

# EMERGENZA MEDICA

nello studio odontoiatrico - modulo BLS-D

24 Marzo 2018

## 50 CREDITI ECM

con corso F.A.D.  
(Formazione a distanza)

Numero massimo di  
partecipanti **20**

Sede del corso:  
**Astidental**

Via Corigliano Calabro 55

00178 Roma

Orario:  
09:00 - 16:30

**Partecipanti:**  
odontoiatri,  
assistenti e  
personale  
ausiliario.



DentistaFacile+

Info e prenotazioni:  
DentistaFacile+

**NUMERO VERDE**  
**800 661 520**

info@dentistafacilepiu.com  
Whatsapp: 3921806118

## Obiettivi dell'incontro

Nella pratica odontoiatrica la possibile comparsa di un'emergenza medica è una realtà, che non può essere ignorata. Le crisi del paziente odontoiatrico si presentano con più frequenza nella poltrona del riunito durante o dopo l'anestesia locale. Nella quasi totalità dei casi si tratta di crisi vagali o di attacchi di panico. In un numero modesto di casi possono presentarsi crisi più complesse e talora minacciose per la vita del paziente come in caso d'infarto acuto del miocardio e di crisi anafilattiche gravi, potendo degenerare nell'arresto cardiaco. Riconoscere tale crisi, chiamare il 118-112, prestare le prime cure, spesso fondamentali, nell'attesa dell'arrivo dell'ambulanza sono gli obiettivi del corso.

## PROGRAMMA

1. INTRODUZIONE: Le emergenze mediche nella pratica odontoiatrica

2. RICONOSCIMENTO E TRATTAMENTO DELL'ARRESTO CARDIACO: procedura BLS-D con utilizzazione di manichini e defibrillatori semi-automatici esterni simulatori.

3. ADDESTRAMENTO PRATICO ALLA GESTIONE DELLE SINGOLE EMERGENZE MEDICHE: crisi vagale, attacco di panico, crisi epilettica, crisi ipoglicemica, crisi anafilattica, sindrome infartuale, sindrome ictale.

4. ADDESTRAMENTO ALLA DISOSTRUZIONE DELLE PRIME VIE AEREE IN CASO DI SOFFOCAMENTO DA COPRO ESTRANEO DEL PAZIENTE ADULTO E PEDIATRICO

5. QUIZ A RISPOSTA MULTIPLA E CHIUSURA DEL CORSO

## Dr. Pietro Marini

Nato a Roma il 13 agosto 1951

Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" con 110 e lode il 5 luglio 1978.

Specializzato in Chirurgia di Urgenza e Pronto Soccorso, dal 1986 al 2017 medico di ruolo della CROCE ROSSA ITALIANA addetto al servizio di Pronto Intervento cittadino e 118.

Direttore scientifico e didattico del centro di Formazione "Roma Urgenza".

Direttore e responsabile del centro di Formazione Italian Resuscitation Council Dinamica Srl.

Direttore e responsabile del centro di Formazione ITC American Heart Association.

Autore del libro "L'Emergenza Medica nello Studio Odontoiatrico" edito da FUTURA EDIZIONI.

Autore del libro "L'Anafilassi e l'uso dell'Adrenalina" edito da FUTURA EDIZIONI.

Autore del libro "I Farmaci dell'Emergenza - Protocolli Operativi" edito da FUTURA EDIZIONI.



## SCHEDA DI ISCRIZIONE (DA STAMPARE E RISPEDIRE VIA MAIL)

N° iscrizione ordine degli Odontoiatri \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Libero professionista  Dipendente pubblico

Indirizzo studio/abitazione \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

### DATI PER LA FATTURAZIONE:

Rag. Sociale \_\_\_\_\_

P.Iva \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Si prega di inviare la scheda di iscrizione compilata unitamente alla copia del bonifico via e-mail: corsi@dentistafacilepiu.com

### MODALITA' DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO:

La quota di partecipazione è:

Modulo Corso con BLS-D -  Odontoiatri 310,00 € + IVA -  Igienisti 100,00 € + IVA -  
 Assistenti alla poltrona 70,00 € + IVA

50 Crediti ECM - 60€ + IVA con corso FAD (Formazione a distanza)

La scheda di iscrizione sarà ritenuta valida solo se accompagnata dalla relativa quota di iscrizione.

Bonifico bancario intestato a:

Formazione e Marketing S.r.l.

IBAN: IT22W031110326900000003284

Assegno intestato a: Formazione e Marketing S.r.l.

Informativa sulla privacy (D. Lgs 196/2003) Preso atto dell'informativa sulla privacy in merito al trattamento dei miei dati personali:

Acconsento  Non acconsento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_