



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **ANTONINO ANTENUCCI**

Indirizzo(i) VIA CAVOUR 3
86080
PESCOPENNATARO (IS)
ITALIA

Telefono(i) 0865941217

Cellulare | 3479950543

E-mail gnanto@hotmail.com

Cittadinanza ITALIANA

Data di nascita 13/06/1974

Sesso Maschile

**Occupazione desiderata /
Settore professionale** **INFERMIERE PROFESSIONALE / COORDINATORE**

Esperienza professionale

Date 01/12/2000 → a tutt'oggi

Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE

Principali attività e responsabilità SERVIZIO ACCETTAZIONE E URGENZA EMERGENZA 118

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 01 AVEZZANO - SULMONA

Tipo di attività o settore SANITA'

Date 07/10/1999 - 30/11/2000

Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE

Principali attività e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA REPARTO MEDICINA

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE

Tipo di attività o settore SANITA'

Date 14/07/1999 - 06/10/1999

Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE

Principali attività e responsabilità SSRVIZIO DI EMERGENZA - ACCETTAZIONE (PRONTO SOCCORSO)

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL PENTRIA 2 ISERNIA

Tipo di attività o settore SANITA'

Date 02/12/1998 - 03/03/1999

Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE

Principali attività e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA REPARTO CHIRURGIA

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE

Tipo di attività o settore SANITA'

Date 23/03/1998 - 22/09/1998
Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE
Principali attività e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA REPARTO MEDICINA, RIANIMAZIONE, PRONTO SOCCORSO
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL PENTRIA 2 ISERNIA
Tipo di attività o settore SANITA'

Date 14/07/1997 - 13/11/1997
Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE
Principali attività e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA REPARTO RIANIMAZIONE - TERAPIA INTENSIVA
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL LANCIANO - VASTO (CH)
Tipo di attività o settore SANITA'

Date 17/07/1996 - 16/01/1997
Lavoro o posizione ricoperti INFERMIERE PROFESSIONALE
Principali attività e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA REPARTO MEDICINA
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL PENTRIA 2 ISERNIA
Tipo di attività o settore SANITA'

Istruzione e formazione

Date 28/07/1993 →
Titolo della qualifica rilasciata DIPLOMA DI INFERMIERE PROFESSIONALE
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI UNITA' SANITARIA LOCALE 2 AGNONE (IS)

Date 20/03/1992 →
Titolo della qualifica rilasciata GIORNATA DI STUDIO "FORMAZIONE INFERMIERISTICA NEL MOLISE"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione COLLEGIO INTERPROVINCIALE IPASVI CAMPOBASSO - ISERNIA

Date 1994 →
Titolo della qualifica rilasciata CORSO: IL PERCORSO DELLA DONAZIONE DI ORGANI E DI TESSUTI
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE

Date 12/05/1994 →
Titolo della qualifica rilasciata GIORNATA DELL'INFERMIERE "L'ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DEGLI ANZIANI E DEI DISABILI"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione COLLEGIO INTERPROVINCIALE IPASVI CAMPOBASSO - ISERNIA

Date 05/06/1994 →
Titolo della qualifica rilasciata CONVEGNO: LA MEDICINA DELLO SPORT E LA MONTAGNA
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione COMUNE DI CAPRACOTTA (IS)

Date 12/07/1994 →
Titolo della qualifica rilasciata ATTESTATO VOLONTARIO DEL SOCCORSO
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione CROCE ROSSA ITALIANA

| | |
|--|---|
| Date | 04/04/1995 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | SEMINARIO DI AGGIORNAMENTO IN ALCOLOGIA "ALCOL E SALUTE. ASPETTI MEDICI, PSICOLOGICI E |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 15/10/1995 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: IL BAMBINO, L'ASMA E LA MONTAGNA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | COMUNE DI CAPRACOTTA (IS) |
| Date | 13/10/1996 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LE VACCINAZIONI EMERGENTI ALLE SOGLIE DEL 2000 |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | COMUNE DI CAPRACOTTA (IS) |
| Date | 12/10/1997 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE: STRUTTURA INTERMEDIA TRA L'OSPEDALE E |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | L'ASSISTENZA DOMICILIARE COMUNE DI CAPRACOTTA (IS) |
| Date | 24/04/1998 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: ISERNIA ARITMIE 98 "ARITMOLOGIE E CARDIOSTIMOLAZIONE NELLA PRATICA CLINICA" |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASSOCIAZIONE ITALIANA DI CARDIOSTIMOLAZIONE SEZIONE ABRUZZO - MOLISE |
| Date | 25/04/1998 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: TUTELA DELLA SALUTE IN UNA COMUNITA' DI MONTAGNA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASSOCIAZIONE TURISTICA PRO LOCO PESCOENNATARO (IS) |
| Date | 18/05/1998 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LA DIAGNOSI DELLE MALATTIE GENETICHE. VALORI, DISVALORI E CONSEGUENZE IPOTICHE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | DELLA DIAGNOSI PRECOCE DI MALATTIE SU BASE GENETICA NEUROMED POZZILLI (IS) |
| Date | 16/06/1998 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: IGIENE OSPEDALIERA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL PENTRIA 2 ISERNIA |
| Date | 01/09/1998 - 29/09/1998 |
| Titolo della qualifica rilasciata | CORSO DI FORMAZIONE PER INFERMIERI DEL SERVIZIO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL PENTRIA 2 ISERNIA |
| Date | 26/02/2000 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | CORSO DI AGGIORNAMENTO: L'AUTOGESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |

| | |
|--|---|
| Date | 05/05/2001 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LA TRACHEOTOMIA: TECNICHE A CONFRONTO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 3 CENTRO MOLISE CAMPOBASSO |
| Date | 06/10/2001 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | II CONGRESSO REGIONALE: "LA MALATTIA CORONARICA ATEROSCLEROTICA" |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | SOCIETA' ITALIANA PER LO STUDIO DELL'ARTERIOSCLEROSI (S.I.S.A.) |
| Date | 01/12/2001 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: III CONVEGNO REGIONALE DI MEDICINA DI PRONTO SOCCORSO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | U.O. DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE D'URGENZA - OSSERVAZIONE BREVE OSPEDALE C "RENZETTI" DI LANCIANO |
| Date | 26/01/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: CORSO DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE DI BASE B.L.S. - BASIC LIFE SUPPORT |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | U.O. DI MEDICINA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA ASL 3 CENTRO MOLISE CAMPOBASSO |
| Date | 02/02/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | SEMINARIO DI FORMAZIONE: LA GESTIONE INTEGRATA DELLA EMERGENZA - URGENZA CARDIOLOGICA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 02/03/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | SEMINARIO DI STUDI ITINERANTE: E.C.M. OPPORTUNITA' O COSTRIZIONE? ANALISI DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA ALLA LUCE DELLA VIGENTE NORMATIVA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | NURSING UP |
| Date | 29/05/2002 - 31/05/2002 |
| Titolo della qualifica rilasciata | III CONGRERSSO NAZIONALE GISDI: GIORNATE ITALO - ROMENE DI GASTROENTEROLOGIA E CULTURA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | GRUPPO ITALIANO DI STUDIO PER LE DISMOTILITA' INTESTINALI |
| Date | 01/06/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: ATTUALITA' SULLA MENOPAUSA HPV E PREVENZIONE DEL CERVICOCARCINOMA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 22/06/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | SEMINARIO DI FORMAZIONE: ASL E INAIL TRA COMPITI ASSISTENZIALI ED ADEMPIMENTI MEDICO - ASSICURATIVI |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 26/10/2002 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: IV CONVEGNO REGIONALE DI MEDICINA DI PRONTO SOCCORSO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | U.O. DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E URGENZA - OSSERVAZIONE BREVE OSPEDALE C "RENZETTI" LANCIANO (CH) |

| | |
|--|---|
| Date | 06/05/2003 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | EVENTO FORMATIVO: RISCHIO CHIMICO IN AMBIENTE SANITARIO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 05/06/2003 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | EVENTO FORMATIVO: RISCHI BIOLOGICI ED ESPOSIZIONI PROFESSIONALI IN SANITA' |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 30/09/2003 - 22/10/2003 |
| Titolo della qualifica rilasciata | CORSO DI FORMAZIONE INFORMATICA PER IL LAVORO (e-work) |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 AVEZZANO - SULMONA |
| Date | 31/05/2004 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: RADIOPROTEZIONE E RADIOBIOLOGIA DEI LAVORATORI, DEI PAZIENTI E DELLA POPOLAZIONE SANITA' |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 06/10/2004 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | EVENTO FORMATIVO: LA SICUREZZA DEGLI IMPIANTI ELETTRICI E DELLE APPARECCHIATURE SANITARIE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 19/11/2004 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LA PREVENZIONE INCENDI E LE RELATIVE MISURE DI EMERGENZA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 06/03/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTIVITA' FORMATIVA A DISTANZA: SPERIMENTAZIONI CLINICHE E ELEMENTI DI STATISTICA DESCRITTIVA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | PREX PROGETTI DI MARKETING E SERVIZI NEL SETTORE DELLA SALUTE |
| Date | 08/03/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | CORSO BLS-D BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 AVEZZANO - SULMONA |
| Date | 18/03/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: CONFERENZA NAZIONALE PER LO SCOMPENSO CARDIACO 2004 I, II, III E IV SESSIONE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | A.N.M.C.O. UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE |
| Date | 15/04/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: MIGLIORAMENTO DEGLI STILI DI VITA PER LA SALUTE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |

| | |
|---|--|
| Date | 31/05/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: METODI DI INDAGINE EPIDEMIOLOGICA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI |
| Date | 24/06/2005 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: APPROCCIO DIAGNOSTICO - TERAPEUTICO DEL DIABETE FOCUS ON DIAGNOSI E TERAPEUTICA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 AVEZZANO - SULMONA |
| Date | 26/05/2006 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: PROMUOVERE LA QUALITA' E LA SICUREZZA IN TUTTI GLI AMBIENTI DI LAVORO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASL 1 ALTO MOLISE AGNONE |
| Date | 22/09/2006 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: LA MALATTIA DIABETICA DALL'AUTOCONTROLLO AI NUOVI FARMACI E ALLE ALTE TECNICHE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGICI |
| Date | 28/02/2007 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: III CONGRESSO REGIONALE FADOI DEL MOLISE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | F.A.D.O.I. |
| Date | 2006 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: CREDITI ECM PROGETTO ECCE- InFAD |
| Date | 29/07/2007 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: OPERATORE CINOFILO ASSISTENTE IN PET THERAPY |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO DEL COMPORTAMENTO ANIMALE |
| Date | 23/09/2007 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: OPERATORE CINOFILO ASSISTENTE IN PET THERAPY |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO DEL COMPORTAMENTO ANIMALE |
| Date | 28/11/2007 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | MASTER DI I LIVELLO IN MANAGEMENT E FUNZIONI DI COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | UNIVERSITA' TELEMATICA TELMA ROMA |
| Date | 24/10/2008 |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO FAD "SICURE" SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO |
| Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | IPASVI Campobasso - Isernia |

| | |
|---|---|
| Date | 12/11/2009 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: Art.41 DLgs. 81/2008: ACCERTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI PER VERIFICA DI ASSENZA DIPENDENZA SU TUTTI GLI OPERATORI SANITARI E DI ALCOL E TOSSICODIPENDENZA PER ALCUNE A FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE DAL TESTO UNICO |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N.1 AVEZZANO – SULMONA |
| Date | 28 – 29/06/2010 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: COURSE IN GLOBAL ADVANCED TRIAGE NURSING – N.O.E. |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | N.O.E. – NURSES OF EMERGENCY |
| Date | 01/06/2011 → |
| Titolo della qualifica rilasciata | ATTESTATO: L'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NEL PAZIENTE CON SLA |
| Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | 23/09/2007 → |
| Date | 14/07/2011 |
| Titolo della qualifica rilasciata | Attestato : Root Cause Analysis |
| Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | FNOMCeO – IPASVI |
| Date | 19/10/2011 |
| Titolo della qualifica rilasciata | Attestato : L'Audit Clinico |
| Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | FNOMCeO – IPASVI |
| Date | 18/11/2011 |
| Titolo della qualifica | Hospital Disaster Manager |
| Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione | Hospital Disaster Manager |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Capacità e competenze sociali | SONO CAPACE DI RELAZIONARMI ED INTERAGIRE CON L'UTENZA LAVORANDO NEL PRONTO SOCCORSO OSPEDALE |
| Capacità e competenze organizzative | SONO CAPACE DI ORGANIZZARE E GESTIRE L'ATTIVITA' DI REPARTO |
| Capacità e competenze informatiche | BUONE CONOSCENZE HARDWARE E SOFTWARE |
| Capacità e competenze artistiche | BUONE CAPACITA' NELLA REALIZZAZIONE DI CALENDARI, BROCHURE, MANIFESTI |
| Patente | SONO IN POSSESSO DELLA PATENTE DI GUIDA B |

Pescopennataro, 23/11/2015

Firma

GRIGLIA PER L'AUTOVALUTAZIONE