INTRODUZIONE

Lo scopo del corso BLSD è imparare come comportarsi quando ci si trova di fronte ad una persona apparentemente senza vita e cosa fare per soccorrerla, acquisendo sia informazioni teoriche che pratiche.

L'intervento con manovre appropriate di chi assiste ad un arresto cardiaco è fondamentale per la sopravvivenza della persona.

MORTE CARDIACA IMPROVVISA

Per morte cardiaca improvvisa si intende la cessazione dell'attività cardaica che avviene in una persona apparentemente sana o le cui condizioni non farebbero prevedere la sua morte in quel momento.

La morte cardiaca improvvisa è, nella maggior parte dei casi, la complicanza di un infarto cardiaco. In questi casi il soggetto può lamentare dei disturbi che chiamiamo SEGNI DI ALLARME (Fig. 2):

1. dolore al centro del torace simile ad un mal di stomaco, irradiato alla mandibola, alla gola, alle braccia e al dorso
2. difficoltà di respirazione
3. sensazione di debolezza
4. nausea e vomito
5. sudorazione fredda

In presenza di uno o più di questi disturbi occorre chiamare immediatamente il 118/112 e fare in modo che la persona venga valutata al più presto da un medico.

Cerca quindi di ricordare questi sintomi e non sottovalutarli.

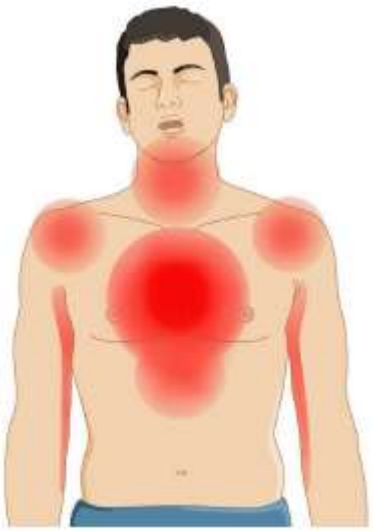
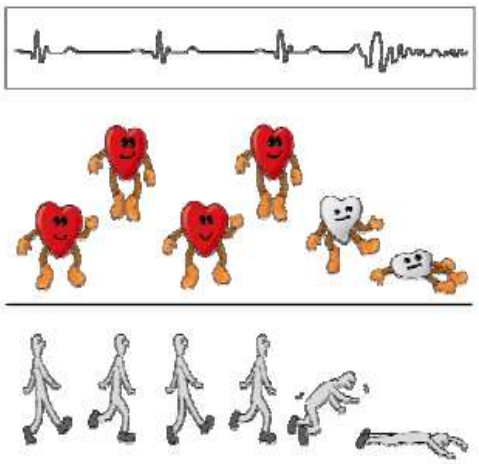


Fig 2

Il cuore fa circolare il sangue permettendo all'ossigeno di arrivare a tutti gli organi. L'ossigeno è per il nostro corpo come la benzina per la nostra auto. L'azione di pompa del cuore è regolata dalla attività elettrica cardiaca.

Fig.3



Quando il cuore si ferma, immediatamente gli organi non ricevono più ossigeno. Il cervello è il primo organo che risente della mancanza di ossigeno con immediata perdita di coscienza provocando un danno alle cellule cerebrali che in pochi minuti diventa permanente e porta a paralisi e stati di coma prolungati.
Anche l'attività respiratoria cessa rapidamente.
Quindi un soggetto in ARRESTO CARDIACO:

1. non è cosciente
2. non respira normalmente

Il numero di persone che sopravvivono senza lesioni cerebrali ad un arresto cardiaco può aumentare se vengono effettuati una serie di inteventi in successione rappresentati dal concetto di CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA
Ogni intervento ha lo scopo di aumentare l'efficacia dell'intervento successivo.
Ogni persona che assiste ad un arresto cardiaco deve essere in grado di attivare i primi due/tre anelli.

Fig.6

Fig.5

PRIMO ANELLO:

1. valuta la sicurezza dell'ambiente
2. riconosci l'arresto cardiaco
3. chiama 118

SECONDO ANELLO:
inizia immediatamente le manovre di rianimazione cardio-polmonare per portare ossigeno al cervello
TERZO ANELLO.
Utilizza appena disponibile il defibrillatore (DAE) per far ripartire il cuore
L'efficacia della scarica elettrica diminuisce con il passare dei minuti
QUARTO ANELLO
Arrivo di una equipe sanitaria

SEQUENZA BLSD ADULTO

Prima di avvicinarti ad una persona apparentemente incosciente, accertati di operare in condizioni di **sicurezza ambientale** (fumi, gas, corrente elettrica, incendio)

Fig. sicurezza

Valuta la coscienza: scuoti delicatamente le spalle e chiama ad alta voce ("Signore, signore, tutto bene?")

Se la persona risponde lasciala nella posizione in cui l'hai trovata

Se la persona non si muove e non risponde

Fig. 9

Nella persona non cosciente la lingua si appoggia sulla parte posteriore della bocca impedendo il passaggio di aria verso i polmoni. Le tue manovre servono per sollevare la lingua e permettere il passaggio di aria.

Fig. 10

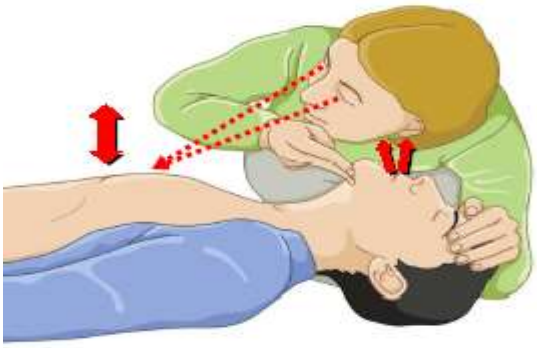
Chiama aiuto ad alta voce per far allertare il 118/112.

Posiziona la persona supina (pancia in su) su un piano rigido

Apri le vie aeree: appoggia una mano sulla fronte ed estendi il capo, appoggia indice e medio dell'altra mano sotto il mento e sollevalo verso l'alto. In caso di trauma del collo e/o della testa, non iperestendere il capo, solleva solo il mento.

Valuta se respira normalmente **GAS** (**G**uarda se il torace si alza e si abbassa, **A**scolta se ci sono rumori respiratori, **S**enti se arriva aria dalla bocca sulla tua guancia) per 10 secondi.

Fig.11



Se respira, ma non è cosciente metti la persona in posizione laterale di sicurezza e chiama o fai chiamare il 118/112

Fig. 12

Se non respira o il respiro è anormale (frequenza respiratoria molto bassa e respiro rumoroso = gasping) **chiama o fai chiamare il 118/112 e chiedi il defibrillatore**
Chi chiama il 118 deve rispondere a tutte le domande dell'operatore e riagganciare solo al termine della conversazione.

Fig. 9 B

Esegui il massaggio cardiaco (MCE) 30 compressioni: posizionati a lato della persona, metti le braccia perpendicolari al torace, appoggia il palmo della mano al centro del torace, appoggia l'altra mano sopra la prima, comprimi il torace di almeno 5 cm con una frequenza di 100 min.

Fig. 13 A

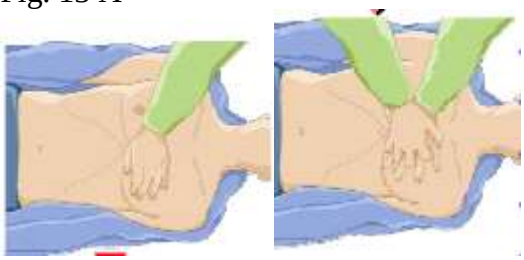
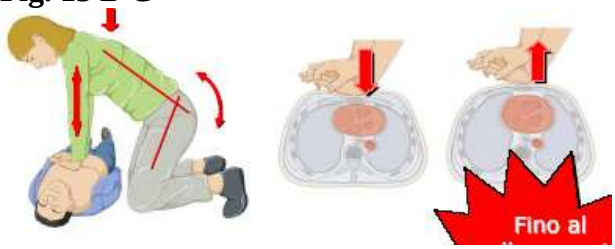


Fig. 13 B C



Esegui 2 ventilazioni e se non riesci non provare più di 2 volte:
VENTILAZIONE bocca-bocca: mantenendo le vie aeree pervie, appoggia la tua bocca bene aperta sulla bocca della persona, chiudi il naso pinzando con 2 dita le narici, soffia lentamente e gradualmente controllando che il torace si sollevi, staccati dalla bocca per permettere l'espirazione e per prendere fiato. E' opportuno utilizzare mezzi protettivi (scudo facciale) per evitare la tramismissione di malattie infettive (es. TBC, SARS, influenza, i casi descritti sono rari)
VENTILAZIONE bocca-maschera: permette di eseguire la ventilazione senza venire a contatto diretto con la persona.
Se al primo tentativo il torace non si solleva:
guarda in bocca se ci sono dei corpi estranei
riposiziona la testa per aprire bene le vie aeree.
Se hai dei problemi ad eseguire le ventilazioni continua a massaggiare fino all'arrivo del DAE senza fermarti.
Alterna 30 compressioni 2 ventilazioni finchè non arriva il DAE o il 118/112 o sei stanco.

Fig. 14

Fig. 15

Fig. 16

All'arrivo del DAE: interrompi immediatamente la sequenza BLS.
Accendi l'apparecchio e segui le indicazioni vocali
Controlla il torace, asciugalo se è bagnato, rimuovi i peli con il rasoio (se presente nel kit del DAE) rimunovi eventuali cerotti, senti se ci sono dei dispositivi sottocutanei.
Posiziona le placche:

1. clavicola destra–parete laterale sinistra evitando nella donna di posizionarle sul tessuto mammario
2. parete laterale destra – parete laterale sinistra

Se siete due soccorritori prosegui il massaggio cardiaco mentre il tuo compagno posiziona le placche.
Il DAE inizia ad analizzare il ritmo, assicurati che nessuno, compreso te, tocchi la persona.
Se il DAE consiglia la scarica, ordina e verifica che tutti si allontanino e più rapidamente possibile schiaccia il tasto della scarica
Riprendi immediatamente il massaggio cardiaco alternando 30 compressioni e 2 ventilazioni.
Dopo 2 minuti il DAE riprenderà l'analisi automaticamente avvisando di non toccare la persona:
interrompi immediatamente RCP, fai allontanare tutti.
Se il DAE dice che non c'è indicazione alla scarica, riprendi immediatamente il massaggio cardiaco.
Continua a seguire i messaggi vocali del DAE fino a quando:

- arriva il 118/112
- la persona si risveglia: si muove, respira normalmente, apre gli occhi
- non ce la fai più

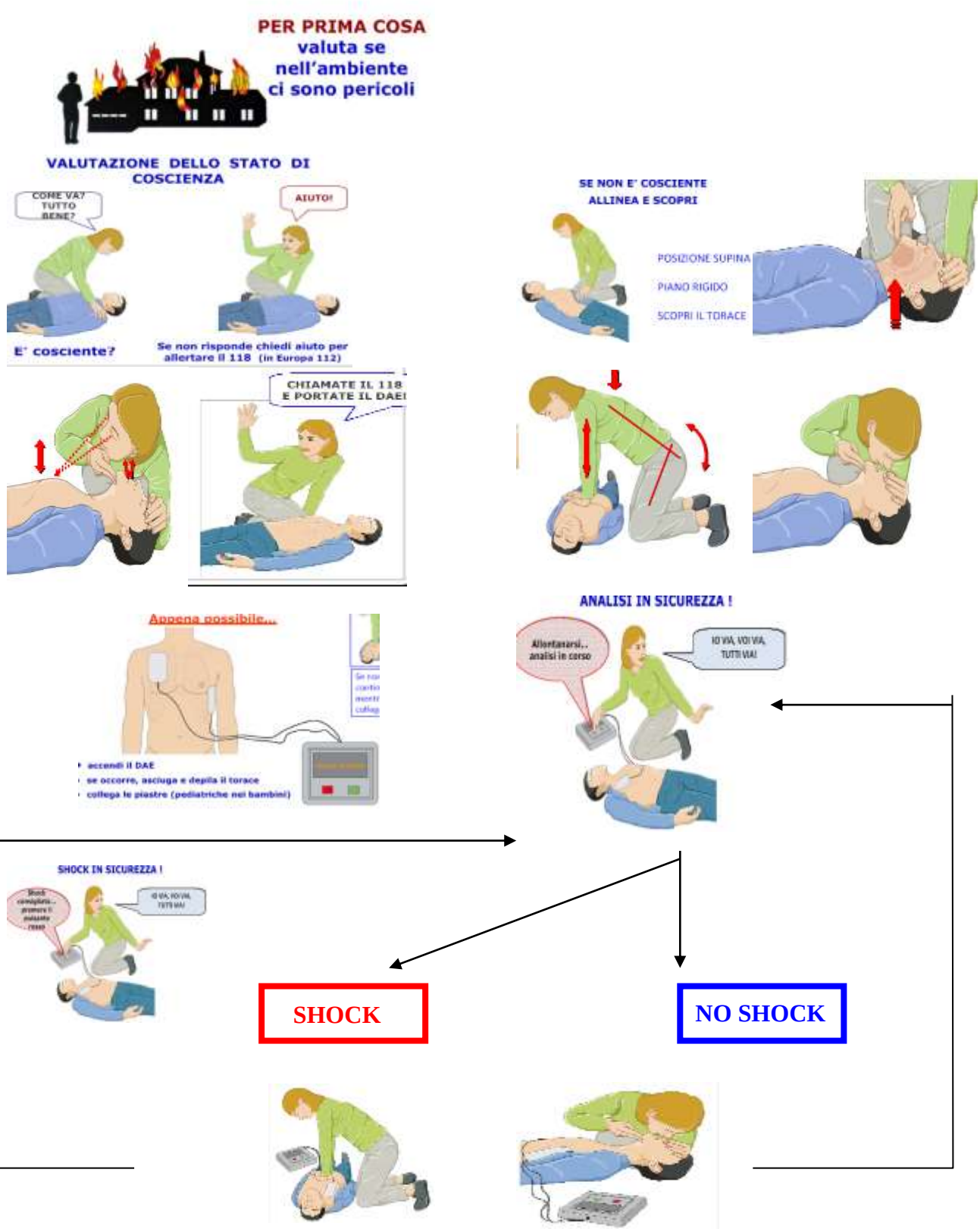
Fig. 20 (+ 19)

Fig. 17

Fig. 18

Fig. 19

SCHEMA RIASSUNTIVO



RCP 30:2 per due minuti (5 cicli)

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

Nell'adulto l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è un evento raro di morte e più frequentemente è causata dal cibo solido soprattutto in soggetti che hanno un riflesso della tosse ridotto (persone con problemi neurologici o che fanno abuso di alcool, anziani)
Quando un corpo estraneo entra nelle vie aeree, la persona reagisce immediatamente tossendo nel tentativo di espellerlo.
Se la persona tossisce in modo efficace (ostruzione parziale = flusso di aria sufficiente a mantenere lo stato di coscienza), incoraggiala a tossire e controlla continuamente.
Se il corpo estraneo blocca completamente il passaggio di aria (ostruzione totale) la persona non riece più a tossire (Tab. Modificata da ERC), va incontro rapidamente ad arresto respiratorio, perde coscienza e il cuore si ferma. In questi casi devi intervenire prontamente.

SEGNI DI OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO Episodio improvviso, tosse, soffocamento	
TOSSE EFFICACE (ostruzione parziale)	TOSSE INEFFICACE (ostruzione totale)
Parla Tosse rumorosa Respira	Non parla Tenta di tossire senza emettere suoni Fa cenni col capo e si affera la gola (segno universale di soffocamento) Non respira Cianosi Perde coscienza

Non è indicato inserire le dita in bocca per liberare le vie aeree se non vedi nulla.
Puoi rimuovere manualmente il materiale solido solo se ben visibile e facilmente accessibile.

DISOSTRUZIONE CON PERSONA COSCIENTE
Se la persona è cosciente e la tosse diventa inefficace:
Posizionati al fianco della vittima
Afferrra il torace a livello delle ascelle con una mano
Fai sporgere la persona in avanti
Esegui 5 colpi dorsali a livello delle scapole
Fig. 22

Se inefficaci manovra di Heimlich (compressioni addominali)
Posizionati alle spalle della persona cingi con entrambe le braccia la vita
Posiziona una mano chiusa a pugno a metà fra l'ombelico e l'incrocio delle coste (processo xifoideo)
Stringi con l'altra mano il polso della prima
Comprimi l'addome in modo brusco posteriormente e verso l'alto per 5 volte
Alterna 5 colpi dorsali a 5 compressioni addominali
Fig. 23

DISOSTRUZIONE CON PERSONA INCOSCIENTE

Se la persona perde coscienza:
posizionala supina su un piano rigido (per terra)
chiama o fai chiamare il 118/112
inizia la rianimazione cardiopolmonare

Fig. 24