CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE DOTT. LUCA SEVERI Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 il sottoscritto dichiara quanto segue:

DATI PERSONALI	
Cognome e Nome	SEVERI LUCA
Data di nascita	
Indirizzo (residenza)	
Indirizzo (domicilio)	The second secon
Telefono	
E-mail PEC	
Nazionalità	
Titoli accademici e di studio	Laurea in Medicina e Chirurgia votazione 110/110 e lode conseguita presso l'Università di Roma La Sapienza di Roma 02/11/1989  Specializzazione in Anestesia e Rianimazione con votazione 70/70 conseguita presso l'Università di Roma La Sapienza di Roma 09/11/1993  Specializzazione in Cardiologia con votazione 70/70 conseguita presso l'Università di Roma La Sapienzadi Roma 27/11/2007  Master Universitario di II livello "Sepsi in chirurgia" presso Università Cattolica del Sacro Cuore diRoma 03/12/2010  Corso di alta formazione in formazione manageriale in ambito sanitario a.a. 2021-2022 presso Università di Roma La Sapienza. Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive Sezione d'Igiene  Corso di formazione manageriale per profili junior- SCUOLA DI DIREZIONE AZIENDALE LUIGI BOCCONIMilano 28/04/1999  Vincitore di una borsa di studio per merito da Università La Sapienza di Roma anno acc 1989/90, 1990/91 e 1991/92  Iscrizione albo Ordine dei Medici e Chirurghi di Roma n 41749 dal 26/04/1990

Tipologia delle istituzioni e tipologia delle prestazioni erogate	
Dal 01/07/2021 a oggi	Direttore UOC di Anestesia e Terapia Intensiva del P.O. di Palestrina Coniugi Bernardini di Palestrina, ospedale sede di Pronto Soccorso. ASL Roma 5.
Dal 06/04/1994 al 30 giugno 2021	Dirigente medico I livello presso Azienda ospedaliera di rilievo nazionale di alta specializzazione San Camillo Forlanini sede Dea di II livello dove vengono espletate tutte le attività medico chirurgiche del SSN, compresa l'attività di trapianti d'organo e tessuti.
INCARICHI	Direttore UOC disciplina di Anestesia e Rianimazione PO Coniugi Bernardini di Palestrina, ospedale sede di pronto soccorso. ASL Roma 5
Da 01/07/2021 a oggi	Incarico di alta professionalità B (ex alfa 1) "Monitoraggio emodinamicoavanzato ed
da 01/04/2019 a 30/06/2021	ecocardiografico" presso U.O.C. Anestesia e Rianimazione 3 (Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare e Terapia Intensiva postoperatoria), direttore UOC Dr E. D'Avino, Dipartimento Cardio- toraco-vascolare Ospedale San Camillo Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma
da 01/01/2008 a 31/03/2019	Incarico di alta professionalità alfa 2 "Prevenzione delle infezioni in Terapia Intensiva" presso U.O.C. di Anestesia e Rianimazione 3(Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica e Terapia Intensiva postoperatoria), direttore UOC Dr E. D'Avino, Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare Ospedale San Camillo Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma Gli incarichi dirigenziali di alta specializzazione (precedentemente classificati come alfa 2) e altissimaspecializzazione (attualmente classificati B ex alfa 1) sono stati conferiti allo
	scrivente dall'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini in base all'attuazione della normativa di cui all'articolo 27 comma1)lettera C) CCNL 2000
Esperienze lavorative	
Da 01/07/2021 a oggi	Direttore di Unità Operativa Complessa di Anestesia e Terapia intensiva Ospedale Coniugi Bernardini di Palestrina ASL RM 5 Rapporto di lavoro a tempo indeterminato, tempo pieno
Da 01/11/1998 a 30/06/2021	Dirigente medico di I livello presso U.O.C. di Anestesia e Rianimazione 3 (Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia toracica e Terapia Intensiva postoperatoria), direttore UOC Dr. E. D'Avino, Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare Ospedale San Camillo Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma. Rapporto di lavoro a tempo indeterminato, tempo pieno

Da 01/01/1995 a 10/1998	Dirigente medico di I livello presso U.O.C. di Anestesia e Rianimazione (Neurochirurgi
	e Terapia Intensiva postoperatoria) direttore Prof. M. De Medici, Ospedale San Camillo- Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma.
	Rapporto di lavoro a tempo indeterminato, tempo pieno
Da 06/04/1994 a 31/12/1994	Dirigente medico di I livello presso U.O.C. di Anestesia e Rianimazione (Cardiochirurgia,Chirurgia Vascolare e Terapia Intensiva postoperatoria) Direttore Dr. M De Medici,Ospedale San Camillo- Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma Rapporto di lavoro a tempo indeterminato, tempo pieno
Da 02/1994 a 03/1994	Contratto di collaborazione libero professionale presso Ospedale Umberto I diRoma
Da 10/11/1993 a 15/02/1994	Assistente medico anestesista rianimatore presso Ospedale San Giovanni Decollato Andosilla di Civita Castellana (Viterbo) Rapporto di lavoro a tempo pieno tempo determinato (sostituzione per maternità)
Da 05/03/1993 a 04/11/1994	Assistente medico anestesista rianimatore presso Ospedale SanGiovanni Decollato Andosilla di Civita Castellana (Viterbo) Rapporto di lavoro a tempo pieno tempo determinato (sostituzione per maternità)
Da 07/1991 a 07/1992	Ufficiale Medico di Complemento dell'Areonautica Militare Italiana
Soggiorni di studio o di addestramento prof.le	Ottobre 2000 Royal Papworth Hospital Foundation NHS Foundation Trust Programma trapianto cardiaco Novembre 2009 Duke University Durham NC USA Corso di Perfezionamento in malattie infettive in Terapia Intensiva
Attività didattica	-Corso di formazione in Emergenza Neurochirurgica per il personale medico e infermieristico edizioni 1998 e 1999 tenutosi presso il dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Ospedaliera San Camillo- Forlanini di Roma.  -Corso di formazione Trapianto Cardiaco edizione 2001-2002 tenutosi presso il dipartimento di Cardioscienze dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini di Roma
	-Aggiornamenti in terapia intensiva: le infezioni - le disfunzioni neuropsichiatriche nel paziente criticomaggio giugno 2016 tenutosi presso il dipartimento di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma.

48° Congresso Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri ANMCO Rimini 11-13 maggio 2017 tutor medical technical Assistant per le sessioni VI.P. virtual patient "tecniche di cannulazione arteriosa evenosa centrale ecoguidata"

-49° Congresso Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri ANMCO Rimini 31 maggio-2 giugno 2018tutor medical technical Assistant per le sessioni VI.P. virtual patient "tecniche di cannulazione arteriosa e venosa centrale ecoguidata"

-Mediterranean Cardiology Meeting Catania 13-15 aprile 2019 tutor medical technical Assistant per lesessioni VI.P. virtual patient "tecniche di cannulazione arteriosa e venosa centrale ecoguidata"

-50° Congresso Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri ANMCO Rimini 16-18 maggio 2019 tutormedical technical Assistant per le sessioni VI.P. clinical session

-Direttore scientifico e docente del I corso di Ecocardiografia transesofagea perioperatoria. Aziendaospedaliera San Camillo Forlanini 26-27 otttobre 2018

-Direttore scientifico e docente del II corso di Ecocardiografia transesofagea perioperatoria. Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini 25-26 otttobre 2019

-Direttore scientifico e docente del III corso di Ecocardiografia transesofagea perioperatoria. Aziendaospedaliera San Camillo Forlanini 16-17 otttobre 2020 (Evento sospeso causa emergenza COVID)

-Docenza presso Master biennale di alto perfezionamento in Analgesia, Anestesia e Terapia intensiva in Ostetricia anno accademico 2018-2019 Insegnamento: Monitoraggio emodinamico non invasivo;

Tutorial pratico; Monitoraggio emodinamico 14-16 marzo 2019 Per un totale di 4 ore di insegnamento/ anno

Incarico d'insegnamento confermato per l'anno accademico 2019-2020 nella sessione 8-10ottobre 2020 Per un totale di 4 ore di insegnamento/anno

Incarico d'insegnamento confermato per l'anno accademico 2020-2021 nella sessione 18-20 marzo2021 Per un totale di 4 ore di insegnamento/ anno

Incarico d'insegnamento confermato per l'anno accademico 2021-2022 nella sessione 24-26 marzo 2022 Per un totale di 4 ore di insegnamento/ anno

Incarico d'insegnamento confermato per l'anno accademico 2022-2023 sessione da definire Per un totale di 4 ore d'insegnamento/ anno

# Corsi, congressi, convegni e seminari

Nel corso degli anni ha partecipato a numerosi eventi formativi, e hasempre conseguito i crediti ECM richiesti per legge. Dati presenti e recuperabili sul sito CO. GE. APS (fascicolo formativo individuale del

professionista)

triennio 2020-2022 crediti acquisiti 130,5/46,67 triennio 2017- 2019 crediti acquisiti 228.2/150

triennio 2014-2016 crediti acquisiti 163.1/150

triennio 2011- 2013 crediti acquisiti 166/150

triennio 2008-2010 crediti acquisiti 141/---

## RELATORE INVITATO

"Aggiornamenti in terapia intensiva ed Anestesia nelle specialità" Azienda ospedaliera San Giovanni Addolorata 20-21/12/2002. Relazione: "Update inanestesia e rianimazione nel trapianto cardiaco"

Aortic Surgery and Anaesthesia How to do it Ospedale San Raffaele Milano 17-18 dicembre 2010. Relazione: "Postoperative treatment of spinal cord ischemia"

Intercardio 10 marzo 2011 Roma Dalla rivascolarizzazione ai nuovi farmaci: il trattamento della cardiopatia ischemica cronica, Relazione "La valutazione delrischio operatorio. Il punto di vista del cardioanestesista"

Cardiourgenza 03 ottobre 2014 Roma Congresso nazionale Relazione "Nutrizione enterale e parenterale nel paziente critico"

Beta blockers hands on maggio 2015 Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini Roma Relazione "Profili e indicazioni d'uso dell'esmololo in Terapiaintensiva cardiochirurgica"

Corso residenziale presso Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini anno 2016 Relazione "Disfunzione neuropsichiatria in Terapia Intensiva Cardiochirurgica"

Ospedale San Raffaele Milano Consensus conference on mortality reduction 24-26 novembre 2016.

Relazione "Non Invasive ventilation"
Relazione "Beta Blockers"

I Corso di Ecocardiografia Transesofageà perioperatoria 26-27 ottobre 2018 Azienda ospedaliera SanCamillo Forlanini

Master biennale di alto perfezionamento in Analgesia, Anestesia e Terapia intensiva in Ostetricia annoaccademico 2018-2019 Roma Insegnamento: Monitoraggio emodinamico non invasivo; Tutorial pratico; Monitoraggio emodinamico 14-16 marzo 2019

Il Corso di Ecocardiografia Transesofagea perioperatoria 25-26 ottobre 2019. Azienda ospedaliera SanCamillo Forlanini Relazione "La funzione diastolica" Tutorial al simulatore ecocardiografico

Master biennale di alto perfezionamento in Analgesia, Anestesia e Terapia intensiva in Ostetricia annoaccademico 2019-2020 Roma Insegnamento: Monitoraggio emodinamico non invasivo; Tutorial pratico; Monitoraggio emodinamico- 8-10 ottobre 2020

III Corso di Ecocardiografia Transesofagea perioperatoria 16-17 ottobre 2020 Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini Relazione "La funzione diastolica" Tutoraggio al simulatore ecocardiografico. (Evento sospeso causa emergenza COVID)

Intercardio 2020 21 ottobre 2020 "L'innovazione tecnologica al servizio della clinica" Relazione "L'assistenza intensiva nel paziente con shock cardiogeno" (Evento sospeso causa emergenza COVID)

Master biennale di alto perfezionamento in Analgesia, Anestesia e Terapia intensiva in Ostetricia annoaccademico 2020-2021 Roma Insegnamento: Monitoraggio emodinamico non invasivo; Tutorial pratico; Monitoraggio emodinamico 18-20 marzo 2021

Master biennale di alto perfezionamento in Analgesia, Anestesia e Terapia intensiva in Ostetricia annoaccademico 2021-2022 Roma Insegnamento: Monitoraggio emodinamico non invasivo; Tutorial pratico; Monitoraggio emodinamico 24-26 marzo 2022

Intercardio 20 aprile 2022 "L'innovazione tecnologica al servizio della clinica Relazione "L'assistenza intensiva nel paziente con shock cardiogeno"

Accessi vascolari ecoguidati: "Dal paziente naive a quello compromesso: l'esperienza di Lazio e Abruzzo a confronto"

12 novembre 2022 Terme di Pompeo Ferentino (FR)

Relazione "Gli accessi vascolari in ospedale Covid: nostra esperienza"

### Produzione scientifica

Si precisa che ai sensi dell'art. 8 – comma 5 – del DPR n. 484/97 i singoli lavori sono allegati alla domanda in fotocopia con dichiarazione di conformità all'originale (allegare elenco numerato progressivamente in relazione alla corrispondente pubblicazione).

- 1- Monitoraggio della PtCO2, ET CO2 e della SatO2 in anestesia toracica Convegno nazionale"monitoraggio in anestesia e in terapia intensiva" Modena 30 maggio- 1 giugno 1991
- 2- Technique of experimental single lung transplantation TransplantationProceedings, Vol 23 No 5 (October), 1991: p 2330

Analgesia epidurale post-toracotomica Abstract, XV Congresso nazionale Algologia, 1 1992

- in 4- La circolazione extracorporea in corso di bypass aortocoronarico incrementa la produzione diendotelina 1 e IL 6 nel circolo polmonare Minerva Anestesiologica 1993 vol 59, suppl. 2 al N. 10
  - 5- High serum concentration of IL6 are associated with sepsis syndrome, septic shock and mortality inleukopenic patients with haematological malignancies 2° Meeting of OFA, 28/11/93 Trieste, Italy
  - 6- IL6 and ET1 in BAL and capillary blood of patients undergoing coronary artery bypass as indices of pulmonary inflammation 2° Meeting of OFA, 28/11/93 Trieste, Italy
  - 7- Leukotrienes and alpha tumor necrosis factor levels in the bronchoalveolar lavage fluic

of patients atrisk for the adult respiratory distress syndrome Minerva anestesiologica 1994; 60: 419-426 IMPACT FACTOR 2.036

- 8- Extracorporeal circulation during coronary artery by-pass increases IL6 and Endothelin 1 in pulmonary capillary blood Intensive Care Medicine, 1994; Vol. 20; Suppl. 2, S128 IMPACT FACTOR10.125
- 9- Protezione cerebrale e monitoraggio multimodale nel trauma cranico grave XLIV Congresso dellasocietà italiana di Neurochirurgia 1995 Edizioni Minerva Medica-Torino
- 10- Trauma del midollo spinale: fisiopatologia e trattamento Estratto da "Ospedale S. Camillo" vol. 6 n.4, 1996

Ipofosfatemia in chirurgia toracica maggiore Archivio di chirurgia toracica e cardiovascolare Vol. XX-N. 3-4 Maggio-Agosto 1998

- 12- General anaesthesia versus local anaesthesia for carotid surgery (GALA): a multicentre, randomisedcontrolled trial Lancet 2008; 372:2132-42
- 13- Severe intra-aortic balloon pump complications: a singlecenter 12-years experience J Cardiothorac Vasc Anesth. 2012 Aug;26 (4): 604-7 PRIMO AUTORE IMPACT FACTOR 1.519
- 14- Levosimendan versus intra-aortic balloon pump in high-risk cardiac surgery J Cardiothorac VascAnesth 2011 Aug, 25 (4): 632-6 PRIMO AUTORE IMPACT FACTOR 1.519
- 15- Mortality in caRDIac surgery (Myriad): A randomizeD controlled trial of volatile anesthetics.Rationale and design Contemp Clin Trials 2017 Aug; 59: 38-43
- 16- A Systematic Review and International Web-Based Survey of randomized controlled trials in the perioperative and critical care setting: Interventions reducing mortality. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2019 vol 33, issue 5, pg 1430-1439
- 17- Non-invAsive VentIlation for early General wArd respiraTory failurE (NAVIGATE): a multicenterrandomized controlled study. Protocol and statistical analysis plan. Contemp Clin Trials. 2019 Mar;78:126-132
- 18- Volatile Anesthetics versus Total intravenous Anesthesia for cardiac Surgery N Engl J Med 2019;380:1214-1225
- 19- A Systematic Review and International Web-Based Survey of randomized controlled trials in the perioperative and critical care setting: Interventions increasing mortality. J Cardiothorac Vasc Anesth.2019 Volume 33, Issue 10, Pages 2685–2694

Serratus plain block for the treatment of acute postoperative pain in minimally invasive mitral surgery Abstract, atti del congresso CARACT anno 2019 PRIMO AUTORE Luca Severi

- 21- Successful use of Argatroban for anticoagulation management after left ventricular assist deviceimplantation in HIT patient Abstract, atti del congresso CARACT anno 2019
- 22- Intravenous amino acid therapy for kidney protection in cardiac surgery a

protocol for a multi-centre randomized blinded placebo controlled clinical trial. The PROTECTION trial Contemp Clin Trials 2022 Oct;121:106898

## Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate

Descrizione qualitativa

Dal 01/07/2021 dirige l'UOC di Anestesia e Terapia Intensiva del P.O. di Palestrina. La dotazione organica della UOC è composta attualmente da 10 medici specialisti e 3 in formazione specialistica.

Assicura il servizio di guardia H24 per il presidio ospedaliero, gestisce l'ambulatorio di pre ospedalizzazione, fisiopatologia respiratoria ed eroga prestazioni specialistiche di Anestesia eRianimazione e terapia del dolore acuto postoperatorio per i pazienti ricoverati.

La UOC è dotata di un reparto operatorio con due sale operatorie più una dedicata per l'ostetricia ( specialità attualmente non attiva per Covid) e un reparto di media- alta intensità di cure con otto posti letto con box d'isolamento per malattie infettive e contagiose. Tale reparto è stato attivato dallo scrivente a gennaio 2022 e, su mandato della Direzione Strategica dell'ASL Roma 5, dedicato in via esclusiva alla presa in carico dei pazienti affetti da patologia COVID che necessitino di ventilazione non invasiva e cure intensive.

Nel periodo 1998 giugno 2021 ha lavorato Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini in terapia intensiva cardiovascolare postoperatoria svolgendo turni di guardia diurna e notturna per una media settimanale di 24 ore.

Attività di sala operatoria in chirurgia cardiovascolare e del trapianto di cuore documentata attraverso registro elettronico, certificata dal Sistema Informativo Ospedaliero aziendale.

Nel periodo Aprile 1994- Novembre 1998 ha lavorato in Anestesia e Terapia intensiva Neurochirurgica della stessa Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini.

Nel periodo 2012-2016 ha svolto attività di consulenza anestesiologica libero professionale presso il Campus Biomedico Di Roma per il programma dicardiochirurgia (120 interventi in anestesia generale).

Nel periodo 2001-2004 ha svolto attività di consulenza anestesiologica libero professionale presso l'Azienda sanitaria locale Roma G presso l'ospedale di Tivoli(RM), sede di DEA I livello, per chirurgia d'urgenza, ortopedia e ostetricia.

Vedi allegati casistica personale del quinquennio precedente presso Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma e ASL Roma 5 P:O. di Palestrina.

Descrizione quantitativa	Le casistiche presentate sono certificate dalle Direzioni Sanitarie delle aziende succitate sulla base dell'attestazione del dirigente di II livello responsabile della UOC (art 6-comma 2- DPR 484/97)
Attività di ricerca	Ha partecipato in qualità di principal investigator ai seguenti Trials randomizzati multicentrici:  MYRIAD pubblicato sul New England Journal of Medicine 2019 (impact Factor 2018 70.67)  Early Non- Invasive Ventilation Outside the Intensive Care Unit (NAVIGATE) Clinical trials.govNCT01572337  Approvato dal Comitato Etico Lazio 1  Intravenous Amino Acid Therapy for Kidney Protection in Cardiac Surgery (PROTection)ClinicalTrials.gov NCT03709264  Approvato dal Comitato Etico Lazio 1  Linee di ricerca attuali in cui è impegnato: Tecniche di anestesia loco regionale ecoguidate nei protocolli ERAS  Monitoraggio emodinamico avanzato invasivo e non invasivo
	Ecografia in area critica
Capacità e compersonali capacità competenze organizzative, relazionali, tecnimanageriali	La UOC è dotata di un reparto operatorio con due sale per la chirurgia di elezione d'urgenza più una distaccata per l'ostetricia, specialità attualmente non presente, e una Terroria intensiva con 8 nosti letto (6 attivi)

irti di terapia intensiva.

Svolge, inoltre, funzioni di tutoring dei medici in formazione afferenti alla UOC ch dirige.

Sotto la direzione dello scrivente, per sua iniziativa, il reparto di terapia intensivasub intensiva è stato aperto e dotato di tecnologie avanzate per il monitoraggio in continuo della gittata cardiaca, terapia sostitutiva continua extracorporea renale e c decapneizzazione, monitoraggio point of care della coagulazione e aggregazione piastrinica.

Da luglio 2021, inizio dell'incarico di direzione, lo scrivente ha realizzato l'obiettivo di reclutare le necessarie risorse umane gravemente carenti, passando, nell'arco di

sei mesi, da un organico allora costituito da soli tre medici specialisti a dieci medic

specialisti e tre medici in formazione. Per realizzare questo obiettivo ha cercato di creare un ambiente inclusivo, in cui sicurezza e qualità fossero valori condivisi e obiettivi comuni. Una sfida ulteriore è stata rappresentata dalla necessità d'inserire in organico un cospicuo numero di giovani colleghi e colleghe in formazione specialistica e neo specialisti rendendo attrattiva e stimolante dal punto di vista formativo una realtà di lavoro periferica.

Insieme a tutti i medici della UOC ha perseguito la costruzione del lavoro di squadra, lo spirito di reciproca solidarietà e la realizzazione di un clima equo e sereno.

Ha inoltre affrontato alcune situazioni di conflitto preesistenti cercando una soluzione basata sul superamento delle dinamiche causative di tali conflitti, operando come figura di garanzia e mediazione. Ha gestito il processo di valutazione delle risorse umane, assegnazione degli incarichi professionali e della formazione

Nel periodo gennaio- novembre 2022 In terapia intensiva- sub intensiva sono stati trattati 100 pazienti. Il tasso di occupazione dei posti letto del reparto è sempre stat superiore al 90%.

Ha implementato la metodologia SBAR per il passaggio di consegne con meeting clinico mattutino.

Ha messo a punto insieme al gruppo di lavoro interno della UOC una cartella clinicartacea per la terapia intensiva, prima inesistente, in attesa del passaggio alla cartella clinica elettronica che è in divenire.

Ha attivato un programma di sorveglianza microbiologica sia in terapia intensiva e nei reparti di chirurgia e ortopedia del presidio ospedaliero per l'identificazione tempestiva dei pazienti colonizzati da germi MDR a elevato rischio. Ha istituito una politica di uso degli antibiotici basata sul contenimento delle prescrizioni empiriche, la già citata sorveglianza periodica microbiologica e la richiesta dell'acquisizione di una metodica di diagnostica point of care basata sull'identificazione genomica dell'eventuale agente causale dell'infezione,

Ha organizzato video conferenze su tematiche d'interesse anestesiologicorianimatorio con la partecipazione di esperti degli argomenti trattati: Coagulopatia nei vari scenari clinici e impiego dei fattori concentrati della coagulazione

Impiego di beta bloccanti ad azione ultra breve e vasopressori alternativi alle amir per il trattamento dei complessi quadri emodinamici di comune riscontro in ambiente intensivo.

Ha avviato, sotto la sua diretta responsabilità, un percorso di tutoraggio e formazione hands on dei medici afferenti alla UOC per l'apprendimento e l'uso sistematico degli ultrasuoni in area critica con particolare attenzione all'impiego dell'ecografia pleuro polmonare, cardiaca e fast addome.

Sotto la sua direzione è stato dato impulso al programma di accessi vascolari ecoguidati con acquisizione di sistema di tip navigation-localization ECG endocavitario e perseguimento del percorso Rx free per il posizionamento degli accessi vascolari centrali.

Ha trattato con metodiche varie di ventilazione non invasiva ( HFNC, CPAP, NIV e rotazione d'interfacce ormai cento pazienti affetti da insufficienza respiratoria acuta conseguente a malattia Covid.

Nell'anno 2022 è stato chiamato a far parte di una commissione giudicatrice della gara comunitaria per il servizio d ventilo terapia domiciliare per le Aziende

Sanitarie della Regione Lazio

Membro del Comitato sul buon uso del sangue per la ASL Roma 5

Membro del gruppo di programmazione per il percorso del paziente chirurgico elettivo, istituito con Del. n. 581 del 29.03.2022.

Ha contribuito alla definizione e realizzazione dei percorsi clinici-assistenziali nei pazienti Covid nel P.O. di Palestrina.

Gestione del sistema RIS PACS

Membro del gruppo di lavoro aziendale Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanin per la stesura del PDTA sul dolore toracico anno 2021

Riorganizzazione del percorso di preospedalizzazione:

- Redazione di un documento a uso interno della UOC per la valutazione anestesiologica preoperatoria basato sull'applicazione delle linee guida SIAARTI e NICE UK
- Redazione questionario anamnestico preoperatorio completo di scala METs
- raggiungimento dell'obiettivo dell'accesso unico per valutazione anestesiologica, eventuali esami e ottenimento del consenso all'anestesia.
- Abbattimento pressochè totale della richeista di Rx torace preoperatorio e consulenza cardiologica per valutazione del rischio operatorio.
- Definizione di pacchetti di accertamenti preoperatori basati su grading chirurgico, classe ASA e evidenze derivanti dal questionario anamnestico preoperatorio.

Ottimizzazione preoperatoria del paziente anemico con valutazione del bilancio marziale ed eventuale terapia preoperatoria.

Redazione di documenti a uso interno della UOC per la definizione, condivisione e applicazione di protocolli per il trattamento del dolore acuto postoperatorio basati su tipologia d'intervento, classe ASA.

Implementazione sistematica di tecniche di anestesia combinata (generale e neurassiale continua) negl'interventi di chirurgia maggiore per contribuire al percorso ERAS del paziente chirurgico sia in elezione che in urgenza emergenza perseguendo l'obiettivo opioid sparing o opioid free anesthesia.

Implementazione del monitoraggio multimodale in sala operatoria in accordo con la normativa vigente e le buone pratiche cliniche indicate dalla SIAARTI. In particolare ha reso attivi i monitoraggi di:

Profondità di anestesia

Trasmissione neuromuscolare

Temperatura corporea cutanea e profonda

Gittata cardiaca metodica pulse contour non invasiva

Monitoraggio della pressione arteriosa sistemica invasiva

Riorganizzazione della recovery room con allestimento di un carrello per il trattamento delle vie aeree difficili

Revisione protocollo percorso LATEX FREE

Ha presentato alla Direzione strategica aziendale i seguenti progetti:

Riduzione del rischio clinico correlato all'errore da somministrazione di farmaci: etichettatura delle siringhe in sala operatoria e in Terapia Intensiva . In attesa di approvazione

Realizzazione di un ambulatorio di accessi vascolari medio -lungo termine per il P.O. di Palestrina. In attesa di approvazione

In questo periodo ha favorito inoltre la ripresa dell'attività chirurgica di elezione della chirurgia generale e di ortopedia mantenendo attive e distinte linee di attività per il percorso chirurgia covid e non covid.

Precedentemente a ll'incarico di Direttore UOC ha svolto funzioni di Medico ospedaliero facente parte di Unità Operativa Complessa di Anestesia e Rianimazione, nell'ambito del dipartimento Cardio Toraco-Vascolare dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma, a costante contatto con colleghi, altre figure professionali, pazienti e loro familiari, dotata di tre sale operatorie chirurgiche, 3 sale NORA (elettrofisiologia, emodinamica e radiologia interventistica) e una Terapia intensiva con quattordici (14) posti letto.

Ha maturato fino ad oggi 29 anni di anzianità di servizio nella disciplina di Anestesia e Rianimazione.

Patient Blood Management: membro del gruppo di lavoro aziendale per il dipartimento Cardio toraco vascolare Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini

È stato correlatore delle tesi di specializzazione dei medici in formazione.

Ideatore, Direttore scientifico e relatore di corsi residenziali di Ecocardiografia transesofagea perioperatoria per cardioanestesisti presso l'azienda Ospedaliera San camillo Forlanini Roma

Esecutore certificato ALS, PHTC

Anestesia generale e loco regionale per cardiochirurgia convenzionale e mininvasiva, chirurgia deitrapianti e impianto di cuori artificiali, chirurgia vascolar ed endovascolare maggiore.

Blocchi neurassiali alti, paraneuroassiali e di parete.

Anestesia,tecniche combinate di anestesia loco regionale e sedazione in NORA pe procedure di radiologia interventistica, elettrofisiologia e cardiologia interventistic

Anestesia generale e locoregionale per altre specialità chirurgiche

Rianimazione polivalente e terapia intensiva postchirurgica.

Ecocardiografia transtoracica e transesofagea in sala operatoria e in terapia intensiv Ecografia fast(whole body sonography) in area critica

Fibrobroncoscopia in area critica

Ventilazione non invasiva in Terapia intensiva e al di fuori di essa

Metodiche di assistenza cardiorespiratoria extracorporea (ECMO VA, VV, CO2 Removal)implementazione e gestione clinica

Accessi venosi centrali e periferici ecoguidati

Monitoraggio emodinamico avanzato invasivo e non invasivo

Diagnosi e trattamento delle coagulopatie con metodiche point of care: tromboelastometria eaggregometria

Terapia sostitutiva renale continua

Tecniche di tracheostomia percutanea

Tecniche di monitoraggio della profondità di anestesia

Ecocolordoppler Transcranico e Saturimetria cerebrale (NIRS)

Data 19/11/2022

Firma

Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 196/03

Data\_19/11/2022

Firma Verent