

BLSD

Aule formative dell'Ospedale di Circolo e Fond. Macchi

Viale Borri - Varese

Sabato 19 Settembre 2026

Provider: FNOMCeO - **ID Provider** 2603 - Evento n..... – Edizione n. 1

Responsabile Scientifico: Dr.ssa Cristina Mascheroni, Dr.ssa Dunia Filomena D'Onofrio,
Dott.ssa Bernasconi Graziella

Destinatari dell'attività formativa: Medici Chirurghi e Odontoiatri

Obiettivi dell'evento: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP) (1)

Obiettivo formativo di sistema: Durante il corso BLSD (Basic Life Support and Defibrillation) i partecipanti, attraverso moduli teorici e prove pratiche a gruppi, verranno formati sulle tecniche di primo soccorso, sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione, sulla disostruzione delle vie aeree, protocolli, gestione dell'emergenza in rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione. (5.4)

PROGRAMMA

Ore 8.00 Registrazione dei partecipanti

1^ Sessione:

Istruttori: Dr.ssa Graziella Bernasconi, Dr.ssa Dunia Filomena D'Onofrio, Dott.ssa Gorini Chiara, Dott. Matteo Vittorio Battaini

Ore 8.30 Presentare l'algoritmo BLS-D (presupposto teorico fondamentale per affrontare le parti pratiche del corso).

- Fasi del BLS
- Efficacia e sicurezza delle manovre di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione
- Algoritmi di intervento
- Cenni alla donazione d'organo
- Disostruzione delle vie aeree
- Posizione laterale di Sicurezza

Dimostrazione in plenaria della sequenza completa di BLSD a 2 step
(non commentata e commentata)

Dimostrazione in plenaria 1° e 2° STEP delle manovre di disostruzione e della PLS

Ore 9.30 Addestramento a gruppi
Fasi del BLS – 3^ e 4^ step

Tecniche:

- compressioni toraciche esterne
- ventilazione artificiale a 4 mani con pallone autoespansibile

Addestramento alla sequenza BLS

Tecnica:

- Applicazione del DAE

Addestramento alla sequenza completa BLSD

Ore 10.30 Pausa

2^ Sessione:

Ore 10.45 Addestramento a gruppi
· Addestramento alle tecniche di disostruzione (Heimlich)
· Addestramento nella PLS

Sequenza BLSD con ritmo defibrillabile, non defibrillabile e DAE non immediatamente disponibile, comprese le circostanze speciali
tutoraggio a gruppi

Ore 12.45 Prova di valutazione pratica

Ore 13.45 Post test

Ore 14.00 Chiusura lavori

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE -ISTRUZIONE E FORMAZIONE
GRAZIELLA BERNASCONI	INFERMIERE	EMERGENZA	ASST SETTE LAGHI VARESE	COORDINATORE INFERMIERISTICO TICCH/UTIC – INFERMIERE DI AREA CRITICA LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE MASTER I LIVELLO SCIENZE INFERMIERISTICHE IN ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA MASTER I LIVELLO IN FUNZIONI DI COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE RESPONSABILE CDF IRC ASST SETTE LAGHI DIRETTORE ALS/BLSD IRC
MATTEO VITTORIO BATTAINI	INFERMIERE	EMERGENZA	ASST SETTE LAGHI VARESE	INFERMIERE DI AREA CRITICA/ TINCH LAUREA IN INFERMIERISTICA MASTER 1 LIVELLO AREA CRITICA ED EMERGENZA IN AMBITO INFERMIERISTICO ISTRUTTORE BLSD IRC
DUNIA FILOMENA D'ONOFRIO	MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	ASST SETTE LAGHI VARESE	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA SPECIALISTA IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE ISTRUTTORE ALS/BLSD IRC
CHIARA GORINI	INFERMIERE	EMERGENZA	ASST SETTE LAGHI VARESE	INFERMIERE DI AREA CRITICA/PS LAUREA IN INFERMIERISTICA MASTER I LIVELLO SCIENZE INFERMIERISTICHE IN ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA ISTRUTTORE BLSD IRC

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute" - Rep. Artt 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditazione per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto BATTAINI MATTEO VITTORIO, consapevole che il “**conflitto d’interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l’interesse primario consistente nell’obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☒ Docente
☐ Moderatore
☐ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell’art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell’Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l’attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 17/07/2026

Firma: Matteo Vittorio Battaini



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a BERNASCONI GRAZIELLA, consapevole che il “**conflitto d’interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l’interesse primario consistente nell’obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☒ Docente
☐ Moderatore
☐ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell’art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell’Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

DICHIARA

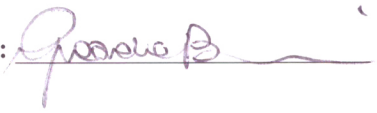
☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l’attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 17/07/2026

Firma: 



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a D'ONOFRIO DUNIA FILOMENA, consapevole che il “**conflitto d'interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l'interesse primario consistente nell'obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☒ Docente
☐ Moderatore
☐ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell'art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell'Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l'attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 21/07/2026

Firma: _____

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

La sottoscritta Gorini Chiara, consapevole che il “**conflitto d’interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l’interesse primario consistente nell’obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☒ Docente
☐ Moderatore
☐ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell’art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell’Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l’attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 21/07/2026

Firma:

