

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

redatto in forma di DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto _____ FIUME _____ ALESSIA _____
(cognome) (nome)

e-mail _____ alessia.fiume@auslromagna.it _____

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità e che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

DICHIARA di essere in possesso dei seguenti titoli:

TITOLI DI STUDIO

Titolo di studio (indicare denominazione esatta, classe di laurea, durata legale del corso di studi)	Conseguito il (gg/mm/aa)	Presso (indicare Scuola/Università/Ente e sede legale)
DIPLOMA di PERITO AZIENDALE CORRISPONDENTE IN LINGUE ESTERE	01/07/2010	ISTITUTO TECNICO ST. COMMERCIALE E PER IL TURISMO I.T.C. GINANNI, RAVENNA
LAUREA TRIENNALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE, classe L/SNT1, durata triennale	13/11/2013	UNIVERSITA' DI BOLOGNA, SEDE FAENZA
MASTER PRIMO LIVELLO IN "CASE MANAGEMENT INFERMIERISTICO ED OSTETRICO", durata annuale	22/11/2023	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO, VIA GIOVANNI PORZIO NUMERO 4, NAPOLI

aggiungere righe in caso di necessità

Iscrizione ad Ordini Professionali/Albi Professionali

Ordine Professionale/ Albo Professionale	Numero	Dal (gg/mm/aa)	Sede legale (indicare città):
ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE (OPI) DI RAVENNA	4317	20/11/2013	PIAZZA L. BERNINI 2, RAVENNA

CURRICULUM PROFESSIONALE

Attività lavorativa svolta presso il **Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.)** e altre **Pubbliche Amministrazioni**:

	Datore di lavoro (Ente) Denominazione, Sede legale, via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	Impegno orario settimanale indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
1	AUSL ROMAGNA S.M. Delle Croci, Via A. De Gasperi 8, Ravenna	17/03/2016	31/10/2016	Dipendente a tempo determinato	infermiera	36
	Interruzioni - Aspettative senza retribuzione/compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)			Motivo:		
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	U.O. MALATTIE INFETTIVE di Ravenna				
	Incarichi di responsabilità ricoperti (es. incarichi dirigenziali, incarichi di coordinamento, posizioni organizzative incarichi di funzione ecc.)	Infermiere turnista di U.O. Valutazione e gestione infermieristica approfondita del paziente infettivologico in regime di ricovero ospedaliero per patologie acute e croniche ad alta richiesta assistenziale Implementazione delle conoscenze sui DPI e precauzioni da contatto Gestione terapia farmacologica Gestione alimentazione enterale/parenterale Rilevazione parametri vitali Medicazioni Esecuzione prelievi ematici Gestione PEG; SNG; PICC, MIDLINE; CV, STOMIE				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:					

	Datore di lavoro (Ente) Denominazione, Sede legale, via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	Impegno orario settimanale indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
	AUSL ROMAGNA S.M. Delle Croci, Via A. De Gasperi 8, Ravenna	15/05/2017	Ad oggi	Dipendente a tempo determinato fino al 23/05/2020 Dipendente a tempo indeterminato dal 24/05/2020	INFERMIERA	36
	Interruzioni - Aspettative senza retribuzione/compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)			Motivo:		
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	U.O. MALATTIE INFETTIVE fino a fine anno 2017, successivamente in servizio presso U.O. MEDICINA INTERNA 1 P Ravenna				
	Incarichi di responsabilità ricoperti (es. incarichi dirigenziali, incarichi di coordinamento, posizioni organizzative incarichi di funzione ecc.)	Ruolo di case manager saltuario nel 2020 e 2021 Ruolo di case manager dal 16/01/2023 ad oggi				

<p>Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accesso, accoglimento e presa in carico globale del paziente all'ingresso in U.O. con precisa definizione del setting da cui proviene l'assistito; - Colloqui con la famiglia/care giver per condividere e definire setting adeguato alla dimissione ed identificare problemi reali e/o potenziali del paziente e della famiglia attraverso la valutazione delle condizioni fisiche emotive e psicosociali dell'assistito; - Relazione continuativa con la famiglia/care giver per aggiornamento delle condizioni cliniche dell'assistito; - Verifica delle ADL e IADL dell'assistito precedentemente il ricovero oltre al livello di autonomia nella mobilitazione (utilizzo o meno di eventuali ausili, possesso dell'invalidità civile nel caso occorra una prescrizione di ausili alla dimissione) - Individuazione dei pazienti fragili a difficoltà dimissoria; - Gestione casi clinici complessi/bed blocker e condivisione con bed manager e COT; - In collaborazione con equipe (personale medico, infermieristico ed oss) si definiscono gli obiettivi clinico assistenziali redigendo un piano personalizzato ed attuando una pianificazione degli interventi in considerazione della specificità dei bisogni dell'assistito; - Valutazione costante della qualità dell'assistenza fornita e gli esiti di tali interventi; - Monitoraggio dell'andamento clinico-assistenziale dell'assistito durante la degenza con l'obiettivo di favorire un adeguato supporto nel recupero e/o mantenimento delle abilità e funzionalità residue; - Identificazione del percorso extra ospedaliero più adeguato al singolo assistito (in condivisione con l'assistito e la famiglia/care giver), comunicazione diretta col COT ed invio di proposte di percorso presso strutture cerniera (in base ai criteri di eleggibilità) o dimissioni protette (in un'ottica di continuum assistenziale ospedale-territorio); - Compilazione dettagliata della dimissione infermieristica e condivisione dei percorsi assistenziali nelle dimissioni protette - Attivazione rete cure palliative - Comunicazione con i servizi territoriali; - Richieste di consulenze sociali; - Pianificazione dimissioni con monitoraggio della movimentazione dei posti letto; - Colloquio con il paziente e la famiglia alla dimissione per eventuale educazione terapeutica, gestione della terapia farmacologica; - Coordinamento e organizzazione di eventuali trasferimenti in altre U.O. in caso di aggravamento delle condizioni cliniche dell'assistito; - Supporto e ascolto al paziente/care giver/famiglia; - Programmazione appuntamenti presso ambulatori specialistici in follow up alla dimissione; - Gestione dei post ricoveri; - Comunicazione diretta e collaborazione con bed manager; - Gestione di pazienti con residenza fuori regione e necessità di ospedalizzazione e organizzazione in caso di necessità di avvicinamento territoriale in collaborazione con bed manager - Gestione e segnalazione di ricoveri programmati; - Controllo e chiusura cartelle cliniche; - Gestione trasporti
---	--

Attività lavorativa svolta presso **Case di Cura / Strutture sanitarie convenzionate o accreditate con il SSN:**

1	Datore di lavoro Precisare se "Casa di Cura" o altro tipo di struttura sanitaria, Denominazione esatta, Sede legale, via, città	Sede dove viene svolta l'attività lavorativa se diversa dalla sede legale - via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	Impegno orario indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
	RESIDENZA SANITARIA AL PARCO, SANINVEST GROUP, FORLI' VIA P.LE DELFINA CIMA, 1		21/01/2016	11/03/2016	DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO	INFERMIER A	38

Interruzioni - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)			
Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività	NUCLEO PER OSPITI ADULTI CON "GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE"		
Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Assistenza a pazienti in stato vegetativo, di minima responsività o patologie neurologiche. Nucleo composto anche da pazienti con SLA, sclerosi multipla. Principali mansioni svolte: rilevazione parametri vitali, gestione terapia farmacologica; gestione idratazione e nutrizione enterale tramite PEG o SNG; gestione tracheostomia e ventilazione invasiva; broncoaspirazione; esecuzione di medicazioni complesse e monitoraggio LDP; prelievi ematici, gestione e sostituzione cateteri vescicali. Competenze acquisite: gestione e monitoraggio di pazienti con patologie croniche invalidanti		

Datore di lavoro Precisare se "Casa di Cura" o altro tipo di struttura sanitaria, Denominazione esatta, Sede legale, via, città	Sede dove viene svolta l'attività lavorativa se diversa dalla sede legale - via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	Impegno orario indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
1	RESIDENZA SANITARIA AL PARCO, SANINVEST GROUP, FORLI' VIA P.LE DELFINA CIMA, 1	07/12/2016	07/05/2017	DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO	INFERMIERA	38
Interruzioni - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)				Motivo:		
Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività	ALTA ATTIVITA' ASSISTENZIALE, con posti per ricoveri temporanei, di norma post dimissione ospedaliera, in regime di "convenzionamento" con l'Azienda USL.					
Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Principali mansioni svolte: gestione terapia farmacologica; gestione idratazione e nutrizione enterale, gestione e sostituzione catetere vescicale; esecuzione di medicazioni complesse; prelievi ematici; gestione tracheostomie; broncoaspirazione; mobilitazione Competenze acquisite: Piani Assistenziali Individualizzati in team multidisciplinare per pianificazione dell'assistenza					

Attività lavorativa svolta presso altre strutture private (l'attività lavorativa presso Case di Cura / strutture convenzionate / accreditate va riportata nella sezione D)

Datore di lavoro Denominazione esatta, Sede legale, via, città	Azienda dove viene svolta l'attività lavorativa se diversa dal datore, via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica	Impegno orario indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
1	Assistenza infermieristica presso privato (domicilio), Osteria (RA)	Domicilio privato	27/10/2014	16/01/2016	Libero professionista	Infermiera 40-45
Interruzioni - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)				Motivo:		

Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività	
Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Assistenza infermieristica domiciliare su turni a persona con Sclerosi Laterale Amiotrofica Gestione tracheostomia e broncoaspirazione in paziente ventilato, gestione PEG e nutrizione enterale, mobilitazione letto-carrozzina con sollevatore; gestione terapia farmacologica; comunicazione tramite tavola etran

CURRICULUM FORMATIVO

Partecipazione in qualità di **discente / uditore** ad eventi formativi e/o di aggiornamento professionale (es. corsi/convegni/seminari):

	Ente organizzatore dell'evento formativo e/o aggiornamento professionale	Tipologia evento (es. Corso, Convegno, Seminario ecc.)	Titolo dell'evento formativo	Data/date (gg/mm/aa) di svolgimento e durata espressa in ore / giornate	Numero di ECM eventualmente conseguiti
1.	IPASVI	Corso	Diamo voce al nostro futuro: gli infermieri neolaureati si presentano	07/03/2014 (4 ore)	4
2.	ASSOCIAZIONE CRESCERE ONLUS	Corso	Applicare il testo unico sulla sicurezza nelle comunità di recupero: realtà o miraggio	24/10/2014 (5 ore)	5.5
1.	IPASVI	Corso	L'approccio infermieristico alla donna che ha subito violenza domestica, aspetti socio assistenziali, giuridici, psicologici	15/11/2014 (4 ore)	4
2.	IPASVI	Corso	La libera professione infermieristica oggi	15/11/2014 (4.5 ore)	4
3.	IPASVI	Corso	L'attività libero professionale infermieristica	16/11/2014 (4.5 ore)	4
4.	IPASVI	Corso	Corso di lingua inglese tecnica	Dal 25/03/2015 al 27/05/2015 (tot. 30 ore in 10 giornate)	38
5.	IDEAS GROUP	Corso	Tecniche medico-infermieristiche, accessi venosi e prelievi arteriosi	29/05/2015 (8:45-19:00)	12.5
6.	IDEAS GROUP	Corso	Area critica, assistenza e cura del paziente tracheostomizzato	17/06/2015 (8:30-19:00)	12
7.	ASSOCIAZIONE CRESCERE ONLUS	Corso	Rehab: percorsi brevi nelle dipendenze	25/11/2016 (5 ore)	6
8.	MCC SRL	Corso	SLA: come scegliere la vita	28/11/2016 (8:30-17:45)	8

9.	FAD ECM ZADIG	Corso	L'evidence based practice delle procedure infermieristiche	03/12/2016 (5 ore)	12
10.	DAN EUROPE FOUNDATION	Corso	PBLSD	10/12/2016 (8 ore)	20
11.	FAD ECM ZADIG	Corso	Il paziente disfagico: valutazione e gestione	15/04/2017 (5 ore)	5
12.	FAD ECM ZADIG	Corso	Stomie intestinali: gestione del paziente	16/09/2017	5
13.	FAD ECM ZADIG	Corso	La gastrostomia endoscopica percutanea: istruzioni per l'uso	23/06/2018	5
14.	FAD ECM ZADIG	Corso	Influenza e anziani. Impatto epidemiologico, clinico ed economico. Programmare e realizzare azioni per migliorare le coperture vaccinali	03/07/2018	8
15.	FAD ECM ZADIG	Corso	Il Programma Nazionale Esiti: come interpretare e usare i dati	05/07/2018	12
16.	FAD ECM ZADIG	Corso	Morbillo e rosolia: epidemiologia, sorveglianza e prevenzione	06/07/2018	8
17.	FAD ECM ZADIG	Corso	Prevenire, riconoscere e disinnescare l'aggressività e la violenza contro gli operatori della salute	29/02/2020	39.60
18.	FAD ECM ZADIG	Corso	Tutto sui vaccini anti COVID-19	03/06/2022	9.10
19.	eLearning AUSL Romagna	Corso	Emocoltura perchè? - 2024	27/03/2024	10
20.	eLearning AUSL Romagna	Corso	Prescrizione ausili assistenziali alla dimissione ospedaliera 2024	28/03/2024	2

ULTERIORI INFORMAZIONI

Capacità e competenze informatiche:

Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite

Pacchetto office e applicativi aziendali

Applicativi aziendali

Lingue Straniere:

Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza

Inglese, livello base

Spagnolo, livello base

Francese, livello base

Data ____ 03/04/2025 _____