

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **TESORO SIMONETTA**
Indirizzo **VIA PEPPINO IMPASTATO N.5 06132 PERUGIA**
Telefono **3355715043**
Fax **0755783252**
E-mail **simonettatesoro@gmail.com**

Nazionalità **Italiana**

Data di nascita **18 APRILE 1955**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **1986 AD OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
lavoro **Università degli Studi di Perugia**
- Tipo di azienda o settore **Convenzionata con Azienda Ospedaliera di Perugia dal 1992**
- Tipo di impiego **Funzionario Tecnico D7 / Dirigente Medico di I livello**
- Principali mansioni e responsabilità
 - 2008-2014 Responsabile di Struttura Semplice di Struttura Complessa di Anestesia Pediatrica.
 - 2015 ad oggi Responsabile di Struttura Semplice di Struttura Complessa di Anestesia per il Dipartimento Materno Infantile.
 - Docente presso Università degli Studi di Perugia

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1981 Laurea in Medicina e Chirurgia, 1983 Specializzazione in Anestesia e Rianimazione.**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Conseguiti presso Università degli Studi di Perugia.**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **Anestesia e Rianimazione**
- Qualifica conseguita **Funzionario Tecnico D7 / Dirigente Medico I livello con Struttura Semplice di Struttura Complessa**

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Funzionario Tecnico D7 / Dirigente Medico di I livello. Docente presso Università degli Studi di Perugia in qualità di Professore a Contratto per l'insegnamento di Anestesia e Rianimazione (Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche, Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, diversi Corsi di Formazione Specialistica in cui è contemplato l'insegnamento Med41).

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

-Gestione dell'anestesia in tutte le branche ad eccezione della Cardiochirurgia con attività in elezione, urgenza ed emergenza con svolgimento di turni di guardia e in pronta disponibilità nei giorni feriali e festivi.

-Coordinamento gestionale dell'Anestesia per il Dipartimento Materno-Infantile, nello specifico, *Anestesia per il comparto Ostetrico-Ginecologico*:

1. Informazione e diffusione del parto sereno e senza dolore
2. Valutazione delle gravide a rischio per comorbidità e per patologie associate alla gravidanza.
3. Valutazione per taglio cesareo in elezione
4. Analgesia in corso di travaglio di parto
5. Attività Blocco Parti II piano
6. Attività Ginecologica con sedute dedicate all'interno del "Blocco Operatorio Trancanelli"
7. Attività ambulatoriale ginecologica presso la sala multidisciplinare I piano.

Attualmente l'attività gestionale comprende anche percorsi già preesistenti e dotati di programmi di alta specialità, pertanto la Dott.ssa ha provveduto alla rivalutazione di tali percorsi ed alla riorganizzazione complessiva del comparto materno con proposte e modifiche dell'attività anestesologica condivise con il Responsabile della SC, nello specifico, si è provveduto a:

- Istituire una guardia ostetrica 8-21 in grado di coprire tutta l'attività del Blocco Parti II piano, sia in elezione che in urgenza ed anche il servizio di partoanalgesia. Nel momento in cui si avrà maggior disponibilità di risorse umane il progetto è istituire una guardia ostetrica h24 che si occuperà di tutta l'attività del Blocco Parti II piano, sia in elezione che in urgenza ed anche il servizio di partoanalgesia h24.
- Considerando che rientra tra i compiti del Responsabile dell'Anestesia Ostetrica il tutoraggio, la formazione e il counselling del personale a disposizione si sta provvedendo alla formazione frontale (organizzazione di meetings di esperti) ed on the job, di tutto il personale della SC al fine di aumentare anche numericamente le competenze specialistiche.
- Spostare tutta l'attività ginecologica programmata presso il "BO Trancanelli" inserendola all'interno dell'organizzazione del blocco operatorio, mantenendo al blocco parti II piano soltanto le procedure svolte in urgenza e, per quanto riguarda l'attività in elezione, il taglio

cesareo e piccoli interventi ambulatoriali (isteroscopie diagnostiche ed operative).

Anestesia per il comparto Pediatrico:

1. Gestione delle sedute ordinarie pediatriche in tutte le Strutture Chirurgiche assegnate alla nostra Struttura Complessa.
2. Elaborazione del percorso chirurgico programmato del paziente pediatrico, che va dal prericovero a tutto il perioperatorio, inserito nell'Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie del Blocco Operatorio "Trancanelli".
3. Elaborazione di protocolli per la gestione dei pazienti prematuri, LBW, VLBW (LowBirthWeight, VeryLowBirthWeight) ricoverati in UTIN.
4. Gestione di analgo- sedazione al di fuori della Sala Operatoria.

-Dal 2008 al Marzo 2015 in qualità di Responsabile di SSdi SC di Anestesia Pediatrica, ha provveduto a svolgere le seguenti attività:

1. *Gestione delle sedute ordinarie pediatriche in tutte le Strutture Chirurgiche assegnate alla nostra Struttura Complessa.*
 - Il percorso organizzativo prevede sempre una valutazione preoperatoria (prericovero) ed un inserimento nella lista operatoria in base all'età e al tipo di intervento, dopo consulto multidisciplinare (Anestesista, Chirurgo e Personale di Sala Operatoria).
 - Per gli interventi di chirurgia maggiore, si è incentivata la valutazione multidisciplinare in collaborazione con il pediatra, il chirurgo e l'intensivista ove necessario.
 - Nella maggior parte dei casi di chirurgia maggiore si cerca di limitare il ricorso alle Terapie Intensive gestendo l'immediato postoperatorio nella Recovery Room all'interno del Blocco Operatorio sotto la diretta responsabilità dell'Anestesista di Sala Operatoria.
 - Elaborazione di protocolli multidisciplinari secondo le più recenti evidenze della letteratura riguardo:
 - Diggiuno preoperatorio
 - Premedicazione e preparazione all'intervento chirurgico
 - Dolore postoperatorio e procedurale
 - Idratazione perioperatoria
 - Buon uso del sangue (frazionamento sacche) in accordo con i Colleghi del Servizio Trasfusionale
 - Disordini emocoagulativi
 - Cardiopatie

2.Elaborazione del percorso chirurgico programmato del paziente pediatrico, che va dal prericovero a tutto il perioperatorio, inserito nell'Accreditamento Istituzionale delle

Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie del Blocco Operatorio "Trancanelli".

La maggior parte dei pazienti pediatrici chirurgici vengono sottoposti ad interventi di chirurgia minore e raramente sono affetti da comorbidità, pertanto il paziente pediatrico chirurgico rappresenta il miglior candidato al processo assistenziale di Day Surgery. Alla luce delle sempre crescenti necessità di razionalizzare le risorse sanitarie, la SS Anestesia Pediatrica ha individuato nella Day Surgery un campo strategico al fine di utilizzare in maniera più efficiente i finanziamenti per il SSN in ambito chirurgico. Infatti ha provveduto alla:

- Organizzazione dell'ambulatorio di pericovero specialistico (utilizzo di questionari standardizzati per la raccolta anamnestica).
- Elaborazione di protocolli clinici e gestionali negli interventi in Day Surgery (indicazioni preoperatorie e postoperatorie scritte attraverso brochure).
- Elaborazione di protocolli per la gestione del dolore postoperatorio in ospedale e domiciliare (schede per la valutazione del dolore in ospedale e indicazioni scritte per il trattamento del dolore a domicilio).
- Valutazione degli indicatori di esito (questionario di valutazione sul trattamento del dolore domiciliare in Day Surgery).
- Molto recentemente in collaborazione con la Direzione Sanitaria si è provveduto alla realizzazione di un' applicazione interattiva per smartphone sull'outcome domiciliare per i pazienti operati in regime di Day Surgery. Due sono le innovazioni di questo modello comunicativo: da un lato la possibilità da parte dell'Azienda di ricevere dati sullo stato di salute del paziente quando dimesso attraverso un server di ritorno e dall'altro la possibilità da parte del paziente e/o dei genitori di valutare il dolore domiciliare attraverso una scala interattiva e di poter comunicare direttamente con la struttura che ha erogato la prestazione.

Questo ha consentito la ottimizzazione delle liste e della Sala Operatoria con incremento dei ricoveri in Day Surgery e One Day Surgery e per i piccoli pazienti non valutabili in pericovero adozione di One-No-Stop Surgery per interventi minori per pazienti fuori sede.

3.Elaborazione di protocolli per la gestione dei pazienti prematuri, LBW, VLBW (LowBirthWeight, VeryLowBirthWeight) ricoverati in UTIN.

Interventi chirurgici specialistici eseguiti in isolet in pazienti non trasferibili in Sala Operatoria, come la legatura del dotto arterioso, il posizionamento di derivazioni liquorali o il trattamento laparotomico della Enterocolite Necrotizzante ed ernia diaframmatica

Tale processo organizzativo di alta specialità ha consentito la netta riduzione di trasferimenti in altre sedi.

4. Gestione di analgo- sedazione al di fuori della Sala Operatoria

- Procedure diagnostiche e terapeutiche al di fuori della Sala Operatoria in regime di elezione o in urgenza.
- Elaborazione di protocolli condivisi per la gestione del dolore procedurale.

Nella gestione della SS si provvede al continuo aggiornamento professionale specialistico attraverso la partecipazione a corsi, congressi e gruppi di studio nazionali ed internazionali, alla conoscenza delle evidenze della letteratura ed alla attuazione delle linee guida aziendali, nazionali ed internazionali. Tale aggiornamento continuo viene condiviso con i colleghi di minor esperienza, che con l'aiuto e la supervisione del Responsabile stanno progressivamente aumentando la propria esperienza ed autonomia nell'ambito dell'alta specialità anestesiologicala pediatrica.

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

ECCELLENTE

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

ISCRIZIONE AD ASSOCIAZIONI CULTURALI E SCIENTIFICHE:

Protezione civile ANA di Bergamo dal 1999.

Associazione amici del Malawi: progetto ospedale rurale dal 2003.

SIAARTI Società Italiana Anestesia Analgesia e Terapia Intensiva

ESA European Society of Anaesthesiology

Membro del Consiglio Direttivo referente per il centro Italia della SARNePI

Società Anestesia Rianimazione Neonatale e Pediatrica Italiana.

Iscritta al Lions Club Maestà delle Volte. Nell'anno 2016 Officer Distrettuale e Presidente Comitato Soci. Presidente del LC Maestà delle Volte per l'anno 2017.

PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI LAVORO SCIENTIFICI

- Coordinatrice del GdS "Day Surgery Pediatrica" della SARNePI.

-Membro del Gds "Valutazione preoperatoria" della SARNePI.

-Membro GdS "Ipertermia Maligna" della SIAARTI.

-Partecipazione come Investigator allo Studio nazionale multicentrico BRIDION P08370.

-Membro del Team per la coordinazione del Trauma Pediatrico in Umbria.

-Local Investigator Studio APRICOT Anaesthesia PRACTICE In Children Observational Trial: European prospective multicenter observational study: epidemiology of severe critical events. Ongoing Trials 2014.

-Partecipazione come Investigator allo studio nazionale multicentrico "BENN" Trial MK8616-104. (Bridion+Esmeron vs Neostigmine/Atropine+Nimbex in obese).

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

- Coordinamento della Struttura Semplice di Anestesia Pediatrica
 - Coordinamento Anestesiologico della Struttura Dipartimentale Materno-Infantile
 - Coordinamento gestionale della Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione
 - Esperto Tecnico Regionale ai sensi della D.D. 1551/2010 per l' Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie dell'Umbria.
 - Coordinamento del Gruppo di Studio Day Surgery Pediatrica della SARNePI e coordinamento della stesura di linee guida clinico-organizzative multiprofessionali per la day surgery pediatrica in collaborazione con la SICP Società Italiana di Chirurgia Pediatrica. Nel maggio 2015 si è provveduto ad organizzare una consensus conference a Perugia tra membri della SARNePI e della SICP, al fine di emettere LG multiprofessionali.
 - Coordinatrice di seminari interdisciplinari per la Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione e per la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione.
 - Tutor per il tirocinio per l'Esame di Stato.
 - Partecipazione alle Commissioni degli esami di profitto per tutti i Corsi di Laurea e dei Corsi di Laurea Magistrale competente dell'Università degli Studi di Perugia.
 - Istruttore di Simulazione Avanzata ad Alta Fedeltà (macro e micro simulazione).
- Presidente del 21 Congresso Nazionale SARNePI che si terrà a Perugia 22-24 giugno 2017.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Capacità di utilizzare i principali programmi informatici per la scrittura, l'utilizzo dei dati numerici e delle immagini, navigazione Internet ed e-mailing. Impiego dei dispositivi per l'esecuzione di tutte le procedure di pertinenza anestesologica e di tutti i monitoraggi anche avanzati per il paziente adulto e pediatrico (ventilatori meccanici e degli apparecchi di monitoraggio in conformità agli standards di sicurezza europei).

Impiego di molecole di nuova generazione.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

FORMAZIONE

Continuo aggiornamento nell'ambito della disciplina anestesologica attraverso la partecipazione a Corsi, Congressi, Gruppi di Studio nazionali ed internazionali.

Iscrizione alle Società Scientifiche della disciplina anestesologica, in particolare:

ESA European Society of Anaesthesiology: membro attivo.

SIAARTI Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva: membro attivo.

SARNePI Società Anestesia Rianimazione Neonatale e Pediatrica Italiana: membro CD fino al 2012, attualmente Coordinatrice del Gruppo di Studio SARNePI Day Surgery Pediatrica.

Membro Commissione Italiana SARNePI-SIAARTI per la redazione di un documento scientifico sulla gestione dell' anestesia pediatrica in Italia. (si allega copia del documento già redatto e in fase di presentazione al Ministero)

Partecipazione ai corsi aziendali obbligatori e facoltativi inerenti la disciplina anche in modalità FAD (Formazione a distanza).

Partecipazione a numerosi Corsi (stanziali e FAD) e Congressi in qualità di docente o relatore. In particolare tra i più recenti di rilievo nazionale: 2011 SMART, 2012 SIAARTI, 2014 SARNePI, 2014 SIAARTI. Nel 2013 docente nel corso FAD www.roadmapinanestesia.it : i bloccanti neuromuscolari in età pediatrica. Nel 2016 docente nel corso FAD Mucopolissaccaridosi di tipo II (MPS II): approfondimenti clinici interdisciplinari sulla Sindrome di Hunter.

PATENTE O PATENTI

Patente di guida categoria B

ULTERIORI INFORMAZIONI**ALLEGATI****PUBBLICAZIONI**

S. Tesoro, D. Mezzetti, L. Marchesini, V.A. Peduto. Clonidina treatment for agitation in children following sevoflurane anesthesia. *Anesth Analg* 2005;101:1619-22.

S. Tesoro, L. Marchesini, R. Luci, V.A. Peduto. Evaluating postoperative pain in autistic children. *SUFFERING CHILD* www.thesufferingchild.net.

G. Nicoletta, M. Cascelli, L. Marchesini, **S. Tesoro**. A probable case of nitroprusside intoxication. *Minerva Anestesiologica* 2007;73:471-3.

S. Tesoro, N. Vicchio, L. Marchesini, V.A. Peduto. Sedation of children with ADHD: trazodone or midazolam? *Pediatric Anesthesia* 2007;17(10):1008-1009.

S. Tesoro, F. Gori, M. Cascelli, A. Pasqualucci. Treatment of postoperative pain in paediatric Day Surgery. *Pathos* 2007;14.

Della Rocca G, Pompei L, Pagan DE Paganis C, **Tesoro S**, Mendola C, Boninsegni P, Tempia A, Manstretta S, Zamidei L, Gratarola A, Murabito P, Fuggiano L, Di Marco P. Reversal of rocuronium induced neuromuscular block with sugammadex or neostigmine: a large observational study. *Acta Anaesthesiol Scand* 2013 Jul 14. doi: 10.1111/aas.12155. [Epub ahead of print]

Serafini G, Ingelmo PM, Astuto M, Baroncini S, Bortone L, Ceschin C, Gentili A, Lampugnani E, Mangia G, Meneghini L, Minardi C, Montobbio G, Pinzoni F, Rosina B, Rossi C, Sahilliogli E, Sammartino M, Sonzogni R, Sonzogni V, **Tesoro S**, Tognon C, Zadra N. Preoperative evaluation in infants and children: recommendations of the Italian Society of Pediatric and Neonatal Anesthesia and Intensive Care (SARNePI). *Minerva Anesthesiol* 2014;80(4):461-9.

Tetanus and Tako-Tsubo: is there a relationship?

Brunelli G, **Tesoro S**, Trotta A, Dentini N, Peduto VA.

Minerva Anesthesiol. 2016 Apr;82(4):495-6. Epub 2016 Jan 28. No abstract available.

Pediatric delirium, how to keep the issue under constant focus.

Giusti G, Galzerano A, **Tesoro S**, Peduto VA.

Minerva Anesthesiol. 2015 Apr;81(4):461. Epub 2014 Oct 21.

PMID:25331102

Laparoscopic herniorrhaphy in children.

Bertozzi M, Marchesini L, **Tesoro S**, Appignani A.

Pediatr Med Chir. 2015 Sep 28;37(2):pmc.2015.109. doi: 10.4081/pmc.2015.109.

PMID: 26429119

Contributo per la stesura del libro pubblicato da Springer nella serie "Anesthesia, Intensive Care and Pain in Neonates and Children" dal titolo: "Perioperative Medicine in Pediatric Anesthesia". Chapter 5: "Perioperative care in day Hospital surgery". 2015

Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe.

Habre W, Disma N, Virag K, Becke K, Hansen TG, Jöhr M, Leva B, Morton NS, Vermeulen PM, Zielinska M, Boda K, Veyckemans F; APRICOT Group of the European Society of Anaesthesiology Clinical Trial Network..

Lancet Respir Med. 2017 May;5(5):412-425. doi: 10.1016/S2213-2600(17)30116-9. Epub 2017 Mar 28.

Guidelines on pediatric day surgery of the Italian Societies of Pediatric Surgery (SICP) and Pediatric Anesthesiology (SARNePI).

de Luca U, Mangia G, **Tesoro S**, Martino A, Sammartino M, Calisti A.

Ital J Pediatr. 2018 Mar 12;44(1):35. doi: 10.1186/s13052-018-0473-1. Review.



News from the pediatric anesthesia societies: SARNePI-SICP Guidelines for Pediatric Day Surgery.

Sammartino M, Tesoro S, Conti G, Sbaraglia F.

Paediatr Anaesth. 2018 Mar;28(3):192. doi: 10.1111/pan.13345. No abstract available.

SIAARTI-SARNePI Clinical-Organizational Standards for pediatric anesthesia.

Disma N, Calderini E; SIAARTI-SARNePI Committee on Paediatric Anaesthesia.

Minerva Anesthesiol. 2018 Feb;84(2):143-146. doi: 10.23736/S0375-9393.17.12309-6. Epub 2017 Sep 13. No abstract available.

Abstract

S. Tesoro, L. Marchesini, L. Fattorini, V.A. Peduto. Sevoflurane: esperienze nella chirurgia oftalmologia del paziente pediatrico. Poster. 18° Congresso Nazionale Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica. 28-30 giugno 2001.

S. Tesoro, L. Marchesini, B. Bifarini, L. Scassellati. Dolore postoperatorio nella Day Surgery in età pediatrica. Convegno Nazionale Area Culturale Dolore SIAARTI, tenutosi a Perugia 12-14 settembre 2002.

S. Tesoro, L. Marchesini, R. Luci, V.A. Peduto. Valutazione del dolore post-operatorio nel bambino autistico. VIII Congresso Nazionale SARNePI. Bergamo 7-9 ottobre 2004.

S. Tesoro, L. Marchesini, M. Antonelli, M. Altissimi, F. Paoletti. L'anestesia combinata nel Day Surgery ortopedico pediatrico. International meeting in orthopaedics & anaesthesia, from preoperative evaluation to rehabilitation. Roma il 4-6 dicembre 2004.

M. Trippetti, M. Bulletti, R. Belfiori, **S. Tesoro**, L. Marchesini. L'utilizzo della Proteina C nella sepsi meningococcica infantile: un caso clinico. IX Congresso Nazionale SARNePI. Catania 13-15 ottobre 2005.

S. Tesoro, R. Scarone, M. Meattelli, M. Cascelli, L. Marchesini. Sedazione nel paziente psichiatrico: confronto tra midazolam e trazodone. IX Congresso Nazionale SARNePI. Catania 13-15 ottobre 2005.

G. Nicoletta, **S. Tesoro**, N. Dentini, M. Cascelli, M. Trippetti, L. Marchesini. Ipertermia maligna o rabdomiolisi da succinilcolina? IX Congresso Nazionale SARNePI. Catania 13-15 ottobre 2005.

M. Cascelli, M. Meattelli, G. Nicoletta, R. Ercolani, L. Marchesini, **S. Tesoro**. L'anestesia inalatoria previene l'insorgenza di PONV nella popolazione pediatrica sottoposta ad interventi di chirurgia oculistica in regime di Day Surgery. IX Congresso Nazionale SARNePI. Catania 13-15 ottobre 2005.

Data

Firma

Perugia, 25.6.2018



