

INFORMAZIONI PERSONALI



Anna Maria D'Affinito

📍 PIAZZA VIGILI DEL FUOCO 8/A, 03043, CASSINO (FR)

☎ 0776311679 📠 3402647973

✉ annamaria.daffinito@libero.it

Sesso f | Data di nascita 17/04/1988 | Nazionalità Italiana

POSIZIONE PER LA QUALE SI
CONCORRE

TITOLO DI STUDIO PER LA
QUALE SI CONCORRE

ESPERIENZA
PROFESSIONALE

Sostituire con date (da - a)

PERSONALE INFERMIERISTICO

LAUREA IN INFERMIERISTICA CONSEGUITA IL 18/12/2012 CON LA VOTAZIONE DI 100 E
CONSEQUENTE ISCRIZIONE ALL' ALBO degli/delle I.P. AL NUMERO DI POSIZIONE 5806 iscritta il
21.12.2012.

• Date (da - a)

1. GIUGNO 2004- AGOSTO 2004
2. LUGLIO 2005- AGOSTO 2005
3. GIUGNO 2007- AGOSTO 2007; DICEMBRE 2012- FEBBRAIO 2013; AGOSTO 2013-
NOVEMBRE 2013
4. GENNAIO 2011- GENNAIO 2015 (OCCASIONALMENTE)
5. DICEMBRE 2013-MARZO 2014
6. GIUGNO 2014-SETTEMBRE 2014
7. FEBBRAIO 2015-APRILE 2017

• Nome e indirizzo del datore di
lavoro

1. ORATORIO SALESIANO "DON BOSCO", VIA GAETANO DI BIASIO SNC, 03043 CASSINO
(FR)
2. MAGAZZINI DEVEMPORT, VIA GARIGLIANO, 03043 CASSINO (FR)
3. TRENDY GIRL, CORSO DELLA REPUBBLICA, 03043 CASSINO (FR)
4. IN PROPRIO
5. FONDAZIONE SANTA LUCIA, ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE
SCIENTIFICO, 00179 ROMA- VIA ARDEATINA, 306.
6. CASA DI CURA SANT'ANNA, 03043 CASSINO (FR)- VIA KARL HEROLD.
7. ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO, 20146 MILANO

(MI), VIA ANTONIO TOLOMEO TRIVULZIO, 15.

• Tipo di azienda o settore

1. COLONIA ESTIVA IN ORATORIO
2. ABBIGLIAMENTO
3. ABBIGLIAMENTO
4. ASSISTENZA AD ANZIANI E PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI
5. OSPEDALE DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE PER LA RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA
6. CLINICA CHIRURGICA PRIVATA
7. AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA

• Tipo di impiego

1. ASSISTENTE/ANIMATRICE PER BAMBINI (anni 6/12)
2. COMMESSA
3. COMMESSA
4. BADANTE; INFERMIERA
5. INFERMIERA
6. INFERMIERA VOLONTARIA
7. INFERMIERA

• Principali mansioni e responsabilità

1. ANIMATRICE, BABY-SITTER, RESPONSABILE DELLE ATTIVITA' LUDICO-RICREATIVE (GIOCHI IN SCATOLA, GIOCHI ALL'APERTO, PICCOLE CREAZIONI ARTISTICHE CON PASTA DI SALE/DAS/LEGNO/CARTA, TEATRO, BALLO, CANTO, MUSICA, CATECHESI), INSEGNANTE (RIPETIZIONI DELLE PRINCIPALI MATERIE SCOLASTICHE ELEMENTARI COME DISEGNO, MUSICA, ITALIANO, STORIA, GEOGRAFIA, MATEMATICA, RELIGIONE, INGLESE)
2. COMMESSA SEMPLICE
3. COMMESSA-VETRINISTA-ADDETTA ALLE VENDITE
4. ASSISTENZA INFERMIERISTICA AD ANZIANI E PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI, DIURNA/NOTTURNA; GESTIONE, SOMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DELLE TERAPIE A DOMICILIO; GESTIONE, CONTROLLO E RIMOZIONE DI CATETERI VESCICALI; ACCOMPAGNO PERSONALMENTE AUTOMUNITO PRESSO VISITE MEDICHE E/O SPECIALISTICHE E/O DI CONTROLLO E RELATIVA RESPONSABILITA' NELLA GESTIONE DELLA TERAPIA A DOMICILIO PER ANZIANI E/O PAZIENTI SOLI; PRELIEVI VENOSI PER ANALISI DI CONTROLLO; TERAPIA SOTTOCUTANEA, ENDOVENOSA, INTRAMUSCOLARE, CONTROLLO DI FERITE E/O ULCERE DA COMPRESSIONE CON RELATIVO RINNOVO DI

MEDICAZIONI, TUTTO AL DOMICILIO DEL PAZIENTE; RESPONSABILE DELL'UNITA' DEL MALATO A DOMICILIO.

5. INFERMIERA CON LA RESPONSABILITA' DI : ASSICURARE L'IGIENE DEL MALATO, ASSICURARE IL MOVIMENTO DEL MALATO E RELATIVO UTILIZZO DI SOLLEVATORI SEMI-AUTOMATICI, ASSICURARE IL SODDISFACIMENTO DEI PRIMARI BISOGNI DEL MALATO (NUTRIZIONE/SONNO-RIPOSO/ELIMINAZIONE), GESTIONE DI CATETERI VESCICALI, RILEVAZIONE DEI PARAMETRI VITALI, OSSIGENOTERAPIA, GESTIONE E PREPARAZIONE DELLA NUTRIZIONE ENTERALE E PARENTERALE, GESTIONE/CONTROLLO/PREPARAZIONE ED ESECUZIONE DI TERAPIE ENDOVENOSE, SOTTOCUTANEE, INTRAMUSCOLARI, TOPICHE, ORALI, ENTERALI; PRELIEVI DI SANGUE VENOSO, ARTERIOSO, CAPILLARE; GESTIONE DI SONDAGGI GASTRICI; CURA DI STOMIE E ULCERE DA COMPRESSIONE; CONTROLLO E MEDICAZIONE DI FERITE SEMPLICI/CHIRURGICHE; GESTIONE DI CATETERI VENOSI CENTRALI; GESTIONE CARTELLE INFERMIERISTICHE; GESTIONE DEL DIARIO INFERMIERISTICO, GESTIONE E CONTROLLO DEL CARICO/SCARICO FARMACI STUPEFACENTI; GESTIONE E CONTROLLO DEI FARMACI E DEI PRESIDI CUSTODITI IN SEZIONE; ESECUZIONE DI ELETTROCARDIOGRAMMI.

6. ATTIVITA' DI VOLONTARIATO

7. INFERMIERA CON LA RESPONSABILITA' DI: GESTIONE CARTELLA INFERMIERISTICA, CONTENENTE IL DIARIO INFERMIERISTICO, REGISTRO DEI PARAMETRI VITALI, REGISTRO SEGNI/SINTOMI/DOLORE, REGISTRO MEDICAZIONI DI FERITE SEMPLICI, FERITE CHIRURGICHE E DI ULCERE DA COMPRESSIONE, REGISTRO POSIZIONAMENTO E RIMOZIONE DEI CATETERI VESCICALI, COMPILAZIONE SCALA BARTHEL, SCALA CONLEY E SCALA NORTON E LETTERA DI DIMISSIONE INFERMIERISTICA; RESPONSABILE DELLA COMPILAZIONE E GESTIONE DEL FASAS (FASCICOLO SOCIO ASSISTENZIALE E SANITARIO); RESPONSABILE NELLA GESTIONE E NEL CONTROLLO FARMACI E PRESIDI CONTENUTI IN INFERMIERIA, RESPONSABILE CARICO/SCARICO FARMACI STUPEFACENTI, RESPONSABILE CARICO/SCARICO/GESTIONE/CONTROLLO FARMACI CHEMIOTERAPICI; CONTROLLO E GESTIONE FARMACI IN REFRIGERAZIONE; SOMMINISTRAZIONE TERAPIA ORALE, ENDOVENOSA, SOTTOCUTANEA, INTRAMUSCOLARE, INTRADERMICA; RESPONSABILE SOMMINISTRAZIONE/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE CHEMIOTERAPIE; SOMMINISTRAZIONE/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE TRASFUSIONI DI SANGUE ED EMOderivati; PREPARAZIONE/SOMMINISTRAZIONE/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE DI POMPE ELASTOMERICHE CONTENENTI FARMACI CHEMIOTERAPICI O TERAPIA DEL DOLORE CON FARMACI STUPEFACENTI; PREPARAZIONE/SOMMINISTRAZIONE/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE DELLA NUTRIZIONE PARENTERALE ED ENTERALE; ESECUZIONE DI MANOVRE INVASIVE COME

POSIZIONAMENTO/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE DI CATETERI VENOSI PERIFERICI, POSIZIONAMENTO/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE CATETERI VESCICALI A DUE E TRE VIE E RELATIVA CISTOLUSI CONTINUA/INTERMITTENTE, PRELIEVI DI SANGUE ARTERIOSO, VENOSO E CAPILLARE, PRELIEVI DI SOSTANZE BIOLOGICHE PER ESAMI DI CONTROLLO, POSIZIONAMENTO/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE SONDE RETTALI E RELATIVO LAVAGGIO INTESTINALE, POSIZIONAMENTO/GESTIONE/CONTROLLO/RIMOZIONE SONDAGGI GASTICI, ESECUZIONE DI GASTROLUSI; MEDICAZIONE DI FERITE SEMPLICI, CHIRURGICHE E ULCERE DA COMPRESSIONE; RIMOZIONE DI PUNTI DI SUTURA SEMPLICI E/O AGRAPES; SOMMINISTRAZIONE DELL'OSSIGENOTERAPIA SEMPLICE (OCCHIALINI E MASCHERE FACCIALI), SOMMINISTRAZIONE DELL'OSSIGENOTERAPIA CON VENTILAZIONE DI TIPO C-PAP E RELATIVO CONTROLLO/GESTIONE DEL MONITOR DI SOMMINISTRAZIONE DEI LIVELLI DI OSSIGENO; RILEVAZIONE DEI PARAMETRI VITALI E RELATIVO UTILIZZO DELLO SFIGMOMANOMETRO E DEL SATURIMETRO; GESTIONE/CONTROLLO/MEDICAZIONE DEI CATETERI VENOSI CENTRALI; RESPONSABILE NELL'ASSICURARE L'IGIENE DEL MALATO, ASSICURARE IL MOVIMENTO DEL MALATO E RELATIVO UTILIZZO DI SOLLEVATORI SEMI-AUTOMATICI, ASSICURARE IL SODDISFACIMENTO DEI PRIMARI BISOGNI DEL MALATO (NUTRIZIONE/SONNO-RIPOSO/ELIMINAZIONE); ESECUZIONE DI ELETTROCARDIOGRAMMI.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Sostituire con date (da - a)

1. ANNO SCOLASTICO 2007/2008
2. ANNO ACCADEMICO 2011/2012
3. 5 DICEMBRE 2013

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

1. DIPLOMA D I SCUOLA SUPERIORE LICEO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO "PROGETTO BROCCA"

2. LAUREA IN INFERMIERISTICA CONSEGUITA IL 18/12/2012 CON LA VOTAZIONE DI 100 E CONSEGUENTE ISCRIZIONE ALL' ALBO degli/delle I.P. AL NUMERO DI POSIZIONE 5806 iscritta il 21.12.2012.

3. "HEALTH CARE PROVIDER" ESECUTORE DI MANOVRE DI RIANIMAZIONE CARDIO-POLMONARE DI BASE ED AVANZATO CON DEFIBRILLATORE SEMI-AUTOMATICO, SECONDO I PROTOCOLLI DELL' "AMERICAN HEART ASSOCIATION BLS FOR HEALTHCARE PROVIDERS (CPR-AED) PROGRAM.

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

1.MATERIE DOMINANTI: LATINO, PSICOLOGIA, PEDAGOGIA, FILOSOFIA, SOCIOLOGIA, METODOLOGIA DELLA RICERCA PEDAGOGICA.

2. DISCIPLINE MEDICHE ED INFERMIERISTICHE; TIROCINIO TECNICO - PRATICO PRESSO LE SEGUENTI UNITA' OPERATIVE DELL' OSPEDALE SANTA SCOLASTICA DI CASSINO E PASQUALE DI PRETE DI PONTECORVO: ORTOPEDIA, GERIATRIA, MEDICINA, CHIRURGIA, UROLOGIA, NEFROLOGIA E DIALISI, NEONATOLOGIA, OSTETRICIA E GINECOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, PRONTO SOCCORSO, SALA OPERATORIA, RIANIMAZIONE. TIROCINIO TECNICO PRATICO PRESSO IL SERVIZIO TERRITORIALE DELL'ASL DI FROSINONE NEI SEGUENTI AMBULATORI: CARDIOLOGIA, OTORINO, OCULISTICA, ENDOCRINOLOGIA, ALLERGOLOGIA, DERMATOLOGIA, DIABETOLOGIA, UROLOGIA, LABORATORIO ANALISI.

3.ESECUTORE DI MANOVRE DI RIANIMAZIONE CARDIO-POLMONARE DI BASE ED AVANZATO CON DEFIBRILLATORE SEMI-AUTOMATICO PER NEONATI, BAMBINI ED ADULTI

• Qualifica conseguita

1. DIPLOMA MAGISTRALE
2. INFERMIERA
3. HEALTHCARE PROVIDER

COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

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

Indicare il livello: ottimo
Indicare il livello: buono
Indicare il livello: buono

TEDESCO

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

Indicare il livello: buono
Indicare il livello: scolastico
Indicare il livello: buono

CAPACITÀ E COMPETENZE**RELAZIONALI**

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

OTTIME CAPACITÀ RELAZIONALI ACQUISITE DURANTE IL TIROCINIO SVOLTO IN OSPEDALE, MA ANCHE DURANTE LE MIE ESPERIENZE LAVORATIVE A CONTATTO CON IL MALATO, POICHÉ È UNA SITUAZIONE DOVE CI SI TROVA AD AFFRONTARE DIVERSE TIPOLOGIE DI PAZIENTI, SIA PER IL TIPO DI PATOLOGIA, PER RAZZA, CULTURA E RELIGIONE DIVERSA. IN QUEST'AMBITO LAVORATIVO È MOLTO IMPORTANTE IL LAVORO D'EQUIPE, POICHÉ, PER RAGGIUNGERE UN BUON RISULTATO OCCORRE UN BUON RAPPORTO E UNA COMUNICAZIONE EFFICACE TRA COLLEGHI.

CAPACITÀ E COMPETENZE**TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

INFORMATICHE: IN AMBIENTE WINDOWS UTILIZZO DEI PRINCIPALI PROGRAMMI DEL PACCHETTO MICROSOFT (OFFICE, WORD, EXCEL, POWER POINT); FAMILIARITÀ E CONOSCENZA CON L'AMBIENTE WEB (NAVIGAZIONE IN INTERNET, UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA, COMUNICAZIONE IN RETE), CONOSCENZA DI BASE DEL LINGUAGGIO HTML.

TECNICHE INFERMIERISTICHE: UTILIZZO DI TUTTI I PRESIDI, SOMMINISTRAZIONE – GESTIONE – CONTROLLO – AGGIORNAMENTO DELLA TERAPIA E DEI FARMACI CUSTODITI IN MEDICHERIA, GESTIONE CARTELLE CLINICHE-INFERMIERISTICHE, AGGIORNAMENTO DIARIO INFERMIERISTICO, RILEVAZIONE PARAMETRI VITALI CON RELATIVO UTILIZZO DI SFIGMOMANOMETRO – FONENDOSCOPIO – TERMOMETRO – BILANCE PER ADULTI E NEONATI. ECCELLENTE NELL'ESECUZIONE DI MANOVRE INVASIVE COME INSERZIONE DI CVP, CATETERI VESICALI, PRELIEVO DI SANGUE VENOSO, ARTERIOSO E CAPILLARE E RELATIVA GESTIONE, CONTROLLO E RIMOZIONE.

CAPACITÀ E COMPETENZE**ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

DISEGNO ARTISTICO E TECNICO, PITTURA.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto D'AFFINITO ANNA MARIA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

1. ☒ di essere nato a CASSINO prov. FR il 17.06.1988
2. ☒ di essere residente a CASSINO prov. FR C.A.P. 03043
in via PIAZZA VIGILI DEL FUOCO n. 8/A
domiciliato in CASSINO prov. FR C.A.P. 03043
in via PIAZZA VIGILI DEL FUOCO n. 8/A
telefono 0476 311679 cellulare 3402647943 email annamaria.daffinito@libero.it
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile STATO LIBERO (cognome coniuge _____)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: INFERMIERISTICA
conseguito il 18.12.12 presso UNIVERSITA' LA SAPIENZA con votazione 100/110
6. di essere iscritto al n. 5806 dell'Albo o elenco PROFESSIONALE INFERMIERI IPASVI
tenuto da Pubblica Amministrazione PROVINCIALE di FROSINONE decorrere da 21.12.12
7. di appartenere all'ordine professionale INFERMIERI
8. di essere in possesso dei seguenti titoli LAUREA IN INFERMIERISTICA
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: 06FNR88D57C0340
10. che il numero di partita IVA è il seguente: 02871320608
11. di essere nel pieno godimento dei diritti politici e civili;
12. di non essere in stato di fallimento o di interdizione o di inabilitazione
13. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
14. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare con immediatezza qualunque variazione attinente le dichiarazioni indicate in precedenza.

Il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente istanza saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy e saranno utilizzati esclusivamente al fine dell'iscrizione nel predetto Albo.

Allego alla presente fotocopia del documento di identità personale in corso di validità.

Frosinone, 30.5.17

Il dichiarante

