



SAN FILLIPO NERI ROMA , ITALY



10-ti septemvri – 10-ti oktombri 2014g.
edukativen prestopj



D-r Kiro Čurlinov, spec. anesteziolog i reanimatolog,
Universitetska Klinika za Ginekologija i Akušerstvo,
Skopje, Republika Makedonija

OSNOVNI KARAKTERISTIKI

- Bolnica so 80-godišna tradicija na postoenje
- Lokacija: severozapaden Rim, 11 km oddalečenost od centar na grad
- Edna od tri najvelemi bolnici, ne vključuvajki gi univerzitetški centri, so multidisciplinaren, poliklinički i operativen del, vključuvajki i Kardiohirurgija
- 520-530 kreveti, 20 operacioni sali, 4 intenzivni negi: kardiohirurška, postoperativna, neurohirurška i intenzivna nega na anestezia so reanimacija
- 4 multifunkcionalni zgradi, paviljoni, povrzani megjusebe so topli hodnici





Mentor: Prof. D-r Quirino Piacevoli

- Chief of emergency department,
Chief of Anesthesia & Intensive Care Department,
Chief of Emergency Medicine,
President of World Society of Intravenous
Anesthesia, World SIVA
- Period na edukacija podelen vo 3 ciklusa:
intenzivna nega, hirurški operativen blok,
ginekološko-akušerski operativen blok
- Dopolnitelen edukativen del: ednodneven kurs za
tretman na bolka i bezbeden pristap na pacienti
vo anestezija



Centro Congressuale Pontificia Università
Via Urbano VIII, 16 (attiguo Ospedale Bambino Gesù)
Via del Gianicolo, 15 Roma

24^a edizione
2014



Roma 13 SETTEMBRE

GIORNATA DEDICATA
ALLA MEDICINA DEL DOLORE
IL DOLORE: PROSPETTIVE CLINICO-TERAPEUTICHE

CHAIRMAN:
E. Accari - L. Bertini
A. Costantini - C. Mattia

I SESSIONE: IL Dolore Neuropatico
Chairman: C. Mattia

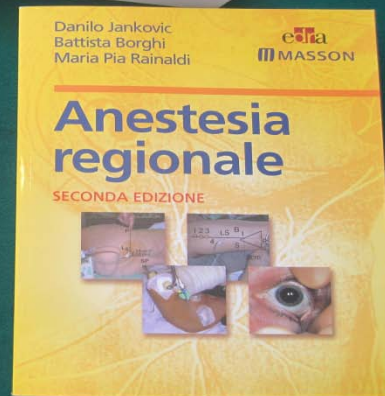
h. 09.00 F. Bruno (Italia): La Corretta Diagnosi



Neuropathic pain: Etiology, pathophysiology,
mechanisms, and evaluation
Gary W. Iso, MD, FAAPM, DAAPIE

Diagnostic evaluation of neuropathic pain: "Medical Pain History"
at least eight aspect of pain problem
PQRST

- P** : provocative, palliative factors (*stimulus evoked or stimulus independent*)
- Q** : quality (*burning, shooting, tingling, sharp, or shock-like*)
- R** : region (of onset), radiation, referred pain;
- S** : severity;
- T** : timing (*continuous or intermittent/paroxysmal*)



PONTIFICIA UNIVERSITA' URBANIANA

Auditorium
Giovanni Paolo II

L'opera, progettata dall'architetto
Saverio Busiri Vici nel 1977,
è stata ultimata nel 1979



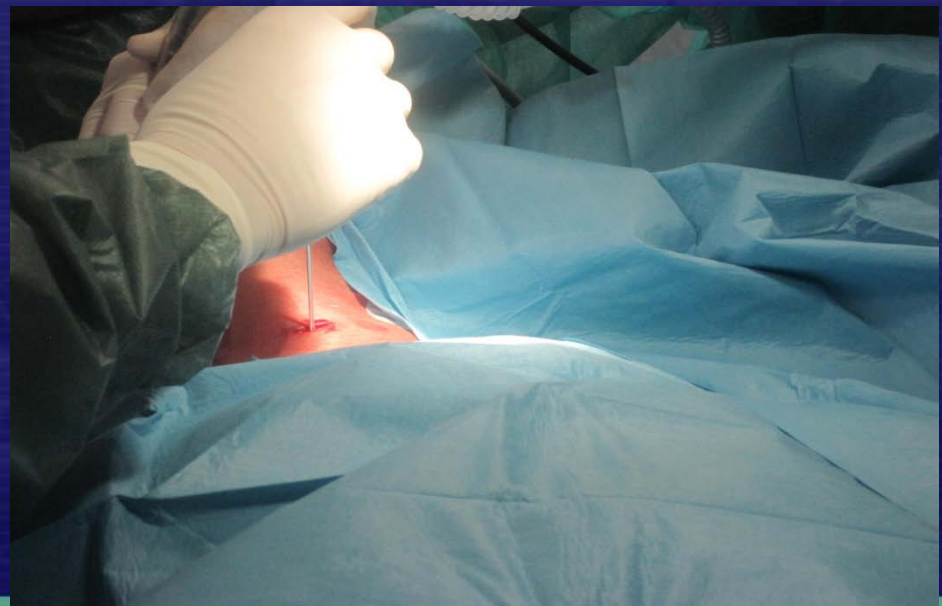
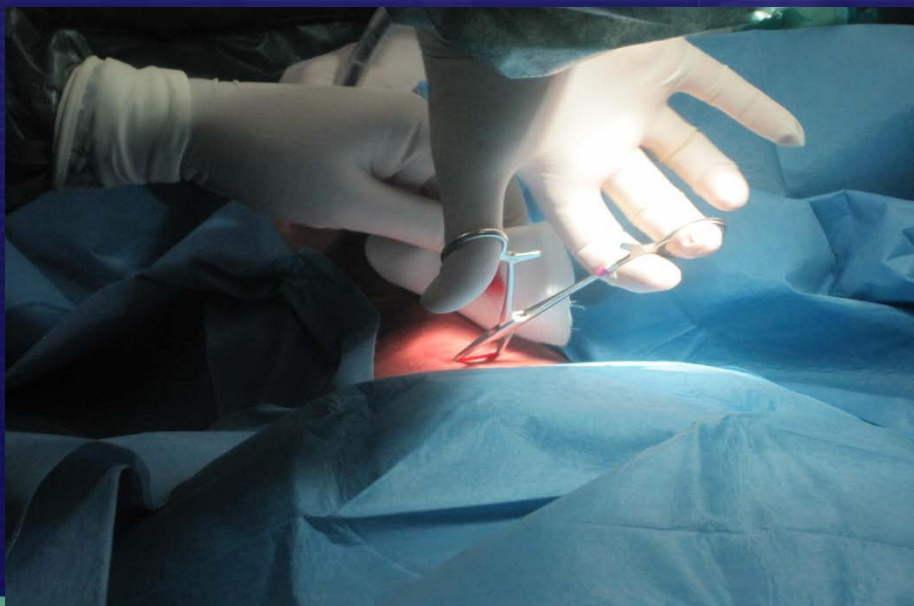
INTENZIVNA NEGA

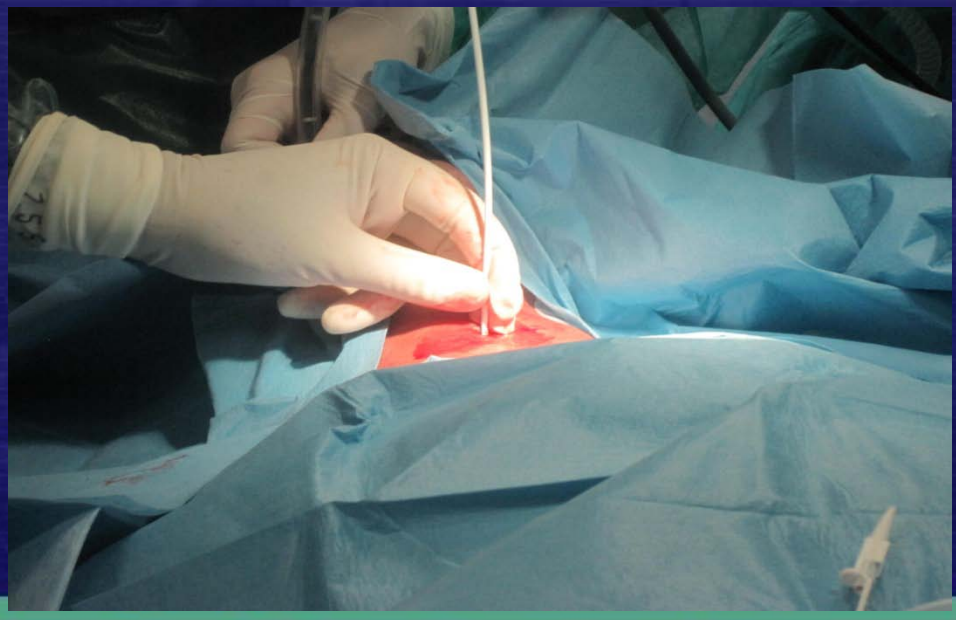
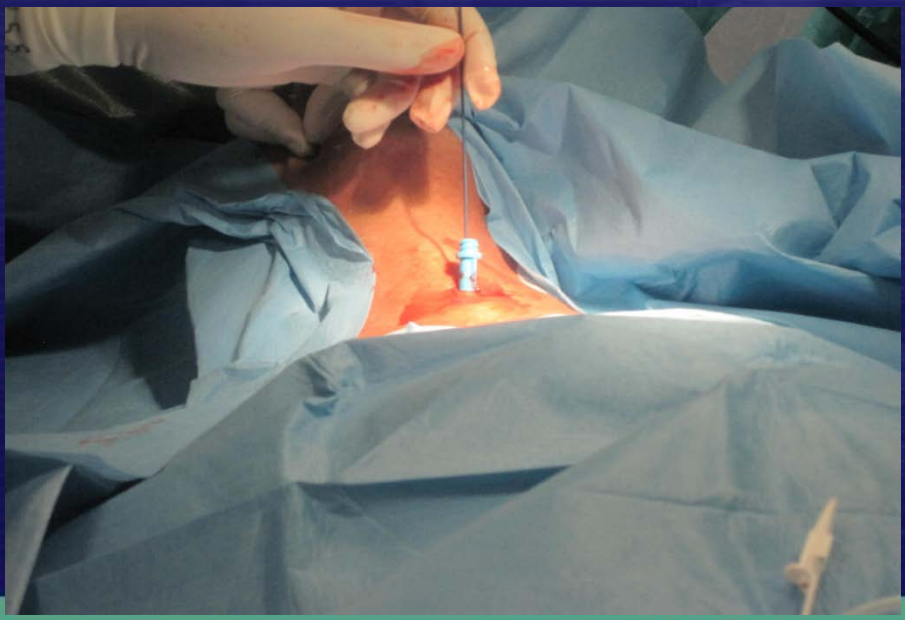
- PROCEDURI I POSTAPKI -

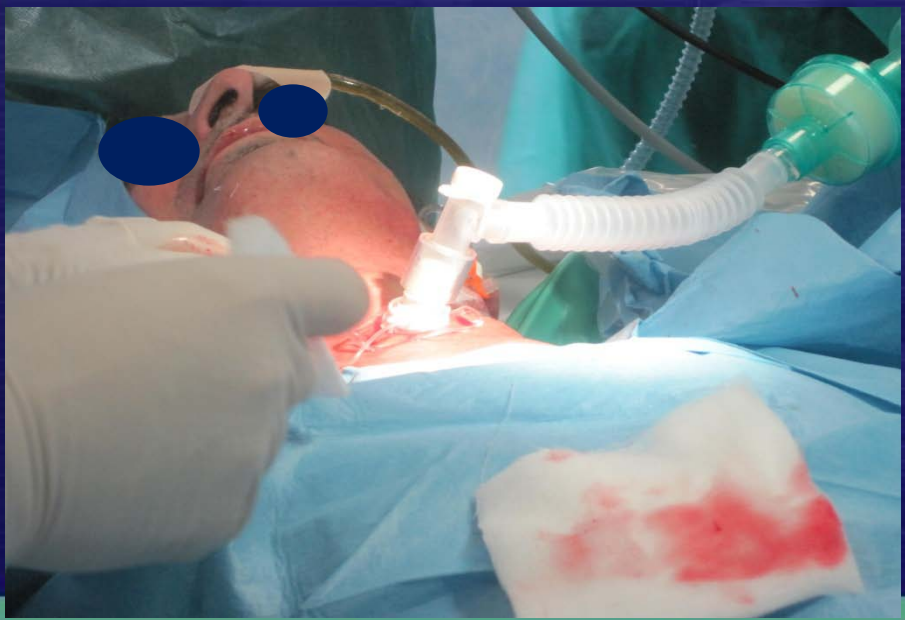
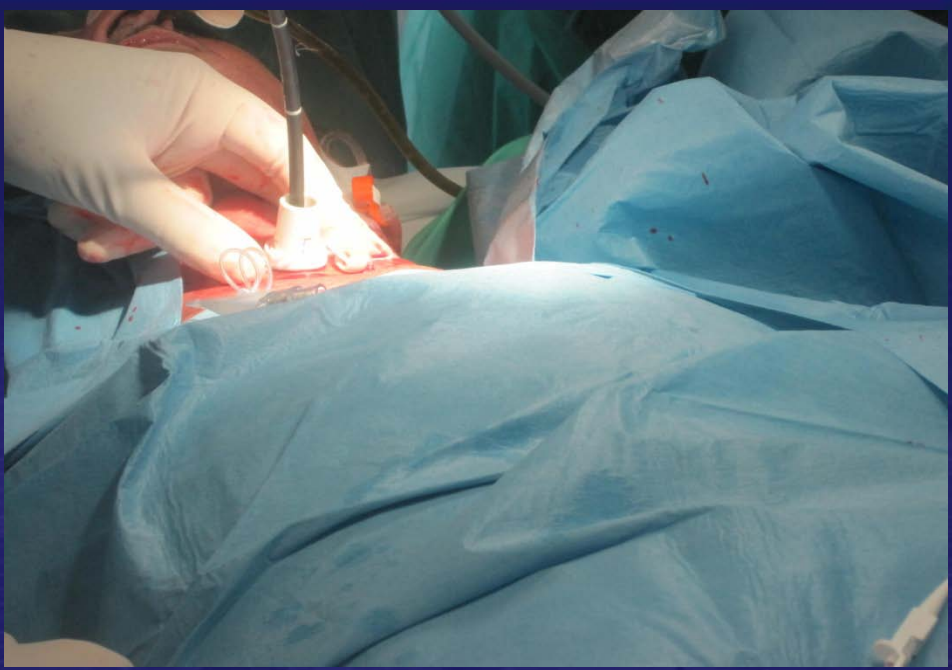
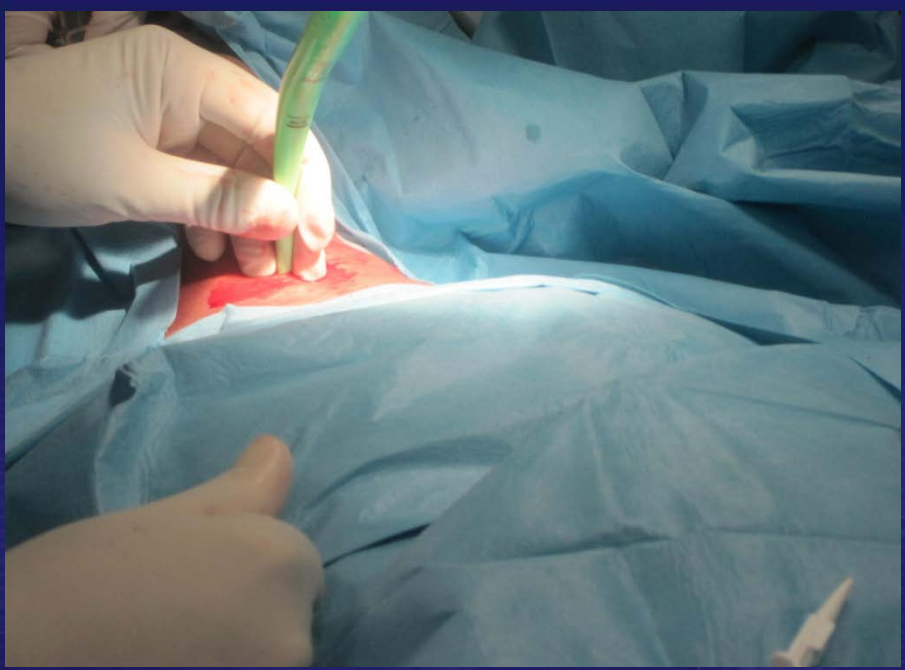
- Nega i griža za teško bolni pacienti, način na sproveduvanje na terapiski i medikamentozno-tehnički postapki
- Vodenje medicinska dokumentacija
- Higijensko-tehnički merki za tretman na kritično bolni pacienti
- Intrahospitalni infekcii, protokoli za spravuvanje i suzbivanje so niv
- Ekipiranost, opremenost, merki za zaštita na personalot vo Edinicite za Intenzivna Nega i Terapija











DILUIZIONI USATE PER LE POMPE ALAMI

- Adrenalina 5 mg(5fl)/50ml → 100mcg/ml
- Corloпам 20mg(1fl)/50ml → 40mcg/ml
- Dobutamina 250mg (1flc)/50 → 5mg/ml
- Dopamina 400mg (2fl)/40ml → 10mg/ml
- **MANCA** Ipnovel 60mg (4fl)/60ml → 1mg/ml
- Nitroglicerina 50mg (1flc)/50ml → 1mg/ml
- Noradrenalina 4mg (2fl/50ml) → 80mcg/ml
- Propofol 200mg/20ml → 10mg/ml
- Remifentanil 2mg/⁵⁰100ml → 20mcg/ml
- Sufentanil 0.5mg (2fl)/50ml → 10mcg/ml
- Ventolin 1 mg (2fl)/50 → 20 mcg/ml
- Nimbex 80mg(8 fiale) → 2 mg/ml
- TPS 2 fl(1g)/40 ml
- **FENTANEST (Fentani) 42 fl o. 50**
NIMBEX PURO

130 X ROSEANNA PONTE RIEMER : 251

COLISTINA

Priferimento all'uso della Colistina nelle infezioni da *A. baumannii* si chiarisce che gli autori si sono espressi sui dosaggi in modo interlocutorio, infatti in considerazione della farmacocinetica dose/dipendente il farmaco andrebbe somministrato una volta die in unica somministrazione.

Il gruppo del prof. Menichetti di Pisa somministra infatti 9.000.000 di in unica somministrazione dopo carico di 3.000.000.

quadro terapeutico è comunque controverso e basato su "pareri dell'esperto" con livelli di evidenza scarsi. In considerazione della nostra esperienza consiglio fino a nuove risultanze:

ACINETOBACTER BAUMANNI

Colistina 3000.000 per tre i.v. in 100ml di sol.fisiologica + Rifampicina 600 mg in 500 sol. fis.

per pazienti con funzionalità renale normale; le riduzioni posologiche vanno quindi titolate in base a quanto previsto dal foglietto illustrativo.

PSEUDOMONAS AERUGINOSA PAN R.

Colistina come sopra + Piperacillina 18 grammi (Piperital fiale).

Si può usare il Tazocin qualora si voglia comunque dare una copertura più ampia comprendente anaerobi , MSSA , Klebsiella, oltre ad altri enterobatteri.

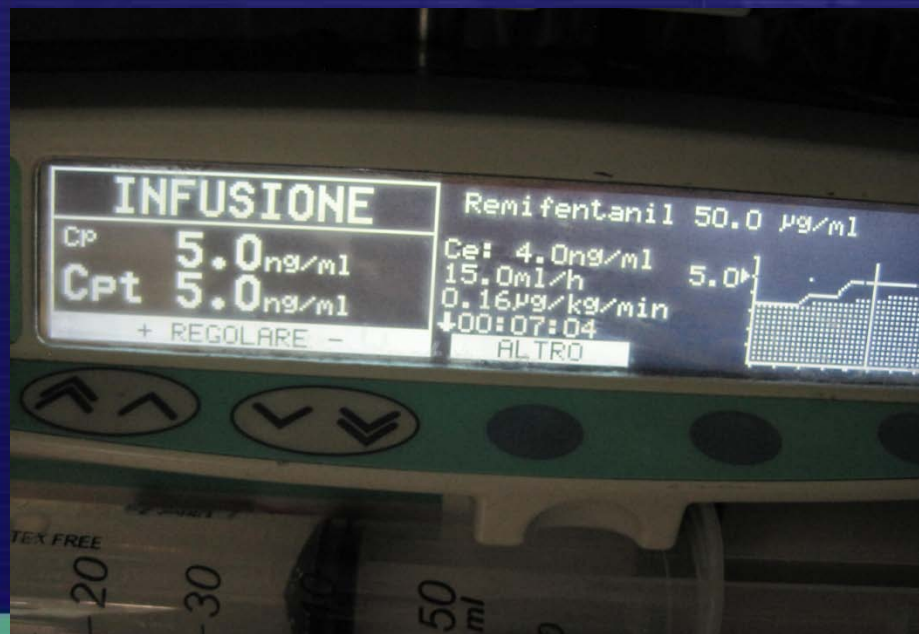
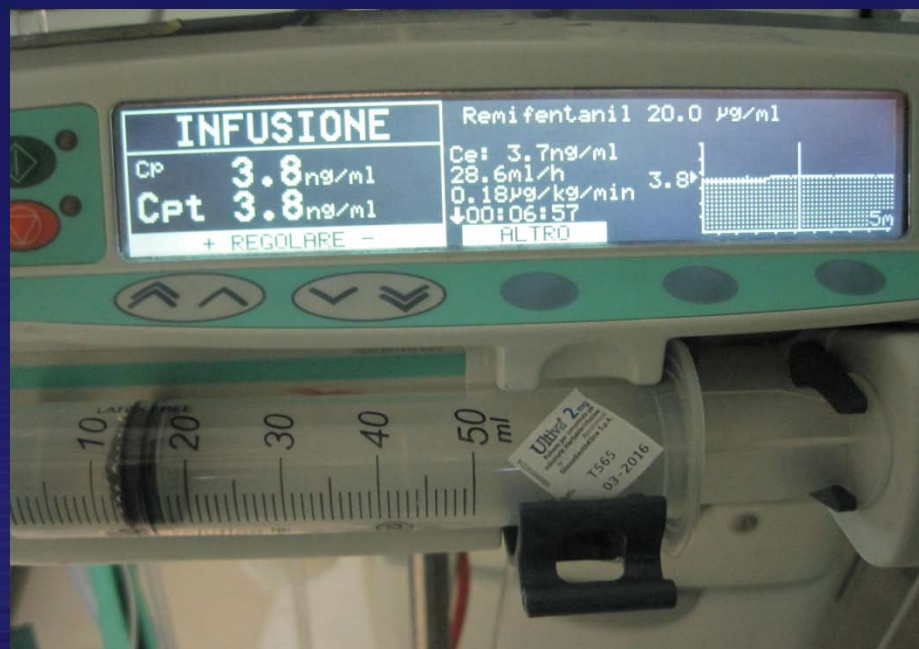




HIRURŠKI OPERATIVEN BLOK

- TIVA –TCI Anestezija (totalna intravenska anestezija; “target controled infusion”) menađment i protokoli za bezbedno vodenje na anestezija pri dolgotrajni i komplicirani hirurški intervencii
- Aparatura, ekipiranost i opremenost
- Vidovi anestetici, lekarstva, postoperativno menađiranje so bolka
- Vodenje medicinska dokumentacija, sličnosti i razliki vo sporedba so istata na našata Klinika
- Lekarski tim, pristap i naćin na rabota vo operativen blok





Suština na “target controled infusion”

- Tehnika na i.v. infuzija na aplikakacija na anestetici preku kompjuterizirani pumpi. Softverot e programiran spored farmakokinetskiot model na dadeniot anestetik. Se oddržuva i nivelira sakanoto nivo na koncentracija na anestetikot vo plazmata - “Cpt”, ili koncentracija na anestetikot vo “efekt organot”, t.e. krajniot organ, najčesto mozokot – “Ce”
- “Cpt” – Marsh-ov model, “Ce” – Schnider-ov model
- Softverot kaj obata modela gi presmetuva visinata, težinata, BMI, vozrasta, polot kaj pacintot. Podatocite prethodno se vnesuvaat od strana na anesteziologot



- “Cp”-koncentracija vo plazma, no prethodno se nivelira Cpt. Celta e da se postigne ekvilibrum na ovie tri parametri, t.e. $C_{pt}=C_p=C_e$
- Parametrite na anestetičkite koncentracii na displejot se vo ng/ml, no ima razliki vo ml, vo dvata modela

How much Propofol does the same patient receive when we use different PK model for the same target?

	Amount of drug delivered (ml)			
Schnider PK model	6,3	16,5	24,6	123
Marsh PK model	11,1	22,2	31,1	138
Infusion time (minutes)	3	10	17	120

Simulation of an effect site T.C.I. infusion, target 4mcg/ml in a 40 year old, 40 Kg, 170 cm male



*BIS – bispectral index: prikaz na algoritam za sledenje na elektroencefalografskata aktivnost na mozokot vo anestezija, izrazena preku matematička vrednost

SIVA

Punjasawadwong Y, Phongchiewboon A, Bunchungmongkol N



Bispectral Index™ for improving anaesthetic delivery and postoperative recovery (Review)

Types of outcome measures

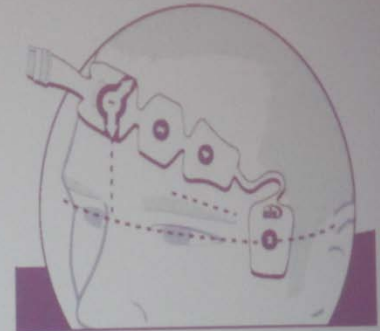
- The primary outcome: the occurrence of intraoperative **recall awareness**
- The secondary outcomes included:
 1. anaesthetic consumption
 2. the time needed to achieve the primary recovery end points (response to command and orientation, extubation, eye opening ...)
 3. amount of drugs ... used during maintenance of anaesthesia;
 4. the cost (e.g. total cost during anaesthesia and PACU stay).

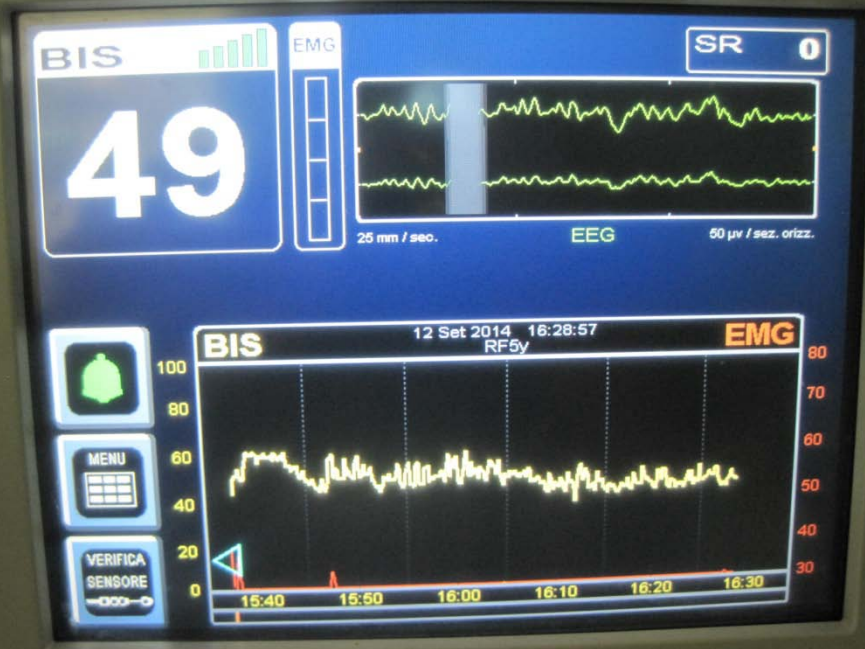
F. Azzen 2014

Sensor Application



- ▶▶ Apply sensor on forehead at angle
- ▶▶ Press each circle for 5 seconds
 - Use fingertip
 - Press firmly





Vrednosti:
 <20; nepoželno
 20-40; dlaboka
 anestezija;
 40-60; pacient vo
 anestezija
 60-80; somnolentnost;
 >80-100 buden pacient

Why Use BIS?



- ▶▶ Over and under-dosing of anesthetics is very common.
- ▶▶ Traditional vitals signs, like HR/BP, are not reliable measures of consciousness
- ▶▶ Patient variability is large.
- ▶▶ Avoid a horrible adverse event called "Awareness Under Anesthesia".

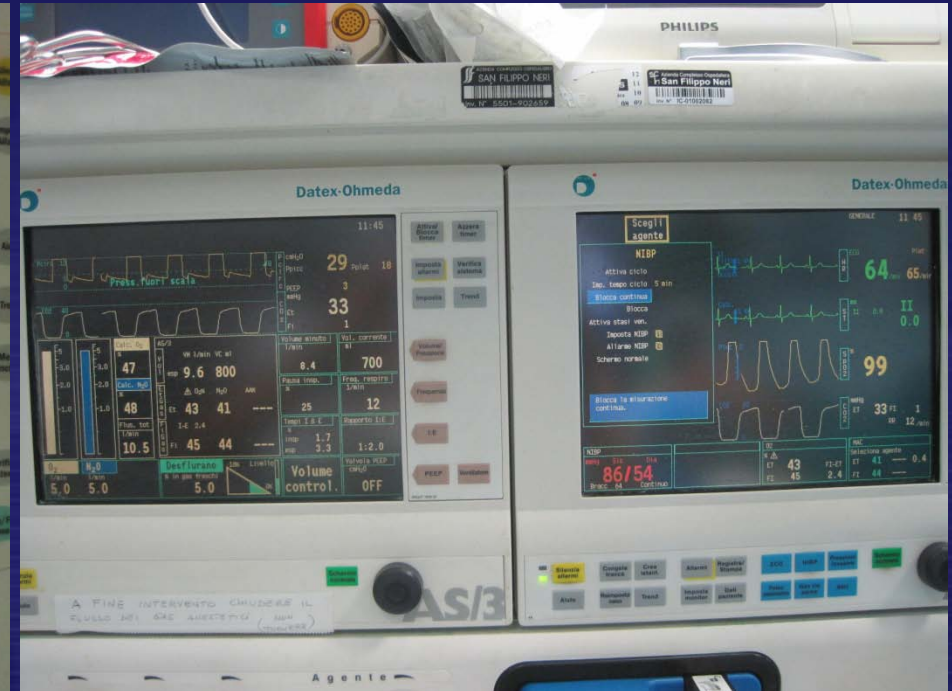
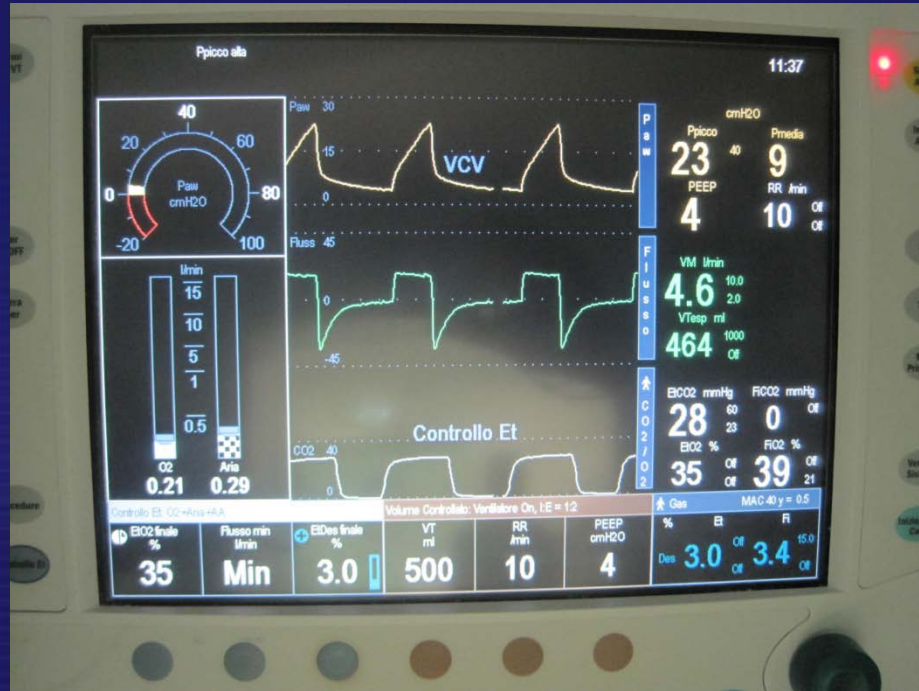


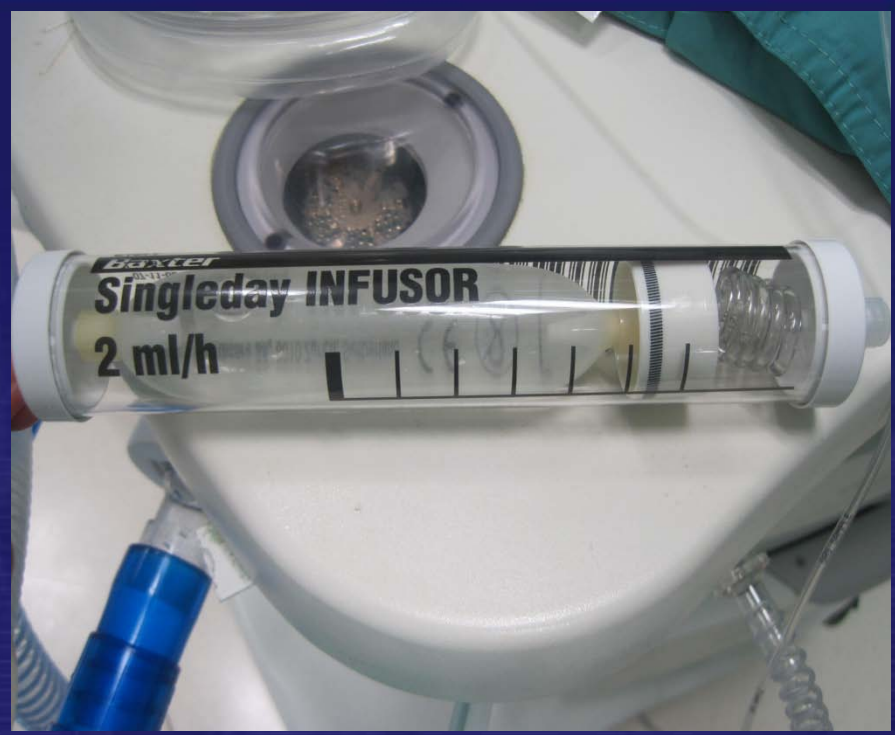


Postavuvanje arteriska linija

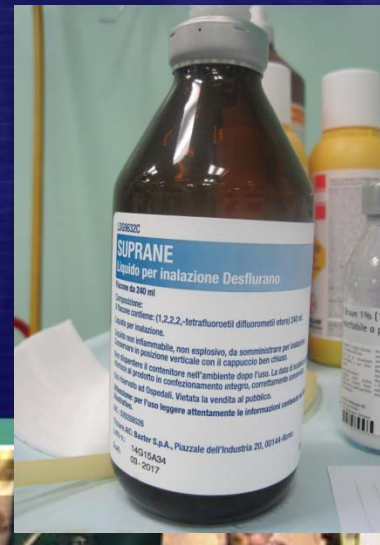
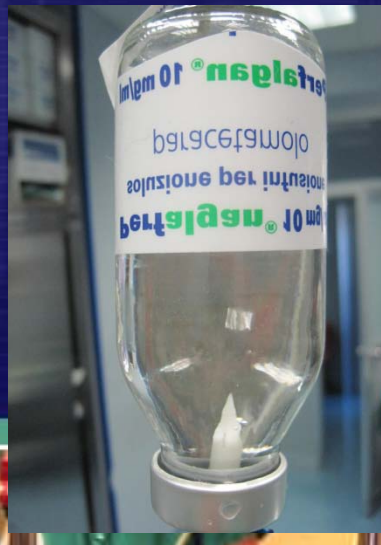
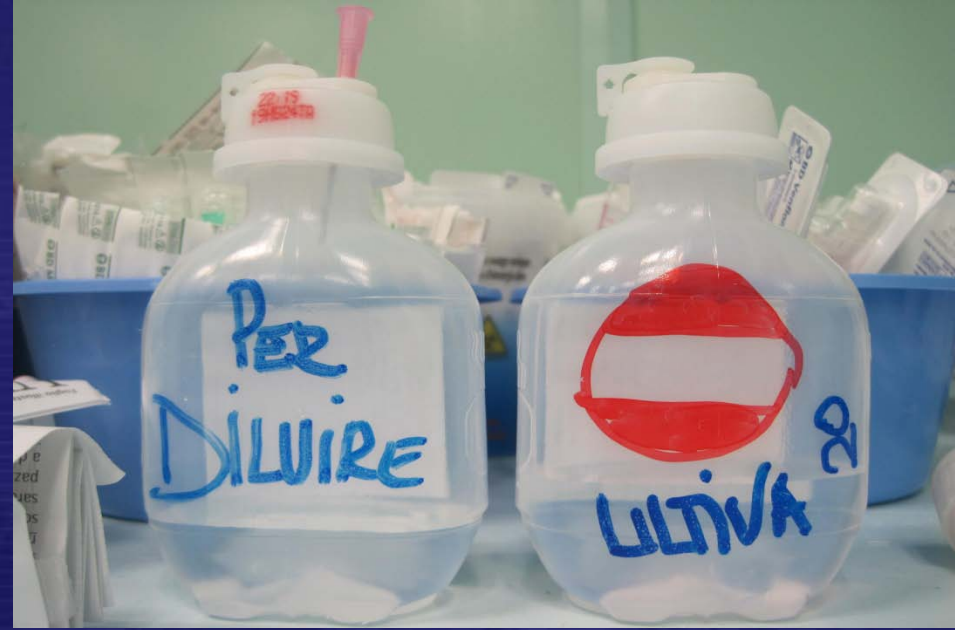
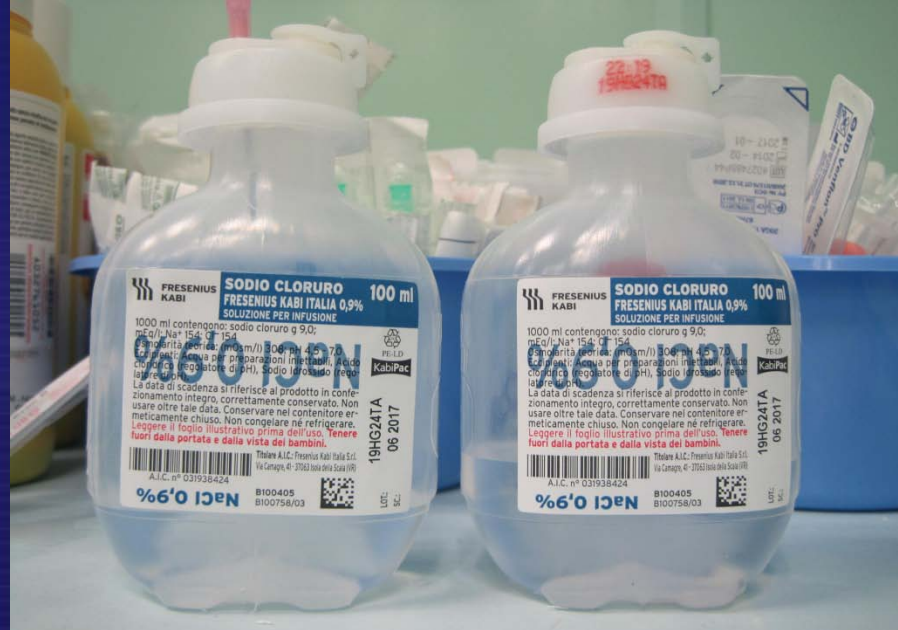


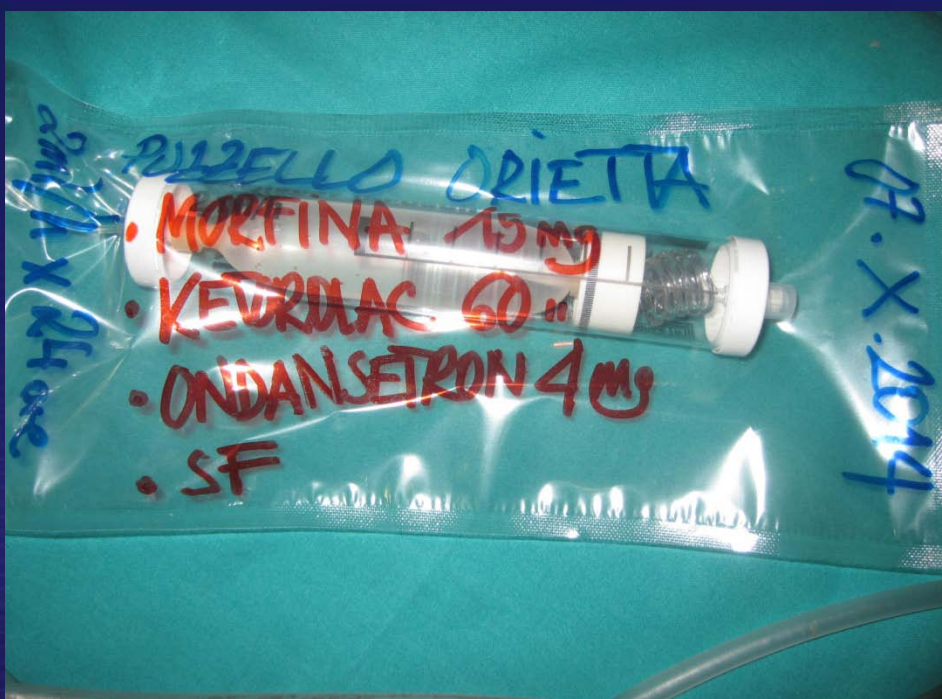
* Aparatura, equipiranost i opremenost*





Vidovi anestetici, lekarstva, postoperativno menađiranje so bolka





Catapresan®
150 microgrammi/ml
soluzione iniettabile
Clonidina cloridrato

5 fiale
Uso sottocutaneo, intramuscolare ed endovenoso lento

 Boehringer
Ingelheim

Krenosin 6 mg/2 ml
soluzione iniettabile
per uso endovenoso
adenosina

02/16

6 flaconcini 2 ml



* Vodenje medicinska dokumentacija, sličnosti i razliki vo sporedba so istata na našata Klinika*



San Filippo Neri

Unità Operativa Complessa NEUROCHIRURGIA

CHECK LIST PRE-OPERATORIA

Cognome... DE SANTIS Nome... CLAUDIA

Letto n... 7

- Consenso informato all'intervento
- Consenso informato all'anestesia
- Anamnesi ed esame obiettivo
- ECG
- Rx Torace
- Esami ematici
- Terapia desensibilizzante (se prevista)
- Sangue richiesto* SI NO
- Allergie o intolleranze farmacologiche NOVALGINA
- Diggiuno osservato
- Tricotomia
- Trucco o smalto rimossi
- Clistere
- Doccia pre-operatoria
- Protesi mobili rimosse
- Monili rimossi
- Camice e calze indossate

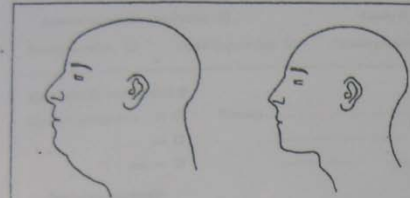
* Nel caso in cui sia stato richiesto sangue chiedere conferma al C.T.

Data

SAN FILIPPO NERI
UNITA' OPERATIVA
ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Dirigente Dott. PIACEVOLI Quirino
00135 Roma - Via G. Martinotti, 20 tel. 06/33062346

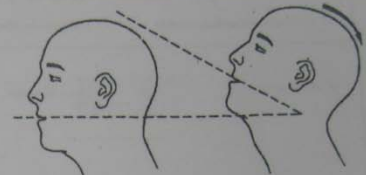
Prozlovi Banca
aa 55

INDICI DI PREDITTIVITA' PER L'IOT DIFFICILE



Angolo mento-faccia anteriore del collo: il margine libero delle parti molli del mento e del collo, di profilo, deve formare un angolo netto, quasi retto:

si no



Angolo di Bellhouse e Dorè: studio della corsa del mascellare superiore ottenuta spostando la testa dalla posizione neutra, con sguardo all'orizzonte, all'estensione totale.

STADIO 1 (sup. a 35 grad.) STADIO 2 (riduz. di 1/3 risp. Stadio 1)
STADIO 3 (riduz. 2/3 risp. Stadio 1) STADIO 4 (mobilità nulla)



Distanza di Patil: distanza tra l'icisura tiroidea sup e il mento osseo
Con il collo in estensione totale: normale è > 6 cm

si no se no: cm



Distanza interincisiva: IOT probab. difficile se:

nella donna < 2,5 cm: no si se si: cm

nell'uomo < 3 cm: no si se si: cm

Classe 1

Classe 2

Classe 3

Classe 4



Criteria di Mallampati: Classe 1 = visibile palato molle, uvola, pilasatri e parete posteriore faringe
Classe 2 = visibile palato molle, uvola e parete posteriore faringe
Classe 3 = visibile palato molle: base della lingua
Classe 4 = palato molle invisibile

Unità Operativa Complessa NEUROCHIRURGIA

AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO S. FILIPPO NERI

Servizio di Anestesia e Rianimazione

COD. 134

N. della cartella clinica

Data 15.09.2014

Ospedale "SAN FILIPPO NERI" Divisione S.O. NCH

CARTELLA DI ANESTESIA

Cognome e nome **TEDESCHI GIUSEPPINA CARLA** età **49 anni**
 Diagnosi **MENINGIOMA CRANIOSPINALE** Intervento **CRANIOTOMIA per EXERESES**
 Anestesista **dr.ssa M. BARONCIA**

NOTE ANAMNESICHE CLINICHE E DI LABORATORIO (di interesse Anestesiologico)

ASA II: OBESITA' = Kg 93 cm 162 - Regresso K MAMMARIO dx (147)
 (RTp + ChTp) - ESAMI EMATOCHIMICO-STRUMENTALI nei LIMITI
 SANGUE OMOLOGO a DISPOSIZIONE - PREDISPOSTO P.L. in TINGH
 Hb = 12,9 gr/dL - MALLAMPATI I-II

Conclusioni Condizioni Generali: **BUONE** - DISCRETE - CATTIVE - GRAVI (Sottolineare la voce corrispondente)

polso Pr. art. Denti
 Matricola N. N. N. N.
 Flaconi Trasfusi

ANESTESIA

Premedicazione **MIDAZOLAM 2mg - CLONIDINA 60 mcg - VcBr**
 Induzione **REMIFENTANIL e PROPOFOL in TCI 0,100%**
 Mantenimento **O₂ + ARIA - REMIFENTANIL e PROPOFOL in TCI**
 Tecnica **TIVA-TCI: IOT in VLS (AGEVOLE) -> F,15 off (SERVATO)**
 Osservazione **MONITORAGGIO: ECG - NIBP -> IPR SpO₂ - ETCO₂ / PAW - Bis - DIURESI**
IPPV volumetrica a BASSI FLUSSI con "ALYS" detex-ohmeda - VM=6L - F.R.=12 atti/m.
Pz in DECUBITO LAT. DX = posizione "FUKUSHIMA"

PRESCRIZIONI

Stampa Data creazione referto: 11/09/2014 Ore: 13:28 Page:

Id.: 70111636 Sig.ra **DE SANTIS CLAUDIA** Sesso F
 Provenienza: 224 NEUROCHIRURGIA -

Data Nascita: 31/12/1978 Età: 35 Anni

Richiesta: 81184717 del 11/09/2014 ore: 11:13

Esame **CHIMICA CLINICA** Esito U.M. Valori Riferimento

BIOCHIMICA

P-GLICEMIA	83	mg/dl	70 - 100
P-UREA	17	mg/dl	10 - 50
P-CREATININA	0.41 <	mg/dl	0.60 - 1.10
eGFR (Velocità di filtrazione glomerulare calcolata)	177	ml/min	Cut-off: 60

L' eGFR (Estimated Glomerular Filtration Rate - Velocità di filtrazione glomerulare stimata) è calcolata con le formule MDRD: V.d.R. 70 - 130.

P-ACIDO URICO	4.2	mg/dl	2.4 - 7.0
P- COLESTEROLO TOTALE	214 >	mg/dl	100 - 200
P-COLESTEROLO HDL	56	mg/dl	35 - 80
P-TRIGLICERIDI	71	mg/dl	50 - 200
P-BILIRUBINA TOTALE	0.83	mg/dl	0.00 - 1.00
P-BILIRUBINA DIRETTA	0.28	mg/dl	0.00 - 0.50
P-ASPARTATO AMINOTRANSFERASI	13	U/L	0 - 37
P-ALANINA AMINOTRANSFERASI	11	U/L	0 - 40
P-LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	140	U/L	125 - 243
P-GAMMA GLUTAMMILTRANSFERASI	8	U/L	7 - 50
P-FOSFATASI ALCALINA	55	U/L	40 - 150
P-PROTEINE TOTALI	6.8	g/dl	6.6 - 8.7
P-FERRO TOTALE	137	ug/dl	37 - 158
P-CALCIO TOTALE	9.9	mg/dl	8.1 - 10.4
P-FOSFORO	3.8	mg/dl	2.7 - 4.5
P-MAGNESIO	2.2	mg/dl	1.7 - 2.6
P-SODIO	142	mEq/L	135 - 155
P-POTASSIO	4.2	mEq/L	3.5 - 5.5
P-CLORO	103	mEq/L	96 - 111

EMATOLOGIA

EMATOLOGIA

SG- ESAME EMOCROMOCITOMETRICO
 ERITROCITI-RBC 4.55 x10⁹/dL 4.00 - 5.20

ORA: 09³⁰ 15 30 10³⁰ 15 30 45 11³⁰ 15 30 45 12³⁰ 15 30 45 13³⁰

AG-POSIZ. (3) --- INDS. CHIR.

OSSIGENO L. FIO₂ % (ARIA) 100-40

GAS ANEST. L. %

VAPORI ANEST. DESFLURANO % <-3,2---3,6

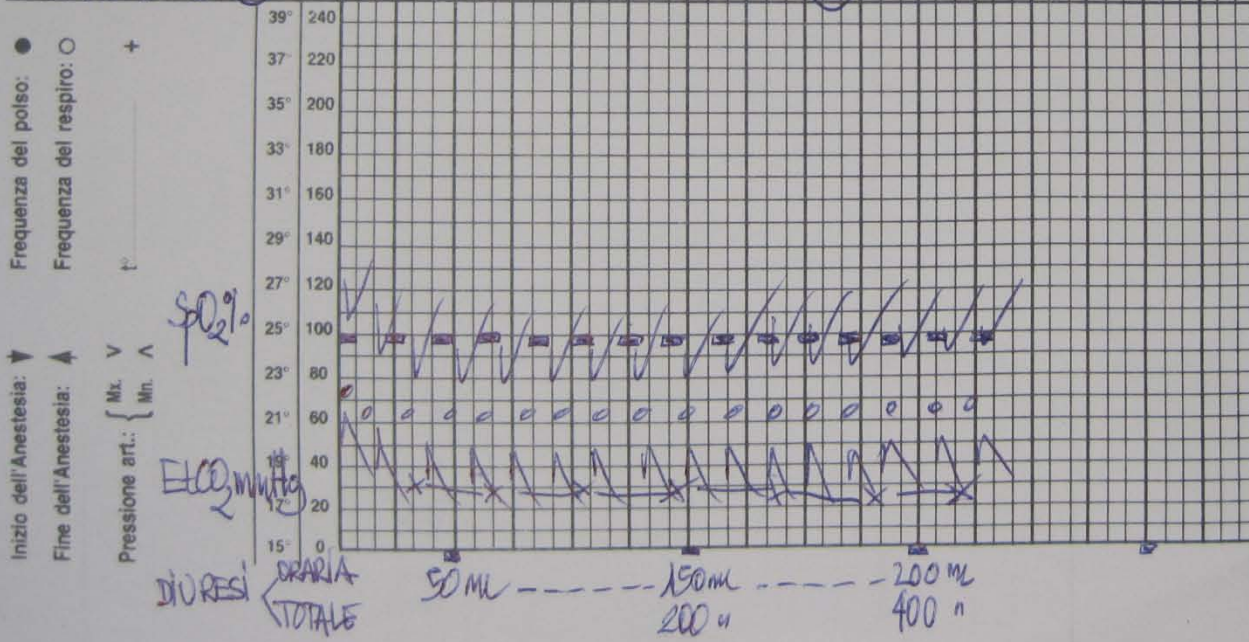
BARBITURICO: PROPOFOL mg 150

CURARI { VcBr " 5

ANALGESICI { REMIFENTANIL Ng/ml <-3---6---4

ALTRI FARMACI { METUPRENISOLONEMG 250
CEFAZOLINA gr 2

INFUSIONI { Sol (1)(2) (1)-(2) (4) ---
Plasma
Sangue ELASTIMERO (5) (5)



NOTE

- SOLUZ. NaCl 0,9% 1000 ml
= PANTOPRAZOL 40mg
- SOLUZ. NaCl 0,9% 100 ml
- PREVIA DISINFEZIONE LOCALE, si INGAN-
NULA (20g) ART. RADIALE DX per
MONITORAGGIO INVASIVO PA ed EGA
- SOLUZ. NaCl 0,9% 1000 ml
- INNESTO MICROINFUSORE ELASTIMER.
(2ml/h per 24 ore) con
* MORFINA 15mg
* KETOROLAC 60mg
* ONDANSETRON 4mg
* SOLUZ. NaCl 0,9% q.b. a 55ml



Checklist per la sicurezza in sala operatoria¹

Cognome, nome e data nascita del paziente: 31-12-78 **DE SANTIS CLAUDIA** Data intervento: 12-1-14 Blocco operatorio: N-CH
 Intervento: FOL

Sign In ore 8:30 → **Time Out** ore 8:30 → **Sign Out** ore
 I sette controlli da effettuare prima dell'induzione dell'anestesia I sette controlli da effettuare prima dell'incisione della cute I sei controlli da effettuare prima che il paziente lasci la sala operatoria

<p>1) Il paziente ha confermato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> identità <input type="checkbox"/> sede di intervento <input type="checkbox"/> procedura <input type="checkbox"/> consensi (anestesiologico, chirurgico, emocomponenti) 	<p>1a) Il paziente NON ha confermato (identità, sede, procedura e consensi) a causa di</p> <p>Pz identificato da</p>	<p>1) Tutti i componenti dell'équipe si sono presentati con il proprio nome e funzione <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2) Il chirurgo, l'anestesista e l'infermiere hanno confermato: identità del paziente <input checked="" type="checkbox"/>, sede d'intervento <input checked="" type="checkbox"/>, procedura <input checked="" type="checkbox"/>, il corretto posizionamento <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Anticipazione di eventuali criticità o preoccupazioni:</p> <p>3) Chirurgo: durata dell'intervento <input type="checkbox"/>, rischio di perdita di sangue <input type="checkbox"/>, altro <input type="checkbox"/></p> <p>4) Anestesista: specificità riguardanti il paziente <input type="checkbox"/>, scala ASA <input type="checkbox"/>, altro <input type="checkbox"/>, non applicabile² <input type="checkbox"/></p> <p>5) Infermiere/Strumentista: è stata verificata la sterilità (compresi i risultati degli indicatori) <input checked="" type="checkbox"/> ci sono eventuali problemi relativi ai dispositivi <input type="checkbox"/> altre preoccupazioni? <input type="checkbox"/></p> <p>6) La profilassi antibiotica è stata eseguita negli ultimi 60 minuti?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> non applicabile <p>7) Le immagini diagnostiche sono state visualizzate?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> non applicabile 	<p>L'infermiere conferma verbalmente insieme ai componenti dell'équipe:</p> <p>1) Il nome della procedura registrata (Quale procedura è stata eseguita?) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2) Il conteggio finale di garze, bisturi, aghi e altro strumentario chirurgico, è risultato corretto <input checked="" type="checkbox"/> NON è risultato corretto <input type="checkbox"/></p> <p>3) Il campione chirurgico, con relativo contenitore e richiesta, è stato etichettato (compreso l'identificativo del paziente e descrizione del campione) <input type="checkbox"/> non applicabile² <input type="checkbox"/></p> <p>4) Eventualità di problemi relativi all'uso di dispositivi medici <input type="checkbox"/></p> <p>5) Chirurgo, anestesista e infermiere revisionano gli aspetti importanti e gli elementi critici per la gestione dell'assistenza post operatoria <input type="checkbox"/></p> <p>6) Piano per la profilassi del tromboembolismo post operatorio <input type="checkbox"/></p>
<p>2) Il sito di intervento è stato marcato <input checked="" type="checkbox"/> non applicabile² <input type="checkbox"/></p> <p>3) Controlli per la sicurezza dell'anestesia completati <input checked="" type="checkbox"/> non applicabile² <input type="checkbox"/></p> <p>4) Posizionamento del Pulsossimetro sul paziente e verifica del corretto funzionamento <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Identificazione dei rischi del paziente:</p> <p>5) Allergie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> sì <u>NOVALGINA</u> <p>6) Difficoltà di gestione delle vie aeree o rischio di aspirazione?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì, e la strumentazione/assistenza disponibile <p>7) Rischio di perdita ematica > 500 ml (7ml/kg nei bambini)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì, l'accesso endovenoso è adeguato e i fluidi sono disponibili 			

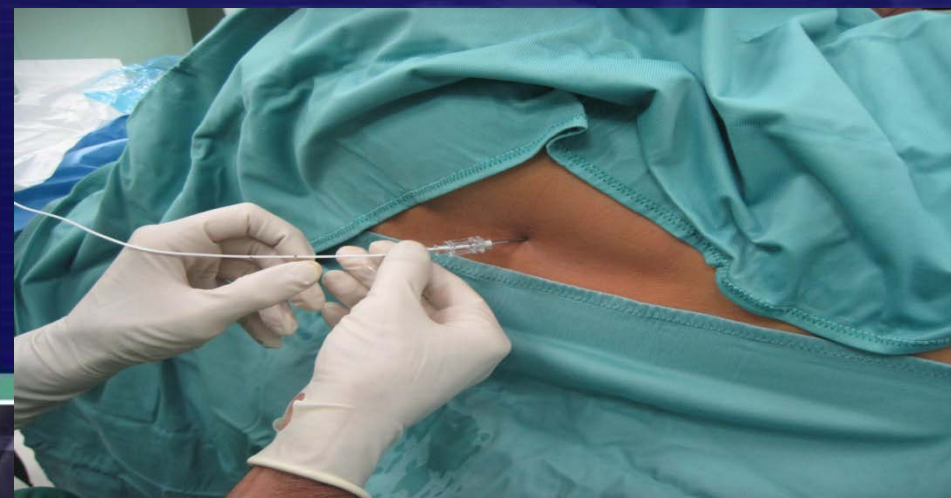
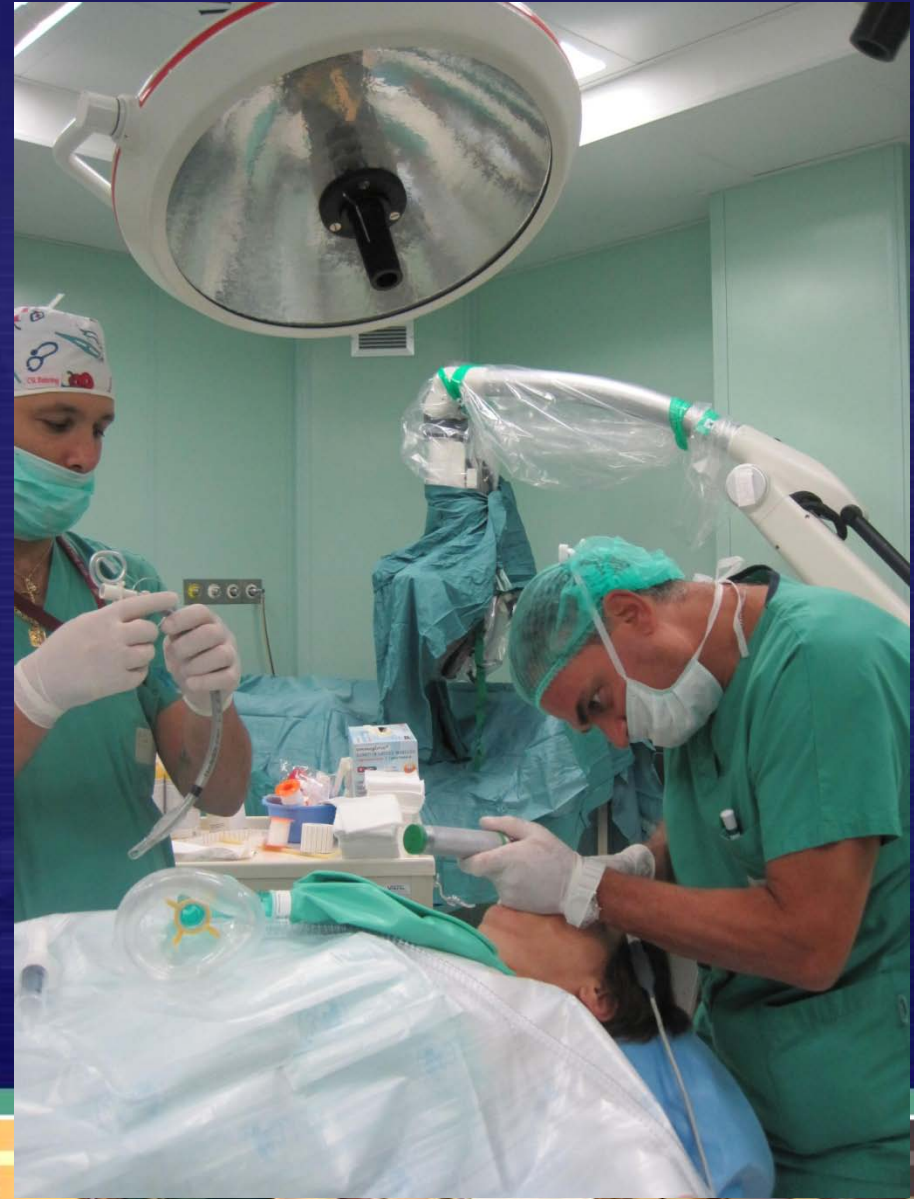
Cognome, Nome e Firma Infermiere/i: ANNULI Cognome, Nome e Firma Inf Strumentista/i: CRDEGNA Cognome, Nome e Firma Anestesista/i: DE PAOLINI Cognome, Nome e Firma 1° Operatore/i: M. STRO NARDI

¹ Raccomandazioni OMS e Ministero della Salute per la Sicurezza in Sala Operatoria - Ottobre 2009: la presente checklist deve essere compilata, a cura dell'infermiere di sala, in collaborazione con l'anestesista, col chirurgo e lo strumentista, per tutti i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico e va archiviata nella cartella clinica del paziente.

² Non applicabile: opzione da barrare esclusivamente (ove previsto) nei casi in cui si tratti di organo singolo ovvero di procedure interventistiche minori per le quali non è previsto l'anestesista o nel caso in cui non si prelevino campioni chirurgici per esami.

A cura dell'Unità per la Gestione del Materiale Clinico e del SAO - Area Ricerca e Qualità.

* Lekarski tim, pristap i način na rabota vo operativen blok*





Ginekološko - Akušerski operativen blok

- Oddel so 35 kreveti, 2 operacioni sali + edna itna i vкупno 3 porodilni boksa



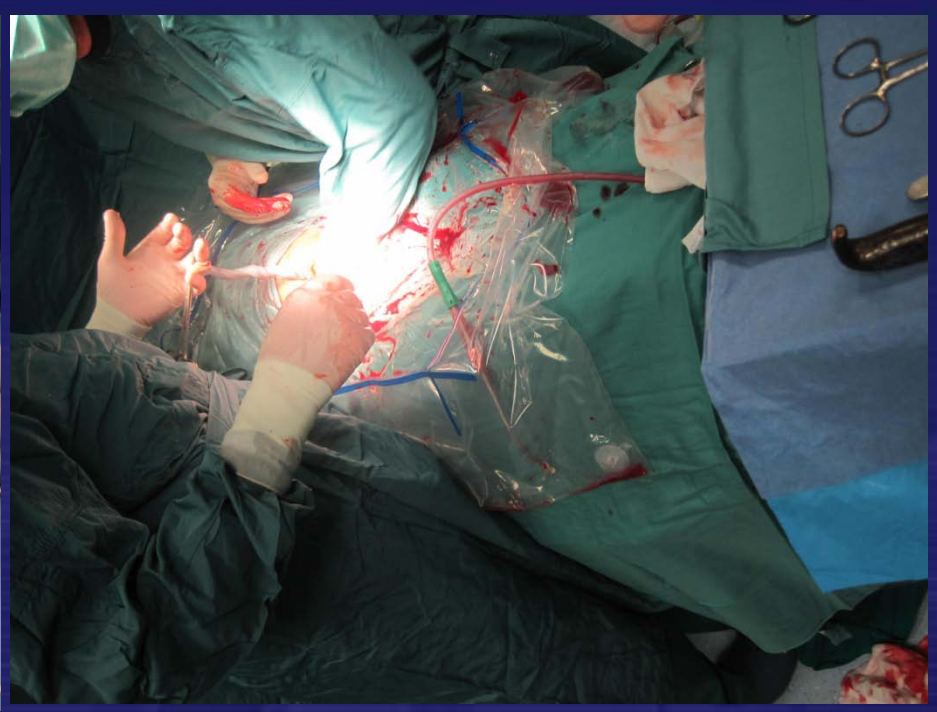
**DIVISIONE DI OSTETRICIA
E GINECOLOGIA
PRIMARIO-PROF. P. SACCUCCI**



OSTETRICIA e GINECOLOGIA
Direttore: Dott. Paolo SACCUCCI
CAMERA OPERATORIA

OSTETRICIA-GINECOLOGIA
CAMERA OPERATORIA







RTI 0230
A.D. SAN FILIPPINO (RM)
297
Jolly

SDO. 16243
GRUPPO SANGUIGNO/RH Bneg dv

Dipartimento per la tutela della salute
della donna e del bambino

Prof. P. Saccucci



CARTELLA OSTETRICA

Cognome..... MANGOOGNA MARIA
ROSARIA
ROMA 29.5.1983

Nome.....

Luogo e Data di nascita.....

Sala Parto

OSTETRICA COORDINATRICE A. LORETI

A
ALLERGI

Via G. Matteotti 20 - 00133 Roma - Tel. 06 33001 (centralino)
DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO
U.O. PATOLOGIA CLINICA (Direttore F.F. Dott.ssa Vittoria Magliacani - Tel. 06 3300227)

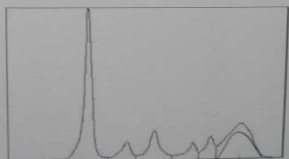
Stampa Data creazione referto: 23/09/2014 Ore: 12:20 Pag. 1 di 1

Id. 30072751 Sig.ra CUSANO ADELINA Sesso F
Provenienza: 213 RIANIMAZIONE

Data Nascita: 16/07/1968 Età: 46 Anni Programmazione

Richiesta: 81189199 del 23/09/2014 ore: 06:38

Esame	Esito	U.M.	Valori Riferimento
CHEMICA CLINICA			
PROTEINE SIERICHE			
S-ALBUMINA	2.570	mg/dl	3.500 - 5.200
S-PRE-ALBUMINA	14.0	mg/dl	20.0 - 40.0
S-PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	2.9	mg/dl	3.0 - 6.0
ELETTROFORESI PROTEICA			
ALBUMINA %	39.7	%	55.8 - 66.1
ALFA-1 globuline %	6.3	%	2.9 - 4.6
ALFA-2 globuline %	11.8	%	7.1 - 11.8
BETA-1 globuline %	6.1	%	4.7 - 7.2
BETA-2 globuline %	6.9	%	3.2 - 6.5
GAMMA globuline %	28.7	%	11.1 - 18.8
Albumina #	2.6	g/dl	3.90 - 4.80
Alfa-1 globuline #	0.45	g/dl	0.25 - 0.80
Alfa-2 globuline #	0.78	g/dl	0.50 - 0.80
Beta-1 globuline #	0.40	g/dl	0.40 - 0.60
Beta-2 globuline #	0.46	g/dl	0.20 - 0.45
Gamma globuline #	1.9	g/dl	0.75 - 1.35
RAPPORTO A/G	0.66		
NOTE			
IPERGAMMAGLOBULINEMIA			



Referto Elimito elettronicamente, secondo la normativa vigente



**CONSENSO INFORMATO ALLE
PROCEDURE ANESTESIOLOGICHE**

Io sottoscritto MANGOOGNA M. ROSARIA dichiaro che nel colloquio informativo con il Dr. COVA in data 23/09/2014 sono stato informato sulle procedure anestesiologiche possibili nel mio caso, sui vantaggi e gli svantaggi di ciascuna rispetto altre, sulle possibili complicanze, sui rischi e i fattori che li aumentano e che ho avuto l'opportunità di porre tutte le domande che mi interessavano. Ho letto e compreso le informazioni contenute nella nota informativa che mi è stata consegnata, e mi impegno ad osservare le istruzioni sul comportamento da osservare.

data _____ firma del paziente _____ firma del tutore/patria potestà/procuretor _____

Per l'intervento chirurgico di TC
 acconsento all'anestesia, che si svolgerà con la seguente metodica:
 monitoraggio delle funzioni vitali (stand-by anestesiolegico)
 sedazione
 anestesia generale con l'uso di mezzi a tenuta extraglottica o intubazione
 anestesia spinale
 anestesia epidurale toracica
 anestesia epidurale caudale
 blocco del plesso brachiale
 altri blocchi (specificare) _____
 altro _____

Acconsento a variazioni o estensioni della procedura anestetica nonché a procedure concomitanti o successive che si rendessero necessarie.
 Intendo rifiutare le seguenti procedure: _____

RISERVATO AI PAZIENTI CANDIDATI ALLA DAY SURGERY

Domicilio nelle prime 24 ore dopo l'intervento chirurgico:
 Via _____ n. _____ Telefono _____

Dal domicilio sopraindicato l'ambulatorio del medico di famiglia o una struttura ospedaliera è raggiungibile in 60 minuti. - sì no _____

Ho a disposizione un accompagnatore munito di auto e ho organizzato la mia assistenza continua a domicilio per le 24 ore successive all'intervento - sì no _____

Data 23/09/2014
 _____ firma del paziente
 _____ firma dell'anestesista

AGENZIA COMPLESSO OSPEDALIERO
 SAN FILIPPINO - ROMA
 U.O. ANESTESIOLOGIA - PIANO 1
 Dott. COVA _____

mod. 35

A.O. SAN FILIPPO NERI

A.O. SAN FILIPPO NERI

A.O. SAN FILIPPO NERI

COGNOME NOME DELLA MAMMA

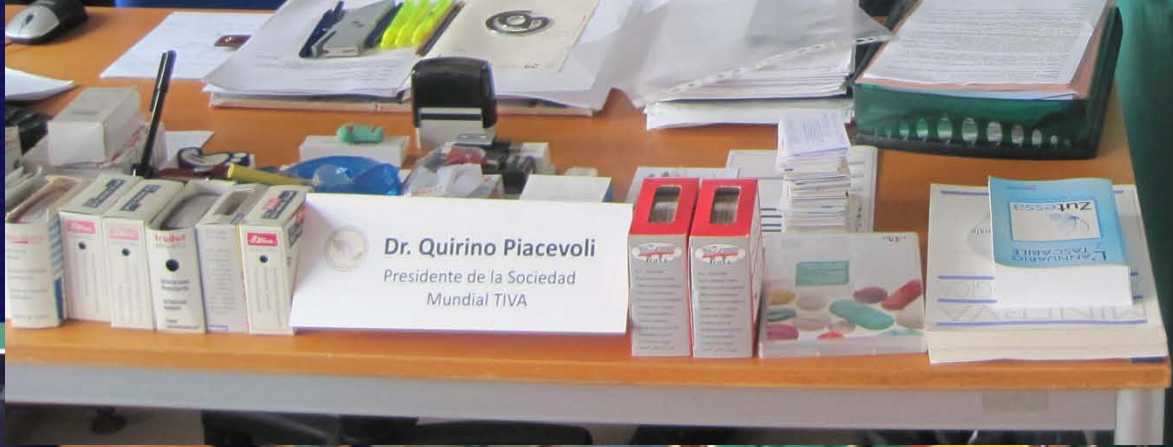
SEX COGNOME NOME NEONATO

0281

PESO ANNO MESE GIORNO ORA MINUTI

A.O. SAN FILIPPO NERI

0281



Dr. Quirino Piacevoli
Presidente de la Sociedad
Mundial TIVA





Dr. Quirino Piacevoli
Presidente de la Sociedad
Mundial TIVA

SIVA
Sociedad Internacional de Anestesiología y Reanimación





World Society of Intra Venous Anaesthesia

The President

A.C.O. San Filippo Neri
Dipartimento di Emergenza e Accettazione
Il Direttore
Prof. Quirino Piacevoli
00135 Roma - via G. Martinotti 20

To whom it may concern

Dr. Kiro Churlinov is an innovative self-starter. His knowledge base is extremely valuable within the teamwork as well as for making easy-acceptable suggestion. His continuous efforts come from his wish to learn more and more every day and from his undeniable power of determination.

He is a diligent person with attitude "I can do it". He has excellent communication skills, what we can see that from his warm approach to the patients. He participates in the education of the students of medicine.

Dr. Kiro Churlinov raise himself as a properly qualified person with his participation in the international courses for postgraduate studies supported by World Society of Intravenous Anesthesia. His actively follows and accepts the leading news and innovation in anesthesiology and intensive care in Neurosurgery, Reanimation, Obstetric and Gynecologic, ORL ; also participated in few domestic and international anesthesiology congress . He covers his views and anesthesiology experience collected throughout his anesthesiology practice in all the sectors of the discipline , including Pain Therapy, but specially in Neurosurgery from September the10th to October the9th. He is meticulous, hard worker with strong leadership skills and he handles pressure well. He has exceptional and highly responsible approach to his daily duties and the work in general, follows the deadlines, and if needed stays voluntarily after the working hours.
I strongly recommend him for any position.

Rome, Italy, 09/10/2014

Prof. Quirino Piacevoli

WORLD SOCIETY
OF INTRAVENOUS ANAESTHESIA
PRESIDENT
Prof. Quirino Piacevoli



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

