

ALLEGATO "A"

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto Emiliano Cingolani codice fiscale **omissis**

omissis

consapevole delle conseguenze penali cui incorre nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi (art. 76, 1° comma D.P.R. 28/12/2000 n. 445) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445) dichiara i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Laurea: di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia della durata legale di anni 6 (sei) conseguita il 25/07/1994 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore - Facoltà di Medicina e Chirurgia A. Gemelli di Roma (Largo Francesco Vito, 1 RM - 06 30151), con la votazione di 110/110 e lode;

Specializzazione: di essere in possesso del diploma di specializzazione in Anestesia e Rianimazione conseguito secondo i criteri fissati dal Decreto Legislativo n. 257 del 08-08-1991 della durata legale di anni 4 (quattro) il 21/10/1999 presso la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Ferrara con la votazione di 50/50 e lode;

Altro

- **Master secondo livello Sepsis in Chirurgia** conseguito il 19 Dicembre 2024 presso Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma
- **Corso di perfezionamento in Metodologie e strumenti per il management sanitario in organizzazioni complesse e Corso di formazione manageriale per Direttore responsabile di Unità Complessa** ai sensi dell'art. 6 della legge 341/1990 e della delibera della Giunta regionale del Lazio del 02/07/2019, conseguito il 4 Marzo 2022 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma
- **Master di Secondo Livello in Organizzazione e gestione delle aziende e dei servizi sanitari** conseguito nell'Aprile 2019 presso ALTEMS – Interfacoltà Medicina e chirurgia "A. Gemelli" – Economia della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma

Iscrizione albo ordine dei Medici Chirurghi: di essere iscritto all'albo dei medici chirurghi della Provincia di Roma con nr 46510 dal 22 Giugno 1995;

Esperienze lavorative e/o professionali:

- Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini di Roma dal 25 Luglio 2025 ad oggi Incarico Direttore facente funzioni UOC Shock e Trauma nell'ambito del Dipartimento di Emergenza Accettazione, Area Critica e Chirurgie specialistiche
- Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini di Roma dal 3 Giugno 2025 ad oggi incarico professionale di altissima professionalità livello A1.
- Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini di Roma dal 09/07/2018 al 02/06/2025 incarico di responsabilità dirigenziale della struttura semplice dipartimentale UOSD Shock e Trauma nell'ambito del Dipartimento Emergenza Accettazione, Area critica e Chirurgie specialistiche.

- Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini di Roma dal 01/01/2010 al 08/07/2018 incarico di alta specializzazione tipo alfa 1 in informatizzazione e gestione del rischio clinico in emergenza e rianimazione

- Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini di Roma dal 16/04/2002 ad oggi dirigente medico disciplina anestesia e rianimazione a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo pieno; assunzione con procedura di mobilità regionale.

- Istituto Regina Elena - I.F.O. a Roma Via Chianesi 53 - 00144 Roma dal 01/04/2001 al 15/04/2002 dirigente medico disciplina anestesia e rianimazione a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo pieno; assunzione con procedura concorsuale; risoluzione per dimissioni volontarie per passaggio ad altro ente.

- Azienda Ospedaliera di Ferrara "Arcispedale S. Anna" Via Aldo Moro, 8 - 44124 Cona, Ferrara dal 23/10/2000 al 31/03/2001 dirigente medico disciplina anestesia e rianimazione a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo pieno, dal 16/12/1999 al 22/10/2000 dirigente medico disciplina anestesia e rianimazione a tempo determinato con rapporto di lavoro a tempo pieno; assunzione con procedura concorsuale; risoluzione per dimissioni volontarie per passaggio ad altro ente.

Non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 ultimo comma DPR 761/1979 con esplicito richiamo all'art. 15 undices del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i

Tipologia delle strutture

Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini DEA di II livello

L'azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini è un complesso ospedaliero di alta specializzazione dove vengono espletate le più importanti attività medico chirurgiche del SSN compresa attività di pronto soccorso e attività dei trapianti d'organi e tessuti. Il numero dei posti letto attualmente è 976 in ricovero ordinario e 151 in DH. L'azienda è definita a livello regionale come centro riferimento per

- Emergenza. DEA II livello
- Perinatale: Livello II
- Rete Emergenza pediatrica: SPOKE
- Rete Chirurgia pediatrica: HUB
- Rete Cardiologica: E+ Cardiochirurgica e Cardiologia interventistica
- Rete per la gestione della patologia neurovascolare: UTN II
- Rete trauma: CTS

Complessivamente l'AO san Camillo Forlanini ha circa 4100 dipendenti e un volume economico di attività di circa 450 milioni di euro

Nella struttura sono operanti i seguenti settori: cardiocirurgia, cardioanestesia, centro di riferimento regionale trapianti di cuore, chirurgia vascolare, cardiologia, unità coronarica, emodinamica interventistica, rianimazione polivalente, settori di terapia intensiva, e sub intensiva, chirurgia toracica, pneumologia, chirurgia generale e d'urgenza, chirurgia generale e dei trapianti, centro regionale trapianti di fegato, rene, pancreas, neurochirurgia e neuroanestesia, ortopedia e ortotraumatologia, urologia, pediatria, terapia intensiva neonatale, ostetricia e ginecologia, medicina generale, medicine specialistiche (gastroenterologia, epatologia, reumatologia, neurologia), ematologia, riabilitazione intensiva, oncologia, nefrologia e dialisi, settori medici specialistici (dermatologia, endocrinologia, diabetologia), settori chirurgici specialistici (chirurgia plastica, chirurgia pediatrica, ORL, oculistica, maxillo facciale), settori diagnostici di laboratorio e radiologici, anatomia e istologia patologica.

IFO - Istituto Regina Elena IRCCS - NO sede di P.S.

L'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena di Roma (IRE), è parte dell'IFO, IRCCS unicamente elettivo privo di pronto soccorso, opera in tre aree: clinica, ricerca e formazione. La missione dell'IRE è raggiungere l'eccellenza

nella prevenzione, diagnosi e cura dei tumori attraverso la ricerca in campo epidemiologico, eziologico, della trasformazione e progressione neoplastica e delle terapie sperimentali.

Il punto di forza dell'IRE è rappresentato dalla sinergia e integrazione dell'area propriamente clinica e quella sperimentale. Nel tempo si è consolidato quale obiettivo strategico il potenziamento della ricerca traslazionale volta al miglioramento delle diagnosi e delle terapie in campo oncologico. L'organizzazione è di tipo interdipartimentale: più competenze appartenenti a diversi settori diagnostico-terapeutici per un approccio multidisciplinare. All'epoca della mia assunzione erano attivi 251 posti letto ordinari e 39 posti letto di day hospital

Nella struttura sono operanti i seguenti settori: chirurgia epatobiliopancreatica, chirurgia plastica, chirurgia senologica, chirurgia digestiva, ortopedia, ginecologia, chirurgia toracica, urologia, neurochirurgia, ORL e maxillo facciale, oncologia, ematologia, terapia intensiva, servizi medici di supporto (endocrinologia, cardiologia, gastroenterologia, fisiopatologia respiratoria), laboratori, radiologia e anatomia patologica.

Azienda Ospedaliera di Ferrara S Anna

DEA di II livello

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara "Arcispedale Sant'Anna" è il più grande e importante ospedale di Ferrara e della sua provincia, nonché uno dei principali e maggiori policlinici della Regione Emilia-Romagna. L'attuale sede dell'ospedale si trova a Cona, frazione di Ferrara, dove è stato trasferito definitivamente nel maggio del 2012 in un'unica struttura completamente nuova e singola. Fa parte del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna ed è di proprietà della regione stessa. L'ospedale, pur essendo un ente aziendale separato e autonomo sia da un punto di vista amministrativo che finanziario, è integrato con l'Università di Ferrara (Facoltà di Medicina) e collabora paritariamente in vari ambiti con l'AUSL di Ferrara.

L'apparato organizzativo dell'Arcispedale Sant'Anna è composto dal personale del comparto sanitario che conta 1.358 addetti, 343 dirigenti medici, 59 tra personale amministrativo, dirigenti sanitari e personale universitario, 402 addetti all'apparato tecnico e 185 per quello amministrativo. All'epoca della mia assunzione erano attivi 742 posti letto ordinari più 148 dedicati al day hospital^[2].

E' dotato di tutte le principali specialità medico chirurgiche ad eccezione della cardiocirurgia. E' DEA di secondo livello per l'emergenza regionale.

Nella struttura sono operanti i seguenti settori: pronto soccorso, chirurgia vascolare, cardiologia, unità coronarica, emodinamica interventistica, rianimazione e terapia intensiva post chirurgica, pneumologia, chirurgia generale, neurochirurgia, ortopedia, urologia, pediatria, terapia intensiva neonatale, ostetricia e ginecologia, medicina generale, medicine specialistiche (malattie infettive, gastroenterologia, epatologia, reumatologia, neurologia, geriatria), ematologia, riabilitazione intensiva, oncologia, nefrologia e dialisi, settori medici specialistici (dermatologia, endocrinologia, diabetologia), settori chirurgici specialistici (chirurgia plastica, chirurgia pediatrica, ORL, oculistica, maxillo facciale), settori diagnostici di laboratorio e radiologici, anatomia e istologia patologica.

Posizione funzionale

Presso l'UOC (ex UOSD) **Shock e Trauma** dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini

L'UOC Shock e Trauma è una Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione con un organico di 40 anestesisti rianimatori e 60 infermieri professionali che è stata istituita nel 1999 come strumento per migliorare la gestione clinico/organizzativa delle linee assistenziali aziendali di emergenza urgenza. A questa UO è stata assegnata la gestione della Rianimazione generale per pazienti acuti dell'Ospedale S Camillo (Centro di Rianimazione I). Negli anni ha subito diverse riorganizzazioni e variazioni di denominazione pur mantenendo inalterate linee di attività e missione. L'UOC Shock dispone dal 2024 di 22 posti letto intensivi distribuiti su due sezioni dedicati principalmente a pazienti vittime di trauma e neuro trauma grave, shock, patologie respiratorie, neurologiche e cardiovascolari acute, assistenza pazienti postchirurgici urgenti polispecialistici. L'UOC gestisce inoltre l'Area Intensiva del Pronto Soccorso, rappresentata da un numero di posti letto intensivi variabile a seconda delle necessità dove vengono trattati nella prima fase i pazienti critici con ogni tipo di patologia acuta. All'UOC è inoltre affidata la gestione anestesiológica delle 2 Camere Operatorie d'Urgenza dell'Azienda dove vengono effettuati gli interventi

urgenti multidisciplinari di tutte le specialità, escluse cardiocirurgia, chirurgia vascolare e neurochirurgia. Le principali linee di attività sono le seguenti:

- 1) Gestione 22 letti del Centro di Rianimazione I (3 guardie h 24 e una h12)
- 2) Gestione emergenze\ urgenze in Pronto Soccorso (Guardia h 24)
- 3) Interventi urgenti emergenti presso le Camere Operatorie d'Urgenza (guardia anestesilogica h 24)
- 4) Emergenza Intraospedaliera di pertinenza intensivistica/rianimatoria adulta e pediatrica
- 5) Trasporto pazienti critici adulti e pediatrici verso terapie intensive di altri ospedali romani in caso di indisponibilità posto letto interno

Il Centro di Rianimazione I nel 2025 ha ammesso 653 pazienti critici ad elevata complessità, il 50% circa dei quali è vittima di Trauma Grave. Nel 2025 presso la Rianimazione I sono stati eseguiti 28 accertamenti di morte cerebrale e 5 donazioni a cuore fermo (DCD).

Al Pronto Soccorso del S. Camillo, stante il ruolo di Centro HUB delle Reti di Emergenza della Regione Lazio, accedono annualmente 1100 pazienti traumatizzati in codice uno, tutti gestiti dai medici anestesisti-rianimatori dell'UO Shock e Trauma con ruolo di team-leader. Le Camere Operatorie d'Urgenza, la cui gestione anestesilogico-rianimatoria è in carico all'UO Shock e Trauma effettua circa 2100 interventi d'urgenza/emergenza all'anno.

Responsabile UOC (exUOSD) Shock e Trauma

Il Dr. Emiliano Cingolani ha ottenuto a partire dal 09/07/2018 **incarico di responsabilità dirigenziale della struttura semplice dipartimentale UOSD Shock e Trauma** nell'ambito del dipartimento emergenza accettazione e area critica, dal 3 Giugno la UOSD è stata ridenominata UOC ed il Dr Cingolani ne ha mantenuto la titolarità fino ad assumerne la direzione come Direttore facente funzioni dal 29/07/2025.

Questa attività ha comportato lo svolgimento dei seguenti compiti:

- Direzione dell'UOC (ex UOSD) Shock e Trauma e coordinamento delle sue linee di attività: gestione della Rianimazione I sezioni A e B (22 letti), coordinamento della guardia rianimatoria h 24 di pronto soccorso, gestione delle emergenze intra ospedaliere, gestione degli interventi multidisciplinari delle due camere operatorie d'urgenza.
- Gestione delle risorse umane afferenti (organico 40 Rianimatori)
- Supervisione su tutte le manovre invasive e le anestesie complesse
- Gestione del budget assegnato
- Preposto alla sicurezza dei lavoratori
- Supervisione della corretta codifica ICD 9 CM delle cartelle cliniche di dimissione
- Applicazione delle Linee Guida e Procedure Assistenziali e diagnostiche in materia di urgenza emergenza.
- Coordinamento del trauma team aziendale
- Referente aziendale per la rete trauma grave e neurotrauma della Regione Lazio
- Coordinatore aziendale PDTA trauma grave
- Coordinatore aziendale procedura emergenze interne
- Membro del Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CCICA) della Azienda
- Membro del Gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare per la politica degli antibiotici (Antibiotic stewardship team)
- Membro del Comitato ospedale territorio senza dolore
- Membro del Comitato aziendale del buon uso del sangue (COBUS)
- Collaborazione con le altre UOC di Anestesia nell'ambito dell'area anestesilogica aziendale per ottimizzazione percorsi assistenziali comuni.

Durante gli anni di direzione della UOC (ex UOSD) ha ottenuto sempre il massimo punteggio di valutazione annuale da parte del capo dipartimento.

Dirigente medico con incarico di alta professionalità

Nell'ambito delle attività dell'UO il dr. Emiliano Cingolani ha ricoperto dal 1/01/2010 fino all' 08/07/2018 **incarico di alta professionalità** in informatizzazione e gestione del rischio clinico in emergenza e rianimazione. Questa attività ha comportato lo svolgimento dei seguenti compiti:

1. Coordinamento della Rianimazione nel ruolo di "medico continuante di coordinamento". Questa attività prevede non solo il coordinamento della Terapia Intensiva nei periodi assegnati, ma anche lo svolgimento di un ruolo di capo equipe dei team di emergenza in PS e delle urgenze intra-ospedaliere, nonché del team anestesilogico delle sale operatorie di urgenza.

2. Responsabile dello sviluppo e della realizzazione del Progetto di informatizzazione globale della cartella clinica del Reparto. La Rianimazione è dotata dal 2005 di cartella elettronica informatizzata per la gestione della registrazione automatizzata di tutti i parametri vitali, degli strumenti di supporto vitale e della terapia (Clinisoft GE). Nell'ambito di questa attività il dr. Cingolani ha avuto il compito di "customerizzare" lo strumento informatico e di formare al suo utilizzo tutti i medici e gli infermieri del Reparto. Ha inoltre garantito l'interfaccia con i tecnici informatici assicurando in prima persona la manutenzione delle funzioni cliniche e lo sviluppo della raccolta dati. La configurazione informatica elaborata dal Dr Cingolani è stata per anni utilizzata come base di sviluppo per le altre customerizzazioni del prodotto in terapie intensive nazionali.

3. Dal 2010 responsabile della codifica ICD9-CM delle cartelle cliniche al fine della loro corretta archiviazione e della valorizzazione dei DRG.

4. Dal Giugno 2016 al Settembre 2017 su incarico del Capo Dipartimento Dr Cremonese incarico di supervisore dei materiali ed attrezzature medicali del Dipartimento di Anestesia.

5. Sostituto dei Direttori dell' UOC (dr. Nardi e successivamente dr. Cremonese) in qualità di facente funzioni in occasione dell'assenza del Direttore per congedo per un periodo complessivo di 40 giorni.

6. Dal 2017 Membro del trauma team aziendale con delibera aziendale 0220 del 20/02/2017

E' stato regolarmente sottoposto alla valutazione triennale da parte del responsabile di struttura confermata dal nucleo di valutazione, riportando costantemente il giudizio di "ottimo"

Presso l'UOC di Rianimazione dell'Istituto Regina Elena all'interno degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma (IFO)

L'UOC di rianimazione dell'IFO era una Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione con un organico di circa 10 anestesisti rianimatori, disponeva di 8 letti di terapia intensiva dedicati prevalentemente all'assistenza postchirurgica delle chirurgie ad indirizzo oncologico dell'istituto (chirurgia generale, chirurgia toracica, chirurgia plastica ricostruttiva, ginecologia, ORL), ed in secondo ordine alle urgenze intraospedaliere dei reparti medici/chirurgici afferenti.

All'UOC afferivano le seguenti linee di attività

- 1) Gestione terapia intensiva 8 letti
- 2) Emergenza Intraospedaliere di pertinenza intensivistica/rianimatoria
- 3) Ambulatorio Terapia del dolore
- 4) DH posizionamento accessi venosi (Porth a cath, PICC)
- 5) Trasferimento di pazienti critici verso altri ospedali

Nell'ambito delle attività della UOC il dr. Emiliano Cingolani ha svolto attività di guardia presso la terapia intensiva con una media di 160 guardie anno maturando esperienza nella gestione postchirurgica del paziente sottoposto a chirurgia oncologica maggiore toraco addominale e specialistica.

Ha inoltre maturato esperienza nell'impianto di cateteri vascolari a permanenza Porth a Cath.

Presso la Sezione di Anestesia e Rianimazione universitaria dell'Ospedale S Anna di Ferrara

La sezione di Anestesia e Rianimazione dell'università di Ferrara operante all'interno dell'Arcispedale S Anna era al momento del mio incarico una unità complessa di Anestesia e Rianimazione con un organico di circa 20 anestesisti rianimatori. Ad essa era affidata la gestione anestesilogica di 1) 6 sale operatorie dove venivano effettuati interventi di chirurgia generale, toracica, vascolare (periferica ed addominale) e pediatrica 2) 8 letti di terapia intensiva dedicati all'assistenza post chirurgica ed all'emergenza interna dei reparti chirurgici afferenti.

All'UOC afferivano le seguenti linee di attività

- 1) Gestione anestesiológica di elezione e d'urgenza di 6 sale operatorie di chirurgia generale, toracica, vascolare (periferica ed addominale) e pediatrica
- 2) Gestione terapia intensiva 8 letti ad indirizzo post chirurgico
- 3) Emergenza Intraospedaliera dei reparti di pertinenza intensivistica/rianimatoria
- 4) Ambulatorio Terapia del dolore
- 5) Servizio posizionamento accessi venosi centrali
- 6) Trasferimento di pazienti critici verso altri ospedali

Nell'ambito delle attività della UOC il Dr. Emiliano Cingolani ha svolto attività

- di guardia presso la terapia intensiva maturando esperienza nella gestione postchirurgica del paziente sottoposto a chirurgia toraco addominale generale e vascolare.
- attività anestesiológica maturando esperienza nella gestione intraoperatoria di chirurgia toraco addominale, generale e vascolare sia nell'ambito della gestione elettiva pre intra e postoperatoria sia nella gestione d'urgenza acquisendo particolare competenza nella gestione delle urgenze emorragiche traumatiche e vascolari.

Attività qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato:

Tipologia qualitativa/quantitativa personale per anno ultimi 5 anni per macrocategorie

Il Dr Emiliano Cingolani ha operato per 23 anni nell'ambito di una Struttura dedicata all'emergenza dirigendola per 7 anni e 9 mesi. Nel ruolo di Responsabile ha gestito l'attività d'urgenza emergenza della UO nelle sue linee di attività comprendenti Rianimazione, Pronto Soccorso, Emergenza intraospedaliera e Camere Operatorie d'Urgenza, maturando esperienza sia diretta sia come supervisore in tutte le procedure anestesiológicas e rianimatorie necessarie a garantire la corretta gestione dei pazienti critici in un contesto di Ospedale HUB per il trauma grave, l'ictus ischemico ed emorragico, urgenze cardiologiche e cardiocirurgiche.

La tabella sottostante indica il numero di procedure eseguite dal candidato ultimi 5 anni.

Prestazioni divise per settore	Anno Da Aprile 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno A Marzo 2026	Totale
Cannulazioni Ecmo	0	2	2	3	5	1	13
Drenaggi toracici	36	48	64	72	81	17	318
Toracentesi	24	17	19	32	31	6	128
Rachicentesi	8	10	6	12	10	1	47
Paracentesi	0	1	1	0	0	0	2
Endoscopie bronchiali	125	190	168	201	230	48	962
Cannulazione venosa per dialisi	34	44	56	61	72	22	289
Posizionamenti catetere pressione intracranica intraparenchimale	3	6	4	7	4	0	24
Interpretazioni Test viscoelastici point of care	78	101	95	89	105	18	486
Intubazioni orotracheali	54	78	95	101	108	21	457

con video laringoscopia o broncoscopia							
Tracheostomie percutanee	38	36	41	38	46	15	214
Cricotiroidotomie	1	2	1	2	1	1	8
Pronazioni	18	19	22	27	31	8	117
Accessi vascolari centrali (inclusi cateteri da dialisi, cateteri ad alta portata per circolazione extracorporea)	150	168	158	203	210	21	910
Accessi arteriosi	58	78	46	76	81	14	353
Accessi arteriosi per monitoraggio emodinamico	28	22	24	20	18	4	116
Gestione diretta DCD	0	0	1	2	5	1	9
Consulenze intensivistiche	98	101	134	118	103	22	576

Tipologia qualitativa/quantitativa della struttura ultimi 5 anni per macrocategorie

Volumi di pazienti trattati dalla struttura

La tabella sottostante indica il numero di pazienti trattati per patologie principali dalla struttura di cui il candidato è responsabile (sono possibili più patologie per paziente). Non disponibili dati 2026

Fonte dati UOSD Gestione Blocchi operatori (Allegato 1), SIO (Allegato 2) e SIS4 (Allegato 3)

Prestazioni divise per settore	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno 2026	Totale
Ricoveri totali crl	427	481	458	569	653	nd	2588
Ricoveri trauma grave crl	213	199	230	289	296	nd	1227
Interventi sale operatorie urgenza	1225	1791	1903	1873	2188	nd	8980
Accessi trauma codici 1 PS gestiti da UOC shock e trauma	1279	1220	1155	1242	1110	nd	6006
Consulenze fuori reparto (ricavabili da quando informatizzate)	nd	972 (parziale)	1592	1316	1569	nd	4477

Accertamenti di morte encefalica e donazioni a cuore fermo

La tabella sottostante indica il numero di accertamenti di morte eseguiti dalla struttura di cui il candidato è responsabile

Fonte dati Procurement aziendale trapianti (allegato 4)

Prestazioni divise per settore	Anno Da Aprile 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno A Mar 2026	Totale
Accertamenti di morte encefalica crl	25	29	50	35	28	10	179
Donazioni a cuore fermo DCD	0	0	1	2	5	1	9

Volumi di procedure della struttura

La tabella sottostante indica il numero di procedure e consulenze effettuate dall'equipe della UOC diretta dal candidato in ambito di Pronto Soccorso, Rianimazione e Sala operatorie urgenza, equipe della quale il candidato è supervisore e referente esperto. (sono possibili più procedure per paziente)

Fonte dati cartelle reparto

Prestazioni divise per settore	Anno Da Aprile 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Anno A Marzo 2026	Totale
Ecmo v-v	0	2	2	5	6	1	20
Ecmo v-v in trauma	0	0	2	2	1	1	6
Interventi in ecmo v-v	0	0	1	1	1	0	3
Drenaggi toracici	122	132	148	253	277	38	970
Endoscopie bronchiali	290	380	390	410	440	122	2032
Monitoraggio emodinamico invasivo (PICCO, EV 1000)	75	88	76	98	101	18	456
Supporto sostitutivo renale	110	106	160	205	212	18	811
Monitoraggio pressione intracranica	16	21	24	22	28	6	117
Posizionamenti catetere pressione intracranica intraparenchimale	3	6	4	7	4	0	24
Test viscoelastici point of care	112	133	126	161	180	24	736
Intubazioni orotracheali con video laringoscopia o broncoscopio	190	240	540	640	690	106	2406
Tracheostomie percutanee	33	48	57	68	76	16	298

Cricotiroidotomie	1	3	1	2	1	1	9
Pronazioni	39	41	45	54	65	12	256
Accessi vascolari centrali (inclusi cateteri da dialisi, cateteri ad alta portata per circolazione extracorporea)	418	440	453	523	623	30	2487
Accessi arteriosi	417	444	453	523	623	52	2512

Pubblicazioni ultimi 5 anni

Scopus ID: 7003615352

- 469 Citations
- 24 Documents
- 11 h-index

- 1) Transcranial Doppler Pulsatility Index and MRI findings in Meningoencephalitis: A pilot Observational Retrospective Co-hort Study in Critically Ill Patients. MG Bocci, G Capecechi, A Lesci, D Rubino, I Caravella, G Taloni, V Sabatini, C Porcelli, G V Stazi, G Garotto, E Mattiucci, E Nicastrì, T Ascoli Bartoli, G Maffongelli, **E Cingolani**, F Albarello, G Anello, P Campioni, S Ianniello and DG Biasucci. Transcranial Doppler Pulsatility Index and MRI findings in Meningoencephalitis: A pilot Observational Retrospective Co-hort Study in Critically Ill Patients. MG Bocci, G Capecechi, A Lesci, D Rubino, I Caravella, G Taloni, V Sabatini, C Porcelli, G V Stazi, G Garotto, E Mattiucci, E Nicastrì, T Ascoli Bartoli, G Maffongelli, E Cingolani, F Albarello, G Anello, P Campioni, S Ianniello and DG Biasucci. Clin. Pract. 2026, 16, 41 <https://doi.org/10.3390/clinpract16020041> (IF 2,2) (autore)
- 2) Early Platelet Dysfunction in Sepsis: An ICU Pilot Study. MG Bocci, S Sorrentino, I Gatto, D Natalini, **E Cingolani**, A Blandina, F Botta, M Caravella, S Carelli, D L Grieco, A Ionescu Maddalena, L D'Innocenzo, M De Sisti, R Maviglia, C Gori, and E De Candia. Pathogens 2026, 15, 196. <https://doi.org/10.3390/pathogens15020196> (IF 3,3) (autore)
- 3) Respiratory Support in Cardiogenic Pulmonary Edema: Clinical Insights from Cardiology and Intensive Care N Tetaj, G Capecechi, D Rubino, GV Stazi, **E Cingolani**, A Lesci, A Segreti, F Grigioni and MG Bocci.. J. Cardiovasc. Dev. Dis. 2026, 13, 54. <https://doi.org/10.3390/jcdd13010054>. (IF 2,3) (autore)
- 4) The shock index as an intra-hospital predictor of traumatic hemorrhagic shock and trauma induced coagulopathy: a comparative analysis with blood gas parameters, base excess, and lactate levels. E Pinna, C Gori, A Martinotti, **E Cingolani**. Abstract of 44 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2025 Critical Care 2025, 29 (Suppl 1):97 68 P152 (IF 9,3) (autore)
- 5) Caution slow down, pedestrian trauma. C Scorziello, M Lanzone, M Nardi, R Mancuso, G Ricci, S Manfroni, **E. Cingolani**, P. Marini. Caution slow down, pedestrian trauma. 24th European Congress of Trauma and Emergency Surgery. Eur J Trauma Emerg Surg 51 (Suppl 1), 282 (2025). Abstract PS04.07 pag 282 <https://doi.org/10.1007/s00068-025-02902-x>. (IF 2,2) (autore)
- 6) Impact of the COVID-19 pandemic on the treatment of major traumas during lockdown in a tertiary level trauma center in Rome. G. Ricci, E. Adami, S. Manfroni, D. Telesco, N. Di Fuccia, E. Piccioni, L. D. Rea, **E. Cingolani**, P. Marini. Abstract of the 22nd European Congress of Trauma and Emergency Surgery. Eur J Trauma Emerg Surg 49 (Suppl 1), 1–253 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00068-023-02376-9>. Abstract OP6.07. (IF 2,2) (autore)

- 7) Electric scooter trauma as a new category of injuries with high hospitalisation and morbidity rates in young and adult patients. C Gori , L Forcella, A Martinotti, RM Pani, S Manfroni, G Ricci, P Marini, **E Cingolani**. Poster of 42 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2023 Critical Care 27 (Suppl 1):119, 106 P253 (IF 9,3) (autore)
- 8) Chi fa cosa quando e dove. E Cingolani. Volume dei riassunti del 50° congresso nazionale SIRM Roma edito da SIRM. pag 37. 09/10/2022.(autore)
- 9) Imaging features of electric scooter trauma: what an emergency radiologist needs to know. E Leone, R Ferrari, M Trinci, **E Cingolani**, M Galluzzo. Radiol Med. 2022 127:872–880 Jun 27 doi: 10.1007/s11547-022-01519-z. (IF 4,8) (autore)
- 10) Incidence and severity of electric scooter related injuries in a tertiary referral center in Rome. G. Ricci, E. A. Adami, S. Manfroni, C. Di Cosimo, R. Mancuso, G. Lamacchia, B. Kolce, D. Telesco, E. Cingolani, P. Marini. Abstract of 21st European Congress of Trauma and Emergency Surgery Eur J Trauma Emerg Surg (2022) 48 (Suppl 1):S1–S48 S25-OP 45 <https://doi.org/10.1007/s00068-022-01944-9> (IF 2,2) (autore)
- 11) Prevalence and features of delirium in older patients admitted to rehabilitation facilities: a multicenter study. Sidoli C, Zambon A, Tassistro E, Rossi E, Mossello E, Inzitari M, Cherubini A, Marengoni A, Morandi A, Bellelli G; on behalf of the Italian Study Group on Delirium. Aging Clin Exp Res. 2022 Aug;34(8):1827-1835. doi: 10.1007/s40520-022-02099-8. (IF 3,4) (Collaboratore membro dell' Italian Study Group on Delirium elenco a pag 7).
- 12) Healthcare-associated infections (HAI) in trauma patients admitted to ICU. C Dominedò , G Saltelli, B Mariani, A Martinotti, **E Cingolani**. Abstract of 40 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2022 Critical Care 26 (Suppl 1):72, 43 P108 <https://doi.org/10.1186/s13054-022-03927-z> (IF 9,3) (autore)
- 13) Procedura per la gestione dei pazienti Covid-19 all'interno dell'azienda ospedaliera San Camillo Forlanini. F Milito, D Orazi, **E Cingolani**, F Medici, A Silvestri, L Tritapepe. 2021 Rivista Qa- ASIQUAS. Vol 1 Num 1: pp. 12-18. (autore)
- 14) Acquisition of skills in Critical Emergency Medicine: an experimental study on the SIAARTI Academy CREM experience D Battaglini, A Ionescu Maddalena, RR Caporusso, E Garofalo, A Bruni, MG Bocci, **E Cingolani**, A Giarratano, F Petrini, on behalf of the SIAARTI academy Crem Group.. Minerva Anestesiologica 2021 Jun 25 DOI: 10.23736/S0375-9393.21.15427-6. (IF 2,8) (autore).
- 15) The Italian document: decisions for intensive care when there is an imbalance between care needs and resources during the COVID-19 pandemic.L Riccioni, F Ingravallo, G Grasselli, D Mazzon, **E Cingolani**, G Forti, V Zagrebelsky, R Zoja and F Petrini. Ann. Intensive Care (2021) 11:100 DOI: 10.1186/s13613-021-00888-4 (IF 5,5) (autore).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(DPR n. 445 del 28/12/200 e s.m.i.)

Il sottoscritto, preventivamente ammonito circa la responsabilità penale di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. **in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, DICHIARA**

☐ che le copie delle seguenti **pubblicazioni** allegate alla domanda sono conformi all'originale in mio possesso:

1. Transcranial Doppler Pulsatility Index and MRI findings in Meningoencephalitis: A pilot Observational Retrospective Co-hort Study in Critically Ill Patients. MG Bocci, G Capecechi, A Lesci, D Rubino, I Caravella, G Taloni, V Sabatini, C Porcelli, G V Stazi, G Garotto, E Mattiucci, E Nicastri, T Ascoli Bartoli, G Maffongelli, E Cingolani, F Albarello, G Anello, P Campioni, S Ianniello and DG Biasucci. Transcranial Doppler Pulsatility Index and MRI findings in Meningoencephalitis: A pilot Observational Retrospective Co-hort Study in Critically Ill Patients. MG Bocci, G Capecechi, A Lesci, D Rubino, I Caravella, G Taloni, V Sabatini, C Porcelli, G V Stazi, G Garotto, E Mattiucci, E Nicastri, T Ascoli Bartoli, G Maffongelli, E Cingolani, F Albarello, G Anello, P Campioni, S Ianniello and DG Biasucci. Clin. Pract. 2026, 16, 41 <https://doi.org/10.3390/clinpract16020041> (IF 2,2) (autore)
2. Early Platelet Dysfunction in Sepsis: An ICU Pilot Study. MG Bocci, S Sorrentino, I Gatto, D Natalini, E Cingolani, A Blandina, F Botta, M Caravella, S Carelli, D L Grieco, A Ionescu Maddalena, L D'Innocenzo, M De Siati, R Maviglia, C Gori, and E De Candia. Pathogens 2026, 15, 196. <https://doi.org/10.3390/pathogens15020196> (IF 3,3) (autore)
3. Respiratory Support in Cardiogenic Pulmonary Edema: Clinical Insights from Cardiology and Intensive Care N Tetaj, G Capecechi, D Rubino, GV Stazi, E Cingolani, A Lesci, A Segreti, F Grigioni and MG Bocci. J. Cardiovasc. Dev. Dis. 2026, 13, 54. <https://doi.org/10.3390/jcdd13010054>. (IF 2,3) (autore)
4. The shock index as an intra-hospital predictor of traumatic hemorrhagic shock and trauma induced coagulopathy: a comparative analysis with blood gas parameters, base excess, and lactate levels. E Pinna, C Gori, A Martinotti, E Cingolani. Abstract of 44 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2025 Critical Care 2025, 29 (Suppl 1):97 68 P152 (IF 9,3) (autore)
5. Caution slow down, pedestrian trauma. C Scorziello, M Lanzzone, M Nardi, R Mancuso, G Ricci, S Manfroni, E. Cingolani, P. Marini. Caution slow down, pedestrian trauma. 24th European Congress of Trauma and Emergency Surgery. Eur J Trauma Emerg Surg 51 (Suppl 1), 282 (2025). Abstract PS04.07 pag 282 <https://doi.org/10.1007/s00068-025-02902-x>. (IF 2,2) (autore)
6. Impact of the COVID-19 pandemic on the treatment of major traumas during lockdown in a tertiary level trauma center in Rome. G. Ricci, E. Adami, S. Manfroni, D. Telesco, N. Di Fuccia, E. Piccioni, L. D. Rea, E. Cingolani, P. Marini. Abstract of the 22nd European Congress of Trauma and Emergency Surgery. Eur J Trauma Emerg Surg 49 (Suppl 1), 1–253 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00068-023-02376-9>. Abstract OP6.07. (IF 2,2) (autore)
7. Electric scooter trauma as a new category of injuries with high hospitalisation and morbidity rates in young and adult patients. C Gori, L Forcella, A Martinotti, RM Pani, S Manfroni, G Ricci, P Marini, E Cingolani. Poster of 42 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2023 Critical Care 27 (Suppl 1):119, 106 P253 (IF 9,3) (autore)
8. Chi fa cosa quando e dove. E Cingolani. Volume dei riassunti del 50° congresso nazionale SIRM Roma edito da SIRM. pag 37. 09/10/2022.(autore)
9. Imaging features of electric scooter trauma: what an emergency radiologist needs to know. E Leone, R Ferrari, M Trinci, E Cingolani, M Galluzzo. Radiol Med. 2022 127:872–880 Jun 27 doi: 10.1007/s11547-022-01519-z. (IF 4,8) (autore)
10. Incidence and severity of electric scooter related injuries in a tertiary referral center in Rome. G. Ricci, E. A. Adami, S. Manfroni, C. Di Cosimo, R. Mancuso, G. Lamacchia, B. Kolce, D. Telesco, E. Cingolani, P. Marini. Abstract of 21st European Congress of Trauma and Emergency Surgery Eur J Trauma Emerg Surg (2022) 48 (Suppl 1):S1–S48 S25–OP 45 <https://doi.org/10.1007/s00068-022-01944-9> (IF 2,2) (autore)
11. Prevalence and features of delirium in older patients admitted to rehabilitation facilities: a multicenter study. Sidoli C, Zambon A, Tassistro E, Rossi E, Mossello E, Inzitari M, Cherubini A, Marengoni A, Morandi A, Bellelli G; on behalf of the Italian Study Group on Delirium. Aging Clin Exp Res. 2022 Aug;34(8):1827–1835. doi: 10.1007/s40520-022-02099-8. (IF 3,4) (Collaboratore membro dell' Italian Study Group on Delirium pag 7).
12. Healthcare-associated infections (HAI) in trauma patients admitted to ICU. C Dominedò, G Saltelli, B Mariani, A Martinotti, E Cingolani. Abstract of 40 th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine 2022 Critical Care 26 (Suppl 1):72, 43 P108 <https://doi.org/10.1186/s13054-022-03927-z> (IF 9,3) (autore)
13. Procedura per la gestione dei pazienti Covid-19 all'interno dell'azienda ospedaliera San Camillo Forlanini. F Milito, D Orazi, E Cingolani, F Medici, A Silvestri, L Tritapepe. 2021 Rivista Qa- ASQUAS. Vol 1 Num 1: pp. 12-18. (autore)

14. Acquisition of skills in Critical Emergency Medicine: an experimental study on the SIAARTI Academy CREM experience D Battaglini, A Ionescu Maddalena, RR Caporusso, E Garofalo, A Bruni, MG Bocci, E Cingolani, A Giarratano, F Petrini, on behalf of the SIAARTI academy Crem Group.. Minerva Anestesiologica 2021 Jun 25 DOI: 10.23736/S0375-9393.21.15427-6. (IF 2,8) (autore).
15. The Italian document: decisions for intensive care when there is an imbalance between care needs and resources during the COVID-19 pandemic. L Riccioni, F Ingravallo, G Grasselli, D Mazzon, E Cingolani, G Forti, V Zagrebelsky, R Zoja and F Petrini. Ann. Intensive Care (2021) 11:100 DOI: 10.1186/s13613-021-00888-4 (IF 5,5) (autore).

Attività didattica ultimi 5 anni

1. Dal maggio 2013 ad oggi **titolare di insegnamento universitario "Anestesiologia"** nel Corso di laurea in Tecniche Laboratorio Biomedico "B" sede Az.Osp.S.Camillo-Forlanini, Facoltà di Farmacia e Medicina, **Università La Sapienza di Roma** nell'ambito della Convenzione tra l'Azienda SCF e l'Università La Sapienza di Roma. Piazzale Aldo Moro, 5, 00185 Roma RM
Insegnamento (10 ore) :
 - Anestesiologia SSD MED/41 – 1CFU 10 ore
2. Dal 2024 ad oggi **Docente master di primo livello Anestesia e Rianimazione per la professione infermieristica UnitelmaSapienza** anno accademico 2024-25, Piazza Sassari, 4 - 00161 Roma RM
Insegnamenti (tot 2,5 ore):
 - Anestesia per Chirurgia d'Urgenza (40 min)
 - Assistenza al malato critico (coma spontaneo e farmacologico) (40 min)
 - Accessi vascolari venosi centrali e periferici (30 min)
 - Dialisi intracorporea ed extracorporea (ultrafiltrazione) (40 min)
 - Terapia intensiva aperta (30 min)
3. Dal 2018 ad oggi **Docente master di II livello in Patient blood management, pbm: medicina trasfusionale in ambito multidisciplinare**, Facoltà di Medicina e Odontoiatria, Università di Roma la Sapienza, Dipartimento di medicina sperimentale. Piazzale Aldo Moro, 5, 00185 Roma RM
Insegnamenti (5 ore nel 2025):
 - Ottimizzazione della tolleranza all'anemia: gestione delle forme gravi MEDS-23/A
 - Procedure per massimizzare l'apporto di ossigeno e minimizzarne il consumo post-operatorio MEDS-23/A
4. Anno accademico 2022/2023 **Docente Master Universitario di II livello in Medicina d'emergenza/urgenza e di pronto soccorso**, Consorzio Universitario Humanitas. Via della Conciliazione, 22, 00193 Roma RM
Insegnamento (2 ore):
 - Gestione del trauma Grave
5. Dal 2021 al 2023 **Docente Master Universitario di II livello in Trombosi ed Emostasi** Università degli studi di Firenze. P.za di San Marco, 4, 50121 Firenze FI
Insegnamento (1 ora)
 - Diagnosi e trattamento coagulopatia acuta da trauma

Partecipazioni a commissioni, attività scientifica e di ricerca nell'ambito di Gruppi di Studio nazionali ed internazionali.

- Dal 2024 Ideatore e Responsabile scientifico dell'evento annuale **Trauma Rescue** (nel 2025 circa 280 iscritti)
- Dal 18/10/2024 ad oggi membro del "Gruppo tecnico per l'attuazione e l'evoluzione della rete assistenziale del trauma" di **AGENAS** (Delibera del Direttore generale 490 del 18/10/2024)

- Dal 2022 è componente del Comitato per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (**CCICA**) della Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini (Delibera 1902 del 16/12/2022)
- Dal 2022 al 2024 è stato **Responsabile SIAARTI del Lazio**
- Dal 2021 è componente del Gruppo di lavoro multidisciplinare per la politica degli antibiotici (**antibiotic stewardship team**) della Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini (Delib 1338 del 27/09/2021)
- Nel 2021 ha ricevuto il **premio Eccellenze in Sanità San Camillo-Forlanini** Categoria: "Reparti di Eccellenza" da parte della Fondazione San Camillo
- Dal 2019 al 2021 è stato **Coordinatore nazionale Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)** per l'area culturale della medicina critica e dell'emergenza e **consigliere del direttivo** della Società
- Coautore del documento societario SIAARTI Trasporto intra-ospedaliero ed inter-ospedaliero. Buona Pratica clinica. Versione 1 del 20.09.2023
- Coautore del documento intesocietario SIAARTI SIMLA *Decisioni per le cure intensive in caso di sproporzione tra necessità assistenziali e risorse disponibili in corso di pandemia di covid-19*, pubblicato sul portale SNLG dell'Istituto superiore di sanità 2021. <https://snlg.iss.it/?p=2706>.
- Coautore del documento societario SIAARTI *Rapid response system in era covid-19 – fase 2. Interventi di emergenza intraospedaliera in pazienti sospetti o accertati per infezione sars-cov-2*. 2020.
- Coautore del progetto formativo SAARTI ACDEMY CREM 2019 vincitore nel 2020 del primo premio "Award per l'Eccellenza nella Formazione" dell'Associazione italiana formatori (AIF) per la categoria Fondazioni e Associazioni
- Coautore del documento intersocietario SIRM SIAARTI *Gestione della reazione avversa acuta non renale (allergica/similallergica) alla somministrazione di mezzo di contrasto* Raccomandazioni sirm – siaarti. 2019
- Dall'Aprile 2018 è membro del **Coordinamento regionale della Rete Trauma della Regione Lazio** e referente del CTS San Camillo per la rete trauma.
- Nel 2016-2017 è stato membro del gruppo di lavoro della **Regione Lazio** per la stesura del PDTA "*Linee di indirizzo per la stesura del protocollo operativo del percorso assistenziale del paziente affetto da trauma grave e neurotrauma*" in qualità di referente del Centro trauma di Alta Specializzazione (CTS) San Camillo Forlanini.
- Dal 2016 in qualità di socio e membro della sezione di Trauma ed Emergency Medicine è revisore incaricato del capitolo "Severe Trauma" della piattaforma formativa e-learning della **European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)**.
- Dal 2012 al 2015 è stato membro della Commissione trauma dell'**Italian Resuscitation Council**
- E' stato membro del Comitato Scientifico del **Trauma Update Network** dei Centri Trauma italiani (TUN).

- E' co autore dello Studio multicentrico Early Coagulation Support al quale partecipano alcuni tra i più importanti Centri Trauma italiani.
- Ha svolto il ruolo di "investigator" di diversi studi nazionali ed internazionali nel campo del trauma grave e del paziente critico.

I Progetti di ricerca (Studi finalizzati e Progetti Europei) ai quali l'UOC Shock e Trauma partecipa o ha partecipato negli ultimi anni e nei quali il dr. Emiliano Cingolani ha avuto il ruolo di **Co- Investigator** sono i seguenti:

1. **SAPS III Study** : studio multicentrico internazionale sulla validazione di uno score predittivo di gravità e mortalità dei pazienti critici (concluso nel 2004)
2. **F7-Trauma**: Studio Multicentrico Internazionale sull'efficacia del fattore VII attivato nel controllo dell'emorragia da trauma grave (concluso nel 2009) (PI)
3. **PROWESS-Shock**: Studio Multicentrico Internazionale di Fase III sull'efficacia e sicurezza dello Xigris nel trattamento dello Shock settico (concluso nel 2010) (PI)
4. **BHR-100-300**: Studio Multicentrico Internazionale per valutare l'efficacia dell'infusione di progesterone sul miglioramento dell'outcome nel trauma cranico grave. Studio concluso nel 2014 (PI)
5. **STOP BLEEDING** : Studio Multicentrico Nazionale di confronto tra due diverse strategie di gestione dell'emorragia massiva da trauma. L'AOSCF è l'Istituzione promotrice dello studio. 2015.
6. **Delirium Day**: studio multicentrico di prevalenza del delirio nei pazienti ultrasessantacinquenni ospedalizzati. Studio promosso dal Gruppo Italiano di Studio del Delirium della Associazione italiana di psicogeriatrica, 2017.
7. **SKIN-ICU 2022**: studio prospettico di coorte multinazionale sulle infezioni necrotizzanti della pelle e dei tessuti molli in terapia intensiva promosso dall' Hôpital Henri-Mondore dal gruppo ricerca clinica CARMAS, della Université Paris Est Créteil, Créteil, France.
8. **DINNER STUDY** (Descriptive study of enteral and parenteral nutrition practices in Italian ICUs): an observational, prospective, multicentre study promosso da Sezione Metabolismo, Nutrizione e Terapie Renali della Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) 2024
9. L'UOSD Shock e Trauma ha partecipato inoltre dal 2002 al 2022 al Progetto **PROSAFE** dell'Istituto Mario Negri (Monitoraggio e Benchmarking delle Terapie Intensive).
10. **Attività di tutor e correlatore tesi** nell'ambito della collaborazione con le Scuole di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione delle Università di seguito indicate, per la realizzazione a favore degli specializzandi delle stesse Università, di stage di formazione e perfezionamento presso l'UOC Shock e Trauma\ CR1.
 - I Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Roma la Sapienza
 - II Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Roma la Sapienza (Sant Andrea)
 - Università di Roma Tor Vergata
 - Università di Roma Campus Biomedico
 - Università Cattolica del Sacro Cuore Roma
 - Università di Napoli Federico II
 - Università di Napoli Vanvitelli
 - Università di Sassari

Partecipazione a convegni come relatore/moderatore ultimi 5 anni

1. Corso di Medicina delle Catastrofi e dei Grossi Traumi. Il Sistema HUB-Spoke nella rete del trauma. 2 Marzo 2026, Ospedale Celio Roma. 15 min, ECM si

2. Mdc... Who, What, When, Where, Why. Il ruolo del medico anestesista nelle reazioni avverse acute. Febbraio 27 febbraio 2026 Altomonte (cs) FC7 SRL 10 min ecm 4,3
3. Approccio multidisciplinare al trauma cranico severo. Update al San Camillo. La gestione del Trauma cranico severo nel politrauma. Roma 31 Gennaio 2026. Relatore e responsabile scientifico. progetka 15 min ecm no
4. La gestione del trauma maggiore:dalle linee guida alla pratica clinica. La gestione del trauma maggiore: la survey ISS ed esperienze a confronto 28 gennaio 2026 Roma . ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ ECM no.
5. 108° Congresso nazionale della società italiana di ortopedia e traumatologia. Politrauma Emergency room: ruolo dell'anestesista Roma Novembre 2025. Relatore. 10 min siot ecm no
6. Gestione del trauma maggiore dal territorio all'ospedale. Foggia Novembre 2025. Docente università di foggia 2 gg 13 ore ecm 16,6
7. Stroke R-Evolution. Roma Ottobre 2025. Moderatore fenicia eventi ecm 7,7
8. Non temere l'imprevisto! Gestione sicura del mezzo di contrasto. Il contributo del medico Anestesista. Settembre 2025 Pavia. Relatore. Studio congressi 30 min ecm no
9. La nutrizione artificiale ed il benessere nel paziente critico. Tavola rotonda. Roma Settembre 2025. Discussant. INMI spallanzani 30 min ecm no
10. Emergenza e Rianimazione Congresso Nazionale Teorico-Pratico 2025. Il politrauma: approccio da adottare. Roma Giugno 2025 Relatore 15 min centro formazione medica ecm 15
11. HYBLA Medicina perioperatoria. Hub e spoke patologie tempo dipendenti: il trauma. Ragusa Maggio 2025. Relatore. 20 min bbest università di enna ecm 11
12. SAQURE Meeting 2025. Trauma team: Il ruolo dell'Anestesista Rianimatore. Aprile 2025. Relatore aaroi emac 15 min ecm 3
13. SAQURE Meeting 2025. Coagulopatia da trauma: un approccio integrato basato sui test viscoelastici, Aprile 2025. Relatore Aaroi emac 15 min ecm 3
14. Trauma rescue 2025. La risposta organizzativa dell'hub. Roma, Aprile 2025. Responsabile scientifico e relatore 15 min Bbest ECM si 3,3
15. AMS La rete ams (antimicrobial stewardship) nella regione lazio. L'esperienza di AMS attività/difficoltà la visione delle Rianimazioni. Roma, Marzo 2025. Relatore 10 min micom ecm si ?
16. Mezzi di contrasto molecole, indicazioni e precauzioni di utilizzo. Il contributo del Medico Anestesista. Trieste, Marzo 2025. Relatore 15 min mytime ecm 5
17. RAINS Ruolo degli Aduvanti Immunoterapici nella Sepsis. Roma Febbraio 2025. Moderatore bbest ecm 7
18. Mezzi di contrasto: miti ed evidenze scientifiche per il giovane Radiologo Quando i nodi vengono al pettine: emergenza e urgenza cosa fare? FAD SIRM Dicembre 2024. Relatore sirm 30 min ecm 4,5
19. PBM: Ottimizzazione della riserva emopoietica nel paziente chirurgico oncologico e tecniche di contenimento delle perdite ematiche. Il ruolo delle tecniche viscoelastiche nell'emostasi perioperatoria. Roma Dicembre 2024. Relatore IFO 45 min ecm no
20. XX Romanesthesia. Trigger trasfusionali nel trauma. Roma. Dicembre 2024. Relatore bbest 20 min ecm 2,7
21. Il percorso della donazione di organi e tessuti. Ruolo dell'hub nel centro donativo. Roma Novembre, 2024 Relatore ospedale grassi asl rm 3 20 min ecm 7
22. Corso di aggiornamento utilizzo del mezzo di contrasto: le molecole, le indicazioni, le precauzioni nell'utilizzo ed i provvedimenti in caso di reazioni avverse. Il contributo del medico anestesista. Rovigo. Novembre 2024. Relatore asl s5 polesana veneto 30 min ecm no
23. ACI Pin and Talk Migliorare la sicurezza degli utenti dei monopattini elettrici. Traumi da monopattino elettrico: epidemiologia di un centro traumi regionale. Roma Novembre 2024 Relatore. Aci 20 min ecm no
24. Head to toe 2024 urgenze traumatiche e focus sull'ictus ischemico. La gestione delle reazioni avverse. Roma. Novembre 2024. Relatore. Sirm 20 min ecm 11
25. ICARE - 78° Congresso Nazionale SIAARTI. Linee Guida trauma maggiore dell'Istituto Superiore di Sanità, Napoli Ottobre 2024. Relatore siaarti 15 min ecm no
26. Simulation trauma II. Gestione iniziale del trauma grave. Foggia Settembre- Ottobre 2024. Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico Foggia" Docente 14 ore ecm 15
27. Management del sanguinamento critico: shock emorragico e coagulopatia. Emorragie severe e coagulopatie: fisiopatologia,management e linee guida. Foggia Giugno 2024 Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico Foggia" 2 gg 14 ore ecm 14,3
28. 51 congresso nazionale SIRM. Laboratorio di simulazione allergia a mezzi di contrasto. Milano. Giugno 2024.

Docente sirm 10 ore ecm no

29. SAQURE Meeting 2024. I test viscoelastici. Roma, Giugno 2024. Relatore aaroi emac 20 min ecm 4
30. Lazio transplant meeting nuove frontiere nel trapianto d'organo da donatore a cuore fermo e nelle macchine da perfusione. Aspetti tecnici, fisiopatologici e organizzativi del DCD controllato. Roma Maggio 2024. Discussant. 30 min ecm 4
31. Trauma rescue 2024. La rete trauma nel Lazio. Roma. Aprile 2024 Relatore 15 min bbest ecm 6,3
32. Trauma rescue 2024. Ruolo del fibrinogeno nella goal directed therapy. Roma. Aprile 2024 Relatore 15 min bbest ecm 6,3
33. La AMS antimicrobial stewardship nella regione Lazio. Tavola Rotonda: Il ruolo delle società scientifiche e le prospettive dell'AMS. Roma Marzo 2024 Discussant. Micom 90 min ecm 9,1
34. La chirurgia del trauma ACOI giovani. Organizzazione territoriale della rete trauma Criteri di stabilizzazione e centralizzazione da Spoke ad HUB di riferimento -Cosa ne pensa l'Hub?. FAD Marzo 2024. Relatore acoi 20 min ecm no
35. Coloriamo il grigio in cardiologia 6 edizione. Le endocarditi infettive. Roma Marzo 2024 Moderatore. San camillo ecm2 ecm 8
36. Simulation trauma I. Gestione iniziale del trauma grave. Foggia Febbraio 2024. Università di Foggia Docente 14 ore ecm si ?
37. XIX Romanesthesia. Approccio al traumatizzato emorragico. Roma. Dicembre 2023. Relatore. accurate srl 30 min ecm no
38. ABC di Emodinamica. Disponibilità di ossigeno: dal normale allo shock. Roma. Novembre 2023. Relatore. Accurate srl 30 min ecm 7
39. Stewardship antimicrobica e diagnostica avanzata per la gestione della antibiotico-resistenza e delle sfide cliniche nella sanità pubblica. Gestione clinica della sepsi: il punto di vista dell'intensivista. Roma. Novembre 2023. Relatore. MKT ECM. S.r.l 30 min ecm 5
40. TECNICHE DI BLOOD PURIFICATION in area critica: approccio multispecialistico. Dalla fisiopatologia alla terapia. Roma. Novembre 2023. Relatore. Fenicia eventi 30 min ECM 8
41. CARVAT is Back SIRM. Laboratorio allergia a mdc. Roma. Ottobre 2023. Docente. Sirm 8 ore ecm no
42. ICARE - 77° Congresso nazionale SIAARTI. Pbm, focus sul supporto alla coagulazione in diversi setting assistenziali: Gestione farmacologica della coagulopatia acuta da trauma. Roma Ottobre 2023. Relatore. Siaarti 30 min ecm no
43. ICARE - 77° Congresso nazionale SIAARTI. Trauma team: modelli a confronto. Roma Ottobre 2023. Relatore. Siaarti 30 min ecm no
44. ICARE - 77° Congresso nazionale SIAARTI. Le piastrine: che ruolo?. Roma Ottobre 2023. Relatore. Siaarti 20 min ecm no
45. Gestione dei rischi e prevenzione dei danni da mezzo di contrasto: la giurisprudenza e l'utilità dell'approccio multidisciplinare. Webinar SIRM. Gestione delle reazioni acute ai mezzi di contrasto. Settembre 2023. Relatore. Sirm 20min ecm 4,5
46. 41° Congresso nazionale ACOI. Sessione interattiva casi clinici in chirurgia del trauma. Roma Settembre 2023. Moderatore. Acoi 2 ore e mezza ecm si
47. Stranger strokes. Neuroranimazione: la terapia intensiva con pazienti con traumi e patologie riguardanti il sistema nervoso. Roma. Settembre 2023. Relatore. San camillo formazione 20 min ecm 7,7
48. La radiologia d'urgenza "head-to-toe" quando il tempo è prezioso. SIRM. Trattamento delle reazioni avverse acute da mdc. Roma. Giugno 2023. Relatore. Sirm 20 min ecm 8,4
49. Master II livello point of care in emostasi e trombosi. Algoritmi di diagnosi e trattamento della coagulopatia associata a trauma. Firenze. Giugno 2023. Relatore. Università studi Firenze 1 ora ecm no
50. HOT TOPICS in Medicina di Emergenza/Urgenza. Gestione farmacologica della coagulopatia acuta da trauma. Potenza. Giugno 2023. Relatore. start promotions 20 min ecm no
51. Gestione dell'emorragia nel paziente Politraumatizzato grave. Gestione dell'emorragia nel trauma grave. Lecce. Giugno 2023. Relatore. motus animi 20 min ecm 8
52. Valore multidimensionale della gestione del farmaco in area critica: un contributo nodale per la sostenibilità del sistema sanitario. Roma. Maggio 2023. Moderatore. siaarti 15 min ecm 6
53. Terzo Congresso Nazionale Emergenza/Urgenza CEU 2023. Workshop pregressuale "Emorragie e rischio emorragico". Firenze. Marzo 2023. Relatore 30 min ecm no
54. "Young emergency medicine – 2023 edition" Roma. Marzo 2023. Relatore. Simeu 30 min ecm 4
55. FOCUS ON Updating Extracorporeal Treatments in the Critically ill Patient dalla CRRT all'ECOS

Extracorporeal Organ Support Therapy. Linee Guida KDIGO: Indicazioni Timing e modalità terapeutica della CRRT. Sora. Gennaio 2023. Relatore. Università di Tor Vergata sede di Sora 15 min ecm 7

56. XVIII Romanesthesia, Incontro Romano di Anestesia e Chirurgia. Tavola rotonda Lo stop delle cure: quando la chirurgia è futile, anche se possibile. Roma. Dicembre 2022. Relatore. accurate srl 20 min ecm no
57. Targeted Temperature Management: 2022 State of the Art. Roma. Novembre 2022. Moderatore 15 min ecm 7
58. Trauma oggi, XIII Edizione. Hemodynamics: still the major indicator of trauma instability? Roma. Novembre 2022. Relatore. noema 20 min ecm 5,6
59. Buone pratiche di prevenzione delle lesioni da pressione nel posizionamento e nella mobilizzazione del paziente in terapia intensiva. Evento Siaarti. Roma Novembre 2022. Moderatore. siaarti 10 min ecm no
60. Giornate romane sull' ortoplastica 4-5 novembre 2022 Una proposta per una rete regionale i primi 30 minuti in shock room. Roma. Novembre 2022. Relatore. Università la sapienza 15 min ecm 7
61. Congresso Nazionale IRC 2022 Trauma nuove evidenze e percorsi. C..... Come sangue: Rianimazione emostatica. Roma. Ottobre 2022. Relatore irc 10 min ecm no
62. Master di II livello in emostasi e trombosi. Modulo Point of care in emostasi e trombosi. Algoritmi di diagnosi e trattamento della coagulopatia associata a trauma. Firenze, Ottobre 2022. Relatore Università studi firenze 1 ora ecm no
63. ICARE - 76° Congresso Nazionale SIAARTI. Arresto cardiaco nel trauma. Milano, Ottobre 2022. Relatore. siaarti 15 min ecm no
64. ICARE - 76° Congresso Nazionale SIAARTI. Il ruolo della rianimazione volemica: sepsi e trauma emorragico. Milano, Ottobre 2022. Relatore. siaarti 15 min ecm no
65. 50° Congresso Nazionale SIRM - Nel presente il futuro - La Radiologia: dalla diagnosi alla terapia. Conoscenza e competenza. Eventi avversi da Mdc: Chi fa cosa, quando e come? Roma. Ottobre 2022. Relatore sirm 25 min ecm 1,2
66. XXI Congresso nazionale SIET. Società Italiana di Endoscopia Toracica. La gestione in un trauma center. Roma Settembre 2022. Relatore. Analisi, progettualità, sostenibilità della donazione e trapianto d'organo nella regione Lazio. Strategie per implementazione donativa organo tissutale intraaziendale. Regione Lazio. Roma. Settembre 2022, Relatore. Siet 15 min ecm no
67. San camillo conferences 2022. Fondazione San Camillo. Gestione del trauma grave: due decenni di innovazioni cliniche ed organizzative. Roma Giugno 2022. Relatore. fondazione san camillo 2 ore ecm 23,4
68. Mercoledì dei Trapianti 2022 – 2023 Seminari Clinici Multidisciplinari digital edition. L'utilizzo delle "machine perfusion" e il donatore DCD. Evento Web. Giugno 2022. Moderatore. C e c 3 ore ecm no
69. Tc e mezzo di contrasto: connubio insolubile. SIRM. Eventi avversi da Mdc: cosa bisogna sapere. Roma. Maggio 2022. Relatore sirm 30 min ecm 7
70. Urgenze toraciche e addominali non traumatiche. SIRM. Il trattamento delle reazioni avverse acute, Roma. Maggio 2022. Relatore sirm 20 min ecm 13
71. Congresso Area Culturale Emergenza (ACE) SIAARTI. La gestione dell'emodinamica: dall'infusione di cristalloidi alla trasfusione massiva. Napoli, Maggio 2022. Relatore siaarti 15 min ecm no
72. UP-DATE in chirurgia dei trapianti. NHBD donatore a cuore non battente: nuove prospettive. Roma Maggio 2022. Relatore. accademia lancisiana 15 min ecm si 14
73. Diagnostica per immagini nel trauma, corso blended Lazio SIRM. Traumi pelvici. Discussant. Sirm 45 min ecm 21
74. Il nuovo pdta del dolore toracico ischemico. Il ruolo del rianimatore di PS. Roma Azienda Ospedaliera San Camillo. Roma. Gennaio 2022. Relatore. san camillo 30 min ecm no
75. RomAnestesia XVII Incontro Romano di Anestesia e Chirurgia. Le urgenze tempo-dipendenti e i trasporti: 118, PS, posti-letto. Roma. Dicembre 2021. Discussant. 1 ora fedra congressi ecm no
76. I mercoledì dei trapianti 2021-2022. Azienda Ospedaliera San Camillo. Come identificare e ottimizzare il potenziale donatore. Evento Webinar. Ottobre 2021. Relatore. c e c 20 min ecm no
77. Point of care in emostasi e trombosi. Valutazione e trattamento della coagulopatia nel trauma. Firenze, Ottobre 2021. Relatore Università studi firenze 1 ora ecm no
78. ICARE - 75° Congresso Nazionale SIAARTI. Sessioni ondemand. Fissazione chirurgica delle fratture costali: Pro Ottobre 2021. Relatore siaarti 15 min ecm no
79. ICARE - 75° Congresso Nazionale SIAARTI. Tc scan a tutti?. Roma, Ottobre 2021. Relatore. siaarti 15 min ecm no
80. SIAARTI. Medicina in area emergenza-urgenza Gestione delle terapie di rimpiazzo volemico: quali utilizzi in sala operatoria e nuove opportunità per il 2021.: i colloidi possono essere un'opzione nei casi di emergenza

- dovuti a shock emorragico?. Evento webinar, Ottobre 2021. Relatore. Relatore.siaarti 15 min ecm no
81. Il Medico Radiologo: tra Clinica e Tecnologia. SIRM. Trattamento reazione avverse e carrello di emergenza. Rimini. Ottobre 2021. Relatore. sirm 20 min ecm 2,7
 82. Gestione del trauma toracico nelle strutture Hub e Spoke. ACOI. Il trauma toracico tra spoke e hub. Evento webinar, Ottobre 2021. Relatore. Acoi 20 min ecm no
 83. Congresso Area Culturale Emergenza (ACE) SIAARTI. Quando evitare la TAC nel trauma. Milano, Settembre 2021. Relatore. Siaarti 15 min ecm no
 84. Congresso Area Culturale Emergenza (ACE) SIAARTI. Il ruolo dell'anestesista-rianimatore nella medicina critica dell'emergenza. Milano, Settembre 2021. Relatore siaarti 15 min ecm no
 85. CAMP 6 SIAARTI Congresso anestesia e medicina perioperatoria. Hot topics; Post resuscitation care. Palermo. Luglio 2021 Relatore siaarti 15 min

Partecipazione a master ed attività di aggiornamento di rilievo

1. Diploma **Master secondo livello Sepsis in Chirurgia** da Marzo 2024 a Dicembre 2024. Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma.
Tesi finale in “Candida addominale in peritonite post traumatica”.
2. Corso di formazione **Unidec-unità di decontaminazione e attività sanitarie predecontaminazione** organizzato da AZIENDA REGIONALE PER L'EMERGENZA SANITARIA 118 ARES 11 dal 26-03-2024 al 27-03-2024
3. Attestato in Gestione delle vie aeree (high technical skill) Level 3 SIAARTI 2023
4. Diploma in **Corso di formazione manageriale in ambito sanitario e Corso di perfezionamento in Metodologie e strumenti per il management sanitario in organizzazioni complesse** ai sensi dell'art. 6 della legge 341/1990. Università Cattolica del Sacro Cuore da Febbraio 2021 a Marzo 2022 Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma. così suddiviso:
 - I modulo FAD : “Inquadramento del Sistema Sanitario Nazionale”;
 - I Modulo : “La sostenibilità dei sistemi sanitari”
 - II Modulo: “Organizzazione del sistema sanitario e organizzazione delle aziende sanitarie”;
 - III Modulo: “La gestione delle persone”;
 - IV Modulo: “La leadership: efficacia personale e lavoro di squadra” ;
 - V Modulo: “Sistemi informativi aziendali in sanità”;
 - VI Modulo: “Contabilità e bilancio”;
 - VII Modulo: “Pianificazione e controllo di gestione”;
 - VIII Modulo: “Qualità dei servizi ed operations”;
 - IX Modulo: “Engagement e medicina partecipativa”;
 - IX Modulo FAD: “Il ruolo dell'HTA nel governo ei sistemi sanitari”
 - X Modulo: “Valutazioni economiche ed HTA”
 Tesi finale in “Reti e patologie tempo-dipendenti: nuovi strumenti e innovazioni tecnologiche per l'implementazione e il miglioramento continuo”.
5. **Master di Secondo Livello in Organizzazione e gestione delle aziende e dei servizi sanitari (ALTEMS)** – Interfacoltà Medicina e chirurgia “A. Gemelli” – Economia della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, da Febbraio 2018 ad Aprile 2019 presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore – Sede di Roma – Largo Francesco Vito 1, 00168 Roma – Crediti E.C.M. N. 60, così suddiviso:
 - Precorso: “Il Servizio Sanitario Nazionale: l'inquadramento e gli attori del sistema”;
 - I Modulo: “Organizzazione Aziendale”, voto 9/10;
 - II Modulo: “Health Technology Assessment”, voto 9/10;
 - III Modulo: “Gestione delle Risorse Umane”, voto 10/10;
 - IV Modulo: “Contabilità per le Aziende Sanitarie”, voto 9/10;
 - V Modulo: “Programmazione e Controllo nelle Aziende Sanitarie”, voto 9/10;
 - VI Modulo: “La valutazione della Performance delle Aziende Sanitarie”, voto 8/10;

● VII Modulo: "L'Operations Management nelle Aziende Sanitarie", voto 10/10;

● VIII Modulo: "PDTA e sanità incentrata sul paziente", voto 9/10;

Successiva specializzazione in Programmazione e Controllo nelle Aziende Sanitarie e Gestione delle Risorse Umane, con tesi finale in "Ipotesi di un modello di Balance Scorecard per la valutazione della performance del Centro di Rianimazione I dell'Azienda Ospedaliera san Camillo Forlanini" discussa il 29/03 p.v. con successiva acquisizione dell'attestato di Formazione Manageriale in data 16/04 p.v..

6. Discente corso Advanced Trauma Life Support (ATLS) del ROYAL COLLEGE of SURGEONS organizzato da Università di Ferrara. Ferrara, 28-30 \11\2000. Ore 24. Diplomato con esame finale. ECM NA
7. Discente corso in Ecografia in medicina critica, organizzato da UEMS, Milano 17-18/01/ 2007. 16 ore, ECM NA.
8. Discente corso Fibrobroncoscopia in terapia intensiva, organizzato da Università Cattolica del S.Cuore Roma. Roma 30 Novembre 2005. 8 ore. ECM NA
9. Diploma di Istruttore e direttore Advanced Life Support (ALS) secondo linee guida Italian Resuscitation Council e European Resuscitation Council
10. Diploma di Istruttore e Direttore Corso Prehospital Trauma Care (PTC) secondo linee guida Italian Resuscitation Council
11. Diploma di Istruttore e Direttore Corso European Trauma Course (ETC) secondo linee guida European resuscitation Council
12. ECM status cogeaps: certificabile

Pubblicazioni antecedenti ultimi 5 anni

- 1) C Dominedò, E D'Avino, A Martinotti, E Cingolani. A rare pheochromocytoma complicated by cardiogenic shock and posterior reversible encephalopathy syndrome: case report. European Heart Journal 2021 - Case Reports. doi:10.1093/ehjcr/ytaa513. (IF 0,8) (autore).
- 2) Morandi A, Inzitari M, Udina C, Gual N, Mota M, Tassistro E, Andreano A, Cherubini A, Gentile S, Mossello E, Marengoni A, Olivé A, Riba F, Ruiz D, de Jaime E, Bellelli G; Italian Study Group of Delirium. Visual and Hearing Impairment Are Associated With Delirium in Hospitalized Patients: Results of a Multisite Prevalence Study. J Am Med Dir Assoc. 2021 Jun;22(6):1162-1167.e3.doi: 10.1016/j.jamda.2020.09.032.Published online November 4, 2020 (IF 3,8) (Collaboratore membro dell' Italian Study Group on Delirium pag 9).
- 3) MSVallecoccia, A Martinotti, C Siddi, C Dominedò, E Cingolani. Use of Unconventional Therapies in Super-refractory Status Epilepticus: A Case Report and Literature Review. Clinical EEG and Neuroscience. 2020; Online first <https://doi.org/10.1177/1550059420975612>. autore
- 4) Articolo: AG. De Belvis, MG Bocci, A Morsella, FM Balducci, L Loconsole, C Angioletti, S Ribaldi, E Cingolani, A Cambieri, MA Pennisi, M Antonelli, F Franceschi. Major trauma critical pathway: preliminary results from the monitoring system in the regional network and in a hub center in Rome metropolitan area. European Review for Medical and Pharmacological Sciences. 2020; 24: 7230-7239. autore.
- 5) Poster: G. Ricci, E. Adami, T. Garritano, A. Impagnatiello, R. Mancuso, A. Rampini, M. Santangelo, E. Cingolani, P. Marini. Diaphragmatic injuries: 10 years experience, Poster of European Congress of Trauma and Emergency Surgery 2020. Eur J Trauma Emerg Surg (2020) 46 (Suppl 1): S272 PR 334. autore
- 6) Articolo: A Orlacchio, M Passamonti 2, S Roma, F Gasparini, E Cingolani, F Petrini. Management of acute adverse reactions by contrast medium. Journal of Radiological Review 2020 March-April;7(2):77-84. autore
- 7) Articolo: MG Bocci, G Nardi, G Veronesi, MB Rondinelli, A Palma, V Fiore, E DeCandia, M Bianchi, M Maresca, R Barelli, AM Dell'Anna, G De Pascale, S L Cutulia, G Mercurio, A Caricato, D L Grieco , M

Antonelli, E Cingolani. Early coagulation support protocol: A valid approach in real-life management of major trauma patients. Results from two Italian centres. *Injury* 50 (2019) 1671–1677. Autore

- 8) Articolo: MG Bocci, G Nardi, G Veronesi, MB Rondinelli, A Palma, V Fiore, E DeCandia, M Bianchi, M Maresca, R Barelli, AM Dell'Anna, G De Pascale, S L Cutulia, G Mercurio, A Caricato, D L Grieco, M Antonelli, E Cingolani. Data on the application of early coagulation support protocol in the management of major trauma patients. *Data in brief* 27 (2019) 104768. Autore
- 9) Articolo: Development of a quality indicator set to measure and improve quality of ICU care for patients with Traumatic Brain Injury: a Delphi study. Huijben, J. A., Wiegers, E. J., de Keizer, N. F., Maas, A. I., Menon, D., Ercole, A., Citerio, G., et al. *Critical Care* in press <https://doi.org/10.17863/CAM.36843> (IF 6.425) (collaboratore) copia conforme
- 10) Poster: The Ecs algorithm application in trauma patients : a pre-post analysis. E.Cingolani, MG Bocci, L.Pisapia, A.Tersali, S Cutuli, V. Fiore, A. Palma, G.Nardi, M. Antonelli. Poster of 37th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. *Critical care*. 2017, 21 (Suppl 1): 56. (Autore primo nome) copia conforme
- 11) Articolo: International consensus conference on open abdomen in trauma. O. Chiara, S. Cimbanassi, W. Biffl, A. Leppaniemi.....and E.Cingolani. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery: Fe* 2016 - Volume 80 - Issue 1 - p 173–183 (Autore ultimo nome)
- 12) Articolo: Trauma induced coagulopathy: impact of the early coagulation support protocol on blood product consumption, mortality and costs G Nardi, V Agostini, B Rondinelli, E Russo, B Bastianini, G Bini, S Bulgarelli, E Cingolani, A Donato, G Gambale, G Ranaldi. *Critical Care* 2015, 19:83. Autore
- 13) Articolo: Systematic review of the literature and evidence-based recommendations for antibiotic prophylaxis in trauma: results from an italian consensus of experts. D Poole, A Chiericato, M Langer, B Viaggi, E Cingolani, P Malacarne, F Mengoli, G Nardi et al. *PLoS ONE*. 11/2014; 9(11):e113676. DOI: 10.1371/journal.pone.0113676 Autore) copia conforme
- 14) Articolo : G. Nardi, V. Agostini, B Rondinelli MG. Bocci, S. Di Bartolomeo, G. Bini, O. Chiara, **E. Cingolani** et al . Prevention and treatment of Trauma Induced Coagulopathy (TIC). An intended protocol from the Italian Trauma Update Research Group. **J of Anesthesiology and Clin Sci** 2013 (open access) www.hoajonline.com/jacs/2049-9752/2/22 (<http://dx.doi.org/10.7243/2049-9752-2-22>)
- 15) Articolo: G.Nardi, V.Agostini, B Rondinelli, **E Cingolani**. Trauma Induced Coagulopathy (TIC): time for a changing. **Min Anest** 2012; 78 (10 suppl 1) 409-412
- 16) Articolo: B.Trusolo, F Scocchera, T Valerio, **E Cingolani**, V Miele, E Adami. Trauma del lobo epatico destro con interessamento della via biliare: trattamento con TachoSil. **Minerva Chir** 2012 Suppl 1 N 2, 27-30
- 17) Poster: G Nardi, D Piredda, A Cossu, **E Cingolani**, M Cristofani, I Ghezzi Hemodynamics in the severely injured patient with significant haemorrhage Poster of the 32th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. Bruxelles, Marzo 2012 *Critical Care* 2012, 16(Suppl 1):P451.
- 18) Poster: **E Cingolani**, G Nardi, G Ranaldi, C Siddi, S Rogante, A Ciarlone Impact on early trauma mortality of the adoption of the Updated European Guidelines on the management of bleeding. Poster of the 32th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. Bruxelles, Marzo 2012 *Critical Care* 2012, 16(Suppl 1):P450.
- 19) Poster: G Nardi, **E Cingolani**, S Rogante, C Siddi, G Ranaldi, AP Cossu, D Piredda Early trauma deaths in a level 1 trauma center: whole-body 16-MDCT is associated with a threefold increase in the time interval from hospital access to emergency surgery if compared with a US-based protocol.. Poster of the 31th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. Bruxelles, Marzo 2011 *Critical Care* 2011, 15(Suppl 1):P451.
- 20) Articolo: L Riccioni, G Ranaldi, S Rogante, C Ajmone –Cat, S Trapassi, **E Cingolani**, G R Gristina, G Nardi. Sedazione e disturbo post traumatico da stress in Terapia Intensiva : aprire i reparti puo' essere la soluzione ? **Minerv Anesthesiol** 2011; 77 Suppl 1 al N 10:205-206.
- 21) Articolo: **E.Cingolani**, M Elia, C. Siddi, M.G. Ramunno, G.Nardi. Gestione del trauma toracico complesso. Prevention and research. 2011 Supplement I, Vol 2, 1: 96-102
- 22) Poster: G Nardi ; C Alessandrini ; C Siddi ; S Rogante ; L Nocilli ; G Ranaldi ; **E Cingolani** ; V Miele Blunt vascular injuries of the carotid and vertebral arteries (BCVI). Should we screen the asymptomatic trauma patients at high risk? Preliminary results pf a prospective cohort study.. Poster of the 30th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. Bruxelles, Marzo 2010. *Critical Care*. 2010; 14 (S1): P289.
- 23) Poster: **E Cingolani** ; C Siddi ; G Ranaldi ; L Nocilli ; S Rogante ; A Stasolla ; G Nardi Standard x rays for the victim of severe trauma: time for a changing.. Posters of 30 th European Congress on intensive care

- medicine. Poster of the 30th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine. Bruxelles, Marzo 2010. *Critical Care*. 2010; 14 (S1): P283.
- 24) Poster: G.Nardi, C.Siddi, S.Rogante, S. Di Bartolomeo, C.Coniglio, **E. Cingolani**, GF Sanson, V Miele. Total Body CT scan in the severely injured patients: how long it takes in the real life? Results of a multicenter prospective cohort Study on 753 Major Trauma (ISS>15) cases. *Intensive Care Medicine*. 2009; 35 (S1): S67.
 - 25) Poster: D. Orazi, G. Nardi, A. Menichetti, **E. Cingolani**, L. Riccioni, A.Lappa, C. Serafini, V. Mondillo. Step-based strategy to control multi-drug resistant acinetobacter baumannii. *Intensive Care Medicine*. 2009; 35 (S1): S199
 - 26) Poster: **E. Cingolani** , G. Nardi , C. Alessandrini, et al. In-theatre angiography may significantly reduce time to angiographic embolization of uncontrolled bleeding in blunt trauma. Posters of 21 th European Congress on intensive care medicine. Lisbona 2008. *Intensive Care Medicine*. 2008; 34 (S1): S42.
 - 27) Poster: **E. Cingolani**, G. Nardi , G. Branca et al.. Prevalence of admission arterial Paco2 impairment in severe brain injury patients. Posters of 21 th European Congress on intensive care medicine. Lisbona 2008. *Intensive Care Medicine*. 2008; 34 (S1): S174.
 - 28) Poster: **E. Cingolani**, G. Nardi. Time from hospital admission to ct scan in the severely injured patients (iss > 15). data from the first italian trauma. Posters of 21 th European Congress on intensive care medicine. Lisbona 2008. *Intensive Care Medicine*. 2008; 34 (S1): S40.
 - 29) Poster: **E. Cingolani** , G. Nardi. Patients information management systems may bring to a significant reduction in medication errors. Oral presentation of 21 th European Congress on intensive care medicine. Lisbona 2008. *Intensive Care Medicine*. 2008; 34 (S1): S199.
 - 30) Articolo: Di Bartolomeo S, Nardi G. The first Italian Trauma Registry: methodology and initial results. *Scand J Emerg. Med* 2007 ; 15: 84
 - 31) Articolo: G.Nardi, D.Orazi, E.Cingolani, C. Freni, S. Trapassi, S.Zava, A. Fiorini, A. Giannini, G. Casolaro, G. Profico, G. Angeloni. Progetto per l'informatizzazione globale della cartella clinica in una terapia intensiva. *Annali degli ospedali San camillo Forlanini*. 2005, 7-4: 55-63.
 - 32) Articolo: S. Di Bartolomeo, G. Nardi, G. Sanson, G. Gordini, V. Michelutto, M.Ciminello, A. Giugni, E. Cingolani, F. Cancellieri. The First Italian trauma registry of national relevance: methodology and initial results. *European Journal of Emergency Medicine*. 2006, 13: 197-203
 - 33) Articolo: M.Capuzzo, V. Valpondi, **E. Cingolani**, G. Gianstefani, S. De Luca, L. Grassi, R. Alvisi. Post traumatic stress disorder related symptoms after intensive care. *Minerva Anestesiologica*. 2005; 71:167-179.
 - 34) Articolo: M.Capuzzo, V. Valpondi, **E. Cingolani**, S. De Luca, G. Gianstefani, L. Grassi, R. Alvisi. Application of the Italian version of the Intensive Care Unit Memory Tool in the clinical setting. *Critical Care*. February 2004. Vol 8, 1: 48-54.
 - 35) Poster: M.Capuzzo, V.Valpondi, **E.Cingolani**, S. De Luca, G. Gianstefani, L. Grassi, R. Alvisi. Hallucination, nightmares and dreams in intensive care patients. Posters of 15 th European Congress on intensive care medicine. Barcellona 2002. *Intensive Care Medicine*. 2002; 28 (S1): S43.
 - 36) Articolo: M.Capuzzo, A. Pinamonti, **E. Cingolani**, L. Grassi, M. Bianconi, P. Contu, G. Gritti, R Alvisi. Analgesia, sedation and memory of intensive care. *Journal of Critical Care*. 2001; 19: 83-90.
 - 37) Articolo: M. Capuzzo, V. Pavoni, V. Valpondi, L. Paparella, A. Sgarbi, **E. Cingolani**, R. Alvisi, G. Gritti. Reliability of the general severity scoring systems, APACHE II and SAPS II. *Clinical Intensive care*. 1998; 9: 4-10.
 - 38) Articolo: M. Capuzzo, M. Bianconi, P. Contu, **E. Cingolani**, M. Verri, G. Gritti. Il ricordo del dolore postoperatorio a sei mesi dalla dimissione dall'ospedale. *Minerva Anestesiologica*. 1997; 63:39-45
 - 39) Poster: P. Carducci, A. Clemente, E. Bartoccioni, M.G. Bocci, R. Amodeo, G. Mastrojanni, **E. Cingolani**, S. Crecco. Lymphocytic proliferative response in critical patient. Posters of 7 th European Congress on intensive care medicine. Innsbruck 1994. *Intensive Care Medicine*. 1994; 20 (S2):80.
 - 40) Poster: P. Carducci, A. Clemente, E. Bartoccioni, M.G. Bocci, R. Amodeo, S. Crecco, G. Mastrojanni, **E. Cingolani**. Early changes of immunitary reponse in trauma patients. Posters of 14 th international symposium on intensive care and emergency medicine. Brussels 1994. *Clinical Intensive Care*. 1994; 5 (S2):43.
 - 41) Poster: P. Carducci, A. Clemente, E. Bartoccioni, M.G. Bocci, R. Amodeo, G. Mastrojanni, **E. Cingolani**, S. Crecco. Early depression of lymphocytic response in critically ill patients. Abstracts of posters from the fifth international stegliz symposium sepsis. Berlino 1994. *Clinical Intensive Care*. 1994; 5 (S1):13.

Capitoli di libri antecedenti ultimi 5 anni

1. Capitolo Family – Centered Care to improve family consent for organ donation. MG Bocci, A Prestifilippo, C D'Alò, A Barelli, M Antonelli, E Cingolani, R Barelli, A Tersali, A Ionescu Maddalena. In The book organ donation and transplantation. InTechOpen. Cap 6 pag 89-104, Luglio 2018.copia conforme.
2. Capitolo G.Nardi, V.Agostini, A.Grassetto, E.Cingolani, C.Pellegrini. Management of severe bleeding in trauma patients. In Point-of-care tests for severe hemorrhage. Springer 2016. Cap 7 pag 89 -106. copia conforme.
3. Capitolo: G Nardi, G Sanson, S Rogante, G Ranaldi, **E Cingolani**, M Elia, MG Ramunno. Gestione intraospedaliera del trauma grave. Elsevier 2012. Cap 3 pag 35-77.
4. Capitolo: **E. Cingolani**, P. Padalino, A. Pucci, G.Nardi Trauma del collo. In Trauma Care: la cura definitiva del trauma maggiore. Elsevier 2012. Cap 8 pag 155-168.
5. Capitolo: **E.Cingolani**, G Nardi, E. De Blasio, G. Sanson, S. di Bartolomeo, V. Maggi, G. Ferro, G. Raselli, S. Trombetta. Gestione intraospedaliera del trauma grave. In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 71-144.
6. Capitolo: G. Gristina, I. Tesei, G. Nardi, **E. Cingolani**, C. Ajmone-Cat. Gestione del Trauma Cranico Grave in Rianimazione. Fisiopatologia e monitoraggio della pressione endocranica (PIC). In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 145-167
7. Capitolo: **E.Cingolani**, E. De Blasio, E. Cavaciocchi. Lo stato di male epilettico. In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 207-214.
8. Capitolo: C. Ajmone-Cat, L. Riccioni, L. Luddi, T. Latini, M. Elia, E. De Blasio, **E. Cingolani**, E. Cerchiari. Trattamento post-rianimatorio. In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 243-279.
9. Capitolo: Pacifici, I. Tesei, E. De Blasio, **E. Cingolani**, R. Ciraolo, C. Locchi. Nutrizione parenterale ed enterale. Controllo glicemico. Prevenzione e terapia delle emorragie gastro-enteriche. In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 326-344.
10. Capitolo: **E.Cingolani**, G. Nardi, G. Raselli, C. D'Agostino, D. Brocco. Gestione del paziente con pancreatite acuta. In Linee guida per un centro di rianimazione, update 2008 – Antonio Delfino editore. Cap 2 pagg 362-366.
11. Capitolo: **E. Cingolani**, Giuseppe Nardi, Giuliana Miraglia, Tiziana Latini. Trattamento in emergenza delle crisi di asma grave. In Linee guida per un centro di rianimazione, update – Antonio Delfino editore 2008. Cap 2 pagg 367-373.
12. Capitolo: G.Nardi, **E. Cingolani**, E. De Blasio, G. Sanson. Gestione intraospedaliera del trauma grave in Prehospital Trauma Care- Italian Resuscitation Council 2° edizione. Cap 11 pagg 349- 378.
13. Capitolo: **E. Cingolani**. Lesioni specifiche e percorsi clinico assistenziali – il trauma spinale in Prehospital Trauma Care- Italian Resuscitation Council 2° edizione. Cap 12 pagg 398 -406.
14. Capitolo: **E. Cingolani**, G.Nardi, G. Sanson. Lesioni specifiche e percorsi clinico assistenziali – il trauma toracico in Prehospital Trauma Care- Italian Resuscitation Council 2° edizione. Cap 12 pagg 407 – 421.
15. Capitolo: G. Sanson, **E. Cingolani**, S. Di Bartolomeo, G. Nardi. Lesioni specifiche e percorsi clinico assistenziali – il trauma degli arti in Prehospital Trauma Care- Italian Resuscitation Council 2° edizione. Cap 12 pagg 443-454

Attività didattica antecedente i 5 anni

1. Docente di corsi per conto della Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva:
 - Dal 2019 al 2022 Docente e responsabile scientifico del corso Intensive Trauma Care
 - Dal 2022 al 2024 oggi docente del corso Emergenze intra-ospedaliere
2. Dal 2012 al 2021 e' stato **Docente del Master** in Soccorso Avanzato in Emergenze Extraospedaliere – Istituto di Medicina del Soccorso (viale Partenope 12 00177 Roma) aderente al Consorzio interuniversitario FOR.COM. Modulo di insegnamento: Fondamentali di soccorso extraospedaliero al paziente traumatizzato
3. Dal 2017 è **Docente di traumatologia della Regione Lazio** nell'ambito del programma formativo e-learning destinato al potenziamento della rete di emergenza del trauma grave.
4. Ha avuto incarico di **docente e Responsabile scientifico** nell'ambito dei processi di formazione Aziendale, svolgendo in questo ruolo numerosi corsi.
5. E' stato **direttore** dei seguenti corsi

- i. Direttore corso PTC (Pre Hospital Trauma Care- IRC),
 - ii. Direttore corsi ALS (Advanced Life Support – IRC\ERC)
 - iii. Direttore corso ETC (European Trauma Course – ERC)
6. Dal 2001 ha partecipato in qualità di direttore ed istruttore (fonte database Italian Resuscitation council e European Resuscitation Council) a:
 - 33 corsi PTC (Pre Hospital Trauma Care- IRC),
 - 25 corsi ALS (Advanced Life Support – IRC\ERC),
 - 25 corsi ETC (European Trauma Course – ERC)
 7. Dal 2015 al 2017 è stato **formatore di Istruttori** presso l'Italian Resuscitation Council – Bologna
 8. Nel 2007 è stato **docente di simulazione multimediale** su manichino avanzato abilitato dal centro di formazione TuPASS dell'università di Tubinga.
 9. Ha partecipato ad **oltre 200 corsi, congressi nazionali ed internazionali**, in qualità di relatore o moderatore.

Partecipazione a convegni come relatore/moderatore antecedenti i 5 anni

- 1) Lo Shock Emorragico Gestione precoce e supporto emostatico dalla teoria alla pratica. La coagulopatia da trauma. Evento webinar Dicembre 2020 Relatore.
- 2) XI Trauma oggi. Trauma Network Response to COVID19 Pandemic. Roma, Novembre 2020. Relatore.
- 3) ICARE - 74° Congresso nazionale SIAARTI. Emergenza intraospedaliera Modulazione dell'intensità assistenziale. Roma Ottobre 2020. Relatore .
- 4) ICARE - 74° Congresso nazionale SIAARTI. Dibattito pro/con reboa vs packing nell'emorragia pelvica CON. Roma Ottobre 2020. Relatore
- 5) ICARE - 74° Congresso nazionale SIAARTI. Trauma maggiore. Shock emorragico: update sul trattamento. Roma Ottobre 2020. Relatore.
- 6) Approccio multidisciplinare al trauma grave: cosa sta cambiando? il trauma team, il team leader e la shock room. Lecce Settembre 2020. Relatore.
- 7) Trauma update and organization 15: il sistema trauma: shock e emorragia nelle situazioni particolari. Il cuore del problema: ruolo della compromissione cardiovascolare multifattoriale nel trauma maggiore: amine, inotropi, qual monitoraggio?. Bologna, Febbraio 2020. Relatore.
- 8) 56° Congresso A.L.O.T.O. La rete regionale del politrauma grave Stato attuale, criticità, evoluzione. Gestione del trauma in un Hub. Roma, Dicembre 2019. Relatore.
- 9) RomAnestesia XVI Incontro Romano di Anestesia e Chirurgia. focus sul paziente ad alto rischio in chirurgia. L'addome acuto peritonico: è una sepsi incoming?. Roma Dicembre 2019. Relatore.
- 10) Forward Anesthesia and Resuscitation in Hostile Environment 2019. Helicopter medevac and drone. La Spezia Novembre 2019, Moderatore.
- 11) X trauma oggi. Emorragia nel trauma pelvico. Roma Novembre 2018. Discussant.
- 12) Terapie extracorporee nell'insufficienza multiorgano: linee guida o clinical evidence? Timing e dose nelle metodiche di sostituzione renale continua. Roma Novembre 2019. Relatore.
- 13) ICARE - 73° Congresso nazionale SIAARTI. Nuove strategie nella gestione del traumatizzato emorragico. gestione volemica e farmacologica. Roma Ottobre 2019. Relatore
- 14) ICARE - 73° Congresso nazionale SIAARTI. Point of care sulla gestione dell'emorragia Impiego del fibrinogeno e del tranexamic acid: se non so più che fare? Roma Ottobre 2019. Relatore
- 15) HEMS 2019. Mezzi tecnologie e servizi per l'elisoccorso. Critical Emergency Trauma Care: il paziente traumatizzato emorragico: le linee guida europee 2019. Massa Settembre 2019, Relatore.
- 16) SIAARTI Academy Hospital 2019. Emorragia severa e point-of-care. Novara, Giugno 2019. Docente.
- 17) XXXII Congresso nazionale SIAAIC. La reazione allergica acuta a mezzo di contrasto. Milano Giugno 2019. Relatore.
- 18) Monitoraggio tromboelastometrico-grafico della coagulazione. Focus su: gestione mirata dell'emorragia ostetrica simulata. Update nella gestione della coagulopatia da trauma. Firenze, Giugno 2019. Relatore
- 19) SIAARTI Academy CREM 2019. Critical Emergency Trauma Care. Lampedusa, Maggio 2019. Docente.
- 20) Evento SIRM Aggiornamenti in tema di Mezzi di Contrasto. Reazioni avverse ai MDC: cosa fare Roma, Maggio 2019. Relatore.
- 21) SAQURE Meeting 2019. La trasfusione di sangue ed emocomponenti: complicanze ed effetti collaterali.

- Roma, Marzo 2019. **Relatore**
- 22) Gestione della coagulopatia del paziente critico nello shock emorragico traumatico. Stato dell'arte: la coagulopatia da trauma. Fisiopatologia e trattamento. Roma Marzo 2019. **Relatore.**
 - 23) REMOTE: International Meeting HEMS, Search And Rescue Operation. Hemorrhagic trauma: an old challenge, the new perspectives. Vergiate Dicembre 2018. **Moderatore.**
 - 24) Trauma update Benevento dalla teoria alla pratica. La gestione dello shock un difficile equilibrio tra fluidi ed amine. Benevento, Novembre 2015. **Relatore**
 - 25) IX trauma oggi. Coagulazione in chirurgia d'urgenza: protocolli da rifare? Roma Novembre 2018. **Relatore.**
 - 26) Trauma update: Patient centered care. I trattamenti adiuvanti nella sepsi quali e quando? Benevento, Novembre 2018. **Relatore**
 - 27) HECO approach SIAARTI. Emorragia e Test Viscoelastici precoci: cosa trasfondere, quanto e quando. Roma, Novembre 2018. **Relatore**
 - 28) 72 Congresso Nazionale SIAARTI 2018. Traumi complessi del bacino. Palermo, Ottobre 2018. **Relatore.**
 - 29) La donazione d'organo e tessuti nell'azienda ospedaliera San Camillo Forlanini. Mantenimento del donatore d'organo. Ottobre 2018. **Relatore**
 - 30) Update in Paediatric neurotrauma. Coagulopatia nel trauma cranico. Bambin Gesù. Roma, Settembre 2018. **Relatore.**
 - 31) Apuane meeting. Aspetti emodinamici ed emostatici nel trauma. Massa Settembre 2018. **Relatore**
 - 32) Point Care Testing Monitoraggio Tromboelastometrico-Grafico della Coagulazione. Valutazione e trattamento della coagulopatia nel trauma – update 2018. Firenze, Giugno 2018. **Relatore**
 - 33) SIAARTI Academy CREM 2018. ALS fondamenti tecnici non tecnici. Lampedusa, Maggio 2018. **Docente.**
 - 34) Trauma update and organization 13. La sostenibilità delle innovazioni future, Bologna 2018. **Moderatore.**
 - 35) Gestione della coagulopatia da trauma del paziente critico nello shock emorragico traumatico e nella sepsi. Fisiopatologia della coagulopatia da trauma. Roma, Febbraio 2018. **Relatore.**
 - 36) Coagulopatia da trauma. La gestione integrata. Cagliari, Gennaio 2018. **Relatore.**
 - 37) Nursing e approccio multidisciplinare al paziente critico: ultime evidenze scientifiche. Il paziente politraumatizzato. Roma, Novembre 2017. **Relatore.**
 - 38) Trauma update: la rete traumi tra competenze e organizzazione. La sepsi: tra antibiotici e tecniche adiuvanti. Benevento, Novembre 2017. **Relatore.**
 - 39) Congresso Nazionale SIAARTI 2017. Ipertensione addominale : mito o realtà?. Rimini, Ottobre 2017. **Relatore.**
 - 40) Point Care Testing nel paziente coagulopatico : la gestione mirata dell'approccio trasfusionale. La coagulopatia da trauma e applicazione protocollo Early Coagulation Support (ECS) Update 2017. Firenze, Giugno 2017. **Relatore**
 - 41) Trauma Update Tigullio Liguria. Damage control surgery e resuscitation come fare? Terapia vasopressoria amica o nemica? Santa Margherita Ligure, Maggio 2017. **Relatore**
 - 42) SIAARTI Academy 2017. Il drenaggio toracico. Lampedusa, Maggio 2017. **Docente.**
 - 43) Corso SIAARTI Gestione del trauma maggiore. Il paziente emorragico: coagulopatia, trauma addominale, di bacino e degli arti. Roma, Maggio 2017. **Docente**
 - 44) Gestione dell'emorragia critica e delle alterazioni della coagulazione nel politraumatizzato. La fisiopatologia della coagulopatia da trauma. Taranto, Dicembre 2016. **Relatore.**
 - 45) Trauma update Benevento dalla medicina basata sulle evidenze allamedicina basata sulle conoscenze. Caso clinico di emorragia subaracnoidea traumatica. Benevento, Novembre 2016. **Relatore**
 - 46) III° Convegno Bruno Falcomatà: Subacquei ed Incursori "Salute e funzionalità del distretto cranio-facciale negli operatori delle Forze Speciali". "Gravi traumi della Faccia : approccio integrato nell'emergenza/urgenza" . La Spezia, Maggio 2016. **Relatore.**
 - 47) Congresso Nazionale SIAARTI 2016. Damage Control nel Trauma: il paziente in shock quale gestione anestesiológica?. Napoli, Maggio 2016. **Relatore.**
 - 48) Dal neuroleso alla donazione d'organi 3 ed, organizzato dal coordinamento regionale trapianti del Lazio : Il percorso di diagnosi e cura del Grave cerebroleso: dal pronto soccorso alla rianimazione. Roma, Aprile 2016. **Relatore**
 - 49) PBM: dal pre al postoperatorio. La TEM nel politrauma. Roma, Aprile 2016.
 - 50) Coagulopatie congenite ed acquisite Nuove strategie di intervento. Approccio al trauma in team in pronto soccorso. Napoli, Marzo 2016. **Relatore**
 - 51) Trauma update and organization 11: il supporto ventilatorio e la niv nel trauma toracico: dal dipartimento di

- emergenza alla terapia intensiva. **Discussant** in : gli snodi cruciali della NIV nel trauma toracico. Bologna, Febbraio 2016.
- 52) La gestione del trauma in emergenza, il problema emocoagulativo. L'approccio al trauma in emergenza. Orvieto, Gennaio 2016. **Relatore**
 - 53) Trauma update International Consensus conference on hemostatic procedures in abdomino – pelvic damage control surgery. When to start damage control surgery. Milano Dicembre 2015. **Relatore**
 - 54) Aggiornamenti in tema di patient blood management: le coagulopatie acute acquisite. L'approccio in team al trauma in emergenza. Chieti, Dicembre 2015. **Relatore**
 - 55) Puglia update 2015 in emostasi e trombosi. L'approccio in team al trauma in emergenza : il modello ETC. Foggia, Novembre 2015. **Relatore**
 - 56) Ruolo della tromboelastometria nella pratica clinica. Ruolo della TEM nel Politrauma. Roma Novembre 2015. **Relatore**
 - 57) Trauma update Benevento dalla teoria alla pratica. La gestione dello shock un difficile equilibrio tra fluidi ed amine. Benevento, Novembre 2015. **Relatore**
 - 58) Formazione interna aziendale tecnici di laboratorio, progetto operativita' ega radiance. Principi teorici emogasanalisi. Roma, Ottobre Novembre 2015. **Relatore**
 - 59) Trauma update ancona. La risposta al trauma tra organizzazione, tecnologia ed evidenza scientifica. Le alternative del percorso diagnostico. Ancona, Ottobre 2015. **Relatore**
 - 60) Trauma update ancona. La risposta al trauma tra organizzazione, tecnologia ed evidenza scientifica. Le alternative del percorso diagnostico. Ancona, Ottobre 2015. **Relatore**
 - 61) Roma Novembre 2015. Corso satellite management dell'emorragia critica. Coagulopatia da Trauma: nuova interpretazione di un problema antico. Trento, Settembre 2015. **Relatore**
 - 62) Dal neuroleso alla donazione d'organi 2 ed, organizzato dal coordinamento regionale trapianti del Lazio: Il percorso di diagnosi e cura del Grave cerebroleso: dal pronto soccorso alla rianimazione. Roma, Settembre 2015 **Relatore**
 - 63) Trauma update Trento. Management del politraumatizzato. Corso satellite gestione emorragia critica. La coagulopatia da trauma nuova interpretazione di un problema antico. Trento, Settembre 2015. **Relatore**
 - 64) MARE Primo meeting Anestesiologia rianimazione emergenza. Approccio clinico alla coagulopatia da trauma. Palermo, Settembre 2015. **Relatore**
 - 65) Damage control strategy : il nuovo approccio all'emorragia massiva nel trauma. L'approccio al trauma in team all'arrivo in P.S.: il modello ETC. Lecce, Giugno 2015. **Relatore**
 - 66) Dal neuroleso alla donazione d'organi 1 ed, organizzato dal coordinamento regionale trapianti del Lazio: Il percorso di diagnosi e cura del Grave cerebroleso: dal pronto soccorso alla rianimazione. Roma Maggio 2015. **Relatore**
 - 67) Trauma : update and organization 10: Gli scenari prima della consensus sulla coagulazione. Bologna Febbraio 2015. **Relatore**
 - 68) Arena duemilaquattordici. Damage control surgery : Come garantire perfusione e coagulazione. Napoli, Novembre 2014. **Relatore**
 - 69) Trauma oggi. Risultati clinici del protocollo ECS per la gestione dell'emorragia massiva. Roma Novembre 2014. **Relatore**
 - 70) Riunione biennale Societa' italiana di terapia intensiva (SITI). La coagulopatia da trauma: nuova interpretazione di un problema antico Firenze Novembre 2014. **Relatore**
 - 71) Trauma update Le scelte difficili. Trauma cranico e del bacino: one size fits all?. Benevento, Ottobre 2014. **Relatore**
 - 72) Congresso nazionale IRC. Tutorial sul trauma grave: la gestione del paziente dalla strada al ricovero
 - 73) ospedaliero. Napoli, Ottobre 2014. **Relatore**
 - 74) Trauma update. Damage control strategy: la rivoluzione è completata? Resuscitazione ipotensiva:
 - 75) salvaguardiamo il flusso. Roma, Settembre 2014. **Relatore**
 - 76) Corso point of care in emostasi e trombosi. Point of Care Testing nel trauma. Firenze, giugno 2014. **Relatore**
 - 77) Congresso regionale SIMEU Puglia: Il trauma e la sua gestione. Damage control resuscitation. Bari. Giugno 2014. **Relatore**
 - 78) La donazione di organi e tessuti. Mantenimento del potenziale donatore. Roma, Aprile 2014. **Relatore**
 - 79) Trauma update gestione del trauma grave: dalle strategie di politica sanitaria alla clinica. Come proseguire il damage control in rianimazione.. Caltanissetta, Marzo 2014. **Relatore**
 - 80) Trauma update gestione del trauma grave: dalle strategie di politica sanitaria alla clinica. Il percorso

- diagnostico. Caltanissetta, Marzo 2014. **Relatore**
- 81) Trauma update gestione del trauma grave: dalle strategie di politica sanitaria alla clinica. Il modello organizzativo del lazio. Caltanissetta, Marzo 2014. **Relatore**
 - 82) XX Corso Intensivo in: Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Ipertensione Addominale. Napoli, Gennaio 2014. **Relatore**
 - 83) XLII Giornata di Anestesia e Rianimazione in Terra di Lavoro. L'emergenza in anestesia e rianimazione: aspetti clinici ed organizzativi Linee guida alla trasfusione nelle emorragie massive. Caserta. Gennaio 2014. **Relatore**
 - 84) Nuove strategie alternative alla trasfusione di sangue omologo. Gestione dell'emorragia nel paziente critico: il punto di vista del rianimatore. Roma Novembre 2013. **Relatore**
 - 85) Il Congresso intersocietario SIMEU SIS Il trauma addominale dal territorio all'ospedale : quali percorsi clinico -assistenziali? Il ruolo del trauma center. Roma Novembre 2013. **Relatore**
 - 86) Trauma update. ABC: Circulation & Coagulation. Roma Settembre 2013. **Relatore**
 - 87) Trauma : update and organization 8: le infezioni e il trauma: diagnosi, ruolo della profilassi antibiotica e non, e della terapia empirica. Le colture di sorveglianza. Bologna Febbraio 2013. **Relatore**
 - 88) XIX Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Casi clinici traumatici.
 - 89) Napoli, Gennaio 2013. **Relatore**
 - 90) XIX Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Quattro segreti del drenaggio toracico. Napoli, Gennaio 2013. **Relatore**
 - 91) Trauma update. Update in Chest Trauma. A e B in tracheobronchial injuries. Milano, Dicembre 2012. **Relatore**
 - 92) Trauma update. Il trauma maggiore: tra Letteratura e Fisiopatologia. Cuore e rene due facce della stessa medaglia. Napoli, Novembre 2012. **Relatore**
 - 93) Trauma update. Dalla clinica alla ricerca. Depressione miocardica da trauma cosa sappiamo? Roma Settembre 2012. **Relatore**
 - 94) Congresso nazionale IRC Torino trauma. Il trauma team una scelta imprescindibile. Settembre 2012. **Relatore**
 - 95) Incontri Clinico - Radiologici su argomenti di emergenza/urgenza. Inquadramento clinico e iter diagnostico delle fratture pelviche. Roma, Giugno 2012. **Relatore**
 - 96) XVIII Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Casi clinici traumatici. Napoli Gennaio 2012. **Relatore**
 - 97) 39 congresso nazionale SICUT. Sindrome compartimentale addominale: trattamento medico. Roma Dicembre 2011. **Relatore**
 - 98) I Congresso intersocietario SIMEU SIS Gestione complessa del trauma toracico nl trauma center. Roma Novembre 2011. **Relatore**
 - 99) Trauma update. Shock room: esperienze italiane a confronto. L'esperienza di roma. Ancona Ottobre 2011. **Relatore**
 - 100) Trauma update. Il trauma grave tra fisiopatologia e letteratura. Sindrome compartimentale addominale. Fisiopatologia e trattamento medico Benevento Novembre 2011. **Relatore**
 - 101) Trauma update. Le sindromi compartimentali. Sindrome compartimentale addominale : gestione medica. Mestre Maggio 2011. **Relatore**
 - 102) Trauma update. Gestione organizzativa e clinica del trauma prima e dopo l'emergenza. Quando evitare la diagnostica. Roma Aprile 2011. **Relatore**
 - 103) XVII Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Casi clinici traumatici. Napoli Gennaio 2011. **Relatore**
 - 104) XVII Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Haemodynamic monitoring. Napoli Gennaio 2011. **Relatore**
 - 105) Trauma : update and organization 6. Trauma della pelvi: Prima della Consensus: "Risposte" e "non-risposte" dello "Standard attuale". Bologna Febbraio 2011. **Relatore**
 - 106) Trauma update : la gestione del paziente instabile dal territorio all'ospedale. Il primo approccio al paziente traumatizzato in rianimazione cosa fare e cosa non fare!. Benevento. Settembre 2010. **Relatore**
 - 107) Il politrauma percorso assistenziale. Organizzaizone trauma team: aspetti manageriali. Arezzo. Giugno 2010. **Relatore**
 - 108) Congresso nazionale IRC. La coagulopatia da trauma : le nuove linee guida europee. Catania. Giugno 2010. **Relatore**

- 109) Trauma update Lavoro di squadra ed il ruolo di ciascuno. La presenza di un team per il trauma cambia il modo di lavorare: l'esperienza di Roma. Mestre. Maggio 2010. **Relatore**
- 110) Arena 2010. **Moderatore** in omeostasi coagulativa nel paziente politraumatizzato. Napoli, Maggio 2010.
- 111) Congresso regionale SIMEU. La diagnostica radiologica sul trauma nell'era della TC multislice. Cagliari. Aprile 2010. **Relatore**
- 112) Trauma care 2010, Current opinion. La prima fase di gestione intraospedaliera: priorità terapeutiche o diagnostiche? Il concetto di stabilità emodinamica ed il work-up diagnostico nella shock-room. Caserta. Aprile 2010. **Relatore**
- 113) Trauma update : il paziente emorragico tra spoke ed Hub : dove sbagliamo come miglioriamo. Moderatore in sessione angiografia in emergenza. Roma. Aprile 2010. **Relatore**
- 114) Trauma update il paziente emorragico tra spoke ed Hub : dove sbagliamo come miglioriamo. L'angiografia in sala operatoria : puo' essere l'uovo di Colombo ?. Roma. Aprile 2010. **Relatore**
- 115) Congresso regionale ACOI. Casi clinici traumatici. Roma, Dicembre 2009. **Relatore**
- 116) XVI Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Sessione di casi clinici traumatici. Napoli, Dicembre 2009. **Relatore**
- 117) XVI Corso Intensivo in :Tecniche e Procedure speciali nel Malato Critico. Diagnostica di emergenza nel trauma grave. Napoli, Dicembre 2009. **Relatore**
- 118) 22 th Congress of European Society of Intensive Care Medicine. Symposium satellite User meeting GE. Patients information management systems may bring to a significant reduction in medication errors . Vienna, Ottobre 2009. **Relatore**
- 119) Trauma update : Il paziente emorragico tra hub e spoke: dove sbagliamo e come miglioriamo. Organizzazione della Rete per rispondere all'emergenza emorragica. La Rete di Emergenza 3- Regione Lazio. Roma, Ottobre 2009. **Relatore**
- 120) 1° meeting Trauma.ve "Trauma Center e Trauma System: aspetti clinici ed organizzativi". La diagnostica radiologica ed ecografica nel politraumatizzato: indicazioni a confronto. Mestre, Giugno 2009.
- 121) Convention formativa IRC SAFE. Simulazione: valore aggiunto? Olbia, marzo 2009. **Relatore**
- 122) Convention formativa IRC SAFE. ETC: cultura o strumento operativo. Olbia, marzo 2009. **Relatore**
- 123) Convention formativa IRC SAFE. ER: trauma team e percorsi dedicati. Olbia, marzo 2009. **Relatore**
- 124) Trauma update and organization 4. **Discussant** in caso clinico torace e mediastino. Bologna Febbraio 2009.
- 125) Meeting rete trauma 3 del Lazio. Casi clinici traumatici. Ostia, Gennaio 2009. **Relatore**
- 126) Trauma update : Il trauma grave the day after. Caso clinico di infezione nosocomiale in trauma. Roma, Settembre 2008. **Relatore**
- 127) 21 th Congress of European Society of Intensive Care Medicine . Patients information management systems may bring to a significant reduction in medication errors. Lisbona, Ottobre 2008. **Relatore**
- 128) XV Corso in tecniche e procedure nel malato critico. Caso clinico di endocardite. Napoli, Novembre 2008. **Relatore**
- 129) Congresso nazionale Italian Resuscitation Council. Casi clinici di arresti cardiaci traumatici. Napoli, Giugno 2008. **Relatore**
- 130) Congresso nazionale SICUT. L'utilizzo del manichino nella simulazione medica. Napoli, Dicembre 2008. **Relatore**
- 131) Trauma update : la prima fase di trattamento controversie e certezze. Sessione interattiva. Presentazione casi clinici complessi. Roma, Ottobre 2007. **Relatore**
- 132) Congresso nazionale Italian Resuscitation Council. Registro traumi italiano. Roma, Maggio 2007. **Relatore**
- 133) Trauma: Update and organization. Moderatore sessione poster. Bologna, Febbraio 2007. **Relatore**
- 134) Gestione del trauma grave confronto tra sistemi di emergenza ed ospedali. Sessione interattiva di casi clinici traumatici. Roma, Ottobre 2006. **Relatore**
- 135) Critical Care CIS user's meeting- Esicm 2006. Clinisoft system in the Shock and Trauma Unit. Barcellona, Settembre 2006. **Relatore**
- 136) Terzo meeting di rianimazione, emergenza e terapia intensiva. Crush syndrome e rabdmiolisi traumatica. Avezzano, Giugno 2006. **Relatore**
- 137) Arena 2006. Gestione del trauma in gravidanza. Napoli. Maggio 2006. **Relatore**
- 138) Corso di aggiornamento in traumatologia toraco-addominale. L' emergenza intra ed extra ospedaliera : modelli organizzativi. Avezzano. Giugno 2005. **Relatore**
- 139) Giornate mediche dell ACO San Filippo Neri. Corso di aggiornamento per infermieri di area critica. Il monitoraggio emodinamico in terapia intensiva. Maggio 2005. **Relatore**

- 140) Corso di aggiornamento "Il Trauma" dell' Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini. Le manovre salvavita nel paziente traumatizzato. Roma, Novembre 2004. **Relatore**
- 141) COM.PA - Salone Europeo della Comunicazione Pubblica dei servizi al cittadino e alle imprese. Trattamenti, Ricerca clinica ed eccellenze sanitarie. Il Trauma Service dell'AUSL di Cesena: applicazione del modello regionale Hub and Spoke del Sistema Integrato di Assistenza ai Traumi (S.I.A.T.) in Romagna. Un progetto da esportare?". Bologna, Novembre 2004. **Relatore**
- 142) Forum della pubblica amministrazione. Giornata di informazione sanitaria della Regione Lazio. Informatizzazione di un reparto di rianimazione. Roma, Gennaio 2004. **Relatore**
- 143) SAFE 2003. Seminario di aggiornamento e formazione in emergenza. Giornata di aggiornamento sul trauma grave. Le prime 24 ore dentro l'ospedale. Napoli, Novembre 2003. **Relatore**

Sintesi

- Data assunzione SSN 16 Dicembre 1999.
- Dal 29 Giugno 2025 Incarico **Direttore facente funzioni UOC Shock e Trauma** nell'ambito del Dipartimento di Emergenza Accettazione e Area Critica
- Dal 9 Luglio 2018 al 2 Giugno 2025 incarico dirigenziale di **Struttura semplice a valenza dipartimentale "UOSD Shock e Trauma"** nell'ambito del Dipartimento di Emergenza Accettazione e Area Critica
- Ideatore e Responsabile scientifico dell'evento annuale **Trauma Rescue** (nel 2025 circa 280 iscritti).
- Dal maggio 2013 ad oggi **titolare di insegnamento** in "Anestesiologia" nel Corso di laurea in Tecniche Laboratorio Biomedico "B" sede Az.Osp.S.Camillo-Forlanini, Facoltà di Farmacia e Medicina, **Università La Sapienza di Roma**
- Dal 18/10/2024 ad oggi membro del **"Gruppo tecnico per l'attuazione e l'evoluzione della rete assistenziale del trauma"** di AGENAS (Delibera del Direttore generale 490 del 18/10/2024)
- Dall'Aprile 2018 ad oggi membro del **Coordinamento regionale della Rete Trauma della Regione Lazio** e Membro del **gruppo di lavoro della Regione Lazio** di stesura del PDTA per il paziente affetto da trauma grave e neurotrauma e del Piano di rete regionale per il Trauma grave
- Dal 2022 al 2024 **Responsabile SIAARTI del Lazio**
- Dal 2019 al 2021 **Coordinatore nazionale SIAARTI** per l'area culturale della medicina critica e dell'emergenza e **consigliere del direttivo** della Società
- Coautore del capitolo **"Severe Trauma"** della piattaforma formativa e-learning della **European Society of Intensive Care Medicine**.
- Nel 2021 riceve **premio Eccellenze in Sanità San Camillo- Forlanini Categoria: "Reparti di Eccellenza"** da parte della Fondazione San Camillo
- Coautore del protocollo Early Coagulation Support utilizzato dai più importanti Centri Trauma italiani.
- Autore e coautore di pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali e di capitoli di libri nazionali ed internazionali
- Ha partecipato ad **oltre 200 corsi, congressi nazionali ed internazionali**, in qualità di relatore o moderatore

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.

omissis

omissis