



Il Comitato Provinciale CONI di Como
in collaborazione con la CROCE ROSSA ITALIANA – Comitato Locale di Como
organizza

Corso di primo intervento per operatori sportivi

L'importanza di un intervento tempestivo in caso di infortunio durante la pratica sportiva e la conoscenza di "cosa fare" e soprattutto di "cosa non fare", ha suggerito l'idea di proporre una formazione in tal senso a tutti coloro che a diverso titolo operano all'interno delle Società Sportive. Argomenti del corso saranno sia le patologie ed emergenze mediche connesse alla pratica sportiva che le tecniche di primo intervento con particolare attenzione alle manovre del BLS (rianimazione cardio - polmonare). E' previsto un esame finale e un follow up a distanza di 6 mesi per ripassare soprattutto le nozioni fondamentali del BLS. La frequenza è obbligatoria per tutte le giornate del corso ed è necessario superare l'esame finale (sia scritto che orale) per ottenere l'attestato di partecipazione.

SEDE DEL CORSO

Sede Comitato Prov.le CONI COMO – via Masia 42 COMO

FREQUENZA

obbligatoria con esame finale scritto e orale

REQUISITI DI AMMISSIONE AL CORSO

Operatore di società sportiva con tessera di Istruttore o Dirigente rilasciata da una FSN o da un Ente di Promozione Sportiva; Operatore sportivo con attestato di frequenza a corsi Dirigenti/Istruttori organizzati dal CONI; docente di educazione fisica, studenti o laureati in scienze motorie

INFORMAZIONI

Segreteria CP CONI COMO
Segreteria organizzativa: Francesca Cola 338 5848425
Tel 031 573750
Fax 031 573752
Mail como@coni.it

Coordinatore del corso: Prof.ssa Villa Rossana 338-3450345
mail: rossanavilla@tin.it

PROGRAMMA

LUNEDI 12 OTTOBRE 2009 ore 20.45/22.45

L'emergenza sanitaria : Primo soccorso e Pronto Soccorso
Cause e circostanze dell'infortunio: valutazione della scena
 valutazione dell'evento
 autoprotezione del soccorritore
 raccolta delle informazioni
Approccio a paziente: controllo delle funzioni vitali
 controllo secondario (esame testa – piedi)
Comunicazione delle informazioni al Sistema Sanitario Urgenza Emergenza (S.S.U.Em. 118)
Le emorragie. Le ferite da punta, da taglio, lacere e lacero contuse (segni-sintomi- trattamento).
Lesioni da calore e da freddo:
 Le ustioni(segni-sintomi- trattamento)
 Colpo di calore (segni-sintomi- trattamento)
 Assideramento (segni-sintomi- trattamento)
 Congelamento (segni-sintomi- trattamento)

LUNEDI 19 OTTOBRE 2009 ore 20.45/22.45

Basic Life Support (B.L.S.) = Supporto di base delle funzioni vitali
La catena della sopravvivenza
La posizione laterale di sicurezza
Posizionamento del paziente – Pervietà delle vie aeree – Respirazione artificiale – Massaggio cardiaco esterno
Prove pratiche d'intervento con il supporto del manichino.

LUNEDI 26 OTTOBRE 2009 ore 20.45/22.45

Eventi di natura traumatica:
Lesioni del tessuto muscolare: contusione, crampo, stiramento, strappo
Lesioni osteoarticolari: distorsione, lussazione, frattura, amputazione
Segni -sintomi- trattamento

Traumi e lesioni toracico-addominali : Segni -sintomi- trattamento
Trauma cranico: Segni -sintomi- trattamento
Trauma vertebrale: Segni -sintomi- trattamento
Principali tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato.

La cassetta del pronto soccorso.

LUNEDI 9 NOVEMBRE 2009 ore 20.45/22.45

Esame finale

RELATORI

Dott.ssa Camagni Veronica (Responsabile Formazione Comitato Locale di Como -Croce Rossa Italiana)
Dott. Panzeri Andrea (Medico specialista in ortopedia e traumatologia- Staff Medico FISI)

ISCRIZIONI

Inviare il modulo allegato entro mercoledì 7 ottobre 2009
via fax al n° 031 573752
Via mail : como@coni.it

Verrà rilasciato attestato di frequenza.

PRIMO INTERVENTO per OPERATORI SPORTIVI

MODULO DI ADESIONE

Cognome _____

Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Residente a _____ in via _____

Recapiti telefonici _____

Indirizzo email _____

- Docente di Educazione fisica (Scuola di appartenenza _____)
- Studente di Scienze Motorie (Università _____)
- Laureato o Laureando in Scienze Motorie (Università _____)
- Istruttore FSN (FSN _____ n° tessera _____
Società _____)
- Istruttore Ente di Promozione (Ente _____ n° tessera _____
Società _____)
- Dirigente sportivo (Società di appartenenza _____
N° tessera _____ Corso CONI _____)

Data _____

Firma _____