

MODELLO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

Mascheroni Mattia

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome dell'azienda e città
- Posizione lavorativa
- Principali mansioni e responsabilità

DAL 01/02/2022 ed in atto

ASST Valle Olona, via A. da Brescia,1 Busto Arsizio (VA)

Process owner PDTA - area neuroscienze (Cat. DS2)

Mantenere alto il livello di efficacia dell'assistenza, riducendo la parcellizzazione dei luoghi e dei tempi, sostenendo e promuovendo modelli organizzativi che tendano alla forte integrazione delle risorse e delle professionalità e conducano verso un superamento dei limiti disciplinari e strutturali.

Facilitare, nell'ambito delle professioni sanitarie e dei percorsi assistenziali, il flusso e l'integrazione delle diverse attività che costituiscono il processo gestito, attraverso il ruolo di coordinatore, facilitatore e sponsor del progetto.

DAL 01/01/2018 al 31/01/2022

ASST Valle Olona, via A. da Brescia,1 Busto Arsizio (VA)

Coordinatore Infermieristico di Area Dipartimentale – Dipartimento di Scienze Neuroriabilitative (Cat. DS1//2)

Promozione di una visione dipartimentale nei processi di definizione degli obiettivi diagnostico-terapeutico-assistenziali, in collaborazione con il direttore dipartimentale. Collaborazione nei processi di definizione di fabbisogno assistenziale e delle assenze programmabili con i vari coordinatori di singole unità operative afferenti, nonché collaborazione con il SITRA nell'attribuzione delle risorse umane alle unità afferenti e nella gestione dei flussi di mobilità intradipartimentale sia ordinaria che urgente. Promozione di riunioni e lavori a piccoli gruppi per revisionare strumenti operativi (protocolli, procedure, documentazione) condivisibili dall'intero dipartimento.

Definizione dei criteri per il monitoraggio dei consumi e la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse a livello delle unità operative afferenti, con modalità condivisa. Promozione di attività di ricerca, di formazione e strategie di sviluppo delle competenze a livello dipartimentale.

Coordinatore Sicurezza e Qualità del dipartimento di Scienze Neuroriabilitative con partecipazione a progetti e riunioni interdipartimentali orientati al raggiungimento degli standard qualitativi e ad una pratica evidence based e sicura per i pazienti.

- Date (da – a)
- Nome dell'azienda e città
- Tipo di società/ settore di attività

DAL 11/05/2015 ed in atto

ASST Valle Olona - Presidio Ospedaliero di Gallarate, via A. da Brescia,1 Busto Arsizio (ex A.O. "Sant'Antonio Abate, Gallarate)

S.C. Neurologia - S.S. Unità di Cura Cerebrovascolare (Stroke Unit) - S.C. Centro Sclerosi Multipla - Neurologia 2 - Ambulatori di Neurologia (Ospedali di Gallarate e Busto Arsizio)

- Posizione lavorativa
- Principali mansioni e responsabilità

Coordinatore Infermieristico (Cat. DS1)

Definizione degli obiettivi relativi ai processi di propria competenza in una visione di unità operativa e in collaborazione con il direttore, aderendo al corretto processo diagnostico-terapeutico; definizione degli standard quali-quantitativi delle attività e degli indicatori di verifica della qualità delle prestazioni sanitarie, definizione delle risorse umane e tecnologiche necessarie ed organizzazione della turnistica e delle assenze programmabili, nonché delle sostituzioni delle assenze. Cura e miglioramento degli arredi e dei locali, svolgimento della funzione di preposto prevista dalla legislazione sulla tutela della salute dei lavoratori, con verifica periodica della sicurezza dell'ambiente.

Promozione della motivazione del team, gestione e prevenzione dei conflitti e valutazione della performance e delle competenze degli operatori, ovvero accoglienza e inserimento del neoassunto e dei tirocinanti.

- Date (da – a)

DAL 02/01/1996 AL 10/05/2015

- Nome dell'azienda e città

Azienda Ospedaliera “S. Antonio Abate”, Largo Boito 2, Gallarate (VA)

- Tipo di società/ settore di attività

Unità di Cure Intensive Cardiologiche (UCIC) e successivamente U.O. Pronto Soccorso e Accettazione

- Posizione lavorativa

Infermiere

- Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore Professionale Sanitario Esperto – Infermiere (Cat. D/Ds ex C)

- Date (da – a)

DAL 30/08/1995 AL 16/11/1995

- Nome dell'azienda e città

Valtur S.p.A. – Villaggio Turistico di Agadir, Marocco

- Posizione lavorativa

Infermiere

- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)

DAL 01/05/1988 AL 31/07/1992

- Nome dell'azienda e città

Scuola 2F Italia Milano

- Posizione lavorativa

Insegnante di Informatica e area manager

- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)

DAL 16/11/1983 AL 30/05/1992

- Nome dell'azienda e città

Croce Rossa Italiana (CRI)

- Posizione lavorativa

Autista Soccorritore c/o i Comitali Locali di Busto Arsizio (VA) e Gallarate (VA) e successivamente Responsabile Operativo c/o il Comitato Locale di Legnano (MI)

- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	A.A. 2014/2015 Università degli Studi del Piemonte Orientale – sede: Novara Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Discussione della tesi dal titolo: <u>“Undertriage nel dipartimento di emergenza: quando l’età fa la differenza”</u> Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Laurea Magistrale (LM/SNT1) Valutazione: 102/110 - CFU: 120
• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica o certificato conseguita	2011/2012 Scuola di Economia e Management dell’Università “C. Cattaneo” (LIUC) di Castellanza (Varese) Management, Legislazione Sanitaria, Risk Management - CFU: 65 Master Universitario di 1° livello per Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie (Area delle Professioni Infermieristiche/Ostetriche) Valutazione: 105/110 - CFU: 65
• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica o certificato conseguita	1994/1995 Scuola per Infermieri Professionali Associazione dei Comuni Ambito Territoriale n°2 – Gallarate (VA) Assistenza Infermieristica Infermiere Professionale (Equipollenza ad attuale Laurea Infermieristica SNT/1)
• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica o certificato conseguita	1981/1982 Liceo Scientifico del “Collegio Rotondi” di Gorla Minore (VA) Materie Scientifiche e Letterarie, Inglese Diploma di maturità scientifica

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

- | | |
|-------------------------|---|
| • Data | Giugno 2001– ARTICOLO (Allegato 1) |
| • Titolo pubblicazione | <i>Body Packer Syndrome: un problema emergente per l'assistenza infermieristica</i> |
| Autori | Geddo P., Toschi S., Cassanelli M., Milano A., Forni M., Paparella P., Marangia P., Mazzuccato F., Ubaldi M., Ielpo F., Milani V., Mason S., Mascheroni M., Bilotti R., Genoni S. |
| • Rivista/Network | Pronto soccorso nuovo. Anno XVIII n°3 Giugno 2001 |
| • Anno di pubblicazione | 2001 |
-
- | | |
|-------------------------|---|
| • Data | 14/05/2018 – POSTER (Allegato 2) |
| • Titolo pubblicazione | <i>Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review</i> |
| Autori | Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Antonio Salierno, Ottavio Gemme, Davide Zarcone |
| • Rivista/Network | XXIII Congresso Nazionale FADOI; 11-14 Maggio 2018; Bologna |
| • Anno di pubblicazione | |
-
- | | |
|-------------------------|---|
| • Data | Maggio 2018– ARTICOLO (Allegato 3) |
| • Titolo pubblicazione | <i>Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review</i> |
| Autori | Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Antonio Salierno, Ottavio Gemme, Davide Zarcone |
| • Rivista/Network | XXIII Congresso Nazionale FADOI; 11-14 Maggio 2018; Bologna |
| • Anno di pubblicazione | Italian Journal of Medicine 2018; vol. 12, supplement 2: 122 |
-
- | | |
|-------------------------|---|
| • Data | 23/03/2019 – POSTER (Allegato 4) |
| • Titolo pubblicazione | <i>Gli infermieri o i medici ti hanno comunicato che il tuo familiare ha difficoltà a deglutire ed è disfagico? Hai timore ed ansia ad aiutarlo durante i pasti?</i> |
| Autori | Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Roberta Di Matteo, Rosanna Giuffrida, Davide Zarcone |
| • Rivista/Network | VIII Congresso FADOI & ANiMO Giovani; 23 Marzo 2019; Milano |
| • Anno di pubblicazione | |

RELATORE/MODERATORE AI SEGUENTI CONVEGNI/CORSI

Anno 2019

- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 13-14 Novembre 2019, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 2-3 Ottobre 2019, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Moderatore** all’VIII Congresso “FADOI & A.N.i.M.O. GIOVANI”, 23 Marzo 2019, Starhotels Ritz, Milano, 7 crediti ECM.

Anno 2018

- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 5-6-Dicembre 2018, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Moderatore** al XIII Congresso Regionale Lombardia A.N.i.M.O., 10 Novembre 2018, MaMu Mantova Multicentre Centro Congressi, Mantova, 7 crediti ECM.
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 07-08 Novembre 2018, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “La trombolisi e la fibrillazione atriale nel paziente con ictus: aspetti clinici ed assistenziali”, Gallarate, 10 Ottobre 2018, 5 crediti ECM.
- **Relatore al corso** “Sclerosi multipla: il piano diagnostico-terapeutico assistenziale e le innovazioni terapeutiche”, 08/10/2018 al 16/10/2018, ASST Valle Olona, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 7,8 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 12-13 Settembre 2018, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 5-6- Giugno 2018, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM

Anno 2017

- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 20-21 Novembre 2017, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 6-7 Novembre 2017, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 22-23 Maggio 2017, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM
- **Relatore** al corso “Il ruolo del centro SM nel prendersi cura del paziente”, 08-09 Maggio 2017, Centro Studi Sclerosi Multipla, ASST Valle Olona, Gallarate (Va), 19,5 crediti ECM

FORMAZIONE CONTINUA - CONVEGNI/CONGRESSI (UDITORE)

• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	01/12/2021 al 31/12/2021 (9 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Addestramento all'attività di Bed Management</u> 16,2 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	15/06/2021 al 09/12/2021 (8 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Partecipazione al Comitato Aziendale delle Professioni Sanitarie (CAPS)</u> 13 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	19/11/2021 (3 ore) FIALSFORMAZIONE <u>Leadership e Management dei coordinatori sanitari titolari di incarichi di funzione</u> Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	15/11/2021 (8 ore) Ordine delle Professioni Infermieristiche di Varese <u>Fondamenti di organizational behavior management e leadership comportamentale per coordinatori in ambito sanitario</u> 11 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	25/03/2021 (2,5 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Gas medicinali ed impianti gas medicinali - D.Lgs 219/06 e norma tecnica UNI EN ISO 7396-1</u> Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	08/10/2020 al 04/12/2020 (8 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Partecipazione al Comitato Aziendale delle Professioni Sanitarie (CAPS)</u> 10,40 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione	13/10/2020 (12 ore) ECOTraining, Via Dei Sette Metri 5, Roma

- o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	<u>Sicurezza sul lavoro: formazione specifica aree a rischio alto (D.LGS 81/08)</u> 21,60 crediti ECM Evento formativo FAD 11/05/2020 (6 ore) AIPO (Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri)
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	<u>La malattia da nuovo Coronavirus SARS COV-2 dalla patogenesi dell'infezione ai protocolli terapeutici sperimentali</u> 7,8 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	26/05/2020 (1 ora) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Scenario emergenziale SARS-COV2. Linee guida di I.S.S. e misure di tutela dal rischio biologico. Indicazioni per l'utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV2 FASE DUE</u> Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	09/04/2020 (1 ora) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Scenario emergenziale SARS-COV2. Linee guida di I.S.S. e misure di tutela dal rischio biologico. Indicazioni per l'utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV2 FASE UNO</u> Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	25/11/2019 al 09/12/2019 (1 ora) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Formazione in ambito GDPR</u> Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	11/04/2019 al 13/12/2019 (10 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va) <u>Partecipazione al Comitato Aziendale delle Professioni Sanitarie (CAPS)</u> 10 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	03/12/2019 al 05/12/2019 (13 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>Gestione del cambiamento e leadership</u> 16,9 crediti ECM Evento formativo RES

nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	02/12/2019 (7,45 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>La medicina di genere: verso una medicina personalizzata genere-specifica</u> 6 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	20/11/2019 (4 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>L'implementazione del sistema incident reporting in azienda: strumento utile per diffondere la cultura della sicurezza delle cure e della persona assistita</u> 4 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	14/11/2019 (4 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>Emersione della diagnosi di dipendenza patologica dal gioco d'azzardo nei presidi ospedalieri dell'ASST e facilitazione al percorso di cura e continuità assistenziale nel territorio del paziente patologico e dei suoi familiari</u> 5,2 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	9/11/2019 A.N. i.M.O. - Planning Congressi Srl <u>XIV Congresso Regionale Associazione Nazionale Infermieri Medicina Ospedaliera (ANiMO)</u> 7 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	30/09/2019 (10 ore) FIALSFORMAZIONE <u>Dal coordinamento agli incarichi funzionali: il coordinatore tra passato, presente e futuro</u> 9 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	7/08/2019 Zadig srl <u>Prevenire, riconoscere e dissinnescare l'aggressività e la violenza contro gli operatori della salute</u> 39,60 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	24/07/2019 Fondazione FADOI

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	<u>Documentazione clinica, percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza-profilo di cura</u> 7 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	15/03/2019 (4,5 ore) Ordine delle Professioni Infermieristiche di Varese <u>Disinneschiamo la violenza. Riconoscere e gestire l'evento aggressivo</u> 1,2 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	25/09/2018 al 18/12/2018 (6,30 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>Partecipazione al Comitato Aziendale delle Professioni Sanitarie (CAPS)</u> 8 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	22/09/2018 (9 ore) Eva communication srl – Via Pereira 151 D, Roma <u>Cefalee update VI edizione</u> 7 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	17/09/2018 al 20/09/2018 (9 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va) <u>La gestione della presa in carico dei pazienti cronici nella ASST Valle Olona: corso per coordinatori delle UU.OO.CC. ospedaliere e della rete territoriale</u> 14,4 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	15/07/2018 Zadig srl <u>L'ABC della farmacovigilanza</u> 8 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	15/07/2018 Zadig srl <u>Influenza e anziani. Impatto epidemiologico, clinico ed economico. Programmare e realizzare azioni per migliorare le coperture vaccinali.</u> 8 crediti ECM Evento formativo FAD

- Date (da – a) 04/07/2018 al 11/12/2018 (12 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- La “Scheda Unica di Terapia” e la documentazione ospedaliera del paziente**
- 10,4 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 17/04/2018 al 20/04/2018 (16 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASST Valle Olona
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Comunicazione e leadership, stress, gestione dei conflitti, lavoro di squadra, ascolto e coordinamento**
- 16 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 28/03/2018 (3 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Gallarate (Va)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Formazione e aggiornamento continuo del personale referente a livello dipartimentale (CSQ) per il sistema di gestione della qualità aziendale**
- 3 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 24/02/2018 (5 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ordine delle Professioni Infermieristiche di Varese
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- La cartella clinica: strumento di qualità e controllo**
- 4,3 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 21/02/2018 (4 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ALTHEA Group S.p.A. – Via Papa Giovanni XXIII 43 Località Millepini, 20053 Rodano (Mi)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- GDPR e la sicurezza dei dati e dell'informazione**
- 4 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 29/11/2017 (4 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Primi passi verso l'applicazione del regolamento UE n°679/2016 in materia di privacy**
- 2,8 crediti ECM
Evento formativo RES
-
- Date (da – a) 20/11/2017 al 21/11/2017 (8 ore)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Corso di formazione particolare aggiuntiva per preposti ex art. 19 e 37 del D. Lgs 81/08 S.M.I. e accordo Stato Regioni n. 221 del 2011**
- 5,6 crediti ECM

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a)	26/10/2017 (4 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>L'adeguamento del PIMO nella ASST: evoluzioni di Regione Lombardia</u>
• Qualifica conseguita	2,8 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a)	17/05/2017 (10 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Pegaso Lavoro Soc. Cop. srl
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>La gestione del tempo e la gestione di se stessi</u>
• Qualifica conseguita	11,5 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a)	04/05/2017 (7 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>La documentazione assistenziale multidisciplinare in azienda. Corso per coordinatori</u>
• Qualifica conseguita	7 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a)	04/05/2017 (5 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Zadig srl
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>L'aderenza alla terapia farmacologica: casi e problemi</u>
• Qualifica conseguita	5 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo FAD
• Date (da – a)	08/04/2017 (7 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Summeet srl
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>Aggiornamenti in tema di ictus: prevenzione e trattamento</u>
• Qualifica conseguita	7 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a)	2017 (5 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Zaing srl
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<u>Tracheostomia: gestione del paziente</u>
• Qualifica conseguita	5 crediti ECM
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo FAD
• Date (da – a)	2017 (5 ore)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Zadig srl
• Principali materie / abilità	<u>La gastrostomia endoscopica percutanea: istruzioni per l'uso</u>

professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	5 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	13/10/2016 2016 (9 ore) Pegaso Lavoro Soc. Cop. srl
	<u>Essere infermiere (professionista) tra mille riforme</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	9 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	28/09/2016 (4 ore) Centro di ricerca in economia e management nella sanità e nel sociale, Università LIUC, corso Matteotti 22, Castellanza (Va)
	<u>Elementi di protezione, sicurezza e difesa civile in ambito sanitario: aspetti teorici e abilità pratiche per la programmazione e la gestione delle emergenze ed eventi di natura terroristica</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	27/09/2016 2016 (6 ore) ASST Valle Olona, Via Arnaldo da Brescia 1, Busto Arsizio (Va)
	<u>La ricaduta del PIMO nelle unità operative della nuova azienda</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	6 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	18/12/2015 (4 ore) Azienda Ospedaliera di “Circolo e Fondazione Macchi”, Varese
	<u>La prevenzione della corruzione e dell’illegalità nella P.A.</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	6 crediti ECM Evento formativo FAD
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	06/10/2015 (9 ore) Azienda Ospedaliera Sant’Antonio Abate, Largo Boito 1, Gallarate (Va)
	<u>Formazione per preposti sul sistema di gestione per la sicurezza</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	9 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	23/03/2015 (4 ore) Azienda ospedaliera Sant’Antonio Abate, Largo Boito 1, Gallarate (Va)
	<u>Implementazione in azienda del triage avanzato</u>
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	4 crediti ECM Evento formativo RES
• Date (da – a)	17/03/2015 (12 ore)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Zadig srl <u>Gestione delle linee venose</u> 12 crediti ECM Evento formativo FAD 16/03/2015 (5 ore) Zadig srl <u>Gestione della BPCO</u> 5 crediti ECM Evento formativo FAD 16/03/2015 (5 ore) Zadig srl <u>L'evidence base practice delle procedure infermieristiche</u> 12 crediti ECM Evento formativo FAD 16/03/2015 (5 ore) Zadig srl <u>Gestione della chemioterapia</u> 5 crediti ECM Evento formativo FAD 08/04/2015 (4 ore) Zadig srl <u>Ebola: quale DPI deve indossare l'operatore</u> 4 crediti ECM Evento formativo FAD 22/01/2015 (9 ore) Pegaso Lavoro Soc. Cop. srl <u>Turnazione professionale e benessere degli infermieri</u> 9,5 crediti ECM Evento formativo RES 12/11/2014 (9 ore) IPASVI di Varese <u>Il disagio in senologia: riconoscerlo, dividerlo, affrontarlo</u> 9 crediti ECM Evento formativo RES
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

19/05/2014
Università del Piemonte Orientale, Novara

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Le dimissioni difficili: approfondimento sui percorsi di dimissione ospedaliera di paziente pluripatologico difficile

Evento formativo RES

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

16/05/2014 (4 ore)
A.O. Sant'Antonio Abate di Gallarate, largo Boito 1 , Gallarate

Interpretazione dell'emogasanalisi nel reparto di medicina interna

3 crediti ECM
Evento formativo RES

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

10/05/2014 (8 ore)
Istituti Ospitalieri di Cremona – Azienda Ospedaliera

La gestione del rischio clinico in pronto soccorso: le strategie del sistema

8 crediti ECM
Evento formativo RES

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUE

INGLESE

FRANCESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

BUONA

ELEMENTARE

BUONA

ELEMENTARE

BUONA

ELEMENTARE

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Mettere in evidenza la propria propensione ai rapporti interpersonali, soprattutto per posizioni che richiedono il lavoro in team o l'interazione con la clientela o partner aziendali.

Sono in grado di integrare le preferenze del paziente nella mia attività lavorativa, rispettando tradizioni, credo religioso e riti sociali delle persone che assisto, evitando commenti o pregiudizi. Avvalendomi dei mezzi messi a disposizione dall'azienda per superare le eventuali barriere linguistiche, sono in grado di attuare una comunicazione efficace con il paziente neurologico ed il suo caregiver, anche in situazioni di urgenza o nel fine vita.

Quotidianamente controllo che le regole dell'unità operativa vengano rispettate sia dai pazienti che dai *caregiver*, relazionandomi con gli accompagnatori al fine di fornire adeguate informazioni inerenti l'iter diagnostico-terapeutico previsto e fornendo puntualmente eventuali chiarimenti, mantenendo un atteggiamento congruo con le varie situazioni emozionali che si possono presentare. In qualità di rappresentante del dipartimento intraprendo rapporti di rappresentanza con gli informatori farmaceutici e con i referenti di associazioni tecnico-scientifiche di categoria e con i referenti del Corso di Laurea in Infermieristica. Promuovo strategie di motivazione del team e delego alcune attività, anche valorizzando il lavoro di gruppo. Garantisco il mio supporto metodologico e strategico alle riunioni del comitato aziendale delle professioni sanitarie (CAPS), organismo consultivo ed operativo di supporto al SITRA aziendale, al quale prendono parte gli operatori incaricati di posizione organizzativa.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Esplicitare le capacità acquisite nell'eventuale coordinamento di altre persone o se incaricato di gestire progetti in contesti aziendali complessi e articolati.

Sono in grado di organizzare il lavoro dei miei collaboratori definendo priorità e grado di importanza, garantendo il rispetto delle scadenze. Oltre alla leadership del team assistenziale della struttura di Neurologia, garantisco attività di coordinamento, programmazione e pianificazione dell'intero dipartimento, con oltre 200 persone mantenendo una leadership valida in tutte le situazioni ed in ogni contesto adottando una visione flessibile delle situazioni e orientando il mio agire al cambiamento e al rinnovo continuo. Ho sviluppato buone capacità decisionali e di analisi delle problematiche mediante strategie di *problem solving* e seguendo i dettami del *risk management*.

Grazie alla mia pregressa esperienza lavorativa in ambito dell'emergenze-urgenza ho sviluppato una discreta capacità di tolleranza di episodi stressogeni, riuscendo ad ottenere comunque i medesimi risultati.

Sono in grado di progettare ed organizzare eventi formativi, raccogliendo il fabbisogno formativo del mio team, valutando poi interventi necessari per migliorare questi eventi. So utilizzare i più recenti sistemi operativi di Windows ed utilizzare quasi tutti i software del pacchetto Microsoft Office; ho sviluppato elevate competenze nel realizzare presentazioni Power Point e video poiché ho introdotto questi canali comunicativi nelle riunioni di equipe e negli incontri formativi o durante le comunicazioni orali a convegni e congressi. Ho sviluppato buone capacità di elaborazione di calcoli e statistiche mediante fogli Excel, strumento che mi supporta nella definizione della turnistica degli operatori afferenti al mio team.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Eventuale conoscenza di specifici macchinari o tecniche particolari, anche in ambito informatico/gestionali.

Sono in grado di eseguire revisioni della letteratura scientifica mediante banche dati quali "Embase-Pubmed" e ricercare la bibliografia infermieristica mediante la banca "ILISI": abilità che ho acquisito grazie ai corsi di formazione cui ho partecipato e alla Laurea Magistrale; competenza, questa, che ho inserito all'interno del mio processo di *decision making* circa la mia pratica clinica.

Capacità di gestione di siti web e degli account sui social network e avanzato grado di

utilizzo di strumenti del Web2.0 (Tags, RSS, Wiki). Ho acquisito, inoltre, (da autodidatta) un'adeguata conoscenza di software fotoritocco quale Cs3- Photoshop.

Sono iscritto all'albo nazionale degli esecutori BLSD (IRC) e sono in grado di utilizzare il defibrillatore semiautomatico esterno. Ho conseguito l'abilitazione a livello regionale per svolgere la mia attività sui mezzi di soccorsi medicalizzati della Regione Lombardia.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Eventuali altre competenze che si vogliono mettere in risalto anche se non strettamente collegate con la posizione ricercata.

Sono un appassionato frequentatore della montagna e da anni sono in grado di orientarmi nei sentieri boschivi e collinari, mettendo in atto strategie di adattamento e orientamento, rispettando la natura e la fauna. Fin dall'infanzia mi sono cimentato in vari sport tra cui lo sci, che ho praticato a livello agonistico e che tutt'ora pratico. Sono iscritto al "Club Alpino Italiano", appassionato della montagna e di escursionismo in tutte le sue forme di espressione; dilettante micologo.

Nutro un forte interesse per la fotografia e mi sono classificato al primo posto in numerosi concorsi fotografici; da anni utilizzo apparecchiature e tecnica digitali. Tali esperienze mi hanno permesso di acquisire tecniche per la gestione dello stress, ricerca dell'equilibrio e percorsi di consapevolezza che possono essere utilmente utilizzati, a particolari condizioni, anche in altri contesti come quello della gestione delle risorse umane.

PATENTE O PATENTI

Categoria B automobilistica

ULTERIORI INFORMAZIONI

- Dal 01/09/1986 al 30/06/1988 ho curato Corsi di Primo Soccorso rivolti agli studenti, alla popolazione e alle Associazioni d'Arma presso i locali della Croce Rossa Italiana in Via Castelfidardo 17, Busto Arsizio (VA)
- Dal 01/05/1988 al 31/07/1992 ho curato i corsi di Informatica di base per studenti di ogni fascia di età presso la Scuola 2F Italia in Via A. Ressi 21, Milano
- Volontario del Soccorso della Croce Rossa Italiana dal 1981 al 1992
- Ufficiale Commissario del Corpo Militare della Croce Rossa Italiana con il grado di Tenente (anzianità aprile 1988)
- Membro della Confederazione Interalleata degli Ufficiali della Riserva (CIOR) – dal 1992 al 1996 – con presenza a quattro Congressi Internazionali
- Membro del Consiglio Direttivo dell'Unione Nazionale Ufficiali in Congedo (UNUCI) – sezione di Gallarate (VA) – con incarico di segretario, nel quinquennio 1995/2000
- Componente elettivo del Comitato del Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) dal 2000 al 2015
- Membro della Commissione per la Gestione Totale della Qualità (TQM) nel DEA dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Antonio Abate" di Gallarate dal 2000 al 2009 (Certificazione UNI EN ISO 9001:2000)
- Dal 2002 AL 2017 collaborazione con Centrale Operativa Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) per copertura turni su automedica 118 (VLV)
- Referente di reparto per Maxiemergenza / PEMAFA dal 2009 al 2015
- Dal 2015 attività di Tutor Clinico rivolta agli studenti universitari (Corso di Laurea in Infermieristica e Master in Coordinamento) e ai tirocinanti Operatori Socio Sanitari (O.S.S.)
- Coordinatore del Sistema Qualità (CSQ) Neurologia e Unità di Cura Cerebrovascolare (PDTA Stroke Unit) dal 05/12/2017
- Coordinatore aziendale di riferimento per i Tecnici di Neurofisiopatologia (TNFP) dal 01/02/2017 al 31/01/2022
- Da Ottobre 2018 incarichi di membro esperto sanitario o Presidente di commissione per Corso di riqualifica da ASA in OSS e Corsi OSS per la Regione Lombardia
- Componente elettivo del Consiglio dei Sanitari dell'ASST Valle Olona dal 15/04/2019
- Componente Nucleo Operativo Unità di Crisi COVID-19 dal 27/02/2020
- Dal 1984 al 1985 Incarico di Aiutante in Sanità presso il Poligono di Addestramento di Monte Romano (VT)
- Attestato di Benemerita per proselitismo rilasciato dalla Presidenza Nazionale dell'Unione Nazionale Ufficiali in Congedo d'Italia il 4 novembre 1994
- Croce di Anzianità di II Classe della Croce Rossa Italiana (2003)
- Certificato di apprezzamento rilasciato dal Quartier Generale della NATO RDC ITALY a riconoscimento del sostegno dato durante la Missione ISAF VIII dal 18 luglio al 20 dicembre 2005
- Certificato di Qualificazione di soccorritore esecutore rilasciato in attuazione alla deliberazione di giunta regionale n°45819 del 25/10/1999
- Membro del Consiglio Direttivo del Club Alpino Italiano – sezione Valle Vigezzo (VB) – dal 17/08/2021.

ALLEGATI

ALLEGATO 1 - PUBBLICAZIONE: "BODY PACKER SYNDROME: UN PROBLEMA EMERGENTE PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA"

ALLEGATO 2 – POSTER: PRE/POST-LUMBAR PUNCTURE NURSING INTERVENTIONS: IS THERE A RISK OF INAPPROPRIATENESS? A SYSTEMATIC REVIEW

ALLEGATO 3 – ARTICOLO: PRE/POST-LUMBAR PUNCTURE NURSING INTERVENTIONS: IS THERE A RISK OF INAPPROPRIATENESS? A SYSTEMATIC REVIEW, ITALIAN JOURNAL OF MEDICINE

ALLEGATO 4 – POSTER: GLI INFERMIERI O I MEDICI TI HANNO COMUNICATO CHE IL TUO FAMILIARE HA DIFFICOLTÀ A DEGLUTIRE ED È DISFAGICO? HAI TIMORE ED ANSIA AD AIUTARLO DURANTE I PASTI?

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto contenuto nel presente curriculum, è corrispondente al vero. Inoltre, il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003.

Gallarate, 17/05/2022

Firma

Mattia Mascheroni



PRONTO SOCCORSO NUOVO

Spedizione in a.p. - 45% - art. 2 comma 20/b legge 662/96 - Filiale di Milano
Autorizzazione Tribunale di Lecco n. 2/90 del 15/2/90
Iscritta Elenco Nazionale della Stampa n. 7258 del 25/1/2000



Protezione Civile

Telemedicina

Medicina

di Pronto Soccorso



Anno XVIII n°3 Giugno 2001

A.O. "S. ANTONIO ABATE" - GALLARATE (VARESE)
U.O. Pronto Soccorso e Astanteria - Dipartimento di Emergenza
Primario: Dr. G. Giani

Body Packer Syndrome: un problema emergente per l'assistenza infermieristica

GEDDO P*, TOSCHI S**, CASSANELLI M**, MILANI A**, FORNI M**, PAPARELLA P**, MARANGIA P**, MAZZUCCATO F**, UBOLDI M**, IELPO F**, MILANI V**, MASON S**, MASCHERONI M**, BILOTTI R**, GENONI S**

*Coordinatore Infermieristico DEA
Caposala U.O. Pronto Soccorso ed Astanteria

**Infermiere Professionale - Pronto Soccorso ed Astanteria

Per la prima volta un gruppo di validi collaboratori presenta una interessante casistica.

Credo che la particolare posizione del pronto Soccorso di Gallarate nei pressi dell'aeroporto di Malpensa sia la motivazione principale della loro esperienza.

Pubblichiamo volentieri questo loro elaborato in primo luogo perché è la dimostrazione della perfetta collaborazione esistente tra corpo medico e infermieristico. Si tratta poi di una esperienza originale sia per il numero di soggetti interessati che per la metodologia messa in atto.

Riteniamo che le opinioni espresse meritino una attenta considerazione anche nell'intento di fornire una accurata assistenza a questo tipo di pazienti.

Certamente la casistica presentata non è frequente e merita una attenta valutazione sotto ogni profilo.

I colleghi che per la loro ubicazione hanno acquisito esperienze consimili sono invitati a comunicarci perché è opportuno anche in questa "nuova sindrome" assumere una posizione il più possibile uniforme e in grado di offrire la migliore garanzia oltre che al paziente anche al personale che opera in questo settore. Non sottovalutiamo l'aspetto medico legale.

Sommario

Gli Autori riportano la loro esperienza su 161 body packers, trasportatori di droga in contenitori che vengono ingeriti per eludere la sorveglianza doganale. Questi pazienti sono stati ricoverati sotto sorveglianza della Guardia di Finanza nel reparto di Astanteria, sino alla completa evacuazione dei contenitori. Lo scopo del lavoro è stato di definire gli elementi clinici da rilevare precocemente, in quanto indicatori di possibili complicanze, ed il ruolo infermieristico nella gestione di tali pazienti.

In 144 pazienti (89,4%) non si è osservata alcuna complicanza. Coliche addominali sono state riferite da 16 pazienti (9,9%) ma in 10 di essi (6,2%) sono scomparse spontaneamente con digiuno e terapia infusionale di supporto. Solo 6 pazienti (3,8%) sono stati sottoposti ad intervento chirurgico per occlusione intestinale da intasa-

mento di corpi estranei. Un solo paziente (0,6%) ha accusato sintomi di intossicazione da cocaina, convulsioni e coma per la rottura di un contenitore all'interno dell'intestino. Gli Autori concludono che le esigenze mediche dei body packers sono alquanto modeste, che essi possono essere gestiti anche in ambienti extraospedalieri, purché sotto osservazione di personale infermieristico adeguatamente istruito sui segni precoci delle complicanze che possono verificarsi in circa il 10% dei casi.

Introduzione

Col termine anglosassone di "Body Packer Syndrome" (BPS) si intende l'insieme di segni e sintomi che conseguono all'ingestione, o all'introduzione all'interno di cavità organiche, di corpi estranei contenenti droga, più frequentemente cocaina. Si tratta di un espediente noto da circa 25 anni, con cui i trafficanti internazionali di droga intendono eludere i controlli doganali. La povera gente di molti paesi del Terzo Mondo, ma non solo, che viene coinvolta in tali traffici illeciti ne ha un modestissimo guadagno a fronte di un rischio significativo per la propria salute e, a volte, per la propria vita.

Nei primi casi riportati in letteratura¹⁸ la mortalità della BPS era superiore al 50%, prevalentemente dovuta a rottura dei contenitori all'interno dell'intestino con conseguente assorbimento di quantità letali di droga. Negli ultimi anni tale percentuale si è drasticamente abbassata sin quasi a zero, per l'uso da parte dei trafficanti di contenitori più solidi, la cui rottura sembra ormai piuttosto rara, occasionalmente legata a difetti di fabbricazione. L'ostruzione intestinale da intasamento di corpi estranei è un'altra possibile complicanza della BPS e, spesso, richiede un intervento chirurgico. Essa dipende solo in parte dal tipo di contenitore usato e probabilmente la sua incidenza si è mantenuta costante nel tempo, generalmente inferiore al 10% dei casi^{9,10}.

Il management più conveniente e sicuro dei "body packers" è ancora in discussione. La loro osservazione sino a completa evacuazione dei conte-

nitori viene ancora condotta indiscriminatamente e con elevati costi in regime di ricovero ospedaliero, con la presenza continua delle forze dell'ordine, del personale infermieristico e medico. Questo nonostante restino da definire le reali esigenze mediche della BPS che potrebbero suggerire una gestione più economica e altrettanto sicura di tali pazienti.

Dal 1999, anno di apertura del nuovo Aeroporto di Malpensa 2000, abbiamo registrato un netto incremento di ricoveri per BPS nel reparto di Astanteria del nostro Dipartimento di Emergenza. Tale impegno ci ha consentito di fare un primo bilancio di tale attività su una casistica probabilmente inedita fra tutte le aziende ospedaliere italiane.

Nostra casistica

Abbiamo avuto a disposizione la documentazione clinica di pazienti ricoverati per BPS dal Febbraio 1999 al Dicembre 2000. Durante questi 23 mesi abbiamo ricoverato 161 pazienti consecutivi, con età media di 32,7 anni (range 18-59), dei quali 113 uomini e 48 donne. La loro provenienza, attestata dal loro passaporto, è riportata in Tab. I.

Tab. I: Provenienza geografia dei body packers, ricoverati dal febbraio 1999 a Dicembre 2000

Paese	N.	%
COLOMBIA	117	72,6
VENEZUELA	18	11,1
REPUBBLICA DOMINICANA	7	4,3
ECUADOR	3	1,8
BRASILE	2	1,2
Altri	14	9,0

Tutti i pazienti erano accompagnati da agenti della Guardia di Finanza, i quali recavano con sé l'ordine del magistrato di sottoporli ad esame radiologico dell'addome per sospetti corpi estranei endoaddominali. Al momento del ricovero tutti i pazienti sono stati sottoposti, inoltre, ad esami ematochimici di routine ed ECG. Documentata dall'esame radiologico, la presenza di corpi estranei in addome è stata in tutti i casi il motivo del ricovero in Astanteria per l'osservazione clinica. Dopo due evacuazioni negative si procedeva ad un controllo radiologico dell'addome per documentare l'avvenuta eliminazione di tutti i corpi estranei endoaddominali.

La terapia adottata durante il ricovero è stata solo sintomatica, quando necessaria, o quella in precedenza praticata dai pazienti. L'uso di lassativi per os è stato evitato e, solo in caso di algie al passaggio rettoanale dei corpi estranei, si è fatto uso di microclismi di glicerina. Nessuna restrizione dietetica particolare si è resa necessaria, a parte

quella suggerita dalla eventuale patologia di base dei pazienti (es. diabete mellito). Durante il ricovero hanno presieduto alle evacuazioni almeno un agente della Guardia di Finanza ed un infermiere. La visita medica è stata richiesta in caso di sintomatologia di nuova insorgenza, oltre che all'ingresso ed alla dimissione dei pazienti.

I risultati della nostra indagine sono riportati in Tab. II.

Tab. II: decorso clinico e complicanze nei 161 body packers della nostra casistica

Decorso clinico e complicanze	N.	%
EVACUAZIONE ASINTOMATICA	144	89,4
COLICHE ADDOMINALI	16	9,9
* A risoluzione spontanea	10	6,2
* Occlusione intestinale	6	3,8
TOSSICOSI ACUTA	1	0,6

Dei 161 pazienti qui riportati, 144 (89,4%) hanno evacuato spontaneamente, senza alcun disturbo gastrointestinale. Solo 16 (9,9%) risultano aver riferito algie addominali a tipo colica, che in 10 casi (6,2%) si sono risolte spontaneamente o con sole misure terapeutiche precauzionali (digiuno + terapia infusionale di supporto), mentre in 6 casi (3,8%) erano dovute ad occlusione intestinale da intasamento di corpi estranei. Questi ultimi casi sono stati i soli ad essere stati sottoposti ad intervento chirurgico d'urgenza. Fra essi, in 2 casi (1,2%) si è dovuto ricorrere ad una gastrotomia, mentre in 1 caso di intasamento ileale (0,6%) e 3 casi di intasamento colico (1,8%), alla laparotomia non ha fatto seguito l'enterotomia, in quanto il tipo di corpi estranei consentiva di farli progredire manualmente sino al colon discendente, da dove sono stati successivamente evacuati spontaneamente. Il decorso postoperatorio dei pazienti operati è risultato regolare, senza alcuna complicanza. I pazienti hanno successivamente completato l'evacuazione dei corpi estranei, alla ripresa dell'alimentazione spontanea, senza alcuna difficoltà. Il dosaggio pre- e post-operatorio dei livelli ematici di cocaina e dei suoi metaboliti non ha rilevato alcun passaggio in circolo di cocaina.

Solo in un caso (0,6%) abbiamo osservato intossicazione acuta di cocaina da rottura spontanea di corpi estranei endoaddominali. Si è trattato di un paziente i cui sintomi iniziali sono stati un'abnorme ansietà, tachicardia ed ipertensione (220/120). Nel giro di un'ora il paziente ha presentato crisi convulsive ed è entrato in stato di coma. I dosaggi ematici ed urinari, effettuati presso il reparto di Rianimazione, hanno rilevato livelli tossici di cocaina. Il paziente è stato sottoposto d'urgenza ad intervento laparotomico, durante il quale si è proceduto a lavaggio "on-table" del trat-

to ileo-colico. Egli è uscito dallo stato di coma il giorno dopo l'intervento chirurgico ed è stato dimesso in XV giornata postoperatoria, senza alcuna complicità di rilievo.

In totale, dai 161 pazienti ricoverati abbiamo recuperato 8981 corpi estranei endoaddominali, con una media di 56, 6 corpi estranei per paziente (range 1-123) ed una evacuazione media individuale di 11,7 corpi estranei/die. Ciò ha richiesto 763 giorni di degenza con una media individuale di 4,7 giorni (range 1-17).

Discussioni e conclusioni

Circa il 90% dei body packers evacua spontaneamente e senza disturbi significativi tutti gli involucri contenuti nell'intestino. Complicanze occlusive o tossiche intervengono in solo il 10% circa dei pazienti. Questa situazione appare alquanto migliorata rispetto all'evoluzione dei primi casi riportati in letteratura¹⁸. Ciò sembra da ascrivere principalmente al nuovo tipo di contenitori usati dai trafficanti, costituiti sia da strati di lattice tubulare che da fogli di alluminio tenuti insieme in maniera compatta da più strati di nastro adesivo oppure da contenitori di plastica rigida. Il risultato di questa innovazione è un corpo estraneo più impermeabile e più resistente agli stimoli meccanici. La sua rottura spontanea è avvenuta, nella nostra esperienza, in meno dell'1% dei casi ed anche la loro manipolazione chirurgica può essere fatta senza rischi di rottura, seppure necessari sempre di cautela.

Quando radiologicamente si è certi di essere di fronte a tale tipo di contenitori, e questo avviene ormai nella totalità dei casi, si può procedere ad un trattamento conservativo che contempli la sola osservazione del paziente. Gli elementi clinici che devono far sorgere il sospetto di complicanze sono quelli riportati in Tab.III. Se invece ci si trova

Tab. III: elementi clinici di sospetto di complicanze in body packers (contenitori di cocaina)

Segni clinici	Possibile complicanza
Addominalgie +/- alvo chiuso >24 ore	Intasamento di corpi estranei
Stato ansioso	Iniziale rilascio di cocaina
Alterazione del ritmo respiratorio	
Miosi	
Iperensione arteriosa	
Convulsioni e coma	Tossicosi acuta

BIBLIOGRAFIA

- 1) MEBANE C, DE VITO JJ. Cocaine intoxication: A unique case. *J Fla Assoc* 1975;62:19-20.
- 2) FREED TA, SWEET LN, GAUDER PJ. Balloon obstruction bowel obstruction: A hazard of drug smuggling. *AJR* 1976;127:1033-1034.
- 3) FAISINGER MH. Unusual foreign bodies in bowel. *JAMA*

- 1977;237:2225-2226.
- 4) SUAREZ CA, ARANGO A, LESTER JL III. Cocaine-condom ingestion: Surgical treatment. *JAMA* 1977;238:1391-1392.
- 5) BETTINGER J. Cocaine intoxication: Massive oral overdose. *Ann Emerg Med* 1980;429-430.
- 6) WETLI CV, MITTELMAN RE. The 'body packer' syndrome: Toxicity following ingestion of illicit

di fronte ad un contenitore in solo lattice o, dalle prime evacuazioni, si ha l'evidenza di una sua fabbricazione più rudimentale, allora l'osservazione deve essere più continua e, a volte, è meglio procedere all'intervento chirurgico per la rimozione dei contenitori. In questi casi, infatti, la probabilità di tossicosi acuta da rottura degli involucri potrebbe essere più alta di quella da noi riportata e costituire un rischio significativo per la vita del paziente.

La gestione dei body packers non necessita, a nostra avviso, di terapie particolari o di restrizioni dietetiche. Somministrare lassativi, antispastici o antidolorifici potrebbe sortire l'effetto di provocare l'insorgenza o il mascheramento di sintomi che vanno visti nella loro spontaneità perché abbiano un reale valore predittivo di complicanze.

C'è da aggiungere che, spesso, questi pazienti arrivano alla nostra osservazione già saturi di looperamide o altri antispastici intestinali che vengono loro offerti per effettuare senza fastidi il viaggio dal loro paese al nostro. D'altronde, aumentare la velocità di transito intestinale sortirebbe l'effetto di aumentare lo stimolo meccanico sugli involucri, aumentandone la possibilità di rottura in presenza di possibili difetti di fabbricazione ed esponendo, così, i pazienti ad un rischio significativo di complicanze. È più utile, a nostro avviso, che le possibili manifestazioni cliniche di complicanze siano accuratamente conosciute e attenzionate da parte del personale di sorveglianza. Al minimo sospetto va avvisato il personale medico per una più approfondita valutazione dei sintomi e della loro relazione con complicanze in atto.

In questo ruolo di sorveglianza il personale infermieristico, generico o professionale, se adeguatamente istruito e consapevole delle sue responsabilità, potrebbe assumere un ruolo importante nel management dei body packers, autonomizzando il proprio ruolo assistenziale e aggiungendovi nuovi significati professionali.

In conclusione, le esigenze mediche dei body packers possono considerarsi alquanto modeste. Questi pazienti potrebbero essere gestiti anche in ambienti extraospedalieri, purché sotto osservazione di personale infermieristico in grado di rilevare segni e sintomi precoci di complicanze che si verificano in circa il 10% dei casi.

- drugs packed for transportation. *J Forensic Sci* 1981;26:492-500.
- 7) FISHBAIN DA, WETLI CV. Cocaine intoxication, delirium, and death in a body packer. *Ann Emerg Med* 1981;10:531-532.
- 8) SINNER WN. The gastrointestinal tract as a vehicle for drug smuggling. *Gastrointest Radiol* 1981;6:319-323.
- 9) CARJUAN DS, WEINBACH B,

- GOERG D, GARDNER LB. Cocaine -Packet Ingestion. *Ann Intern Med* 1984;100:73-74.
- 10) GOMEZ ANTUNEZ M, CUENCA CARVAJAL C, FARFAN SEDANO A, VILLALBA MV, DEL TORO CERVERA J, GARCIA CASTANO J. Complications of intestinal transporting of cocaine packets. Study of 215 cases. *Med Clin (Barc)* 1998;111:336-337.

Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review

Antonio Vitiello¹, Mattia Mascheroni¹, Antonio Salierno², Ottavio Gemme³, Davide Zarcone¹

¹Department of Neurorehabilitation Sciences, ASST Valle Olona, Gallarate Hospital, Gallarate (Varese)

²Oral Surgery Unit, Private practice, Torre Annunziata (Napoli)

³Division of Nursing, Technical and Rehabilitation Staff Management, ASL AL, Novi Ligure Hospital, Novi Ligure (Alessandria)

Correspondence to: antonio_vitiello@alice.it

Background: Post-dural puncture headache (PDPH) is one of the most common complications of diagnostic/therapeutic lumbar puncture (LP)¹⁻²⁻³⁻⁴ (Figure 1). An evidence-based caring strategy could reduce the risk of PDPH, but literature reports a lack of homogeneity about nursing care before and during LP, often not compatible with current evidence⁵⁻⁶⁻⁷. This study is aimed to explore the actual appropriateness of pre/post LP nursing interventions.

Methods: We searched literature using PICO strategy and specific eligibility criteria. We searched Medline, Cochrane Library, Cinahl, Iltisi, Scopus up to October 2017. Two independent reviewers conducted title scans, abstract/full article reviews. Afterwards, we checked reference lists of included studies and we included grey literature with opengray database. Two reviewers independently examined the search results and they completed data abstraction⁸.

Results: The search results are depicted in Figure 2. The risk of developing PDPH is higher in 20 to 30-year-olds: this age group is 3-5 times more likely to develop PDPH than the over-60 group. In patients with previous history of PDPH the risk is 4.3 times higher⁹⁻¹⁰. Traumatic needles⁹⁻¹¹, as well as forced bed rest^{9,11,12} after PL increase risk. The role of fluid supplementation in the prevention of PDPH is unclear⁹⁻¹¹ (Table 1).

Discussion and conclusion: To plan nursing care, it is important to consider that young women, with history of PDPH, are more likely to develop this complication⁹. Nurses should not routinely recommend rest after PL to prevent PDPH: this routine against evidence implies patient discomfort or complications, like venous stasis in those with risk factors; indeed, there is no difference between prone and supine positions in incidence of PDPH and the patient should be not obligated to fast⁹⁻¹¹.

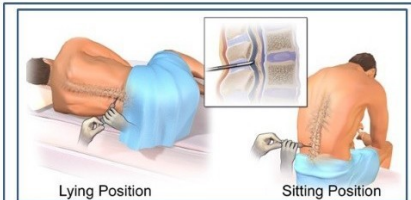


Figure 1: Lumbar puncture

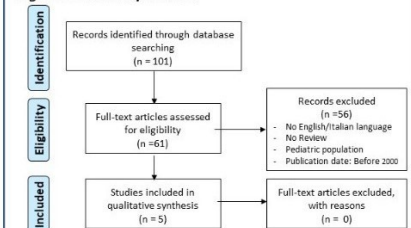


Figure 2: Flow diagram of review

Study	Study design	Intervention versus comparison	Outcome	Effect size: (95% Confidence Interval)	No. of participants (studies)	Quality of the evidence for Cochrane (GRADE)	Notes: GRADE Group grades of evidence
Masutti I. et al. 2015	Review	previous history of PDPH vs no previous history of PDPH	PDPH	OR 4.30 (1.99–9.31); p < 0.01	640 (1 study)	⊕⊕⊕⊕ Moderate	High quality: Further research is very unlikely to change our confidence in the estimate of effect.
Arevalo-Rodriguez I. et al. 2017	Cochrane Systematic Review	Traumatic needles vs atraumatic needles	PDPH	RR 2.14 (1.72 to 2.67)	9378 (36 studies)	⊕⊕⊕⊕ Moderate	Moderate quality: Further research is likely to have an important impact on our confidence in the estimate of effect and may change the estimate.
Arevalo-Rodriguez I. et al. 2016	Cochrane Systematic Review	Bed rest vs immediate mobilization	PDPH	RR 1.24 (1.04 to 1.48)	1519 (12 studies)	⊕⊕⊕⊕ Moderate	Downgraded (-1) due to unclear risk of bias related to allocation concealment (9 studies), as well as high risk of bias in blinding of outcome assessment (6 studies).
Arevalo-Rodriguez I. et al. 2016	Cochrane Systematic Review	Supine vs prone posture	PDPH	RR 1.09 (0.65 to 1.85)	119 (1 study)	⊕⊕⊕⊕ Moderate	Downgraded (-1) due to unclear risk of bias related to allocation concealment as well as high risk of bias in blinding of outcome assessment.
Arevalo-Rodriguez I. et al. 2016	Cochrane Systematic Review	Fluids vs less or no fluids	PDPH	RR 1 (0.59 to 1.69)	100 (1 study)	⊕⊕⊕⊕ Moderate	Downgraded (-1) due to the study's unclear risk of bias related to allocation concealment, high risk of bias in blinding of outcome assessment, as well as insufficient sample size.

Table 1: Summary of findings

Bibliography:

- Turnbull DK et al. Post-dural puncture headache: Pathogenesis, prevention and treatment. Br J Anaesth, 2003; 91:718-21.
- Ahmed SV et al. Post lumbar puncture headache: Diagnosis and management. Postgrad Med J. 2006; 82:713-716.
- Kuczkowski KM. Postdural puncture headache after lumbar puncture: Do the gauge and the design of a spinal needle matter? Am J Emerg Med, 2006; 24:757.
- International Headache Society. Classificazione internazionale delle cefalee, 3ª edizione, 2013.
- Vanzetta M et al. Dopo la puntura lombare il paziente deve rimanere a letto ed essere idratato? Assist Inferm Ric, 2005; 24(1):25-7.
- Thoenissen J, Lang W, Laggner AN, Müller M. Bed rest after lumbar puncture: a nation-wide survey in Austria. Wien Klin Wochenschr, 2000; 112(24):1040-3.
- Serpell MG, Haldane GJ, Jamieson DR, Carson D. Prevention of headache after lumbar puncture: questionnaire survey of neurologists and neurosurgeons in United Kingdom. BMJ, 1998; 316:1709-10.
- Moher D, et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Medicine, 2009; vol. 6(7).
- Mansutti I et al. La cefalea post-rachicentesi: fattori di rischio, variabili correlate ed interventi. Revisione della letteratura. Assist Inferm Ric, 2015; 34:134-41.
- Amorim JA et al. Post-dural (post-lumbar) puncture headache: risk factors and clinical features. Cephalalgia, 2012; 32:916-23.
- Arevalo-Rodriguez I et al. Needle gauge and tip designs for preventing post-dural puncture headache (PDPH). Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 4.
- Arevalo-Rodriguez I et al. Posture and fluids for preventing post-dural puncture headache. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3.
- Thoenissen J et al. Does bed rest after cervical or lumbar puncture prevent headache? A systematic review and meta-analysis. CMAJ, 2001;165(10):1311-6.

volume 12

SUPPL. 2

2018 May

pISSN 1877-9344
eISSN 1877-9352



Italian Journal of Medicine

*A Journal of Hospital
and Internal Medicine*

Editor in Chief
Giorgio Vescovo

The official journal of the Federation of Associations
of Hospital Doctors on Internal Medicine (FADOI)

XXIII Congresso Nazionale della Società Scientifica FADOI
Bologna, 12-15 maggio 2018

Presidente: A. Fontanella

Guest Editor: S. Frasson



www.italjmed.org

data, to draw up guidelines for the use of medical therapy in all cirrhotic patients with MHE, to reduce the progression to OHE.

Need to use psychometric tests for the diagnosis of minimal hepatic encephalopathy

C. Virgillito¹, R.A. D'Amico¹, S.A. Neri², C. Sgroi², L. Incorvaia¹, C. Di Mauro¹, M. Bonaccorso², I. Morana²

¹Internal Medicine in Critical Area, AORNAS Garibaldi, Catania; ²Internal Medicine in Critical Area, ARNAS Garibaldi, Catania, Italy

Background: Hepatic encephalopathy (HE) is a frequent complication and one of the most debilitating of liver cirrhosis. The prognosis and quality of life of the patient worsen. One of the clinical forms of HE is the minimal hepatic encephalopathy (MHE), a neurological and mental pathology with very mild cognitive or motor disorders. MHE is often underdiagnosed. Psychometric tests allow to diagnose it. Unfortunately the tests are not performed normally in medical departments.

Discussion: The tests that allow to diagnose MHE are Number connection test, Digit symbol test, Serial dotting test, Line tracing test, Animal naming test, Block design test. If routinely administered, patients with MHE could be identified. This could lead to a certain diagnosis, with the possibility to treat the cirrhotic patient pharmacologically in order to prevent the development of overt hepatic encephalopathy.

Conclusions: The ordinary use of psychometric tests in Medical Departments to diagnose MHE is desirable, to foresee and to prevent the onset of overt hepatic encephalopathy, to reduce the need to hospitalization and improvement output in the cirrhotic patient.

Is it possible to reduce the number of psychometric tests to diagnose minimal hepatic encephalopathy in patients with liver cirrhosis?

C. Virgillito¹, R.A. D'Amico¹, I. Morana¹, S.A. Neri¹, L. Incorvaia¹, C. Sgroi¹, M. Bonaccorso¹, C. Di Mauro¹

¹Internal Medicine in Critical Area, AORNAS Garibaldi, Catania, Italy

Background: One of the clinical forms of HE is minimal hepatic encephalopathy (MHE), a mental condition with very mild cognitive or motor disturbances, often underdiagnosed. Psychometric tests allow to diagnose MHE.

Discussion: Some tests to diagnose MHE are Number connection test (NCT), Digit symbol test (DST), Serial dotting test (SDT), Line tracing test (LTT), Animal naming test (ANT), Block design test (BDT). If currently administered, patients with MHE are identified. We are using NCT+DST+LTT+ANT+BDT in comparison to NCT+DST+ANT in the same patient to compare the results of the two test blocks. It is important to determine if NCT+DST+ANT can allow the diagnosis of MHE in the same number percent of cases, saving time to be spent in outpatients in subsequent controls.

Conclusions: We are waiting to know the difference in the number of diagnoses of MHE in patients with liver cirrhosis who are given NCT+DST+LTT+ANT+BDT compared to patients with liver cirrhosis who are given NCT+DST+ANT.

Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review

A. Vitiello¹, M. Mascheroni¹, D. Zarcone¹, A. Saliermo², O. Gemme³

¹Department of Neurorehabilitation Sciences, ASST Valle Olona, Gallarate Hospital, Gallarate (VA); ²Oral Surgery Unit, Private Practice, Torre Annunziata (NA); ³Direction of Nursing Management, ASL AL, Novi Ligure Hospital, Novi Ligure (AL), Italy

Background and Purpose: Post-dural puncture headache (PDPH) is one of the most common complications of diagnostic/therapeutic lumbar puncture (LP). An evidence-based caring strategy could reduce the risk of PDPH, but literature reports a lack of homogeneity about nursing care before and during LP, often not compatible with current evidence. This study is aimed to explore the actual appropriateness of pre/post LP nursing interventions.

Materials and Methods: We searched literature using PICO strategy and specific eligibility criteria. We searched Medline, Cochrane

L, Cinahl, Iltisi, Scopus up to October 2017. Two independent reviewers conducted title scans, abstract/full article reviews. Afterwards, we checked reference lists of included studies.

Results: The risk of developing PDPH is higher in 20 to 30-year-olds: this age group is 3-5 times more likely to develop PDPH than the over-60 group. In patients with previous history of PDPH the risk is 4.3 times higher. Traumatic needles, as well as forced bed rest after PL increase risk. The role of fluid supplementation in the prevention of PDPH is unclear.

Conclusions: To plan nursing care, it is important to consider that young women, with history of PDPH, are more likely to develop this complication. Nurses should not routinely recommend rest after PL to prevent PDPH: this routine against evidence implies patient discomfort or complications, like venous stasis in those with risk factors; indeed, there is no difference between prone and supine positions in incidence of PDPH and the patient should be not obligated to fast.

Cabergoline-induced pleural effusion: a case report

S. Vivolo¹, S. Mangiacapra¹, F. Cannavacciuolo², M. Amitrano¹

¹AORN Moscati, Avellino; ²PO Maresca, Torre del Greco (NA), Italy

Background: We report the case of a woman 39-year-old with a deep vein thrombosis with pulmonary embolism that appeared 10 days after delivery

Case report: She was admitted to hospital and started anticoagulant treatment (fondaparinux 7,5 mg/die for seven days, followed by apixaban 60 mg /die). Cabergoline was introduced too in order to inhibit breast feeding. After seven days, dry cough appeared with dyspnea and chest pain. ECG and cardiac biomarkers were normal. Because of these persisting symptoms a new CT was performed showing a pleurisy with pleural effusion, not related to the PE. We found out that the cause of this pleuric reaction was cabergoline. This drug can indeed cause pleural fibrosis with pleural effusion, due to its capability to generate fibrosis by activating 5HT_{2b} serotonin receptors. Normally, as described in literature, this adverse event occurs after months of treatment. In our patient a few days of treatment were sufficient to cause this pleuritic reaction. Cabergoline was suspended and symptoms disappeared slowly. This slow resolution is the same found in literature's case reports. After one month from discharge patient came to our hospital for clinical check. There was still a small pleural effusion detected by ultrasound examination, but cough and chest had completely disappeared. She continues treatment with DOAC (apixaban 60 mg/die) without adverse events.

Conclusions: This case shows how we should always think about pharmacological treatment to find out the causes of apparently inexplicable symptoms.

Drug-related microscopic colitis histologically mimicking coeliac disease

G. Zaccagnini¹, M.S. Rutili¹, T. Fintoni¹, M. Giampieri¹, E. Antonielli¹, O. Para¹, S. Baroncelli¹, F. Pieralli², C. Nozzoli¹

¹Medicina per la Complessità Assistenziale 1, AO Careggi, Firenze;

²Subintensiva di Medicina, AO Careggi, Firenze, Italy

Introduction: Microscopic colitis is characterized by microscopic changes of colonic mucosa (lymphoplasmocytic infiltration and collagen deposition) with normal or nearly normal endoscopic findings. It is associated to many drugs, such as PPI or NSAID, and it usually presents clinically with isolated watery diarrhea.

Case description: A 70-year-old man was hospitalized for chronic watery diarrhea, without fever, vomiting and abdominal pain, unresponsive to antibiotics. Before admission he underwent colonoscopy, and despite normal findings random biopsies were taken; their result was not ready yet at that time. Blood tests only showed a mild increase in CRP. Tests for bacteria, viruses and parasites, autoantibodies for celiac disease and neuroendocrine markers were negative. Abdominal US, CT scan and chest X-ray were normal. During the hospital stay few episodes of vomiting occurred: EGD revealed mild gastroduodenitis. Biopsy showed lymphoplasmocytic infiltration compatible with early-stage celiac disease (Marsh 1) but investigation on HLA predisposition was negative and no improvement was found with a gluten-free diet.

GLI INFERMIERI O I MEDICI TI HANNO COMUNICATO CHE IL TUO FAMILIARE HA DIFFICOLTÀ A DEGLUTIRE ED È **DISFAGICO**?

HAI TIMORE ED ANSIA AD AIUTARLO DURANTE I PASTI?

Non allarmarti! Ascolta le informazioni che ti verranno fornite dal medico, dall'infermiere e dal logopedista e poi memorizza le indicazioni operative che trovi in questo poster.



1. Cerca di garantire un ambiente ben illuminato e tranquillo

2. Tavolo ben apparecchiato, con solo l'occorrente accanto

3. Favorisci un aspetto invitante del cibo

4. Fraziona l'alimentazione quotidiana con almeno 3 pasti e 2 spuntini

5. Prima di aiutarlo ad alimentarsi valuta sempre se è sveglio:

se non risponde alle tue domande non procedere

6. Inclina il busto (eretto a 90°) con braccia appoggiate sul tavolo e ginocchia leggermente flesse (se a letto)

7. Sedersi allo stesso livello o poco più in basso dei suoi occhi per imboccarlo

8. Proporre piccoli bocconi per volta

9. Rispetta le tempistiche di deglutizione (lentamente)

10. Porta il cucchiaino alle labbra dal basso

11. Non far toccare il cucchiaino con i denti

12. Far eseguire colpi di tosse ad intervalli regolari (ogni 2/3 bocconi)

13. Mantenere la postura eretta per 20/30min a fine pasto

14. Prima di offrire sostanze liquide chiedi ad un operatore

15. Effettuare sempre l'igiene del cavo orale come indicato dall'infermiere. Ricorda che questa manovra oltre ad avere un valore fisiologico, corrisponde ad un importante gesto di cura della persona.

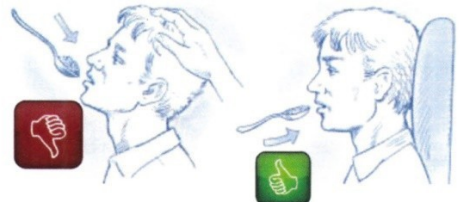
16. Nelle lesioni unilaterali posizionare il cibo nel lato sano della bocca

DON'T FORGET!

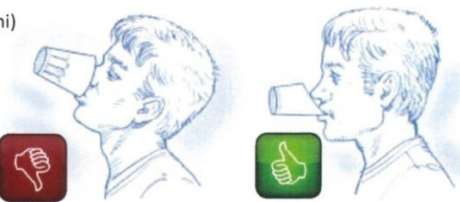
Ricorda: il contributo del familiare o caregiver è importante e indispensabile affinché il percorso di cura proceda senza difficoltà. Siete, infatti, le persone più frequentemente presenti ai pasti del paziente e la vostra adesione attiva al programma riabilitativo è fondamentale per evitare di sottoporre il paziente a rischi inutili con un'alimentazione scorretta, riducendo al minimo le possibilità che il cibo imbocchi la via



Tanti oggetti potrebbero distrarre il paziente. Presentare sul tavolo solo gli utensili necessari per il pasto.



Il cucchiaino va presentato dal basso verso l'alto per evitare che il cibo scivoli e il paziente sia costretto ad estendere il capo.



L'utilizzo di un bicchiere a becco di flauto evita che l'acqua fuoriesca e che il paziente debba iperestendere il collo.



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI
NOTORIETA'**
(art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto Mascheroni Mattia nato a Varese il 24-07-1963 residente in Via Garibaldi 21 B, 21050 CAIRATE (Varese), CF: MSC MTT 63L24 L682C, ai sensi e per ali effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 come modificato dalla normativa vigente, consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
 - Diploma di Maturità Scientifica conseguito presso il liceo scientifico del “Collegio Rotondi” di Gorla Minore (VA), l’A.S. 1981/82;
 - Diploma di Infermiere Professionale (Equipollenza ad attuale Laurea Infermieristica SNT/1) rilasciato dalla Scuola per Infermieri Professionali Associazione dei Comuni Ambito Territoriale n°2 – Gallarate (VA) il 4 Luglio 1995.
 - Master Universitario di 1° livello per Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie, presso Scuola di Economia e Management dell’Università “C. Cattaneo” (LIUC) di Castellanza (Varese), il 16/07/2013
 - LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE conseguita presso l’Università del Piemonte Orientale, in data 07 Aprile 2016.
- Di essere iscritto all’albo professionale IPASVI di Varese al n°4216 dal 31/07/95
- Che i dati presenti nel curriculum vitae, unito alla presente, corrispondono a vero;
- Che i dati relativi alle pubblicazioni allegate al CV corrispondono a vero, che le fotocopie delle pubblicazioni allegate al presente CV corrispondono al vero, nonché di essere in possesso delle pubblicazioni originali in formato cartaceo:
 - Geddo P., Toschi S., Cassanelli M., Milano A., Forni M., Paparella P., Marangia P., Mazzuccato F., Ubaldi M., Ielpo F., Milani V., Mason S., Mascheroni M., Bilotti R., Genoni S. Body Packer Syndrome: un problema emergente per l’assistenza infermieristica. Pronto soccorso nuovo. Anno XVIII n°3 Giugno 2001 (Allegato 1)
 - Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Antonio Salierno, Ottavio Gemme, Davide Zarcone. - Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review. Poster: XXIII Congresso Nazionale FADOI; 11-14 Maggio 2018; Bologna (Allegato 2)
 - Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Antonio Salierno, Ottavio Gemme, Davide Zarcone. - Pre/post-lumbar puncture nursing interventions: is there a risk of inappropriateness? A systematic review. Italian Journal of Medicine 2018; vol. 12, supplement 2: 122 (Allegato 3)
 - Antonio Vitiello, Mattia Mascheroni, Di Matteo Roberta, Giuffrida Rosanna, Davide Zarcone. – Gli infermieri o i medici ti hanno comunicato che il tuo familiare ha difficoltà a deglutire ed è disfagico? Hai timore ed ansia ad aiutarlo durante i pasti? Poster: VIII Congresso FADOI & ANiMO Giovani; 23 Marzo 2019; Milano (Allegato 4)
- Di aver partecipato ai corsi di formazione indicati nel curriculum e di essere in possesso degli attestati di partecipazione;

- Di avere prestato i seguenti servizi:

Amministrazione Pubblica:

ASST Valle Olona (già A.O. Sant'Antonio Abate) dal 02/01/1996 al 10/05/2015, in qualità di Infermiere a tempo indeterminato a tempo pieno.

ASST Valle Olona dal 11/05/2015 ed in atto in qualità di Coordinatore Infermieristico (Cat. DS2), a tempo pieno.

- Di essere tesserato per l'ANIMO – Associazione Nazionale Infermieri di Medicina Ospedaliera;
- Che per tali servizi non ricorrono le condizioni ex art. 46 del DPR 761/79.

Gallarate, li 17/05/2022

Firma per esteso del dichiarante

Mattia Mascheroni