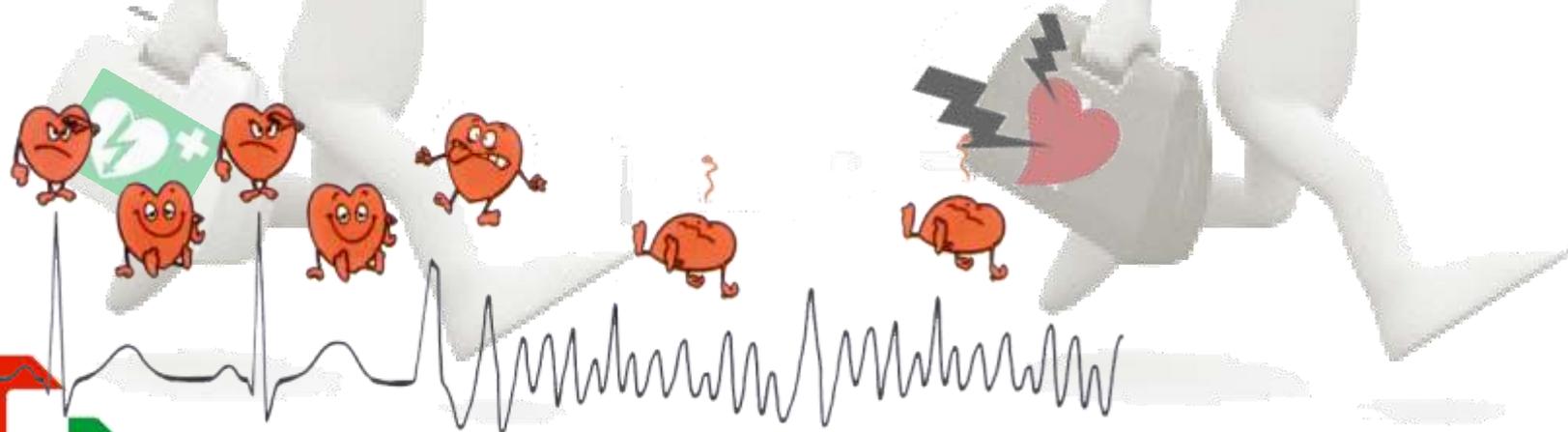


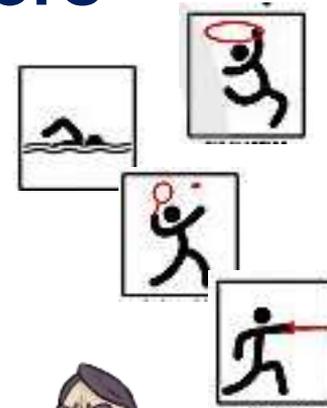
BLSD

Rianimazione CardioPolmonare Defibrillazione Precoce



A CHI E' RIVOLTO ?

a **QUALSIASI cittadino** che possa trovarsi di fronte a una persona colta da malore



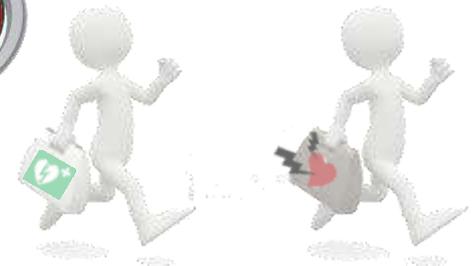
Obiettivi del Corso

RICONOSCERE i segni di allarme di un
Arresto Cardio Circolatorio (ACC)

Saper **ALLERTARE** correttamente il Sistema di
Emergenza Sanitaria-118

RICONOSCERE RAPIDAMENTE un ACC

Acquisire uno **SCHEMA** di **INTERVENTO** per effettuare la
Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP) ed utilizzare il
Defibrillatore semiAutomatico Esterno (DAE)



Morte Cardiaca Improvvisa

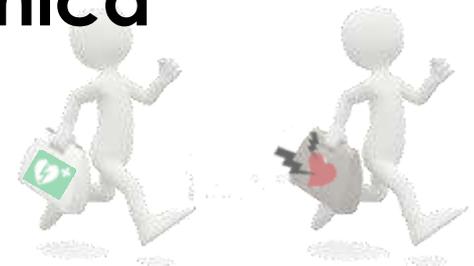
Perdita di Coscienza

**Arresto
Respiratorio**

**ARRESTO
CARDIACO**

**Morte
Clinica**

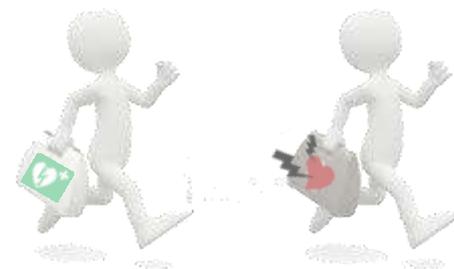
**Morte
Biologica**



La Catena della Sopravvivenza

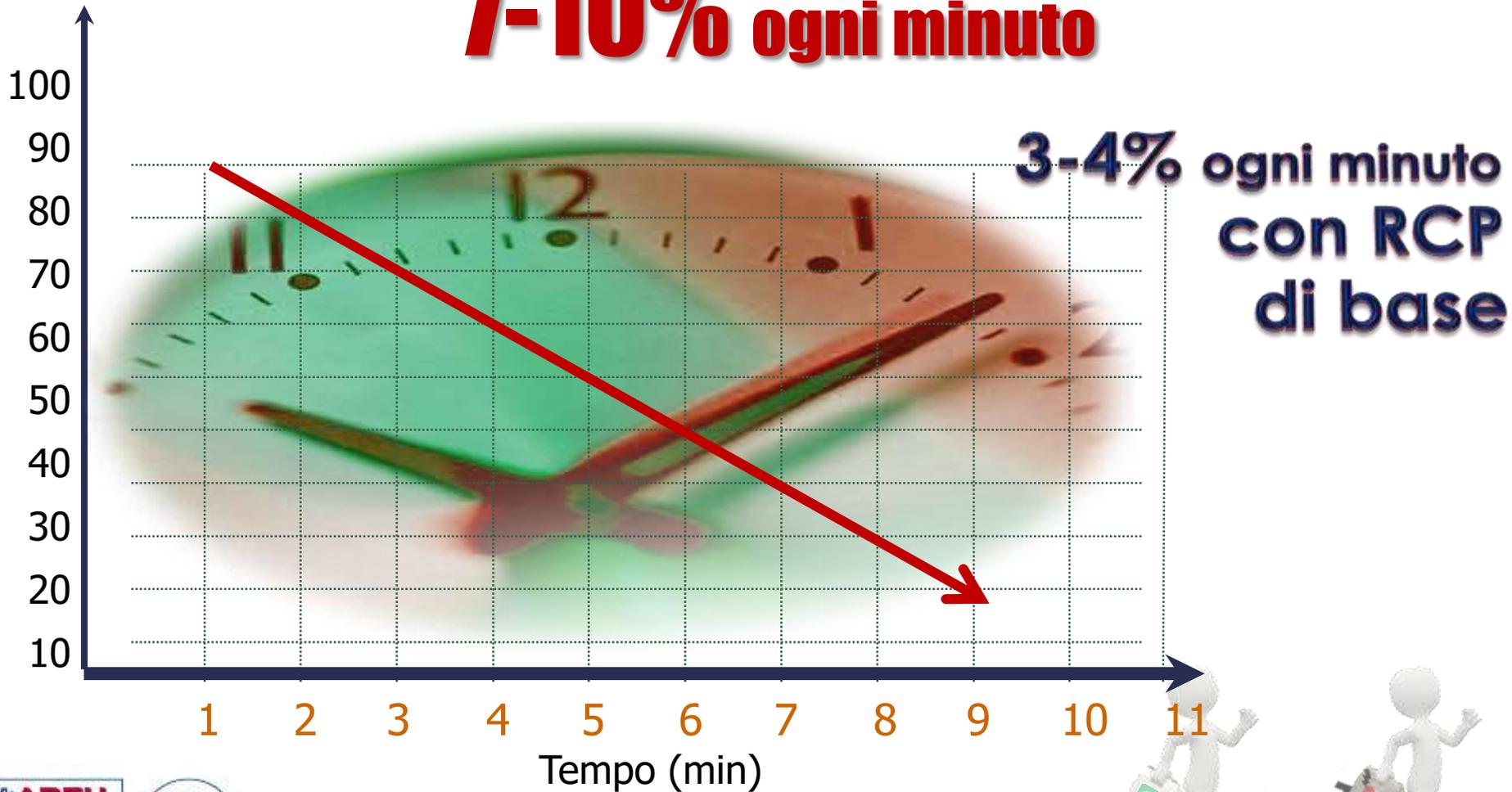


immagine tratta da **Circulation**



La probabilità di successo della defibrillazione diminuisce rapidamente nel tempo

7-10% ogni minuto

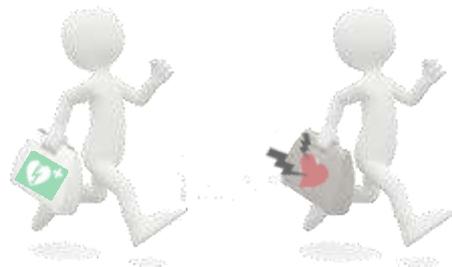




SICUREZZA della SCENA



**PRIMA DI INTERVENIRE ACCERTATI CHE NON CI SIANO
PERICOLI PER TE E PER LA VITTIMA**



Valutazione dello stato di Coscienza e del Respiro

SIGNORE?...TUTTO
BENE? ...MI SENTE?



RESPIRA NORMALMENTE

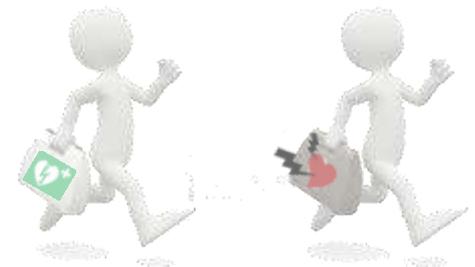


Sequenza BLSD

Valutazione del Respiro

**CONTEMPORANEAMENTE alla
valutazione dello stato di
COSCIENZA**

**OSSERVA RAPIDAMENTE
se il TORACE si solleva**

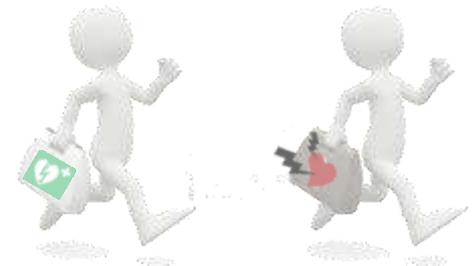


Respiro NORMALE

**MOVIMENTI del
TORACE REGOLARI,
RITMICI che
AVVENGONO per
circa 12-20 volte
al minuto**

Respiro ASSENTE

**ASSENZA di
QUALSIASI
MOVIMENTO
del TORACE**



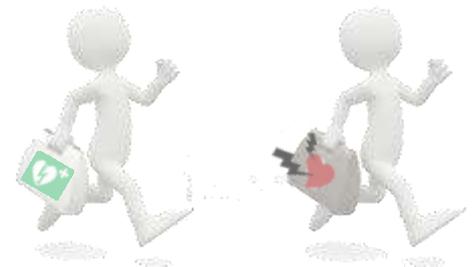
Respiro ANORMALE:

LENTO (pochi atti respiratori al minuto),

russante, simile al singhiozzo,

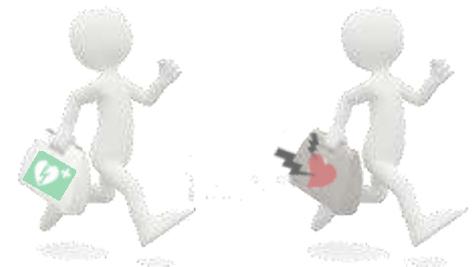


NON EFFICACE



Se la vittima è **INCOSCIENTE** con respiro **NORMALE**

- **Allerta il Sistema d’Emergenza Sanitaria-118**
- **Posiziona la vittima su un fianco**
- **Controlla continuamente la presenza del respiro**



Se la vittima è **INCOSCIENTE** con respiro **ASSENTE** o **ANORMALE**

- **Allerta il Sistema d'Emergenza Sanitaria-118**
- **Chiedi un Defibrillatore (DAE)**
- **Posiziona la vittima su PIANO RIGIDO (*Pavimento*)**

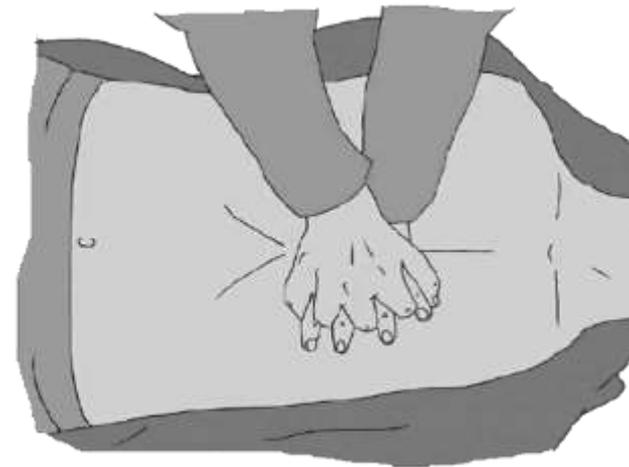
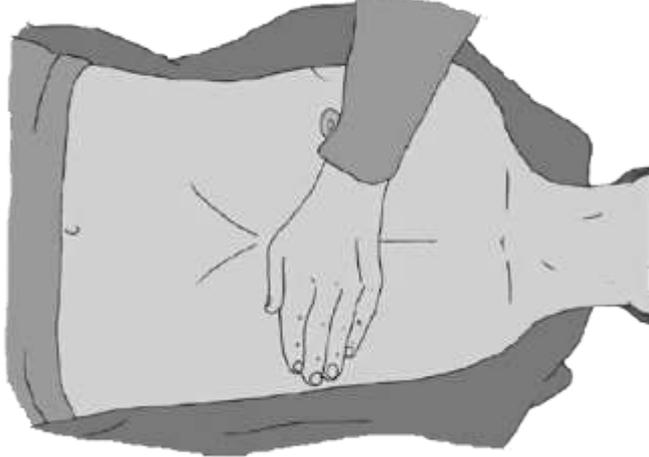
Inizia IMMEDIATAMENTE le Compressioni Toraciche Esterne (CTE)

*Appena possibile, scopri il torace della vittima
quanto basta per le manovre rianimatorie.*

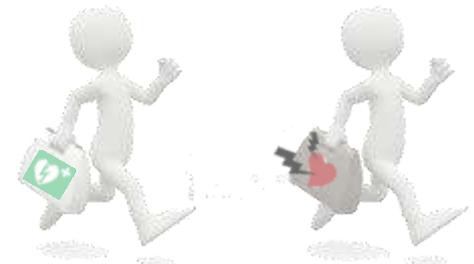


Compressioni Toraciche Esterne - CTE

POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI

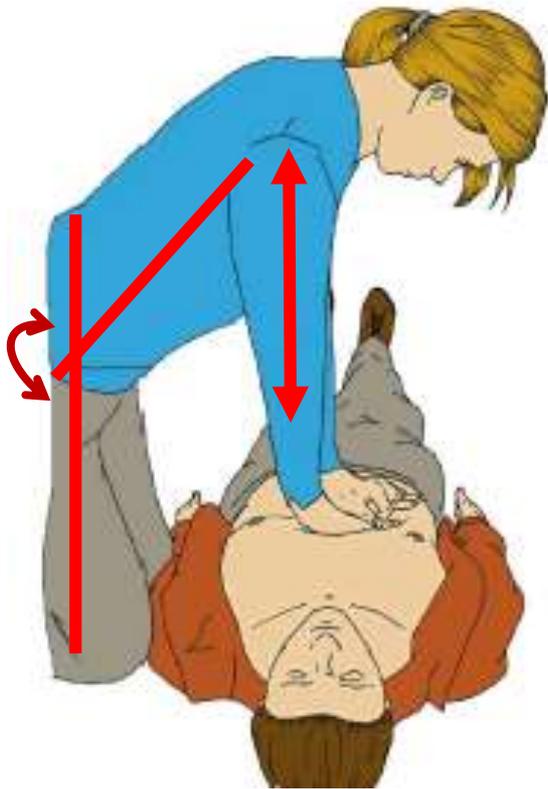


- Posiziona una mano al **CENTRO DEL TORACE** (sulla metà inferiore dello sterno)
- Appoggia sopra l'altra mano
- Intreccia le dita



Compressioni Toraciche Esterne - CTE

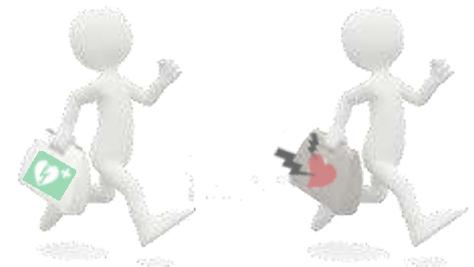
POSIZIONE DEL SOCCORRITORE



- ✓ A lato del torace della vittima
- ✓ Braccia perpendicolari al torace del paziente
- ✓ Gomiti rigidi
- ✓ Effettua le CTE facendo perno sul bacino
- ✓ Utilizza il peso del tuo corpo come forza di compressione



- **COMPRI IL TORACE** per una **PROFONDITÀ di ALMENO 5 cm**
(*NON più di 6 cm*)
- Consenti la **RIESPANSIONE** del TORACE dopo ogni compressione
- **FREQUENZA COMPRESSIONI: NON MENO di 100/minuto**
(*NON PIU' di 120/minuto*)
- **NON STACCARE LE MANI DAL TORACE**
- Mantieni il **TEMPO di COMPRESSIONE UGUALE** al TEMPO di **RILASCIAMENTO**
- **INIZIA A COMPRIMERE PER 30 VOLTE**
- **RIDUCI AL MINIMO LE INTERRUZIONI CTE**



Dopo le prime 30 CTE

APERTURA DELLE VIE AEREE



- **ESTENSIONE del CAPO**
- **SOLLEVAMENTO del MENTO**

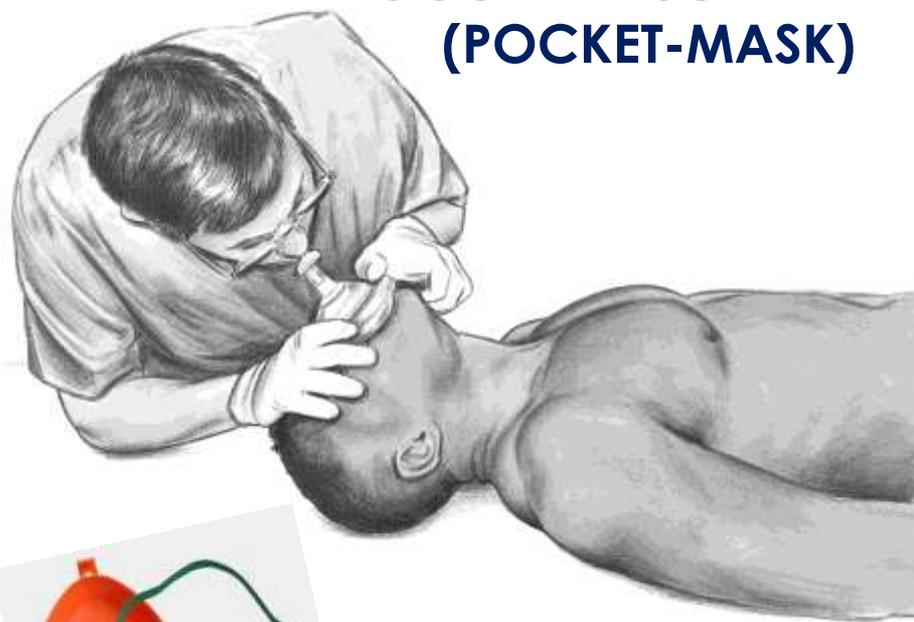
APERTURA DELLA BOCCA

**ISPEZIONE VISIVA
del CAVO ORALE
IN CASO DI
CORPO ESTRANEO
EVIDENTE
(O STORIA DI CORPO ESTRANEO)**

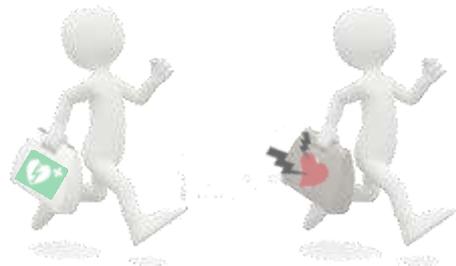




BOCCA-BOCCA

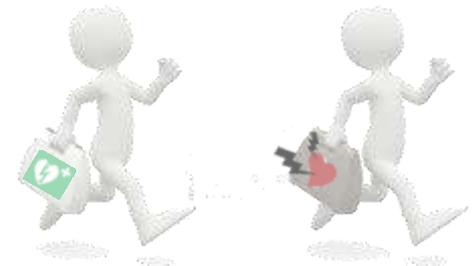


**BOCCA-MASCHERA
(POCKET-MASK)**



esegui 2 ventilazioni

- **Insuffla una quantità di aria sufficiente a sollevare il torace**
- **DURATA: 1 secondo ognuna**
- **Controlla l'efficacia (SOLLEVAMENTO del TORACE)**
- **Lascia espirare**



Rianimazione Cardio-Polmonare - RCP

CICLO:

30
COMPRESSIONI
TORACICHE



2 VENTILAZIONI



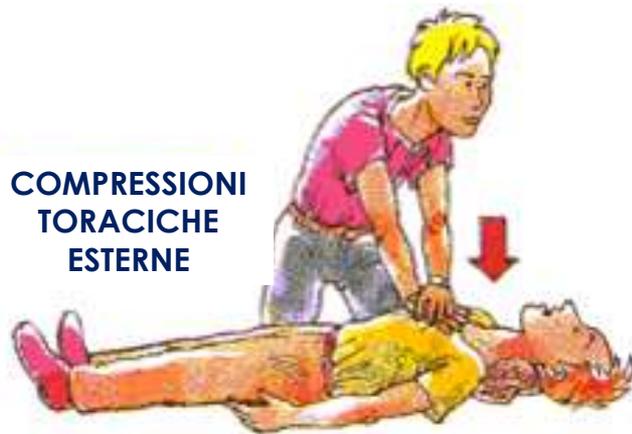
**Rapporto
CTE / Ventilazioni**

30 : 2

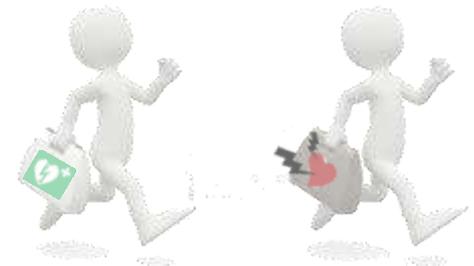
**SE NON SEI SOLO, OGNI 6/7 CICLI (CIRCA 2 MINUTI)
CAMBIO OPERATORE CTE**

**(DOPO 2 MINUTI, A CAUSA DELLO
SFORZO FISICO, LE CTE PERDONO EFFICACIA)**

**IN CASO DI VENTILAZIONE
INEFFICACE, IMPOSSIBILE
(o se non te la senti di farla)**



**ESEGUI SOLO LE
CTE SENZA
INTERRUZIONI**



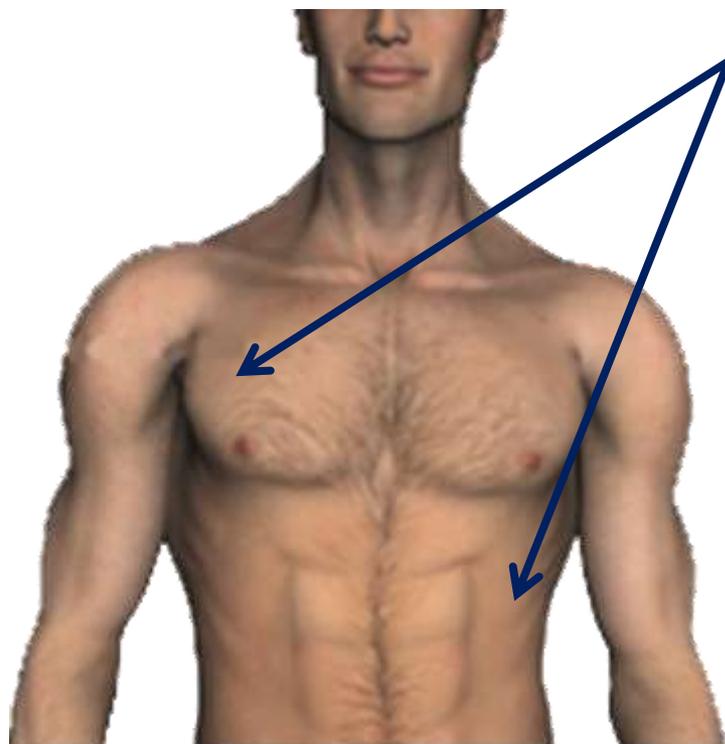
APPENA DISPONIBILE



DEFIBRILLATORE (SEMI)**A**UTOMATICO **E**STERNO



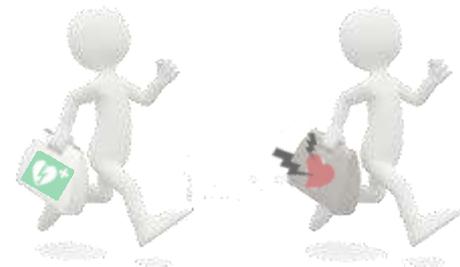
PREPARAZIONE DEL TORACE



Se necessario depila
SOLO le aree su cui
vanno applicate le
piastre adesive del DAE

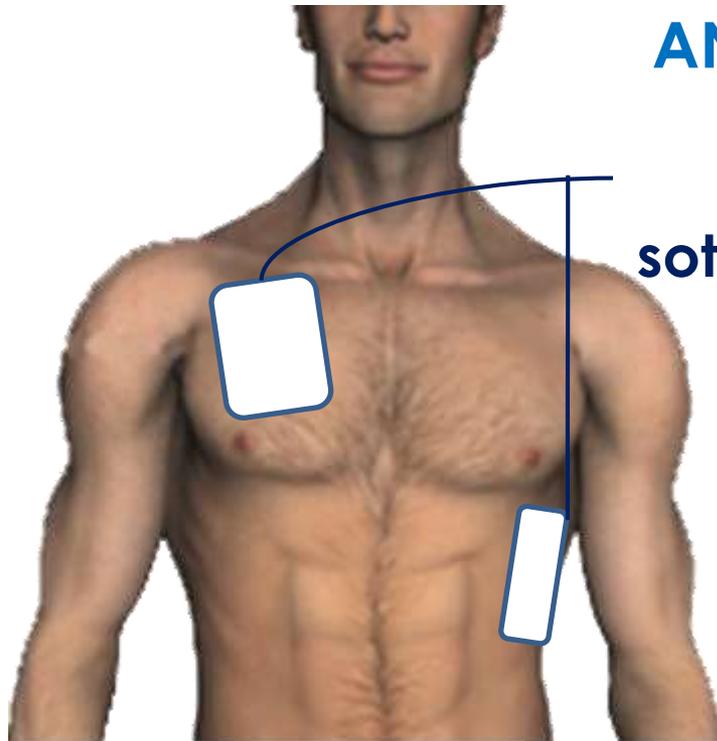


Asciuga rapidamente
TUTTO il torace se
BAGNATO o **SUDATO**



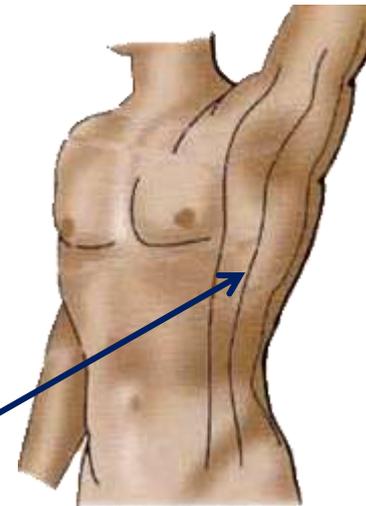
POSIZIONE DELLE PLACCHE ADESIVE

ANTERO-LATERALE



Sternale:
sotto la clavicola destra,
a lato dello sterno

Apicale: centro della
piastra sulla linea
ascellare media
all'altezza del
5° spazio intercostale



**DURANTE L'APPLICAZIONE DELLE PLACCHE
RIDURRE AL MINIMO LE INTERRUZIONI DELLE CTE**

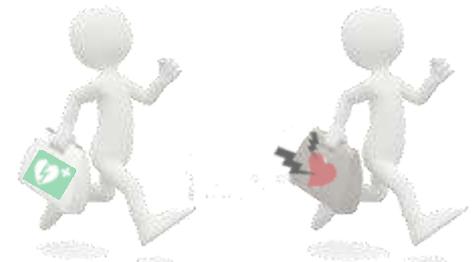


Utilizzo del DAE SICUREZZA

Durante le fasi di
ANALISI, CARICA e SCARICA

NESSUNO

deve essere a contatto
con il paziente, con i cavi
e le placche del DAE



Utilizzo del DAE SICUREZZA

**DURANTE L'ANALISI e PRIMA
dell'EROGAZIONE dello SHOCK**

Enuncia la filastrocca di sicurezza

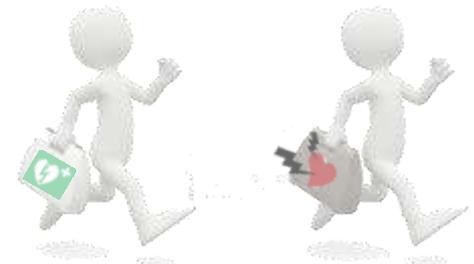
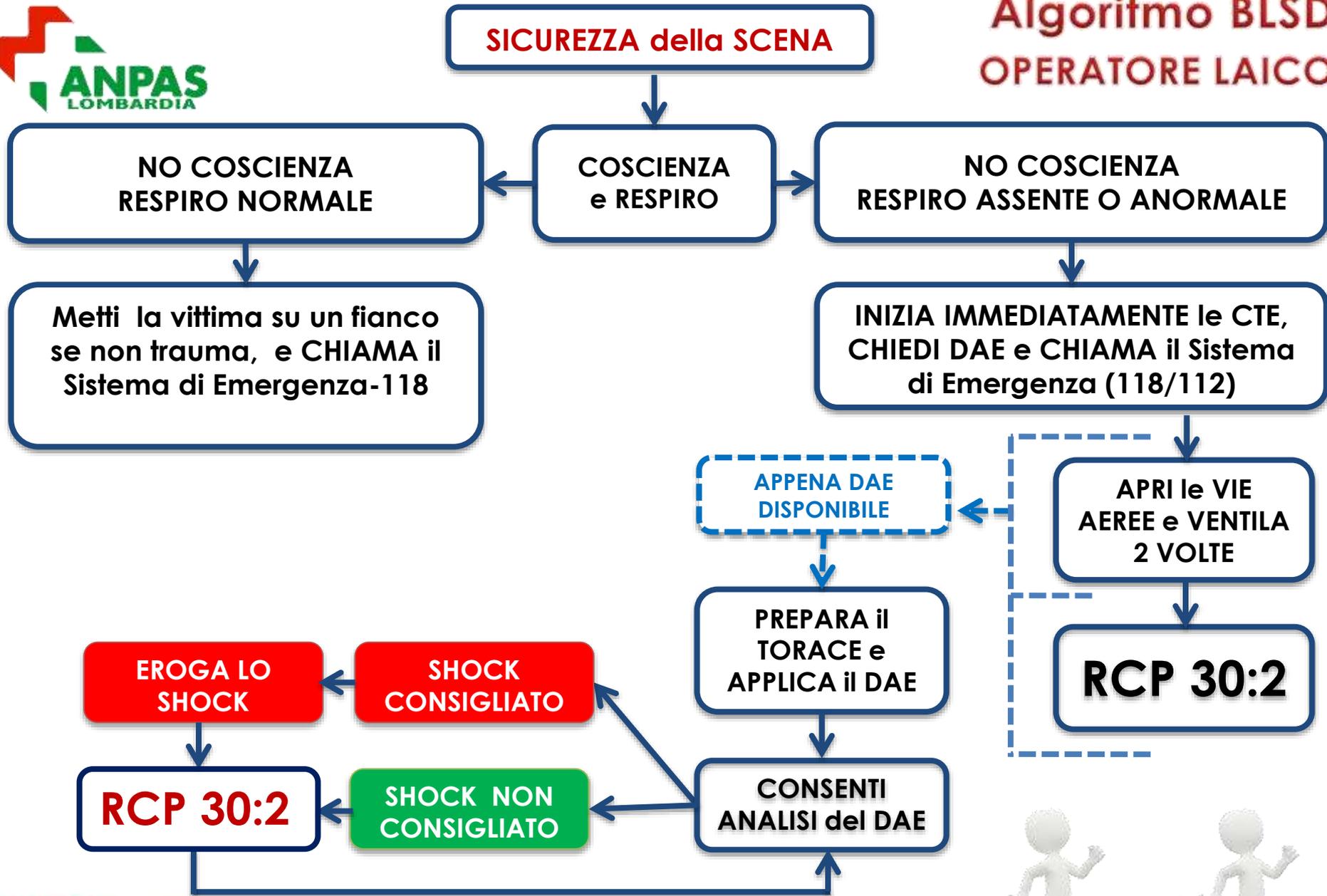
IO SONO VIA

VOI SIETE VIA

TUTTI SONO VIA

**Durante l'utilizzo,
GUARDA SEMPRE IL PAZIENTE E NON il DAE**





Evoluzione

Se la vittima:

- **RIPRENDE UN RESPIRO NORMALE**
- **INIZIA A SVEGLIARSI**
- **APRE GLI OCCHI**
- **SI MUOVE**

CHIAMA il Sistema di Emergenza (118/112)
e SEGUI le INDICAZIONI

In caso di DUBBIO → Continua RCP

Resta in contatto telefonico con il Sistema di Emergenza -118 e SEGUI le INDICAZIONI

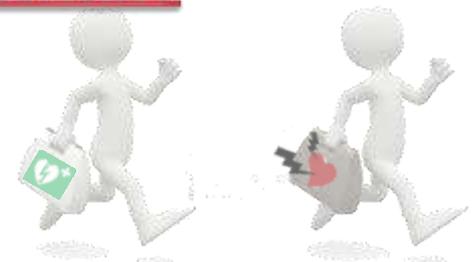


all'ARRIVO dei SOCCORRITORI (Soccorritori SUL PAZIENTE)

LASCIA CONTINUARE LA RCP DA ALTRI
(senza rimuovere le piastre se hai già applicato il DAE)

Interrompi in caso di ESAURIMENTO FISICO
(se sei da solo e non più in grado di effettuare RCP)

CONTATTA il Sistema di Emergenza-118
e ATTENDI INDICAZIONI



LEGGE N° 120 03 APRILE 2001 “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”
Art. 1

1. E' CONSENTITO L'USO DEL DEFIBRILLATORE SEMI AUTOMATICO in sede extraospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché **AL PERSONALE NON SANITARIO** che abbia ricevuto una **FORMAZIONE SPECIFICA NELLE ATTIVITÀ DI RCP.**

D. M. 18 MARZO 2011 “individua i criteri e le modalità per favorire la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni, fissando i criteri per l'utilizzo delle risorse e promuove la realizzazione dei programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni”

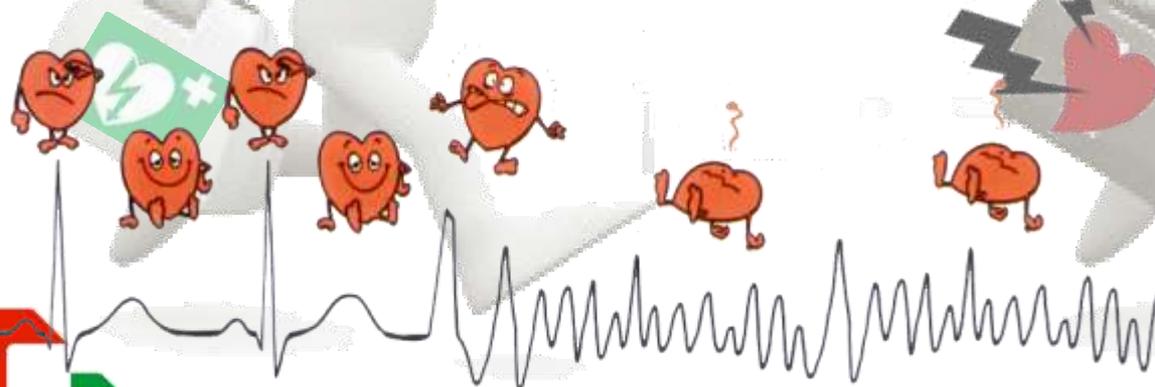
“... l'operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semi-automatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti al intorno al paziente.”



P-BLS

Rianimazione CardioPolmonare e
Defibrillazione Precoce

IN ETA' PEDIATRICA



**SEGUE LA STESSA SEQUENZA
DELL'ADULTO VITTIMA DI ACC**

**CON ALCUNE SPECIFICHE
LEGATE PRINCIPALMENTE
ALLA CONFORMAZIONE
FISICA DEL BAMBINO**



Compressioni Toraciche Esterne - CTE

POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI

BAMBINO



**Tecnica ad una mano
(a due mani se necessario)**

INFANTE



Tecnica a due dita

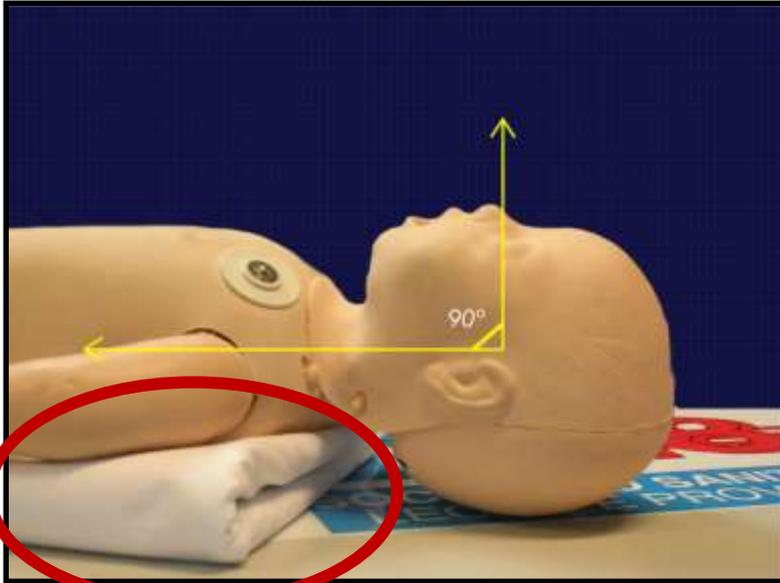
META' INFERIORE DELLO STERNO

Comprimere il torace per profondità di

1/3 del diametro Antero-Posteriore (4 cm circa)



Apertura delle vie aeree



Posizione neutra del capo nell'INFANTE
(1 anno o fino a 10 Kg)



Estensione del capo e sollevamento del mento nel BAMBINO
(da 1 a 8 anni o fino a 25 Kg)



Esegui 2 ventilazioni

- Insuffla un volume sufficiente per sollevare il torace
- DURATA: 1 secondo ognuna
- Lascia espirare
- Controlla l'efficacia (ESPANSIONE TORACICA)

EVITA di INSUFFLARE VOLUMI ECCESSIVI
Un volume eccessivo comporta :

- Riempimento di aria nello stomaco (*con rischio di rigurgito, vomito e inalazione*)
- Aumento della pressione intratoracica (*con riduzione della perfusione cardiaca*)



Rianimazione Cardio-Polmonare - RCP

Rapporto CTE / Ventilazioni

30 : 2

SE NON SEI SOLO, OGNI 6/7 CICLI (CIRCA 2 MINUTI)
CAMBIO OPERATORE CTE

*(DOPO 2 MINUTI, A CAUSA DELLO
SFORZO FISICO, LE CTE PERDONO EFFICACIA)*

Utilizzo del DAE in età Pediatrica

INDICAZIONI

SE DISPONIBILI UTILIZZA GLI ATTENUATORI DI ENERGIA

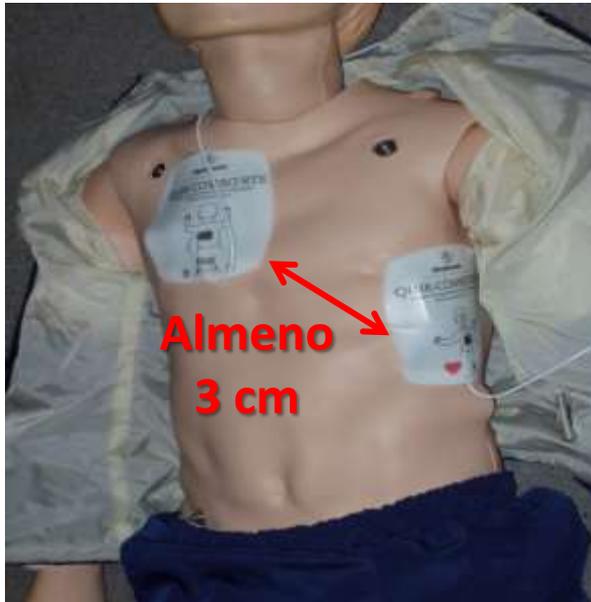
L'UTILIZZO DELLE PLACCHE ADESIVE PEDIATRICHE E' INDICATO su BAMBINI fino a 8 ANNI di età e con un PESO NON SUPERIORE ai 25 Kg.

È CONSENTITO L'UTILIZZO DELLE PLACCHE ADESIVE DA ADULTI SOLO NEL CASO IN CUI NON SI DISPONGA DI QUELLE PEDIATRICHE



Utilizzo del DAE in età Pediatrica

POSIZIONE DELLE PLACCHE ADESIVE



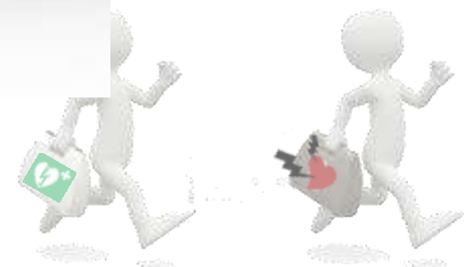
ANTERO-LATERALE

**Sterno: sottoclavicolare,
parasternale destra**

**Apice: centro della piastra sulla
linea ascellare media,
altezza 5° spazio intercostale**

RIDURRE AL MINIMO LE INTERRUZIONI DELLE CTE





Conclusioni

- ALLERTA TEMPESTIVAMENTE IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA-118
- INIZIA IMMEDIATAMENTE LE COMPRESSIONI TORACICHE
- RIDUCI AL MINIMO LE INTERRUZIONI DELLE COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE
- APPLICA IL DAE APPENA DISPONIBILE
- **SEGUI LA STESSA SEQUENZA SIA PER LA VITTIMA ADULTA CHE PER QUELLA IN ETA' PEDIATRICA**



**MAGGIORI POSSIBILITÀ DI RECUPERO
DELLE FUNZIONI VITALI
NELLA VITTIMA DI ACC**

