

Determinazione del Responsabile Ufficio Formazione n° 875 del 20.04.2018

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. ssa Daniela Ledda.

PDTD/2018/926

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 20.04.2018 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° 31 del 17.04.2018, con la quale il Direttore della S. C. Anestesia e Rianimazione P.O. Businco ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore della Dott. ssa Daniela Ledda;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott. ssa Daniela Ledda al Corso: "ACLS AHA " che si terrà a Sestu dal 26.05.2018 al 27.05.2018, per un importo presunto complessivo di € 585,00 (cinquecentottantacinque euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio della Dirigenza Medica – 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 della Dott. ssa Daniela Ledda ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Corso;

Segue determinazione n. 875 del 20.04.2018

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott. ssa Daniela Ledda al Corso: "ACLS AHA " che si terrà a Sestu dal 26.05.2018 al 27.05.2018.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 585,00 (cinquecentoottantacinque euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio della Dirigenza Medica – P.O. Businco - fondi anno 2017, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla Dott. ssa Daniela Ledda 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



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.1

Revisione 21/03/2018

Fuori sede

Pagina 1 di 4

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA DATA D'INIZIO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

N. protocollo 31 del 14/1/18**1. Si richiede di autorizzare il dipendente**

Nome e Cognome

DANIELA LEDDA

Struttura di appartenenza

ANESTESIA E RIANIMAZIONE BUSINCO

Dipartimento

DEA

Telefono /cellulare

3472508609

e-mail

daniela.ledda@aob.it

Qualifica

DIR. MEDICO CIV.

Area contrattuale:

ANESTESIA E RIANIMAZIONE Comparto Dirigenza non Medica Dirigenza MedicaContratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa)

09/07/2007

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Daniela Ledda**2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto**

Parere di congruità e compatibilità alle esigenze di servizio:

 Favorevole Non favorevole

Motivazione del parere: _____

Firma e Timbro (leggibile)

Del Coordinatore per il comparto sanità _____

Fondo:

 fondo di struttura fondo strategico Aziendale (vedi punto 5) fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico)

Data (gg/mm/aaaa): _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Responsabile della struttura organizzativa _____

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE
U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Direttore: Dott. Luciano Carrelli - 9986

**3. Dati dell'attività formativa**

Titolo: CORSO ACLS (ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT) AHA

Sede: AULA FORMAZIONE - VIA TIBERIO 5B. SESIU (CA)

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>26/5/18</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>27/5/18</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>117</u>
Tipologia evento			
Corso <input checked="" type="checkbox"/> Corso teorico/pratico <input type="checkbox"/> Congresso <input type="checkbox"/> Convegno <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura			
Organizzatore: (TC CENTRO FORMAZIONE MEDICA)			

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider _____

Attività ECM? Sì | NoSe sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: 25Allega* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi: Sì | No**Diversamente NON SARÀ POSSIBILE AUTORIZZARE E RIMBORSARE L'AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE.***4. Preventivo di spesa**

Ipotesi di spesa totale:

<ul style="list-style-type: none"> Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente) <input type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOb compilare il campo 7. Esenzione IVA <input type="checkbox"/> Non prevista 	€ 525.00
• Vitto:	€ 60.00
• Pernottamento:	€
• Viaggio:	€
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	€
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 585.00

il dipendente chiede sotto la propria responsabilità di essere autorizzato, per motivi legati ai trasporti, alla partenza il giorno prima e/o al rientro il giorno dopo l'evento.*ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.1

Revisione 21/03/2018

Fuori sede

Pagina 3 di 4

5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale*(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)* Favorevole Non favorevoleMotivazione del parere:

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

6. Parere del Responsabile SSD Formazione

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

 Favorevole Non favorevoleMotivazione del parere:

Data, 17.4.18

Firma e Timbro (leggibile)

Il Responsabile Formazione 

**7. Esenzione IVA***(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)*

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente LEDDA DANIELASi comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu
P.O. BUSINCO

è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di aggiornamento obbligatorio alla frequenza del:

Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura

Titolo: CORSO ACLS (ADVANCED) CARDIOVASCOLAR SUPPORT/AHA

Sede: AULA FORMAZIONE - VIA TIBERIO 55 SESTUICCA /

Data: da (gg/mm/aaaa) 26/05/18 a (gg/mm/aaaa) 27/05/18

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) 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

Data, 17.4.18Firma e Timbro (leggibile)
Il Responsabile Formazione

LETTERA PRE-CORSO

Gentile studente del corso per operatori ACLS, benvenuto al corso per operatori ACLS. Ti preghiamo di arrivare puntuale perché per gli studenti che arrivano in ritardo è difficile recuperare la parte persa. Gli studenti devono frequentare e partecipare all'intero corso. A seguito della tua iscrizione ti invieremo il manuale ACLS. Abbiamo allegato il programma e una copia del Manuale per operatori ACLS che comprende l'accesso al sito Web per lo studente.

Preparazione al corso

Il Corso per operatori ACLS è concepito per insegnare le competenze salvavita richieste per essere sia un membro del team sia un team leader in ambiente ospedaliero ed extra-ospedaliero. Poiché il Corso per operatori ACLS tratta molti argomenti in breve tempo, sarà necessario prepararsi al corso prima che inizi.

Requisiti del pre-corso

Possono frequentare il corso tutti i medici e gli infermieri (o studenti di medicina del V e IV anno) in possesso di una certificazione BLS Esecutore.

Dovrai prepararti al corso effettuando quanto segue:

1. Completare la checklist per la preparazione pre-corso se viene fornita.
2. Esaminare il programma del corso.
3. Esaminare e comprendere le informazioni contenute nel Manuale per operatori ACLS. Prestare particolare attenzione ai 10 casi della Parte 5.
4. Gli scenari di rianimazione richiedono competenze BLS e conoscenze aggiornate. All'inizio del Corso per operatori ACLS verrai valutato sulle competenze per RCP e AED a 1 soccorritore per adulti. È importante che tu apprenda questi concetti prima poiché non verrà insegnato come eseguire la RCP o utilizzare un AED.
5. Esaminare, comprendere e completare l'autovalutazione pre-corso di farmacologia ed ECG nel sito Web per lo studente (www.heart.org/eccstudent). Nel corso non verrà insegnato come leggere o interpretare gli ECG né saranno forniti i dettagli sulla farmacologia ACLS.
6. Porta al corso l'autovalutazione pre-corso completata.

Argomenti non trattati dal corso

Il Corso per operatori ACLS non insegna gli algoritmi, il riconoscimento del ritmo ECG né la farmacologia. Se non apprendi e non comprendi le informazioni relative a ECG e farmacologia nell'autovalutazione pre-corso, è improbabile che tu riesca a superare il Corso per operatori ACLS.

Che cosa portare e indossare

Porta al corso il Manuale per operatori ACLS perché sarà necessario in ogni lezione del corso. Se lo desideri, puoi acquistare il Manuale 2015 di trattamento delle emergenze cardiovascolari per operatori sanitari dell'AHA (facoltativo) e portarlo al corso come guida di riferimento durante alcune stazioni.

Ti consigliamo di indossare abiti ampi e comodi. Per esercitarti dovrai appoggiarti sulle mani e sulle ginocchia e il corso prevede di piegarsi, stare in posizione eretta ed effettuare manovre di sollevamento. Se soffri di condizioni che potrebbero impedire lo svolgimento di tali attività, informa uno degli istruttori. L'istruttore può regolare l'attrezzatura se soffri di problemi a schiena, ginocchia o anche.

In caso di domande sul corso, contatta heartсарdegnа@gmail.com.

Distinti saluti.

DESCRIZIONE DEL CORSO

Corso Teorico Pratico

Rivolto a Medici ed Infermieri, il corso ha come obiettivo la formazione e l'acquisizione delle conoscenze e tecniche necessarie alla gestione dell'emergenza respiratoria, arresto cardiaco (FV/TV senza polso con DAE o DEFIBRILLATORE MANUALE LIFEPAK 12, FV/TV senza polso refrattaria, PEA, Asistolia), pre-arresto cardiaco (Bradycardia, Tachycardia, Sindrome Coronarica Acuta) e stroke ischemico acuto in ambiente intra ed extra-ospedaliero.

Obiettivi Conoscitivi

Descrizione e riconoscimento dei segnali di allarme di pre-arresto nelle emergenze cardiache, respiratorie e Stroke; descrizione della metodologia di approccio e pianificazione nella gestione delle emergenze; (ABCD primario e secondario); descrizione e discussione degli algoritmi e tecniche di BLS-D; descrizione e discussione degli algoritmi e tecniche di ACLS; descrizione e discussione gestione farmaci.

Obiettivi Psicomotori

RCP nell'adulto; gestione di base ed avanzata delle vie aeree; gestione e trattamento dei ritmi defibrillabili e non con utilizzo del DAE e/o defibrillatore manuale (pratica nella Defibrillazione, cardioversione, pacing transcutaneo, lettura ECG); approccio, pianificazione e gestione di un Team come Leader nell'emergenza-urgenza; management di scenari simulati di arresto respiratorio, FV/TV senza polso trattata con DAE, FV/TV senza polso refrattaria, PEA, Asistolia, Sindrome coronarica acuta, Bradicardia, Tachicardia stabile ed instabile, Stroke.

Sessione didattica

Osservazione e discussione delle conoscenze teoriche, comportamentali e tecniche dell'ACLS secondo le linee guida CPR ECC 2015 AHA (uso di materiale didattico AHA).

Sessione pratica

Lezioni pratiche in stazioni con simulazione su manichino adulto, mediante metodologia AHA "PRACTICE WHILE WATCHING" attraverso l'utilizzo del materiale audiovisivo e cartaceo

Durata

2 giorni (14 ore)

Requisiti necessari

BLS-D Provider Course non scaduto

Verrà rilasciato l'Attestato di partecipazione al corso ed il PATENTINO ACLS Esecutore American Heart Association, della validità di 2 anni, a superamento delle prove teoriche e pratiche

Il corso è a numero chiuso (massimo 6 partecipanti).

PROGRAMMA CORSO ACLS

Primo giorno

Ore 08.00 - 08.25 registrazione partecipanti

CORSO ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) - American Heart Association

Ore 08.25 - 08.30 Benvenuto, introduzione , organizzazione del corso

Ore 08.35 Panoramica ed organizzazione del corso acs

Ore 08.40 - 10.40 Procedure BLS ed ACLS

10.40 - 11.00 coffe break

11.00 - 13.00 Gestione dell'arresto respiratorio

- Addestramento e valutazione su RCP e AED

- Concetto di Megacode e team di rianimazione

- Arresto cardiaco (TV/FV senza polso)

- Stazione di apprendimento su SCA e stroke

13.10 - 14.10 pausa pranzo

14.10 - 16.30 Bradicardia/PEA/Asistolia

- Tachicardia stabile ed instabile

Secondo giorno

08.30 - 10.30 Unione di tutti i passaggi

10.30 - 10.40 coffe break

10.45 - 12.00 Valutazione mega code

12.00 - 13.00 pausa pranzo

13.00 - 13.45 Test scritto

13.45 - 16.15 Recupero

16.15 - 17.00 Chiusura corso