

**CORSO ECM, ORGANIZZATO DALL'ORDINE dal titolo :
"Arresto Cardiaco e Defibrillazione"
IL CORSO, che è A TITOLO GRATUITO ED IN FASE DI ACCREDITAMENTO ECM,
SARÀ ARTICOLATO IN 12 EDIZIONI**

Sede: Sala Conferenze Ordine Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli Via Riviera di Chiaia 9/C, Napoli

Modalità di iscrizione

Gli interessati dovranno inviare il fac-simile, riportato in allegato, debitamente compilato, al fax dell'Ordine **(081/7614387)**. Saranno iscritti ad ogni edizione del corso i primi **25** richiedenti, secondo l'ordine cronologico di arrivo dei fax.

(farà fede la data e l'orario del report del fax ricevente).

APERTURA DEI LAVORI

Dr. Bruno Zuccarelli Presidente OMCeO Napoli

DIRETTORE DEL CORSO

Dr. Giuseppe Galano Direttore UOSC Centrale Operativa Regionale Campania e Centrale Operativa Territoriale 118 Napoli Città ed Isola di Capri

COORDINAMENTO SCIENTIFICO

Dr. Claudio De Luca Dirigente Medico UOSC Centrale Operativa Regionale Campania e Centrale Operativa Territoriale 118 Napoli Città ed Isola di Capri

Dr. Pierino Di Silverio Consigliere OMCeO Napoli

Dr. Silvestro Scotti Consigliere OMCeO Napoli

I° SESSIONE TEORIA

Ore 08,30 – 09,00 inizio lavori

L'importanza della defibrillazione immediata.

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca

Dr. Silvestro Scotti

Ore 09,00 – 9.30

Arresto cardiaco e defibrillazione

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca

Dr. Silvestro Scotti

Ore 9.30 – 10.00

Sistemi di valutazione e presidi

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca

Dr. Silvestro Scotti

Ore 10.00 – 10.30

Funzioni vitali

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca

Dr. Silvestro Scotti / Dr. Fabio Lucchetti

ore 10.30 -11.00

Il defibrillatore semiautomatico esterno

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca

Dr. Silvestro Scotti / Dr. Fabio Lucchetti

ore 11.00 -11.30

Tecniche e sequenze della rianimazione cardiopolmonare di

base e cenni sulla defibrillazione precoce

Dr. Giuseppe Galano / Dr. Claudio De Luca/

Dr. Silvestro Scotti / Dr. Fabio Lucchetti

II° SESSIONE PRATICA

Albo Istruttori della UOSC Centrale Operativa Regionale Campania e Centrale Operativa Territoriale 118 Napoli Città ed Isola di Capri

Ore 12,00- 13.00

Esecuzione pratica dei discenti in scene simulate (con l'ausilio del defibrillatore)

Dr. Giuseppe Galano/ Dr. Claudio De Luca /

Dr.ssa Gabriella Azzinnari/ Dr. Fabio Lucchetti/

Dr. Silvestro Scotti/ Dr. Nicola Pagano /

Dr. Antonio Augiero / Dr. Gabriele Mariniello/

Dr. Flavio Romito / Dr. Gennaro Ippolito

Gruppi da 5 discenti

Ore 13,00 – 13,15

test finale di superamento della parte teorica

Ore 13,15 – 14,15

test finale di superamento della parte pratica (skill test)

Ore 14,15 – 14.30

fine lavori, questionario di gradimento e consegna attestati

Calendario delle 12 edizioni del corso "Arresto Cardiaco e Defibrillazione":

Edizione 0 - 20/04/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 1 - 05/05/2012

Edizione 2 - 18/05/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 3 - 07/06/2012

Edizione 4 - 23/06/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 5 - 04/07/2012

Edizione 6 - 13/09/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 7 - 27/09/2012

Edizione 8 - 13/10/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 9 - 26/10/2012

Edizione 10- 16/11/2012 (corso destinato in via prioritaria ai giovani)

Edizione 11- 05/12/2012

i suddetti corsi sono destinati, in via prioritaria, ai giovani colleghi (max 35 anni) fino alla concorrenza di 150 partecipanti rispetto ai 300 previsti.



Fac- simile istanza di iscrizione
Da trasmettere esclusivamente via fax al n. 081/7614387

All'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri Napoli

Io sottoscritto Dr. _____

nato il _____ a _____

residente a _____ alla Via _____

laureato in Medicina e Chirurgia, iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi di Codesto Ordine

al N.....

Attività svolta (barrare la parte che interessa):

| | |
|-----------------------|--------------------------|
| Libero professionista | <input type="checkbox"/> |
| Dipendente | <input type="checkbox"/> |
| Convenzionato | <input type="checkbox"/> |

CHIEDO
di essere iscritto al Corso in fase di accreditamento ECM
"Arresto Cardiaco e Defibrillazione"

Chiedo che ogni eventuale comunicazione venga inviata al seguente indirizzo:

Recapito telefonico n. _____ **CELL.** _____

e-mail _____

Firma

Data _____
