

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA
VIA SAN MARTINO, SN
87100 COSENZA

Il sottoscritto BUONOFILIO Demetrio nato il 08/08/1958 ad Afragola (NA)

Codice Fiscale: BNFDR58M08A064E

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole altresì che l'A.O. di Cosenza può acquisire direttamente gli atti comprovanti:

- Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita in data 08/04/1987 presso l'università degli studi di Napoli Federico II
- Di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo conseguita nella prima sessione dell'anno 1987 presso l'università degli studi di Napoli
- Di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della provincia di Cosenza dal 30/05/1987 n° di iscrizione 4426
- Di essere in possesso del diploma di specializzazione disciplina anestesia e rianimazione conseguito in data 25/07/1991 presso l'università di Napoli (ai sensi del DLgs 257/1991 e del DLgs 368/1999) durata anni tre.

- **Di aver prestato servizio:**
 - Con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale di Medico Assistente Incaricato disciplina Anestesia e Rianimazione dal 1992 al 1994 presso il servizio di Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di Acri, con contratto di lavoro a tempo determinato.

 - Con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale di Dirigente Medico di Primo livello disciplina Anestesia e Rianimazione dal gennaio 1994 al maggio 2017 presso il servizio di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, con contratto di lavoro a tempo indeterminato.

 - Con rapporto di lavoro in convenzione con il SSN nel profilo professionale di medico di guardia medica disciplina medicina generale dal 1988 al 1990 presso ASP di Cosenza.

 - Con rapporto di lavoro in convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia nel profilo professionale di medico penitenziario disciplina medicina generale dal 1993 al 2007 presso la Casa Circondariale di Cosenza.

- Con rapporto di lavoro in convenzione con la Regione Calabria nel profilo professionale di Medico Anestesista Rianimatore dal luglio 1998 a tutt'oggi presso il servizio di Elisoccorso Regione Calabria.
- Con rapporto di lavoro in convenzione con l'Azienda Ospedaliera di Cosenza nel profilo professionale di Medico Anestesista Rianimatore dal luglio a novembre 2001 presso il servizio di Anestesia e Rianimazione P.O. di Soriano Calabro (VV).

- **Di svolgere attualmente il seguente incarico dirigenziale:**

-

- Direttore f.f. dell'UOC di Anestesia e Rianimazione ex art. 18 CCNL 8.6.2000, area dirigenza medica disciplina di Anestesia Rianimazione, dal maggio 2017 a tutt'oggi presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza occupandosi oltre che dei normali compiti istituzionali previsti per la figura di Direttore della Struttura Complessa, anche di aggiornare i Percorsi Diagnostico-Terapeutici in accordo con le linee guida internazionali, per la gestione delle patologie a più elevata mortalità quali la sepsi, il politrauma, il trauma cranico, l'insufficienza respiratoria, utilizzando la ventilazione meccanica protettiva e il *weaning* respiratorio con particolare attenzione alla gestione nei pazienti grandi obesi e pazienti in ARDS, istaurando una costante collaborazione con il centro ECMO dell'università Magna Graecia di Catanzaro diretta dal Prof. Navalesi e con le maggiori università nazionali.

Sono state altresì elaborati i protocolli sulla nutrizione parenterale e enterale del paziente critico.

Ha partecipato attivamente alla elaborazione del progetto aziendale PDTA sulle fratture di femore.

Ha gestito positivamente, con notevole impegno organizzativo, sia dal punto di vista delle risorse umane che di quelle tecnologiche la realizzazione dell'aumento dei posti letto in terapia intensiva (da 11 a 17) mediando con il personale medico e infermieristico ed ottenendo la loro fattiva collaborazione senza alterare la serenità dell'ambiente lavorativo.

Ha avviato la formazione in ambito anestesilogico degli infermieri in organico dei vari complessi operatori, consentendo così il passaggio dalle sale operatorie all'unità di terapia intensiva del personale infermieristico che era dedicato esclusivamente all'anestesia. A tale scopo ha già creato i presupposti per la realizzazione di corsi ECM teorico pratici sulle competenze infermieristiche in ambito anestesilogico rivolto a tutto il personale infermieristico dell'Azienda Ospedaliera

Particolare attenzione si è posta nell'adeguamento agli standard internazionali dei sistemi di monitoraggio dei pazienti in sala operatoria e in rianimazione: il monitoraggio emodinamico avanzato, il monitoraggio della pressione endoaddominale, il monitoraggio ecografico addominale, toracico e cardiaco, il monitoraggio della pressione intracranica, il monitoraggio della curarizzazione attraverso apparecchio TOF, il monitoraggio della profondità dell'anestesia attraverso BIS, il monitoraggio della etCO₂ oltre che in sala operatoria anche in terapia intensiva e nella NORA. Sono stati integrati i presidi per l'intubazione difficile con video laringoscopi e fibroscopi di ultima generazione.

Si è provveduto all'acquisizione di carrelli per anestesia, che saranno presenti in ogni sala operatoria, dotati di tutti i presidi necessari a praticare una anestesia e a far fronte ad eventuali complicanze.

Si è provveduto all'acquisizione di 5 defibrillatori particolarmente evoluti che permettono la valutazione della qualità della RCP e, in accordo con le ultime linee guida sulla rianimazione cardiopolmonare il monitoraggio della etCO₂ utile nella fase di ROSC e nell'intubazione oro tracheale.

Tutti i pazienti critici complessi sono stati accettati, anche in sovrannumero garantendo comunque una adeguata assistenza a tutti i ricoverati grazie all'ottimizzazione delle risorse umane mediante una organizzazione interna del personale.

Particolare attenzione è stata posta alla gestione peri-operatoria dei pazienti in elezione e in urgenza, si è intensificato il livello di collaborazione con le altre unità operative per l'ottimizzazione pre-operatoria dei pazienti con rischio anestesilogico più elevato. Si è garantita l'assistenza post-operatoria in Terapia Intensiva a tutti i pazienti critici anche in assenza di disponibilità di posti letto. Insieme all'U.O. di Terapia del Dolore, e in accordo con le direttive ministeriali, si è iniziato un percorso di terapia antalgica post-operatoria che vede coinvolti un team dedicato di anestesisti, rianimatori e infermieri.

Si è anche intensificata la collaborazione con il Pronto Soccorso e con gli altri reparti di degenza che permette una rapida identificazione delle condizioni cliniche precritiche e così da istaurare un precoce trattamento condiviso dalle diverse figure professionali e ridurre i ricoveri in Terapia Intensiva.

Tutti gli interventi chirurgici proposti al nostro servizio, in particolare quelli ad altissimo impatto biologico, rifiutati per motivi anestesilogici da altre strutture sanitarie anche da fuori provincia sono stati sempre regolarmente eseguiti e nessun paziente è stato dichiarato inidoneo in modo definitivo ad essere sottoposto ad anestesia, e là dove è stato necessario il sottoscritto ne ha assunto la personale e diretta gestione del caso.

Il sottoscritto, data la consolidata esperienza in ambito rianimatorio, quando allertato dal rianimatore in turno per la presenza di casi critici ad elevata complessità nei reparti di degenza, se ne è fatto carico lui stesso guidandone la gestione clinica diagnostico-terapeutica. Ha inoltre effettuato i trasferimenti dei pazienti più critici in ambulanza e in elicottero presso altri ospedali quando necessario per il prosieguo delle cure.

È stato operatore di numerose procedure invasive: tracheostomie, posizionamento di cateteri venosi centrali, rachicentesi, toracentesi, broncoscopie.

È stato avviato un percorso di informatizzazione dell'attività clinica di reparto, tra cui la richiesta di esami radiologici, ematochimici e emoderivati.

Il sottoscritto ha contribuito alla organizzazione e promozione dei prelievi d'organo e tessuti e nella fase di *procurement*.

Il sottoscritto ha aderito alla campagna di sensibilizzazione della popolazione generale nell'ambito del progetto World Sepsis Day 2017, supportato da SIAARTI e dalla Sepsis Global Alliance. Si tratta di una iniziativa di divulgazione, diffusione e sensibilizzazione della popolazione generale

volta ad acquisire consapevolezza: conoscere la sepsi porta a un adeguato e tempestivo trattamento con riduzione di morbilità e mortalità.

Il sottoscritto ha favorito la crescita culturale-formativa dei propri collaboratori stimolando la produzione scientifica e promuovendo la partecipazione a congressi nazionali e internazionali sia come partecipanti che come relatori.

Di avere svolto inoltre i seguenti incarichi dirigenziali:

- Incarico di Direttore Sanitario dal 1991 al 1992 presso la casa Circondariale di Cosenza occupandosi della organizzazione del servizio sanitario di guardia medica all'interno della struttura, della prevenzione e cura delle patologie comunitarie e delle condizioni igienico-sanitarie.
- Incarico di Alta Professionalità "Anestesia nelle emergenze pediatriche-neonatali" Dal 2004 al 2007 presso la Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza occupandosi prevalentemente di: anestesia pediatrica neonatale, assistenza pre- e post-operatoria, assistenza anestesiológica durante gli esami radiologici, durante le procedure invasive in pediatria oncologica, e si occupava inoltre della gestione delle criticità prevalentemente nel reparto di chirurgia pediatrica. Dal 2004 svolge attività di "tutoraggio" in anestesia pediatrica per gli Specializzandi dell'Istituto di Anestesiologia e Rianimazione dell'Università di Catanzaro in virtù di una convenzione stipulata con la nostra Azienda Ospedaliera.
- Incarico di Responsabile di Struttura Semplice "Anestesia neonatale e pediatrica" dal 2008 al 2017 (mediamente 1500 anestesie annue) presso la Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza occupandosi prevalentemente dell'elaborazione di protocolli di procedure anestesiológicas neonatali e pediatriche adattate alle varie fasce di età ed alle patologie trattate: anestesia "blended" (anestesia generale + anestesia loco regionale) per interventi di breve durata e con bassa componente algica; anestesia prevalentemente inalatoria in neonati o prematuri, che permettono di ridurre il dosaggio dei farmaci tenuto conto dell'imaturità dei sistemi enzimatici dei piccoli pazienti; anestesia bilanciata e TIVA nei pazienti più grandi ed in interventi più complessi; sedazione profonda assistita per procedure endoscopiche (EGDS, colonscopia, broncoscopie diagnostiche ed operative); sedazione moderata in TAC e RMN utilizzando farmaci ad azione breve che permettono un recupero funzionale rapido, da garantire la dimissione del paziente in sicurezza e in tempi brevi; sedazione profonda + anestesia loco regionale in corso di DS o DH, utilizzando farmaci ad azione ultrabreve e protocolli di terapia antalgica post-operatoria che permettono il recupero funzionale tale da garantire la dimissione del paziente in sicurezza subito dopo l'intervento.

Ha contribuito in maniera innovativa all'utilizzo sempre più frequente di sistemi di protesizzazione sopraglottica (maschera laringea), metodica, come è noto, atraumatica in quanto non richiede laringoscopia e protegge i bambini da laringospasmi molto frequenti al risveglio evitando ove

possibile la miorisoluzione del paziente . Nel corso dei suddetti interventi durante le fasi dell'anestesia, non si sono verificati incidenti critici. I risvegli sono stati pronti riducendo l'inoperatività dei chirurghi a meno di 10 minuti tra un intervento e l'altro, senza però compromettere la sicurezza del risveglio. I bambini alla fine dell'intervento vengono monitorati (ECG + saturimetria) sotto stretta vigilanza per un tempo congruo in sala risveglio ed inviati in Reparto dopo una mia attenta valutazione, soprattutto in presenza di interventi complessi di alta chirurgia o di neonati, quest'ultimi trasportati in Reparto sempre in termoculla al fine di prevenire i temibili effetti dell'ipotermia. Alla fine di ogni seduta operatoria ho l'abitudine di recarmi in Reparto per controllare direttamente le condizioni dei bambini operati, tranquillizzare i genitori sul decorso post-operatorio e collaborare con i colleghi Chirurghi pediatri per il controllo del decorso e del dolore post-operatorio.

Si è data maggiore attenzione alle fasi peri-operatorie dedicando più tempo alla visita anestesiológica e al colloquio con i genitori informandoli dettagliatamente sulle procedure anestesiológicas e sui tempi operatori. La presenza di un genitore nelle fasi di induzione e di risveglio dall'anestesia ha contribuito a ridurre lo stress emotivo al bambino ed ai genitori in un momento particolarmente delicato. Per migliorare l'accoglienza in presala operatoria abbiamo utilizzato alcuni giocattoli per distogliere l'attenzione del bambino.

Per quanto riguarda la terapia antalgica postoperatoria è stato eseguito un programma con protocolli terapeutici per la prevenzione, il monitoraggio ed il trattamento del dolore che è ormai standardizzato nell'organizzazione del Reparto. Vengono adottate delle scale algometriche per la valutazione del dolore e dell'efficacia della terapia antalgica prescritta. La terapia antalgica viene differenziata in base all'età ed alla componente algica dell'intervento. Gli interventi vengono suddivisi in gruppi con componente algica simile (per es. di grado lieve, medio e maggiore) ed è fornito un trattamento algico per ciascun gruppo. Per facilitare l'applicazione i programmi sono stati resi semplici, ripetibili e prevedono l'utilizzo di pochi farmaci. La terapia antalgica viene impostata ad orari fissi e non al bisogno, oppure in infusione continua associando una terapia al bisogno da somministrare ogni qualvolta l'algometria superi i valori massimali accettabili. Viene utilizzata la polifarmacoterapia associando più farmaci in modo da sfruttare gli effetti sinergici riducendo quindi le dosi dei singoli farmaci e limitando gli effetti collaterali. Le vie di somministrazione devono essere quelle preferite dai bambini: orale, rettale, endovenosa, peridurale, evitando la via intramuscolare che terrorizza i piccoli pazienti.

Non è stato rinviato nessun intervento programmato compatibilmente con le esigenze della sala operatoria tenuto conto che si trattava di piccoli pazienti in digiuno preoperatorio da diverse ore in previsione dell'intervento, momento molto stressante per il bambino ed i genitori.

Incarico di Direzione di Struttura Semplice "Area Critica neonatale e pediatrica" dal 2014 al 2017 presso la Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza occupandosi prevalentemente del miglioramento degli indici di qualità assistenziale di pertinenza anestesiológica, con particolare riferimento al rispetto dei protocolli e degli standard assistenziali concordati in seno all'UOC. È stato raggiunto l'obiettivo di far iniziare le sedute operatorie entro le 8.30. Si è contribuito alla realizzazione del piano formativo aziendale della dirigenza medica. Si è contribuito all'umanizzazione del percorso anestesiológico del neonato e del bambino, con l'elaborazione di protocolli condivisi con il reparto di chirurgia pediatrica. Si sono realizzati protocolli interdisciplinari di sedo analgesia pediatrica. Si sono trattati tutti i pazienti in lista operatoria concordata, senza mai rinviare alcun paziente.

Si sono consolidati e potenziati tutti gli obiettivi raggiunti durante il precedente incarico di Responsabile di Struttura Semplice “Anestesia neonatale e pediatrica” .

- Di avere partecipato quale relatore al corso:

Ente Organizzatore	Titolo del corso	periodo	Luogo di svolgimento	di	ECM
A.O. Cosenza	Masse mediatiche	2013	A.O. Cosenza		1
A.O. Cosenza	Corso teorico-pratico sulla gestione del paziente ad elevato rischio anestesiológico	18/05/2013	A.O. Cosenza		1
A.O. Cosenza	Emergenze pediatriche e neonatali	13/09/2013	A.O. Cosenza		1
A.O. Cosenza e SIGENP	IV Workshop nazionale di gastroenterologia e endoscopia digestiva pediatrica - L'intestino tenue	28/29/30 gennaio 2010	Rende		1
SIS 118	XIII Congresso Nazionale SIS	22/25 ottobre 2015	Squillace		1

- Di aver collaborato alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa:

- ISSN 2281-8421 PACCJ – Pediatric Anesthesia and Critical Care Journal 2013, Vol 1, Supplement 1

“Il mantenimento dell’analgosedazione in respiro spontaneo attraverso l’infusione continua di remifentanil in un neonato prematuro sottoposto ad intervento per ROP con tecnica laser”

¹Maiarota F., ¹Gallo R., ¹Buonofiglio D., ¹Cirillo S.
Azienda Ospedaliera di Cosenza, Dipartimento di Emergenza, UOC di Anestesiologia, Cosenza
Presentato al SIAATIP National Congress 23-25 May 2013 Ancona, Italy

- BOOK ISBN: 9788894052916

“Premedicazione pediatrica clonidina parenterale”

¹D. Buonofiglio , ²F. Maiarota, ²F. Picicco , ³N. Altomare , ⁴M. De Rose , ²F. Torchia , ³B. Amantea
Azienda Ospedaliera di Cosenza, Dipartimento di Emergenza, UOC di Anestesiologia, Cosenza, Italy, 2 Casa di Cura Polispecialistica Tricarico Rosano - U.O. di Anestesiologia, Belvedere Marittimo (CS), Italy, 3 Policlinico Mater Domini di Catanzaro, U.O. Anestesia e Rianimazione, Germaneto, Italy, 4 Azienda Ospedaliera di Cosenza, Cosenza, Italy.
Presentato al 69° Congresso Nazionale Siarti – 14-17 Ottobre 2015

- e-Supplement of the European Journal of Anaesthesiology (Volume 33, Supplement 54, June 2016)

Safety and efficacy of awake intubation with McGrath® videolaryngoscope (VLS) in patients with predicted difficult airways: a case series.

Rosa Gallo*, Francesco Maiarota*, Demetrio Buonofiglio*, Ripalta Diterlizzi**, Ivana Zdravkovic[§], Massimiliano Sorbello^{§§}

* Anaesthesia and Intensive Care, Azienda Ospedaliera di Cosenza, Italy

** Anaesthesia and Intensive Care, Director, Azienda Ospedaliera di Cosenza, Italy

§ Anaesthesia and Intensive Care, Clinical Center Zvezdara, Belgrade (Serbia)

§§ Anaesthesia and Intensive Care, AOU Policlinico Vittorio Emanuele, Catania, Italy

Presentato al Congresso Europeo di Anestesiologia Euroanaesthesia 2016 in Londra U.K. 28-30may2016.

- ISBN: 9788894052923 Book

REMIFENTANIL AND ROCURONIUM/SUGAMMADEX IN NEONATES AND INFANTS AGED <1 YEAR: A REPORT OF TWO CASES

M.F. Bianco¹, D. Buonofiglio², R. Gallo², F. Maiarota², S. Pulvirenti³, G. Mangano⁴, M. Sorbello³, R. Diterlizzi²

¹ I Greco Ospedali Riuniti, Cosenza, Italy, ² Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesiologia, Cosenza, Italy, ³ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania Istituto di Anestesia Policlinico G. Rodolico, Catania, Italy, ⁴ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania UO Anestesia Vittorio Emanuele, Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052923 Book

DIFFICULT ANESTHESIOLOGICAL MANAGEMENT IN NEWBORN: SUGAMMADEX?

D. Buonofiglio¹, R. Gallo¹, F. Maiarota¹, L. Faita², M. Bianco³, R. Diterlizzi¹

¹ Azienda Ospedaliera Cosenza, Cosenza, Italy, ² S. Anna Hospital, Catanzaro, Italy, ³ I Greco Ospedali Riuniti, Cosenza, Italy

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052923 Book

AWAKE FIBEROPTIC (AFOI) VS AWAKE VIDEOLARYNGOSCOPIC INTUBATION (AVLI) FOR PREDICTED DIFFICULT AIRWAYS: PROCEDURAL SUCCESS AND PATIENT COMPLIANCE IN A 203 PATIENTS CASE-CONTROL STUDY

R. Gallo¹, F. Maiarota¹, D. Buonofiglio¹, G. Mangano², S. Pulvirenti³, M. Sorbello³, R. Diterlizzi¹

¹ Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesia e Rianimazione, Cosenza, Italy, ² Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania Istituto di Anestesia Policlinico G. Rodolico, Catania, Italy, ³ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania UO Anestesia V Emanuele, Catania, Italy.

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052923 Book

USE OF AWAKE VIDEOLARYNGOSCOPIC (AVLI) COMPARED TO AWAKE FIBEROPTIC INTUBATION (AFOI) IN A 200 PATIENTS CASE-SERIES: LEARNING CURVE AND REFLECTIONS ON SKILL RETENTION

R. Gallo¹, F. Maiarota¹, D. Buonofiglio¹, S. Pulvirenti², G. Mangano³, M. Sorbello², R. Diterlizzi¹

1 Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesia e Rianimazione, Cosenza, Italy, 2 Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania UO Anestesia Vittorio Emanuele, Catania, Italy, 3 Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania Istituto di Anestesia Policlinico G. Rodolico, Catania, Italy
Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052923 Book

PROTECTIVE LUNG VENTILATION DURING ANESTHESIA: WHAT'S NEW?

L. Faita¹, R. Gallo², F. Maiarota², D. Buonofiglio², D. Lofaro², R. Diterlizzi²
¹ S. Anna Hospital, Catanzaro, Italy, ² Azienda Ospedaliera Cosenza, Cosenza, Italy
Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052923 Book

ANESTHESIOLOGIC MANAGEMENT OF A PATIENT WITH KARTAGENER SYNDROME: A CASE REPORT

R. Gallo¹, F. Maiarota¹, D. Buonofiglio¹, S. Renda², L. Faita², S. Pulvirenti³, G. Mangano⁴, M. Sorbello³, R. Diterlizzi¹

¹ Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesia e Rianimazione, Cosenza, Italy, ² S. Anna Hospital, Catanzaro, Italy, ³ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania UO Anestesia Vittorio Emanuele, Catania, Italy, ⁴ Azienda Ospedaliera Universitaria Vittorio Emanuele Catania Istituto di Anestesia Policlinico G. Rodolico, Catania, Italy
Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2016 a Napoli, Italia 26-29 Ottobre 2016

- ISBN: 9788894052930 A-Book

AIRWAY MANAGEMENT IN ERCP, THE BEST CHOICE IN THE CASE OF A RARE COMPLICATION: PNEUMOMEDIASTINUM-PNEUMOTHORAX

R. Gallo¹, F. Maiarota¹, M. Sorbello², L. Faita³, S. Granieri¹, M.F. Bianco¹, D. Buonofiglio¹

¹ Anesthesia and Intensive Care, Azienda Ospedaliera di Cosenza, Italy, Cosenza, Italy, ² Anesthesia and Intensive Care, AOU Policlinico Vittorio Emanuele, Catania, Italy, Catania, Italy, ³ Anesthesia and Intensive Care, AO Reggio Calabria, Italy, Reggio Calabria, Italy

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2017 a Rimini, Italia 18-21 Ottobre 2017

- ISBN: 9788894052930 A-Book

ULTRASOUND GUIDANCE FOR PERCUTANEOUS CENTRAL VENOUS CANNULATION IN ONCOLOGY PEDIATRIC PATIENT

A. Paternostro, D. Buonofiglio, F. Maiarota, L. Di Leone, A. La Riccia, R. Aceti

A.O. "Annunziata", Cosenza, Italia

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2017 a Rimini, Italia 18-21 Ottobre 2017

- ISBN: 9788894052930 A-Book

ANESTHETIC MANAGEMENT OF A PATIENT WITH MITOCHONDRIAL MYOPATHY, ENCEPHALOPATHY, LACTIC ACIDOSIS, AND STROKE-LIKE EPISODES (MELAS) DURING LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

F. Maiarota 1, R. Gallo 1, M.F. Bianco 1, N. Altomare 1, M. Sorbello 2, D. Buonofiglio 1

1 Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesia e Rianimazione, Cosenza, Italy, 2 Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele Catania UO Anestesia V Emanuele, Catania, Italy

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2017 a Rimini, Italia 18-21 Ottobre 2017

- ISBN: 9788894052930 A-Book

FULLY IMPLANTABLE PORTAL SYSTEMS (PORT-A-CATH): OUR EXPERIENCE IN FIVE YEARS OF IMPLANTS

M. Maletta 1, R. Gallo 1, F. Maiarota 1, A. Silvagni 1, A. Paternostro 1, C. Mastroianni 2, D. Buonofiglio 1

1 Azienda Ospedaliera di Cosenza Dipartimento di Emergenza UOC di Anestesia e Rianimazione, Cosenza, Italy, 2 Azienda Ospedaliera di Cosenza UO Oncologia, Cosenza, Italy

Presentato al Congresso Nazionale SIAARTI 2017 a Rimini, Italia 18-21 Ottobre 2017

14. ISBN: 9788894052930 A-Book

UTILIZZO DI MORFINA INTRATECALE NELL'ANESTESIA SPINALE PER TAGLIO CESAREO: STUDIO PROSPETTICO OSSERVAZIONALE

F. Gencarelli 1, G. Reda 2, G. Grimaldi 1, C. Stefano 2, E. Sicoli 2, P. Pasqua 2, D. Buonofiglio 3
1 U.O.C. Anestesia e Rianimazione, Ospedale Universitario Mater Domini, Catanzaro, Italy, 2 U.O.S.D. Anestesia Area Materno-Infantile, Azienda Ospedaliera Annunziata, Cosenza, Italy, 3 U.O.C. Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliera Annunziata, Cosenza, Italy.

15. ISBN: 9788894052930 A-Book

AWAKE FIBEROPTIC BRONCHOSCOPIC TRACHEAL INTUBATION IN OBESE PATIENT: A CASE REPORT

A. Paternostro, D. Buonofiglio, P. De Pasquale, F. Mitidieri, M.A. Reda, R. Gallo
A.O. "Annunziata", Cosenza, Italia

- Allega al presente curriculum:
 - a) Dichiarazione del Direttore Sanitario riguardante la tipologia della Azienda Ospedaliera di Cosenza in cui è allocato la struttura Complessa di Terapia Intensiva presso la quale il sottoscritto svolge la propria attività e la tipologia delle prestazioni che vengono erogate da tale struttura in cui il sottoscritto svolge la propria attività.
 - b) Certificazione del direttore sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza rilasciata sulla base dell'attestazione del direttore del Dipartimento di Emergenza riguardante la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal sottoscritto.

Il sottoscritto dichiara, in fine, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia del documento d'identità (carta d'identità) in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informato che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito internet Aziendale.

02/01/2018

