



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Determinazione del Responsabile Ufficio Formazione n° 983 del 30 MAG 2016

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Infermiera, Sig.ra Congiu M.Bonaria e altri.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 30 MAG. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione

- Visto** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Viste** le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;
- Vista** la Deliberazione n. 263 del 04.03.2015, con la quale il commissario Straordinario ha autorizzato il Responsabile dell'Ufficio Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Viste** la comunicazione Prot. n° 106 dell'11 maggio 2016, con la quale il Direttore Sanitario P.O. Businco ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore delle Infermiere Sig.ra Congiu M.Bonaria, Sig.ra Corona M.Bonaria, Sig.ra Murgia Marisa, Sig.ra Nieddu Secondina, Sig.ra Perniciano Paola, Sig.ra Pili Cristiana, Sig.ra Pinna Graziella e Sig.ra Simbula Valeria;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione delle Infermiere suindicate al Corso: "Il Percorso del Paziente in Medicina Nucleare " che si è tenuto a Monserrato il giorno 27 maggio 2016, senza spesa per l'Azienda come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;

D E T E R M I N A

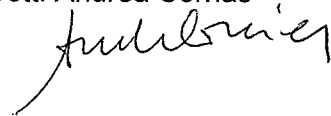
Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione delle Infermiere Sig.ra Congiu M.Bonaria, Sig.ra Corona M.Bonaria, Sig.ra Murgia Marisa, Sig.ra Nieddu Secondina, Sig.ra Perniciano Paola, Sig.ra Pili Cristiana, Sig.ra Pinna Graziella e Sig.ra Simbula Valeria al Corso " Il Percorso del Paziente in Medicina Nucleare che si è tenuto a Monserrato il 27 maggio 2016.

2. Dare atto che la partecipazione all' Evento è senza spesa.
3. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. del Personale per i conseguenti adempimenti.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione

Dott. Andrea Corrias



Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. CONGIU M. BONARIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura MED. NUCLEARE REP. PROIETTO A. BUSINCO
afferrente al Dipartimento di MED. NUCLEARE.

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE!
ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a CAGLIARI dal giorno 27/05/16 al giorno _____ a ore _____
FORUMMICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE IN MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

P.O. BUSINCO
S.S.C. MEDICINA NUCLEARE
 Dott.ssa Anna Maria Cuboni 748807
 Medico Dirigente Responsabile F.F.
 Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Timbro e firma _____

Direttore di Struttura

AO Brotzu - Cagliari
 DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
 Dirigente Sanitario
 Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

AO Brotzu - Cagliari
 P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
 Coordinatore Infermieristico

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

AO Brotzu - Cagliari
 DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
 UFFICIO INFERMIERISTICO

Timbro e firma _____

Coordinatore Direzione Medica

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

MEDICINA NUCLEARE POLICLINICO UNIVERSITARIO

Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. CORONA MARIA BONARIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE A. BUSINCO
afferrente al Dipartimento di MEDICINA NUCLEARE

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE:
ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a LAGGIO dal giorno 24 al giorno 24 4 ORE
POLICLINICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO
IN MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Timbro e firma _____
 Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario

Timbro e firma _____
Direttore Medico di Presidio

Dott.ssa M. Teresa Addis

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

**STRUTTURA COMPLESSA
DI MEDICINA NUCLEARE** - Cagliari
P.O. BUSINCO

S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore Infermieristico
Sig.ra Anna Maria Cubon.

Timbro e firma _____
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari

Timbro e firma _____
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO

Coordinatore Direzione Infermieristica
Coord. M. Rosalba Cocco
(solo per il personale del Comparto)

**AZIENDA OSPEDALIERA
UFFICIO FORMAZIONE**

Timbro e firma _____
Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu**Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio**Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al ~~Dott.ssa/Dott.~~ MARISA MURGA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERTIERA
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE BUSINCO
afferrente al Dipartimento di AZIENDA BROTZU

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento: Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

PERCORSO DEL PAZIENTE IN MED. NUCLEARE
ESAMI DI NEUROLOGIAChe si terrà a CAGLIARI dal giorno 27/05/16 al giorno _____ ORE
POLICLINICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

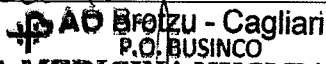
- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MED. NUCLEARE


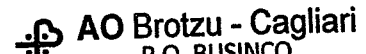
Cordiali Saluti


P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia RadiometabolicaSi allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Marisa Murgia

Timbro e firma _____

 Direttore di Struttura
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore Infermieristico
Sig. Anna Maria Cuboni

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)


DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Timbro e firma _____

UFFICIO INFERMIERISTICO

Coordinatore Direzione Anna Maria Cuboni
(solo per il personale del Comparto)**AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU**
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

MEDICINA NUCLEARE POLICLINICO UNIVERSITARIO

Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. NIEDDU SECONDINA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMERA
in servizio presso: Struttura MED. NUCLEARE "A. BUSINCO"
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE

Che si terrà a MAGGIO dal giorno 27 al giorno 27

POLICLINICO DI MONSERRATO

DURATA 4 ORE


La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

Cordiali Saluti


 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometaboli

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Nieddu Secondina

Timbro e firma _____
 Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore Infermieristico
Sig.ra Anna Maria Cuboni

Timbro e firma _____
Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma _____
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coordinatore Direzione Infermieristica
(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma _____
Responsabile Ufficio Formazione

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTU
UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. Paolo Perucciani
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura MED, NUCLEARE REPARTO PROTETTO A. BUSINCO
afferrente al Dipartimento di MED, NUCLEARE

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

AGGIORNAMENTO: IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE - ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a CAGLIARI dal giorno 24/05/16 al giorno 26/05/16 4 ORE
POLICLINICO DI MONTEFERRATO

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Paolo Perucciani


Timbro e firma

Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma


Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore Infermieristico
Sig.ra Anna Maria Cuboni

Timbro e firma

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale dell'AO Brotzu)

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coord. M. Rosalba Cotti

Timbro e firma

Coordinatore Direzione Medica

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTU

Timbro e firma

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

MEDICINA NUCLEARE POLICLINICO UNIVERSITARIO

Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. PILI CRISTIANA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura REPANGO PROTETTO
afferrente al Dipartimento di MEDICINA NUCLEARE - BUSINCO

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE: ESAMI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a CAGLIARI dal giorno 27/05/16 al giorno 28/05/16 4 ORE
POZZUOLICHI DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

[Handwritten signature]

Timbro e firma
Direttore di Struttura

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
STRUTTURA COMPLESSA
DI MEDICINA NUCLEARE

Timbro e firma
Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Coordinatore Direzione
(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma
Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

MEDICINA NUCLEARE POLICLINICO UNIVERSITARIO

Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu**Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio**

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. Pinna Grazziella
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura MED. NUCL. "A. BUSINCO"
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento: Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZ. IN MED. NUCLEAREChe si terrà a MAGGIO dal giorno 27 al giorno 27 DURATA 4 ore
POLICLINICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESS IN MED. NUCLEAREAO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

Cordiali Saluti

S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia RadiometabolicaSi allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Pinna GrazziellaAO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore Infermieristico
Sig.ra Anna Maria Cuboni

Timbro e firma _____

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

AO Brotzu - Cagliari

Timbro e firma _____

DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coordinatore Direzione
Coordinatore Infermieristico

(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. SIMBULA VALENIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERA
in servizio presso: Struttura REP. PROT. MEDICINA NUCLEARE
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE: ESAMI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a CAGLIARI dal giorno 27/05/16 al giorno _____ 4 ORE
FOLCIGNO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN MED. NUCLEARE

Cordiali Saluti

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Timbro e firma _____
Direttore di Struttura

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma _____
Direttore Medico di Presidio

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Valeria Simbula
AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

**STRUTTURA COMPLESSA
DI MEDICINA NUCLEARE**
AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

Timbro e firma _____
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore di Struttura
Coordinatore Infermieristico
(solo per il personale del Comparto) Sig.ra Anna Maria Cubon

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Coordinatore Direzione Infermieristica
(solo per il personale del Comparto) Comp. Malosolbu Cocco

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU

Timbro e firma _____
Responsabile Ufficio Formazione **UFFICIO FORMAZIONE**

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

MEDICINA NUCLEARE POLICLINICO UNIVERSITARIO

Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

PROT. N° 106 /16/MN

Cagliari 11 Maggio 2016

ALLA Gentile Attenzione del
Responsabile AREA FORMAZIONE A.O.B.

OGGETTO: richiesta di recupero ore per evento formativo organizzato
dal Dr. Michele Boero (ASL8) nel 2016.

In rif. alla richiesta di partecipazione all'evento formativo, Prot. N° 360/2016 del 09 Marzo 2016
del Dr. Giorgio Melis, Direttore della S.C. di Medicina Nucleare San Michele e A. Businco,
si comunicano i partecipanti presenti all'evento del 27 Maggio 2016, per cui si chiede il recupero di n°
4 ore;

nomi dei dipendenti del P.O. A. BUSINCO, rispettive Matricole e Qualifiche:

ORRU' MARIA TERESA ✓	749481	TSRM
SEDDA MARIA RITA ✓	748361	TSRM
FOLLESA MARCO ✓	751708	TSRM
SOTGIU CECILIA ✓	752661	TSRM
PILLOSU GIAMPAOLO ✓	752794	TSRM
VACCA STEFANIA ✓	752789	TSRM
MASCIA CLAUDIA ✓	752665	TSRM
BOI ALESSANDRA ✓	752810	TSRM
IBBA GIORGIO CELESTE ✓	752623	TSRM
CURRELI SABRINA ✓	752783	TSRM
SCHIRRU MARCO ✓	751219	TSRM
CUBONI ANNA MARIA ✓	748718	INFERMIERA
CONGIU MARIA BONARIA ✓	748791	INFERMIERA
PILI CRISTIANA ✓	748901	INFERMIERA
SIMBULA VALERIA ✓	746185	INFERMIERA
MURGIA MARISA ✓	748137	INFERMIERA
PERNICIANO PAOLA ✓	748206	INFERMIERA
NIEDDU SECONDINA ✓	747666	INFERMIERA
PINNA GRAZIELLA ✓	749236	INFERMIERA
CORONA MARIA BONARIA ✓	750394	INFERMIERA

Distinti saluti

Il Coordinatore TSRM

Sig.ra Maria Teresa Orrù

Azienda Ospedaliera "G. BROTTU"
CAGLIARI
S.C. MEDICINA NUCLEARE
IL DIRETTORE
Dr. GIORGIO MELIS