

## FINALITÀ DEL BLS

Lo scopo del BLS (basic life support) è quello di riconoscere prontamente la compromissione delle funzioni vitali e di sostenere la respirazione e la circolazione attraverso la ventilazione bocca a bocca o bocca-maschera ed il massaggio cardiaco esterno fino all'arrivo di mezzi efficaci per correggere la causa che ha prodotto l'arresto cardiaco (AC). In assenza di circolazione il primo organo che va incontro a sofferenza da carenza di ossigeno è il cervello, dopo 4-5 minuti iniziano i primi danni, che diventano irreversibili dopo 8-10 minuti. L'obiettivo principale del BLS è quello di prevenire i danni anossici cerebrali attraverso le manovre di rianimazione cardiopolmonare (RCP) che consistono nel mantenere la pervietà delle vie aeree, assicurare lo scambio di ossigeno con la ventilazione e sostenere il circolo con il massaggio cardiaco esterno. La funzione del DAE (defibrillatore semiautomatico esterno), consiste nel correggere direttamente la causa dell'AC, pertanto il BLS-D crea i presupposti per il ripristino di un ritmo cardiaco valido ed il recupero del soggetto in AC. La tempestività dell'intervento è fondamentale in quanto bisogna considerare che le probabilità di sopravvivenza nel soggetto colpito da AC diminuiscono del 7-10% ogni minuto. Dopo dieci minuti dall'esordio dell'AC, in assenza di RCP, le possibilità di sopravvivenza sono ridotte quasi a zero.

## OBIETTIVI

Il corso ha come finalità la preparazione dei partecipanti nelle abilità pratiche necessarie all'intervento sanitario in caso di emergenza sia

sull'adulto che sul bambino. È diviso in due fasi: la prima, di tipo teorico, in cui verrà fatta una breve introduzione dei protocolli relativi alle manovre di rianimazione cardio-polmonare, di sostegno delle funzioni vitali di base e di defibrillazione precoce. Nella seconda, di tipo pratico, i partecipanti verranno divisi in gruppi ciascuno dei quali eseguirà uno specifico addestramento su manichino. Al termine della giornata è previsto un doppio esame (teorico e pratico su manichino).

## ECM (Educazione Continua in Medicina)

L'iniziativa è stata accreditata nell'ambito del progetto ECM presso il Ministero della Salute e darà diritto al riconoscimento di **12 CREDITI FORMATIVI**. Il rilascio della certificazione dei crediti formativi ECM è subordinata alla partecipazione all'intero programma formativo. La scheda di valutazione ed il questionario di verifica devono essere consegnati presso il desk della Segreteria al termine del Corso. La certificazione attestante l'acquisizione dei crediti verrà inviata dopo il completamento delle procedure ministeriali previste.



Provider ECM n°4146



## CORSO DI FORMAZIONE

### TEORICO-PRATICO

## *Emergenza, rianimazione e tecniche di BLS-D nell'adulto e nel bambino*



**Domenica 12 aprile 2015**

c/o

**sede didattica Ass. Dictatum Discere  
Via Salvo D'Acquisto n. 6 - Cagliari**

**PROGRAMMA DEL CORSO:**

**EMERGENZA, RIANIMAZIONE E TECNICHE BLS-D  
NELL'ADULTO E NEL BAMBINO**

**08:30 - 09:00**

- **REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI**

**09:00 - 09:30**

- **PRESENTAZIONE DEL CORSO - PRE-TEST**

**09:30 - 10:00**

- **FASI DEL BLS E DEL PBLIS**
- **EFFICACIA E SICUREZZA DELLE MANOVRE DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE E DI DEFIBRILLAZIONE**
- **ALGORITMI DI INTERVENTO**
- **SOCCORSO IN CASO DI OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO**

**10:00 - 10:15**

- **DIMOSTRAZIONE SEQUENZA BLS-D E BLS-D E PBLIS-D CON DAE DISPONIBILE**

**ADDESTRAMENTO A GRUPPI**

**10:15 - 13:00**

- **Fase A (valutazione della coscienza e apertura delle vie aeree)**
- **Fase B/C (valutazione del respiro, del polso e dei segni di circolo, compressioni toraciche e ventilazioni con pallone autoespandibile)**
- **Fase D (Applicazione delle piastre del DAE e avvio della sequenza in sicurezza)**

**SEQUENZA A 2 SOCCORRITORI  
CON DAE DISPONIBILE**

**13:00 - 13:30 PAUSA PRANZO**

**ADDESTRAMENTO A GRUPPI**

**13:30 - 16:30**

**TAVOLO ADULTO**

- **HEIMLICH, PLS E PRESIDI AGGIUNTIVI (CANNULA DI GUEDEL E POCKET-MASK)**
- **SEQUENZA BLS-D CON RITMO DEFIBRILLABILE**
- **SEQUENZA BLS-D CON RITMO NON DEFIBRILLABILE**
- **SEQUENZA BLS-D A 2 SOCCORRITORI CON DAE NON IMMEDIATAMENTE DISPONIBILE**

**TAVOLO NEONATO**

**+**

**TAVOLO BAMBINO**

- **TECNICHE DI DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO:**
- **SEQUENZA PBLIS-D CON RITMO DEFIBRILLABILE**
- **SEQUENZA PBLIS-D CON RITMO NON DEFIBRILLABILE**
- **SEQUENZA PBLIS-D A 2 SOCCORRITORI CON DAE NON IMMEDIATAMENTE DISPONIBILE**

**16:30 - 18:00**

**SKILL TEST (SOCCORRITORI CON DAE DISPONIBILE)**

**18:00 - 18:30**

**VERIFICA CON QUESTIONARIO  
CONCLUSIONI FINALI E DISCUSSIONE**

La quota di partecipazione di 130,00 euro è comprensiva del coffee break e del pranzo.

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

“EMERGENZA, RIANIMAZIONE E TECNICHE BLS-D  
NELL'ADULTO E NEL BAMBINO”

**Segreteria organizzativa**

Associazione culturale Dictatum Discere (sede didattica)  
Via Salvo D'Acquisto n. 6 - Cagliari  
Responsabile organizzativo dell'evento: **Dott. Davide Matta**  
Cellulare: 349.2863401  
Tel. e fax: 070.2890998 - Tel. e fax: 070.3113615  
E-mail: info@dictatumdiscere.it

**MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:**

Per poter partecipare al corso è necessario inviare alla segreteria organizzativa o un'e-mail contenenti i dati richiesti nella scheda di iscrizione o direttamente quest'ultima via fax.

Il pagamento della quota di partecipazione al corso di formazione può avvenire sino al 10 APRILE 2015 mediante bonifico (IBAN: IT27R033590160010000061917) intestato all'Associazione culturale Dictatum Discere.

I DATI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI AL FINE DEL PROGRAMMA E.C.M

Cognome.....Nome.....

Nato/a ..... il .....

Residente in via/piazza .....n.....

CAP.....Città.....Prov.....

Codice Fiscale.....

Partita Iva .....

Tel/cell.....

Fax..... e-mail.....

**Il convegno ai fini E.C.M è a numero chiuso: saranno ammesse le prime 30 iscrizioni.**

Al fine della prenotazione è indispensabile segnare con una crocetta la professione svolta e per la quale si vogliono ottenere i crediti ECM:

[ ] Medico chirurgo specialista in: \_\_\_\_\_

[ ] Odontoiatra [ ] Altra Professione: \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai fini della legge sulla privacy d.lgs 30/06/2003 n. 196

DATA..... FIRMA.....