

CORSO DI FORMAZIONE PER USO DEL DEFIBRILLATORE

BLSD - BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION: QUALI MANOVRE COMPIERE PER INTERVENIRE IN CASO DI ARRESTO CARDIACO

Tutti possono imparare come intervenire in caso di arresto cardiaco

Partecipando a questo corso, si apprenderanno le tecniche di base a supporto delle funzioni vitali (Basic Life Support), per affrontare una situazione d'emergenza utilizzando il Defibrillatore semiautomatico esterno (AED), secondo quanto previsto dalle raccomandazioni ILCOR, a una persona adulta o su un bambino ferita priva di respiro o di battito cardiaco in attesa dell'arrivo del Servizio Medico d'Emergenza.

Un approfondimento per gli addetti al primo soccorso che possono utilizzare il defibrillatore in azienda.

L'arresto cardiaco improvviso è un evento che colpisce nel mondo occidentale **centinaia di migliaia di persone** ogni anno. Per la maggior parte si tratta di individui in **età ancora giovane**, spesso ignari dei fattori di rischio da cui sono affetti, dove l'arresto cardiaco è la prima manifestazione di patologie che possono essere curate efficacemente.

Queste persone, **se soccorse prontamente ed in maniera adeguata, hanno buone probabilità di ripresa**.

Cosa fare è importante fare?

- riconoscere la situazione di emergenza
- chiamare il 118 e
- in attesa dell'arrivo dell'ambulanza, agire con manovre che sostituiscono le funzioni vitali interrotte e, se è disponibile un defibrillatore, tentare di ripristinare il battito cardiaco con la defibrillazione.

DOVE E QUANDO

Presso SICER SRL, sala Formazione in Via Palazzetti 5/F ingresso dal retro, 5/B interno C a **San Lazzaro di Savena**,

4 ottobre 2016
dalle ore 9 alle 13 e
dalle ore 14 alle ore 16

OBBIETTIVI

- **riconoscere** i segni e i sintomi delle vittime colpite da arresto cardiaco improvviso;
- **fornire** un'appropriata assistenza durante un arresto respiratorio o cardiaco

CONTENUTI

Concetti teorici e capacità pratica per riconoscere un paziente in **arresto cardiocircolatorio**, praticare la **respirazione cardio polmonare**, applicazione dei **protocolli per l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico** (DAE).

DOCENTE

Docente medico esperto in materia.

A CHI E' RIVOLTO

Ai **lavoratori già nominati addetti di Primo Soccorso** che intendono acquisire essere abilitati all'uso del DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO in azienda.

Per informazioni e per procedere all'iscrizione contattaci tel. 051/0390853 email formazione@sicersrl.com

SCHEDA DI ISCRIZIONE

AZIENDA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE	
CAP	**CITTA'**
P.IVA	**CODICE FISCALE**
ATTIVITA' PRINCIPALE	
TEL.	**E-MAIL**
EMAIL SPEDIZIONE FATTURA	
E-MAIL SPEDIZIONE ATTESTATO	
DATI PARTECIPANTE: NOME	**COGNOME**
LUOGO DI NASCITA	**DATA DI NASCITA**
CODICE FISCALE	
PREZZI □ **e €140** Ai prezzi va aggiunta l'IVA prevista per Legge e si considerano a partecipante	

CLAUSOLE CONTRATTUALI

L'iscrizione si intende accettata solo dopo l'effettuazione del pagamento e l'invio del presente modulo compilato in tutte le sue parti a SICER tramite fax 051/0390869 o e-mail: formazione@sicersrl.com
PAGAMENTO Il pagamento della quota di partecipazione deve essere effettuato, pena l'esclusione dal corso, prima della data di inizio, salvo diversi accordi. BONIFICO BANCARIO intestato a SICER srl IBAN IT 82 A 05080 21006 CC0060611029 inviare copia della contabile via FAX. 051/0390869 o via email formazione@sicersrl.com
CANCELLAZIONE L'eventuale rinuncia alla partecipazione dovrà essere comunicata almeno 4 giorni lavorativi prima della partenza del corso, in caso contrario non verrà rimborsata la quota di partecipazione. In caso di annullamento del corso da parte di SICER verrà rimborsato l'eventuale pagamento già effettuato. SICER si riserva di annullare corsi in caso di mancanza di sufficienti adesioni.
MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AL CORSO Il corso si svolgerà nei luoghi e nelle ore indicati da SICER.
SICER potrà comunque modificare i luoghi, le date e gli orari del corso, previa comunicazione, anche telefonica, al Cliente. La mancata frequenza al corso od a singole lezioni non dà diritto alla restituzione del corrispettivo pattuito, né alla consegna dell'attestato.
Consenso al trattamento dei dati personali: ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003 esprimo il mio consenso al trattamento dei dati qui riportati per finalità funzionali allo svolgimento della vostra attività e connesse alla fruizione dei servizi.
Si □ No □
Esprimo il mio consenso alla commercializzazione e l'invio di materiale pubblicitario/promozionale e di aggiornamento sui servizi della SICER mediante telefono, posta ordinaria ed elettronica, internet e per l'assolvimento dei compiti di legge.
Si □ No □
Responsabile del trattamento e della conservazione dei dati è Mario Colonnese. Dichiaro di essere consapevole che in mancanza di tale consenso l'attivazione e l'accesso a tali servizi non sarà possibile e di disporre delle facoltà di cui all'art. 7 del citato d.lgs. Ai sensi e agli effetti dell'art. 1341 C.C. il Cliente dichiara di aver ben esaminato e di approvare espressamente l'integrale contenuto delle clausole contrattuali

TIMBRO E FIRMA

Sede Legale: viale Amendola 56/D – 40026 Imola (BO)
Sedi Operative: via Palazzetti, 5/F – 40068 San Lazzaro di Savena (BO) e via Lasie 10/L – 40026 IMOLA
Tel.: 051/0390850 Fax: 051/0390869 E-mail: info@sicersrl.com Sito: www.sicersrl.com