



AO Brotzu

Determinazione del Responsabile Ufficio Formazione n° 815 del 20 APR. 2017

Oggetto: Aggiornamento facoltativo, Infermiera, Sig.ra Congiu Valeria

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 20 APR. 2017 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;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 73 del 19/04/2017, il Dirigente Sanitario P.O. Businco, ha autorizzato il comando facoltativo per aggiornamento, in favore dell' Infermiera Sig.ra Congiu Valeria;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione dell'Infermiera Sig.ra Congiu Valeria al Corso "28° SMART 2017" che si terrà a Milano, dal 09/05/2017 al 12/05/2017, per un importo presunto complessivo di € 1000,00 (mille euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento facoltativo del Comparto – P.O. Businco- fondi anno 2017, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura dell'Infermiera Sig.ra Congiu Valeria ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Corso;

%



AO Brotzu

Segue determinazione n. 815 del 20 APR. 2017

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione dell'Infermiera Sig.ra Congiu Valeria Corso "28° SMART 2017" che si terrà a Milano, dal 09/05/2017 al 12/05/2017
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 1000,00 (mille euro) che per l'applicazione del regolamento vigente pari a € 900,00 (novecento euro) è a carico dell'Azienda, mentre €100,00 (cento euro) è a carico del dipendente, ricadrà sul fondo per l'aggiornamento facoltativo del Comparto, P.O. Businco – fondi anno 2017, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dall'Infermiera Sig.ra Congiu Valeria venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Corso.
4. 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. 43 del 19/01/17

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

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Facoltativo

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. CONGIU VALERIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di INFERMIERE
in servizio presso: Struttura RIANIMAZIONE - BUSINCO
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Facoltativo** 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:

28° SHART 2017 - CORSO NURSING: BASIC ULTRASOUND FOR NURSES -
CORSO NURSING: LA VENTILAZIONE INVASIVA E NON INVASIVA QUALI COMPETENZE

Che si terrà a MILANO dal giorno 09/05/17 al giorno 12/05/17 AVANZATE PER GLI INFERMIERI

La spesa prevista:

- o Iscrizione € 510,00
- o Viaggio € 140,00
- o Vitto € 150,00
- o Pernottamento € 200,00

*900 aziende
100 dipendenti*

Spesa Totale Complessiva € 1.000,00

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

Aggiornamenti urgenti e pretesi professionali

Cordiali Saluti
Relazione


Si allega: Programma

Firma del

Partecipante

Valeria Congiu

Timbro e firma


 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

Direttore di Struttura


Fernanda Diana
U.O.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE
Direttore f.f. Dr.ssa Fernanda Diana

Timbro e firma


Direttore Medico di Presidio

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

Timbro e firma

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
U.O.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE
Coordinatore di Struttura (solo per il personale del Comparto) *Gianni Poddie*

Timbro e firma

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

Timbro e firma Andrea Corrias
Responsabile Ufficio Formazione

A.O. Brotzu - Cagliari
UFFICIO FORMAZIONE
Resp.: Dott. Andrea Corrias

Azienda Ospedaliera Brotzu Piazzale A. Ricchi 1 09134 Cagliari P.IVA 02315520920 Ufficio Formazione Responsabile: Dott. Andrea Corrias Tel. Tel.070.539947/899/439 Fax: 070.539752 E-mail: ufficioformazione@aob.it

HOT TOPICS IN ANTIBIOTIC STRATEGY
HOT TOPICS DI STRATEGIA ANTIBIOTICA

When and how to de-escalate antibiotics?
Quando e come iniziare la de-escalation degli antibiotici?

Procalcitonin-driven antibiotic strategies
Strategie antibiotiche guidate dalla procalcitonina

Monitoring plasmatic levels of antibiotics
Monitoraggio dei livelli plasmatici di antibiotici

Fifth generation cephalosporins
Cefalosporine di quinta generazione

New drugs against antibiotic resistance
Nuovi farmaci contro l'antibiotico-resistenza

Beyond cultures: novel diagnostic modes
Oltre le culture: nuove modalità diagnostiche

PERIOPERATIVE HEART FAILURE
INSUFFICIENZA CARDIACA PERIOPERATORIA

Perioperative right heart failure: what to measure, how to treat
Insufficienza cardiaca destra perioperatoria: che cosa misurare, come trattarla

How do I manage acute left ventricular failure?
Strategies to optimize ventriculo-arterial coupling
Come gestire l'insufficienza ventricolare sinistra acuta?
Strategie per ottimizzare l'accoppiamento ventricolo-arterioso

Sequential application of mechanical support in heart failure
Applicazione sequenziale del supporto meccanico nell'insufficienza cardiaca

ECMO in cardiogenic shock: is this patient weanable?
ECMO nello shock cardiogenico: il paziente è svezzabile?

MONITORING IN CARDIAC ANESTHESIA AND INTENSIVE CARE
IL MONITORAGGIO IN CARDIOANESTESIA E CARDIORIANIMAZIONE

Novel anticoagulants and antiplatelet agents: what to look for in daily practice?
Nuovi anticoagulanti e antiaggreganti piastinici: che cosa considerare nella pratica clinica quotidiana?

Impact of 4D TOE in the intraoperative decision-making
Impatto dell'ecocardiografia transesofagea 4D nel processo decisionale intraoperatorio

Essential neuromonitoring in the cardiac theatre and ICU
Neuromonitoraggio essenziale in cardioanestesia e cardiotorianimazione

The role of microcirculation in the cardiac ICU
Il ruolo del microcircolo in cardiotorianimazione

HOT TOPICS IN CARDIAC ANESTHESIA AND INTENSIVE CARE
HOT TOPICS IN CARDIOANESTESIA E CARDIORIANIMAZIONE

Postoperative lung dysfunction: mechanisms and treatment
Insufficienza polmonare postoperatoria: meccanismi e trattamento

Pulmonary hypertension: medical and surgical management
Iperensione polmonare: gestione medica e chirurgica

Postoperative sedation and analgesia: do we need guidelines and protocols?
Sedazione e analgesia postoperatorie: abbiamo bisogno di linee guida e protocolli?

Current mechanical assist devices, what does the anesthetist need to know?
Attuali dispositivi di assistenza meccanica: che cosa deve sapere l'anestesista?

How to set up a perioperative echo service
Come allestire un servizio di ecografia perioperatoria

Challenges for the anesthetist in the cath lab
Sfide per l'anestesista in sala di emodinamica



COMPARTMENT SYNDROMES IN THE ICU
LE SINDROMI COMPARTIMENTALI IN TERAPIA INTENSIVA

Understanding abdominal compartment syndrome
Comprendere la sindrome compartimentale addominale

Peripheral compartment syndrome in trauma
La sindrome compartimentale periferica nel trauma

Role of Vacuum Assisted Closure device
Ruolo del sistema VAC (Vacuum Assisted Closure)

When and how to remove myoglobin?
Quando e come rimuovere la mioglobina?

HOT TOPICS IN INTENSIVE CARE
HOT TOPICS IN TERAPIA INTENSIVA

Difficult weaning from mechanical ventilation: when the heart counts
Difficoltà di svezzamento dalla ventilazione meccanica: quando il cuore conta

High voltage and lightning injuries
Alta tensione e danni da folgorazione

Fever control in ICU
Il controllo della febbre in terapia intensiva

Is cholesterol a good guy in critical illness?
Il colesterolo è un buon amico nelle patologie critiche?

Heliox in decompensated COPD and bronchospasm: pros and cons
Heliox nella BPCO scompensata e nel broncospasmo: pro e contro

ECMO
ECMO

High and low flow extracorporeal support: the physiological background
Supporto extracorporeo ad alta e a basso flusso: il background fisiologico

Indications for extracorporeal support
Indicazioni per il supporto extracorporeo

Ventilation during extracorporeal support: why and how?
La ventilazione durante il supporto extracorporeo: perché e come?

EOLIA and SUPERNOVA trials: why we carried them out
Gli studi EOLIA e SUPERNOVA: perché li abbiamo realizzati

EOLIA and SUPERNOVA trials: why we shouldn't have carried them out
Gli studi EOLIA e SUPERNOVA: perché non avremmo dovuto realizzarli

PEEP
PEEP

How people use PEEP in ARDS
Come viene usata la PEEP nell'ARDS

The physiological meaning of PEEP
Il significato fisiologico della PEEP

Relationship between recruitability and PEEP
Relazione tra PEEP e recrutabilità

Is high PEEP mechanically useful, irrelevant or dangerous?
PEEP elevata: è utile, irrilevante o pericolosa?



COMPARTMENT SYNDROMES IN THE ICU
LE SINDROMI COMPARTIMENTALI IN TERAPIA INTENSIVA

Understanding abdominal compartment syndrome
 Comprendere la sindrome compartimentale addominale

Peripheral compartment syndrome in trauma
 La sindrome compartimentale periferica nel trauma

Role of Vacuum Assisted Closure device
 Ruolo del sistema VAC (Vacuum Assisted Closure)

When and how to remove myoglobin?
 Quando e come rimuovere la mioglobina?

HOT TOPICS IN INTENSIVE CARE
HOT TOPICS IN TERAPIA INTENSIVA

Difficult weaning from mechanical ventilation:
 when the heart counts
 Difficoltà di svezzamento dalla ventilazione meccanica:
 quando il cuore conta

High voltage and lightning injuries
 Alta tensione e danni da folgorazione

Fever control in ICU
 Il controllo della febbre in terapia intensiva

Is cholesterol a good guy in critical illness?
 Il colesterolo è un buon amico nelle patologie critiche?

Heliox in decompensated COPD and bronchospasm:
 pros and cons
 Heliox nella BPCO scompensata e nel broncospasmo:
 pro e contro

ECMO
ECMO

High and low flow extracorporeal support:
 the physiological background
 Supporto extracorporeo ad alto e a basso flusso:
 il background fisiologico

Indications for extracorporeal support
 Indicazioni per il supporto extracorporeo

Ventilation during extracorporeal support: why and how?
 La ventilazione durante il supporto extracorporeo: perché e come?

EOLIA and SUPERNOVA trials: why we carried them out
 Gli studi EOLIA e SUPERNOVA: perché li abbiamo realizzati

EOLIA and SUPERNOVA trials: why we shouldn't have
 carried them out
 Gli studi EOLIA e SUPERNOVA: perché non avremmo
 dovuto realizzarli

PEEP
PEEP

How people use PEEP in ARDS
 Come viene usata la PEEP neiARDS

The physiological meaning of PEEP
 Il significato fisiologico della PEEP

Relationship between recruitability and PEEP
 Relazione tra PEEP e recrutabilità

Is high PEEP mechanically useful, irrelevant or dangerous?
 PEEP elevata: è utile, irrilevante o pericolosa?



CHALLENGING THE ARDS MYTHS
SPIDA AI MITI DELLA ARDS

6 ml/kg tidal volume is the best
Il volume corrente di 6 ml/kg è l'ideale

Opening and closing (atelectrauma) is the primary cause of ARDS
Apertura e chiusura (atelectrauma) sono la causa principale di ARDS

PEEP must be set to keep the lung fully open
La PEEP deve mantenere i polmoni completamente aperti

FiO₂ does not matter
La FiO₂ è influente

1967-2017 HAPPY BIRTHDAY ARDS
1967-2017 BUON COMPLEANNO ARDS

Pathophysiology
Fisiopatologia

Diagnosis and prognosis
Diagnosi e prognosi

Management
Gestione

PRO-CON DEBATES 2
DIBATTITI PRO-CONTRO 2

Renal replacement therapy should be used early in kidney failure: pro
Uso precoce della terapia sostitutiva renale nell'insufficienza renale: pro

Renal replacement therapy should be used early in kidney failure: con
Uso precoce della terapia sostitutiva renale nell'insufficienza renale: con

Should we administer low-dose steroids in septic shock? Pro
Dobbiamo somministrare steroidi a basse dosi nello shock settico? Pro

Should we administer low-dose steroids in septic shock? Con
Dobbiamo somministrare steroidi a basse dosi nello shock settico? Con

THE DIAPHRAGM: THE VITAL PUMP UNDER PRESSURE IN ICU PATIENTS
IL DIAFRAMMA: LA POMPA VITALE SOTTO PRESSIONE NEI PAZIENTI IN TERAPIA INTENSIVA

ICU acquired diaphragm weakness: structure and function
Debolezza diaframmatica acquisita in rianimazione: struttura e funzione

Clinical implications of diaphragm dysfunction
Implicazioni cliniche della disfunzione diaframmatica

Monitoring diaphragm activity
Monitoraggio dell'attività diaframmatica

Can we prevent diaphragm dysfunction in ICU patients?
Possiamo prevenire la disfunzione diaframmatica nei pazienti in terapia intensiva?

Strategies to improve diaphragm function?
Strategie per migliorare la funzione diaframmatica?



OXYGENATION TARGETS IN THE ICU
TARGET DI OSSIGENAZIONE IN TERAPIA INTENSIVA

The pathway for oxygen
La cascata dell'ossigeno

Microcirculation and oxygenation
Microcircolo e ossigenazione

Is oxygen always good?
L'ossigeno è sempre buono?

Oxygen-Induced hypercapnia in COPD: myths and facts
Ipercapnia indotta dall'ossigeno nella BPCO: miti e realtà

ACUTE KIDNEY INJURY
DANNO RENALE ACUTO

Can we predict who will get acute kidney injury (AKI)?
È possibile prevedere chi svilupperà un danno renale acuto?

Are AKI biomarkers ready for clinical use?
I biomarcatori del danno renale acuto sono pronti per l'uso clinico?

Oliguria: what does it mean and what should I do?
Oliguria: che cosa significa e che cosa si deve fare?

How can we improve the outcome from AKI: a personalized approach?
Come possiamo migliorare l'outcome nel danno renale acuto: un approccio personalizzato?

CRRT with regional anticoagulation: where do we stand?
CRRT con anticoagulazione regionale: a che punto siamo?

THERAPEUTIC HYPOTHERMIA IN THE PEDIATRIC PATIENT
L'IPOTERMIA TERAPEUTICA NEL PAZIENTE PEDIATRICO

Hypothermia indications in asphyxiated neonates
Indicazioni all'ipotermia nel neonato asfittico

Hypothermia post-cardiac arrest in children
L'ipotermia nel post-arresto cardiaco pediatrico

Hypothermia for traumatic brain injury in children: any evidences?
L'ipotermia e il trauma cranico pediatrico: dove sono le evidenze?

New applications in neonates
Nuovi campi applicativi nel neonato

HOT TOPICS IN PEDIATRIC ANESTHESIA 1
HOT TOPICS IN ANESTESIA PEDIATRICA 1

Oxygen toxicity in children
Tossicità da ossigeno nel bambino

Anesthesia for ex-premature infants
L'anestesia nell'ex-prematura

Drugs that do more harm than good
Farmaci che fanno più male che bene

The SIAARTI-SARNePI document for pediatric anesthesia
Il documento SIAARTI-SARNePI per l'anestesia pediatrica



HOT TOPICS IN PEDIATRIC ANESTHESIA 2
HOT TOPICS IN ANESTESIA PEDIATRICA 2

Immunization and anesthesia: timing and risks
Immunizzazione e anestesia: tempi e rischi

Which drugs for chronic pain in children?
Quali farmaci per il dolore cronico nel bambino?

What's new in pediatric regional anesthesia?
Cosa c'è di nuovo in anestesia locoregionale pediatrica?

Is it time for a pediatric ERAS?
È tempo di pensare ad un ERAS pediatrico?

CHALLENGES IN HEMODYNAMIC MANAGEMENT OF [SEPTIC] SHOCK
LE GESTIONE EMOdinamica DELLO SHOCK [SETTICO] SFIDE APERTE

Catecholamines for inflammatory shock:
 Dr. Jekyll and Mr. Hyde
Catecolamine per lo shock infiammatorio: Dr. Jekyll and Mr. Hyde

Vasopressors in shock: what are we aiming at?
Vasopressori nello shock: a che cosa stiamo puntando?

Angiotensin II is becoming a therapeutic option?
L'angiotensina II sta diventando un'opzione terapeutica?

Choosing the right fluids
Scegliere i fluidi giusti

How to monitor all these?
Come monitorare tutto questo?

PRO-CON DEBATES: BETA BLOCKERS
DIBATTITI PRO-CONTRO: BETA BLOCCANTI

We need beta-blockers: pro
Abbiamo bisogno dei betabloccanti: pro

We need beta-blockers: con
Abbiamo bisogno dei betabloccanti: con

We need beta-blockers: perhaps
Abbiamo bisogno dei betabloccanti: forse

PRIMUM NON NOCERE: OXYGENATE!
PRIMUM NON NOCERE: OSSIGENARE!

Before oxygenation: preoxygenation
Prima dell'ossigenazione: la preossigenazione

Oxygenation in pregnancy
L'ossigenazione in gravidanza

Oxygenation of the obese patient
L'ossigenazione nel paziente obeso

Oxygenation in the field
L'ossigenazione nelle emergenze extraospedaliere

Oxygenation in intensive care
L'ossigenazione in terapia intensiva



MONITORING ALVEOLAR RECRUITMENT
MONITORAGGIO DEL RECLUTAMENTO ALVEOLARE

Why is it relevant?
Perché è importante?

By respiratory mechanics and gas exchange
Monitoraggio basato su meccanica respiratoria e scambi gassosi

By end-expiratory lung volume
Monitoraggio basato sul volume polmonare di fine espirazione

By electrical impedance tomography
Monitoraggio basato sulla tomografia ad impedenza elettrica

By ultrasound
Monitoraggio basato sull'ecografia polmonare

By CT
Monitoraggio basato su TC

NOVEL MODES OF ASSISTED MECHANICAL VENTILATION
NUOVE MODALITÀ DI VENTILAZIONE ASSISTITA

NAVA: did we get what we expected?
NAVA: abbiamo ottenuto i risultati che ci aspettavamo?

Towards a re-appraisal of SIGH?
Verso una rivalutazione del SIGH?

Proportional assisted ventilation (PAV): Interesting concept or useful tool?
Ventilazione assistita proporzionale (PAV): concetto interessante o strumento utile?

Noisy pressure support ventilation: are there real advantages?
Noisy pressure support ventilation: ha dei reali vantaggi?

Closed-loop ventilations
Modalità di ventilazione a loop chiuso

Novel triggering systems
Nuovi sistemi di trigger

WHAT'S NEW IN VASCULAR ACCESS TECHNOLOGY IN ANESTHESIA AND INTENSIVE CARE
NOVITÀ NELL'ACCESSO VASCOLARE IN TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIA

KEYNOTE LECTURE. PICC in Italy: past, present and future
LETTURA MAGISTRALE. Il PICC in Italia: passato, presente e futuro

Which catheter for which patient: PICC vs. CVC
Quale catetere per quale paziente: PICC contro CVC

PICC in the pediatric patient
Il PICC nel paziente pediatrico

Beyond PICC: Midline
Oltre il PICC: il Midline

PICC: PRACTICAL ASPECTS
ASPETTI PRATICI DEL PICC

Totally ultrasound-guided PICC placement at the bedside
Impianto totalmente ecoguidato al letto del paziente

Role of localization techniques
Il ruolo delle tecniche di localizzazione

PICC and thrombosis
PICC e trombosi

PICC management
Gestione del PICC



SEVERE INFECTION CHALLENGES IN ICU
INFEZIONE GRAVE IN TERAPIA INTENSIVA: SFIDE APERTE

Preventing multidrug resistant bacteria infection in the ICU
Prevenzione delle infezioni batteriche multiresistenti in terapia intensiva

Which strategies to reduce antibiotic pressure?
Quali strategie per ridurre la pressione degli antibiotici?

Pharmacological aspects and clinical implications of new drugs for the treatment of invasive fungal infections: any change?
Aspetti farmacologici ed implicazioni cliniche dei nuovi farmaci per il trattamento delle infezioni fungine invasive: è cambiato qualcosa?

Viral infections and viral reactivation
Infezioni virali e riattivazione virale

Bacterial translocation and secondary sepsis: how to diagnose and how to manage it?
Traslocazione batterica e sepsi secondaria: come diagnosticarla e come gestirla?

The microbiome in critical illness
Il microbioma nelle patologie critiche

Discriminating invasive fungal infection from colonization
Discriminare l'infezione fungina invasiva dalla colonizzazione

WERE WE WRONG WITH THE HYPOTHESIS OR DID WE FAIL IN DEMONSTRATING THE UTILITY?
SIAMO PARTITI DA UN'IPOTESI SBAGLIATA O NON SIAMO RIUSCITI A DIMOSTRARE L'UTILITÀ?

Hypothermia
Ipotermia

Arterial pressure control in neurological emergencies
Controllo della pressione arteriosa nelle emergenze neurologiche

Decompressive craniectomy
Cranectomia decompressiva

ICP monitoring
Monitoraggio della PIC

AIRWAY PROTECTION IN THE SUBACUTE PHASE OF BRAIN DAMAGE
PROTEZIONE DELLE VIE AEREE NELLA FASE SUBACUTA DEL DANNO CEREBRALE

When attempting extubation
Quando tentare l'estubazione

Tracheostomy: timing, indication, techniques
Tracheostomia: tempi, indicazioni, tecniche

Dysphagia after brain damage
Disfagia dopo danno cerebrale

ANESTHESIA AND COEXISTING PATHOLOGIES
ANESTESIA E PATOLOGIE CONCOMITANTI

The patient with chronic heart failure
Il paziente con insufficienza cardiaca cronica

The patient with arterial hypertension
Il paziente con ipertensione arteriosa

The patient with chronic renal failure
Il paziente con insufficienza renale cronica

The obese patient undergoing non bariatric surgery
Il paziente obeso sottoposto a chirurgia non bariatrica

The patient with glycemic variability
Il paziente con variabilità glicemica



ORGAN DONATION: SURPASSING LIMITS
*DONAZIONE DI ORGANI: OLTRE I LIMITI***Organ donation in ECMO**
*Donazione di organi in ECMO***Organ donation after cardiac death**
*Donazione di organi dopo la morte cardiaca***Ex-vivo perfusion systems for optimizing organ function... not only the lung**
*Sistemi di perfusione ex-vivo per ottimizzare la funzionalità degli organi... non solo del polmone***How to coordinate all these new activities?**
*Come coordinare tutte queste nuove attività?***ECHOGRAPHY AND DOPPLER FOR MONITORING BRAIN DAMAGE**
*ECOGRAFIA E DOPPLER PER IL MONITORAGGIO DEL DANNO CEREBRALE***Optic nerve sheath ultrasound: pros and cons**
*Ecografia della guaina del nervo ottico: pro e contro***Transcranial Doppler (TCD) vs. transcranial color Doppler (TCCD)**
*Doppler transcranico (TCD) vs. color Doppler transcranico (TCCD)***TCD for evaluation of autoregulation**
*TCD per la valutazione dell'autoregolazione***TCD for monitoring neurological complication during cardiac surgery**
*TCD per il monitoraggio delle complicanze neurologiche in cardiocirurgia***NEW FRONTIERS IN NEUROINTENSIVE CARE**
*NUOVE FRONTIERE IN NEUROANESTESIA***Evaluating consciousness with TMS-EEG in the acute phase**
*Valutazione del livello di coscienza mediante TMS-EEG in fase acuta***qEEG simplified for the intensivist**
*qEEG semplificato per l'intensivista***Prognostic evaluation with MRI**
*Valutazione prognostica con IRM***Treating paroxysmal sympathetic hyperactivity after acute brain injury**
*Trattamento dell'iperattività simpatica parossistica dopo danno cerebrale acuto***Management of fluid therapy in the brain-injured patient: is it different?**
*Gestione della terapia con fluidi nel paziente con danno cerebrale: è differente?***BLEEDING MANAGEMENT IN TRAUMA PATIENTS**
*GESTIONE DEL SANGUINAMENTO NEL TRAUMATIZZATO***Basics of coagulation in critically ill**
*La coagulazione nel paziente critico: i fondamentali***Coagulation management of the bleeding trauma patient**
*Gestione della coagulazione nel traumatizzato emorragico***Blood transfusion in trauma**
*Trasfusione di sangue nel trauma***Viscoelastic POC tests in trauma-induced coagulopathy**
*Test viscoelastici al point-of-care nella coagulopatia indotta dal trauma***Massive transfusion: what is the golden ratio**
Trasfusione massiva: quale è la regola aurea

PREVENTING PERIOPERATIVE COMPLICATIONS
PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE PERIOPERATORIE

Perioperative ischemic stroke
Ictus ischemico perioperatorio

Myocardial injury (not just myocardial infarction)
Danno miocardico (non solo infarto miocardico)

Postoperative delirium
Delirium postoperatorio

Pulmonary atelectasis
Atelettasia polmonare

CLINICAL TOXICOLOGY 1
TOSSICOLOGIA CLINICA 1

Treatment of cardiovascular instability due to toxic agents
Tattamento dell'instabilità cardiocircolatoria da tossici

Inhalation lung injury by household chemicals
Danni polmonari da prodotti chimici per uso domestico

Fire smoke poisoning: diagnosis and treatment
Intossicazione da fumi d'incendio: diagnosi e trattamento

New psychoactive substances of abuse:
 diagnosis and clinical management
Abuso di nuove sostanze psicoattive: diagnostiche e gestione clinica

Drugs, central nervous system and neuroplasticity
Farmaci, sistema nervoso centrale e plasticità neuronale

CLINICAL TOXICOLOGY 2
TOSSICOLOGIA CLINICA 2

Ethanol and toxic alcohols poisonings
Intossicazione etanolica e da alcoli tossici

Antidotal treatment of cardiotoxicity
Tattamento antidotico di effetti di sostanze cardiotossiche

Severe or lethal poisoning by plants
Intossicazioni gravi e letali da veleni vegetali

Antidotes in severe poisonings: availability and use in the ICU
Antidoti nelle intossicazioni acute gravi: disponibilità e impiego in terapia intensiva





Ufficio Formazione

Cagliari 19/04/2017

Spett.le Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio/facoltativo della/del Dott.ssa/Dott
e/o Sig.ra/Sig. CONGIU VALERIA

Si comunica che la/il Dott.ssa/dott. e/o Sig.ra/Sig. CONGIU VALERIA
dipendente di questa Azienda Ospedaliera, è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di Missione
per aggiornamento obbligatorio/facoltativo alla frequenza del:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Meeting

28 MARZO 2017

in programma A MILANO

dal giorno 09/05/2017 al giorno 12/05/2017

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanza) della quota d'iscrizione sia intestata
all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia
emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma
10. Codice univoco FIEFE2

Cordiale saluti

AO Brotzu - Cagliari
UFFICIO FORMAZIONE
Resp.: Dott. Andrea Corrias

Il Responsabile Ufficio Formazione

Dott. Andrea Corrias