team-Picc ospedaliero che ha mantenuto la sua attività anche durante il periodo Covid, di un medico anestesista del gruppo Anestesia apre alla possibilità di progettare una modalità coerente di UOC, mediante una gestione omogenea per appropriatezza, costi ed eticità. Questo progetto ci vede molto coinvolti, con un orizzonte verso l'interfaccia con l'attività sul territorio come referenti consultabili.

➤ **Partecipazione a PDTA e a reti clinico-assistenziali:**

La nostra UO partecipa alla elaborazione dei seguenti PDTA :

- PDTA del paziente affetto da carcinoma colon-rettale
- PDTA del paziente pediatrico affetto da Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali
- Percorso femore: nel 2018 il paziente con frattura di femore è stato oggetto di monitoraggio da parte di un gruppo multidisciplinare sotto la direzione del Governo Clinico. Il percorso è stato analizzato in tutte le sue fasi e i dati analizzati insieme alla ingegneria gestionale per trovare aree di miglioramento e mettere in atto tutte le strategie necessarie per soddisfare l'obiettivo regionale di intervento chirurgico entro le 48 ore.
La nostra UOS si è mostrata disponibile garantendo la massima collaborazione nel soddisfare tale requisito attraverso una tempestiva valutazione preoperatoria, richiesta di consulenze aggiuntive solo in caso di scompensi d'organo in atto e pronta disponibilità della sala operatoria.
- PDTA del bambino fragile – 2019
- Rete chirurgica aziendale .
- Costruzione del nuovo percorso preoperatorio 2017-2020
- Tavolo di lavoro urgenze addominali chirurgiche – Atto di indirizzo aziendale
- Partecipazione a 4 board oncologici del tubo digerente, epato bilio-pancreatico, urologico e ginecologico dal 2017
- Partecipazione a team di programmazione chirurgico dal 2018
- Responsabile clinico team chirurgico 2019

- Progetto Recovery Room post Pandemico -2022
- Progetto sviluppo piastra endoscopica 2021
- Progetto appropriatezza clinica multidisciplinare (tavolo aperto con UO governo clinico)
- Progetto Valutazione anestesiological filtro pre-meeting in teleconsulto per PDTA K colon-retto 2021.
- Progetto governo degli accessi vascolari di area.
- Progetto partecipazione a rete della terapia del dolore cronico sotto coordinamento della responsabile aziendale dott. Taddei.
La finalità è garantire gli accessi agli ambulatori territoriali spoke , riservando agli ambulatori Hub i casi complessi mediante agende condivise.
- Stesura del Regolamento di Blocchi operati aziendali con il tavolo di lavoro chirurgico individuato dall'Azienda
- Coordinamento ortopedico metropolitano, partecipazione a gruppo operativo dal 2021.
- Rete trauma, con percorso accesso diretto in sala operatoria da elisuperficie o da PS.
- Progetto femore 2022. Approccio in Team multidisciplinare alla frattura di femore. Da PS alla sala operatoria
- Tavolo di lavoro interaziendale profilassi antibiotica perioperatoria. Procedura P086
- Rete stroke, con partecipazione alla diagnostica o al trattamento chirurgico in sala operatoria NCH o Chirurgia vascolare)
- Attivazione dell'ambulatorio gravidanza a rischio .

FORMAZIONE

Il nostro gruppo di lavoro, è rappresentato da un network di professionisti con caratteristiche ben definite che si articolano sui seguenti focus, delineando un profilo "ideale", in continua evoluzione:

- Il SAPERE (conoscenze)
- Il SAPER FARE (capacità, abilità ed esperienze)
- Il SAPERE ESSERE (comportamenti, atteggiamenti, stile personale)

Non si può prescindere da alcuna di queste peculiarità, poiché le persone ottengono i loro massimi risultati solo quando risultano presenti tali requisiti, accompagnati da dinamica ottimizzazione degli

stessi attraverso adeguati percorsi di formazione, nel contesto specifico, in parte già da tempo attivi ed in parte basati su innovativi progetti da incentivare.

I Piani formativi sono sempre espressione della giovinezza o vetustà di un gruppo e spingono in tal senso verso una costruzione di competenze curriculari o più specialistici.

In allegato piano formativo 2023

VOLUMI DI ATTIVITÀ GESTITI

L'accento ai volumi di attività gestiti e presentati in allegati separati per presidio o attività, con i dati tratti dalla matrice indicatori del Sistema Digistat, viene qui accennata per far capire la complessità del sistema gestito, e non hanno pertanto il valore di una casistica. Tuttavia segnalo come questi dati siano spunto di analisi e integrazione con le altre realtà anestesiológicas metropolitane che afferiscono al grande Dipartimento di Emergenza interaziendale.

✓ Complessità della turnistica.

La complessità della turnistica di un gruppo che ruota su 4 presidi garantendo ogni giorno

- 5 guardie diurne, (2 in PBO, 1 in maternità, 1 a Porretta, 1 a Bazzano)
- 3 guardie notturne(1 in PBO, 1 in maternità, 1 Nottino per RR)
- 4 reperibilità notturne, (PBO,Maternità; Bazzano, Porretta)

richiede la necessità di continui adattamenti e di un regolamento che come gruppo stiamo scrivendo insieme cercando di rispettare non solo i vincoli contrattuali ma anche l'organizzazione personale e familiare dei colleghi.

L'attività di costruzione dei turni è condivisa da un tavolo di lavoro supervisionato dal Direttore dai responsabili che firmano.

✓ Il Piano Di Lavoro

In allegato il piano di lavoro attuale, il bilancio è quello di un faticoso raggiungimento dei numeri ideali di risorse per assolvere agli obiettivi condivisi con il Capodipartimento e la Direzione aziendale, a fronte di uscite per pensionamenti o licenziamenti.

- ✓ **Interfaccia con cartella informatizzata aziendale**, nel 2022 abbiamo cominciato a scrivere sulla cartella clinica digitale, cce, e abbiamo collaborato al progetto di digitalizzazione con proposte che sono state accolte. Nel 2022 il mio gruppo ha registrato più di 20000 accessi come anestesia sulla cce.

D) Risultati conseguiti e contributo agli obiettivi di UO e del Dipartimento/Distretto

Ho sempre svolto la mia attività con attenzione agli obiettivi dell'U.O.C. di afferenza , del Dipartimento e dell'Azienda, cercando di coinvolgere i Colleghi a collaborare ad ogni iniziativa con interventi di facilitazione e supervisione, riportando sempre ottimi risultati.

Ho sempre completato con successo gli obiettivi individuali assegnati annualmente, in un percorso progressivo di crescita dal ruolo di professional esperto fino al ruolo di Direttore ff di una nuova UOC .

Ho sempre ricercato l'ottimizzazione della attività che mi è stata affidata di volta in volta , costruendo personalmente e declinando successivamente un profilo professionale di riferimento per gli anestesisti della UO, che non fosse scevro di eticità ed empatia.

Attualmente l'obiettivo che mi sembra più immediato da raggiungere è la necessità di traghettare un gruppo di giovani anestesisti dalla autonomia professionale alla integrazione in una équipe con una vocazione sedimentata sulle realtà professionali che percorriamo o ci attraversano.

Elenco degli allegati al curriculum di Alba Riccheo

1. Piano formativo 2023

2. Presentazioni PTT presentate in azienda o in regione:

- a) appropriatezza della valutazione cardiologica per frattura di femore – **incontro multidisciplinare anestesisti-cardiologi-geriatri-ortopedici** dopo l'uscita delle linee guida ESC 2022
- b) presentazione progetto frattura di femore , anestesisti ortopedici ,ortogeriatrici, maggio 2022
- c) Corso per Odontoiatri azienda AUSL bologna anestesia e sedazione 2021
- d) Telemedicina colon presentazione PDTA 2021 tumore del colon retto, autore
- e) Presentazione del percorso anestesilogico Covid ospedale Maggiore 2020, autore
- f) Presentazione alla UOS della anestesia in chirurgia Robotica, Gruppo di lavoro 2019
- g) I NAO nella pratica clinica. Congresso cardiologia Porretta Terme 2019 autore
- h) Corso interno per anestesisti rianimatori 2018 :Rotem, autore
- i) Corso interno per anestesisti rianimatori 2018: Fibrinogeno, autore
- j) Anestesia nella frattura di femore 2018, gruppo di lavoro
- k) Presentazione IO -08 gestione anestesilogica in età fertile 2017 ,presentazione in aula Magna
- l) Presentazione per corso Digistat 2016, per medici ,infermieri della Maternità Ospedale Maggiore Bologna
- m) Placenta accreta e anestesia giugno 2016, AOGOI regionale
- n) Parto-analgesia corso per anestesisti interni ,docenza, 2016 gruppo di lavoro
- o) FMEA-ANESTESIA 2012 , corso dipartimento servizi

3.PDTA :

- a) -gruppo di lavoro PDTA colon-Retto dal 2016 ad oggi
- b) -gruppo di lavoro PDTA -MICI, malattie infiammatorie croniche intestinali nell'infanzia

4. TEAM OPERATION CHIRURGICO : referente clinico dal 16-12-2018 , e co-autore del regolamento dei blocchi operatori in corso di Pubblicazione , presentazione iniziale

5. PROCEDURE:

- a) Procedura aziendale : elaborazione del programma operatorio 2014, coordinatore del gruppo di lavoro P014.
- b) IO1 .UOS anestesia in ostetricia e ginecologia , Organizzazione dell'ambulatorio di anestesia in ostetricia e ginecologia 2016. Coordinatore gruppo
- c) IO2 UOS anestesia in ostetricia e ginecologia, introduzione di un sistema informatizzato Digistat a supporto delle attività di sala operatoria in ostetricia e ginecologia
- d) ATTIVITÀ DI PIANIFICAZIONE 2016 ,PROGETTO: INFORMATIZZAZIONE CARTELLA ANESTESIOLOGICA IN OSTETRICIA-GINECOLOGIA
- e) IO 2018 blocco nervoso dell'arto superiore, plesso brachiale per via interscalenica, gruppo di lavoro
- f) IO 2019 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo femorale, gruppo di lavoro
- g) IO2020 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo sciatico, gruppo di lavoro
- h) IO 2021 blocco nervoso arto superiore , plesso brachiale per via ascellare, gruppo di lavoro

- i) Atto di indirizzo aziendale 2019, percorso del paziente chirurgico addominale urgente. Tavolo di lavoro aziendale.
- j) Procedure ERAS addominali e toraciche 2018, coordinatore del gruppo
- k) Procedura anestesia in chirurgia Robotica- 2020, gruppo di lavoro
- l) Brochure ERAS per studio europowers 2020 , condivisa con Chirurgia A e d'urgenza IRCSS, gruppo di lavoro
- m) IO P08 POUA , Gestione delle donne in età fertile da sottoporre a intervento di chirurgia e/o procedura diagnostica-interventistica programmata in anestesia 2018, gruppo di lavoro
- n) IO P05 POUA dipartimento materno infantile , modalità di esecuzione di biopsia epatica eco-guidata in età infantile, gruppo di lavoro e approvazione
- o) Procedura aziendale P095, profilassi del tromboembolismo venoso nell'adulto , 2019 ,gruppo di lavoro aziendale
- p) Procedura aziendale P010 POUA Gestione delle vie aeree in anestesia,2019 gruppo di lavoro
- q) Procedura aziendale P013 POUA Gestione delle vie aeree in corso di pandemia Covid,gruppo di lavoro intradipartimentale 2021
- r) Procedura P086, profilassi antibiotica perio-peratoria in elezione 2022. Gruppo di lavoro
- s) Revisione procedura P118, gestione accessi vascolari, gruppo di lavoro 2022-2023
- t) Organizzazione dell'attività di procurment e prelievo di tessuti , gruppo di lavoro 2018
- u) Sedoanalgesia procedurale in endoscopia digestiva , maggio 2022. Condivisa nei gruppi di lavoro.

6. Progetti di miglioramento:

- a) Identificazione dei pazienti nei blocchi operatori OM e anestesia Sud, settembre 2022, responsabile e autore.
- b) Gestione delle alterazioni emocoagulative nella paziente ostetrica maggio 2022, approvato dal comitato etico.
- c) Modalità di richieste urgenze in PBO , luglio 2022 , autore e responsabile
- d) Progetto femore maggio 2022 , responsabile e autore
- e) Rimodellamento recovery room post Covid aprile 2022 autore e responsabile
- f) APS , acute pain service , febbraio 2022 Responsabile
- g) VademecumAPS ottobre 2022, responsabile
- h) Progetto di miglioramento dolore post-operatorio 2017-2019 autore e responsabile
- i) Progetto di miglioramento ERAS in chirurgia addominale e toracica, 2017-2018
- j) Proposta multidisciplinare di valutazione di incidentaloma surrenalico 2018, responsabile
- k) Timing corretto della antibiotico profilassi nel taglio cesareo 2016 , responsabile ed autore

7. Docenze':

- a) Corso formativo interno terapia del dolore cronico , evento 2021
- b) Corso per medici di medicina generale e rappresentanti di associazioni di cittadini : dolore cronico
- c) Corso Digistat per interni 2016-2018
- d) Corso check-list di sala operatoria per medici e infermieri della PBO 2022
- e) Corso accessi Vascolari 2021 per infermieri del territorio.
- f) Corsi per anestesisti e ginecologidi presentazione delle Procedure Aziendali
- g) Partecipazione ai corsi propedeuticala Parto-analgesia rivolti alle mamme e alla cittadinanza. (incontri con cadenza mensile per tutto il periodo della responsabilità di UOS in anestesia in Ostetricia e ginecologia

8. Studi scientifici partecipazione come gruppo anestesia :

- a) EUROPOWER 2020
- b) ESAIC MET-REPAIR, 2018
- c) ESAIC SQUEEZE,2022
- d) ESAIC ENCORE 2022

9. Piani di lavoro di ospedale Maggiore ,Porretta e Bazzano 2022 (9a e 9b)

10. Volumi di attività :

- a) PBO dati attività elettiva e urgente dal 2019 al 2022
- b) Dati maternità, Bazzano Porretta , Piastra Endoscopica 2022
- c) Dati accessi vascolari territorio di pertinenza 2022 fino a 1 ottobre.
- d) Attività di tutoraggio MIF effettuata presso ospedale Maggiore negli anni.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

Riccheo
(cognome)

Alba
(nome)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che le copie dei seguenti titoli di documenti o presentazioni sono conformi all'originale:

1. Piano formativo 2023
2. Presentazioni PTT presentate in azienda o in regione:
 - a) appropriatezza della valutazione cardiologica per frattura di femore - incontro multidisciplinare anestesisti-cardiologi-geriatri-ortopedici dopo l'uscita delle linee guida ESC 2022
 - b) presentazione progetto frattura di femore , anestesisti ortopedici ,ortogeriatrici, maggio 2022
 - c) Corso per Odontoiatri azienda AUSL bologna anestesia e sedazione 2021
 - d) Telemedicina colon presentazione PDTA 2021 tumore del colon retto, autore
 - e) Presentazione del percorso anestesilogico Covid ospedale Maggiore 2020, autore
 - f) Presentazione alla UOS della anestesia in chirurgia Robotica, Gruppo di lavoro 2019
 - g) I NAO nella pratica clinica. Congresso cardiologia Porretta Terme 2019 autore
 - h) Corso interno per anestesisti rianimatori 2018 :Rotem, autore
 - i) Corso interno per anestesisti rianimatori 2018: Fibrinogeno, autore
 - j) Anestesia nella frattura di femore 2018, gruppo di lavoro
 - k) Presentazione IO -08 gestione anestesilogica in età fertile 2017 ,presentazione in aula Magna
 - l) Presentazione per corso Digistat 2016, per medici ,infermieri della Maternità Ospedale Maggiore Bologna
 - m) Placenta accreta e anestesia giugno 2016, AOGOI regionale
 - n) Parto-analgesia corso per anestesisti interni ,docenza, 2016 gruppo di lavoro
 - o) FMEA-ANESTESIA 2012 , corso dipartimento servizi

3.PDTA :

- a) -gruppo di lavoro PDTA colon-Retto dal 2016 ad oggi
- b) -gruppo di lavoro PDTA -MICI, malattie infiammatorie croniche intestinali nell'infanzia

4. TEAM OPERATION CHIRURGICO :

referente clinico dal 16-12-2018 , e co-autore del regolamento dei blocchi operatori in corso di Pubblicazione , presentazione iniziale

5. PROCEDURE:

- a) Procedura aziendale : elaborazione del programma operatorio 2014, coordinatore del gruppo di lavoro P014.
- b) IO1 .UOS anestesia in ostetricia e ginecologia , Organizzazione dell'ambulatorio di anestesia in ostetricia e ginecologia 2016. Coordinatore gruppo
- c) IO2 UOS anestesia in ostetricia e ginecologia, introduzione di un sistema informatizzato Digistat a supporto delle attività di sala operatoria in ostetricia e ginecologia
- d) ATTIVITÀ DI PLANIFICAZIONE 2016 ,PROGETTO: INFORMATIZZAZIONE CARTELLA ANESTESIOLOGICA IN OSTETRICIA-GINECOLOGIA
- e) IO 2018 blocco nervoso dell'arto superiore, plesso brachiale per via interscalenica, gruppo di lavoro
- f) IO 2019 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo femorale, gruppo di lavoro
- g) IO2020 blocco nervoso dell'arto inferiore , nervo sciatico, gruppo di lavoro
- h) IO 2021 blocco nervoso arto superiore , plesso brachiale per via ascellare, gruppo di lavoro
- i) Atto di indirizzo aziendale 2019, percorso del paziente chirurgico addominale urgente. Tavolo di lavoro aziendale.
- j) Procedure ERAS addominali e toraciche 2018, coordinatore del gruppo
- k) Procedura anestesia in chirurgia Robotica- 2020, gruppo di lavoro
- l) Brochure ERAS per studio europowers 2020 , condivisa con Chirurgia A e d'urgenza IRCSS, gruppo di lavoro
- m) IO P08 POUA , Gestione delle donne in età fertile da sottoporre a intervento di chirurgia e/o procedura diagnostica-interventistica programmata in anestesia 2018, gruppo di lavoro
- n) IO P05 POUA dipartimento materno infantile , modalità di esecuzione di biopsia epatica eco-guidata in età infantile, gruppo di lavoro e approvazione
- o) Procedura aziendale P095, profilassi del tromboembolismo venoso nell'adulto , 2019 , gruppo di lavoro aziendale
- p) Procedura aziendale P010 POUA Gestione delle vie aeree in anestesia, 2019 gruppo di lavoro
- q) Procedura aziendale P013 POUA Gestione delle vie aeree in corso di pandemia Covid, gruppo di lavoro intradipartimentale 2021
- r) Procedura P086, profilassi antibiotica perio-operatoria in elezione 2022. Gruppo di lavoro
- s) Revisione procedura P118, gestione accessi vascolari, gruppo di lavoro 2022-2023
- t) Organizzazione dell'attività di procurment e prelievo di tessuti , gruppo di lavoro 2018
- u) Sedoanalgesia procedurale in endoscopia digestiva , maggio 2022. Condivisa nei gruppi di lavoro.

6. Progetti di miglioramento:

- a) Identificazione dei pazienti nei blocchi operatori OM e anestesia Sud, settembre 2022, responsabile e autore.
- b) Gestione delle alterazioni emocoagulative nella paziente ostetrica maggio 2022, approvato dal comitato etico.
- c) Modalità di richieste urgenze in PBO , luglio 2022 , autore e responsabile
- d) Progetto femore maggio 2022 , responsabile e autore
- e) Rimodellamento recovery room post Covid aprile 2022 autore e responsabile
- f) APS , acute pain service , febbraio 2022 Responsabile
- g) Vademecum APS ottobre 2022, responsabile
- h) Progetto di miglioramento dolore post-operatorio 2017-2019 autore e responsabile
- i) Progetto di miglioramento ERAS in chirurgia addominale e toracica, 2017-2018
- j) Proposta multidisciplinare di valutazione di incidentaloma surrenalico 2018, responsabile
- k) Timing corretto della antibiotico profilassi nel taglio cesareo 2016 , responsabile ed autore

7. Docenze :

- a) Corso formativo interno terapia del dolore cronico , evento 2021
- b) Corso per medici di medicina generale e rappresentanti di associazioni di cittadini : dolore cronico
- c) Corso Digistat per interni 2016-2018
- d) Corso check-list di sala operatoria per medici e infermieri della PBO 2022
- e) Corso accessi Vascolari 2021 per infermieri del territorio.
- f) Corsi per anestesisti e ginecologidi presentazione delle Procedure Aziendali
- g) Partecipazione ai corsi propedeuticialla Parto-analgesia rivolti alle mamme e alla cittadinanza. (incontri con cadenza mensile per tutto il periodo della responsabilità di UOS in anestesia in Ostetricia e ginecologia.

8. Studi scientifici partecipazione come gruppo anestesia :

- a) EUROPOWER 2020
- b) ESAIC MET-REPAIR, 2018
- c) ESAIC SQUEEZE,2022
- d) ESAIC ENCORE 2022

9. Piani di lavoro di ospedale Maggiore ,Porretta e Bazzano 2022 (9a e 9b)

10. Volumi di attività :

- a) PBO dati attività elettiva e urgente dal 2019 al 2022
- b) Dati maternità, Bazzano Porretta , Piastra Endoscopica 2022
- c) Dati accessi vascolari territorio di pertinenza 2022 fino a 1 ottobre.
- d) Attività di tutoraggio MIF effettuata presso ospedale Maggiore negli anni.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.