

AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO GRUPPO BeC**Decreto 388/03***Dall'11/11/2024 - dalle ore 08.30 alle ore 12.30***CORSO IN PRESENZA****Obiettivi:**

Il corso si propone di aggiornare le capacità pratiche per far fronte ad un'emergenza sanitaria, in attesa dei mezzi di soccorso, all'interno della propria azienda.

Destinatari:

Addetti alle squadre di pronto soccorso, che hanno già effettuato la formazione di base e che, come previsto dal Decreto 388/2003, ogni 3 anni hanno l'obbligo dell'aggiornamento

Contenuti:

Questionario di verifica delle conoscenze.

Breve ripasso teorico delle principali tecniche di rianimazione.

Procedure organizzative della squadra di primo soccorso in azienda; attivazione corretta del 112.

Prove pratiche nel sostenimento delle funzioni vitali:

- Posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle vie aeree.
- Respirazione artificiale.
- Massaggio cardiaco esterno.

Prove pratiche di intervento per l'intervento di primo soccorso:

- Lipotimia, sincope, shock (diagnosi differenziale).
- Edema polmonare acuto.
- Crisi asmatica.
- Dolore acuto stenocardico.
- Reazioni allergiche (sostanze chimiche e punture d'insetto).
- Crisi convulsive.
- Emorragie esterne post-traumatiche e tamponamento emorragico.
- Ferite cutanee.
- Corpi estranei e lesioni agli occhi.
- Le fratture; Le amputazioni; Le ustioni.
- Lesioni da sostanze chimiche.
- Lettura scheda di sicurezza.
- Tecniche di mobilizzazione del lavoratore infortunato.

Questionario di fine corso

Docente:

Medico CDS

Sede:

CONFAPBI BRESCIA – Via F. Lippi 30 (BS)

Calendario:

Lunedì 11 novembre 2024, dalle ore 08:30 alle ore 12:30

Costo:

Tariffa Socio Confapi Brescia

€80,00 + IVA(22%)

Tariffa Non socio Confapi Brescia

€95,00 + IVA(22%)



APISERVIZI

Controllata da:



CONFAPBI
BRESCIA

Per ricevere la modulistica necessaria a completare la procedura d'iscrizione compilare e inviare la "SCHEDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE" entro il 04/11 p.v.

SCHEDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

da compilare e inviare via email a formazione@confapibrescia.it

AZIENDA _____

NOME E COGNOME _____

Tel. _____ **Email** _____

Azienda Associata a Confapi Brescia: **SI** **NO**

N° persone da iscrivere: _____