

Il corso per volontari del soccorso

Presta 16 Ottobre – 19 Novembre
2013



Programma

- ❖ **Introduzione al soccorso**
- ❖ **Cenni di anatomia e fisiologia del corpo umano**
- ❖ **L'ambulanza**
- ❖ **Il paziente in arresto cardiorespiratorio**
- ❖ **Il paziente traumatizzato**
- ❖ **Gestione delle principali patologie, cosa fare in caso di...**

L'arresto cardiaco

- ✓ Nozioni di Basic Life Support (BLSD).
- ✓ Manovra di Heimlich.

Obiettivi

Riconoscere correttamente l'ACR

Attivare adeguatamente e precocemente i soccorsi

Conoscere le manovre base di rianimazione cardiopolmonare

La morte cardiaca improvvisa

Ogni anno colpisce
una persona su 1000

Molte di esse possono essere salvate.

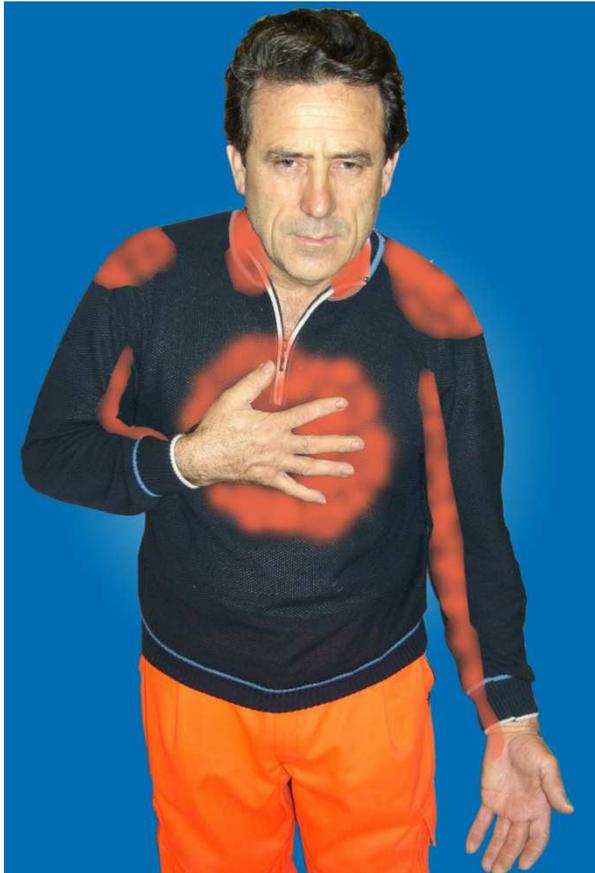
La morte cardiaca improvvisa

Nella maggior parte dei casi la morte cardiaca improvvisa si verifica nei soggetti colpiti da infarto miocardico.

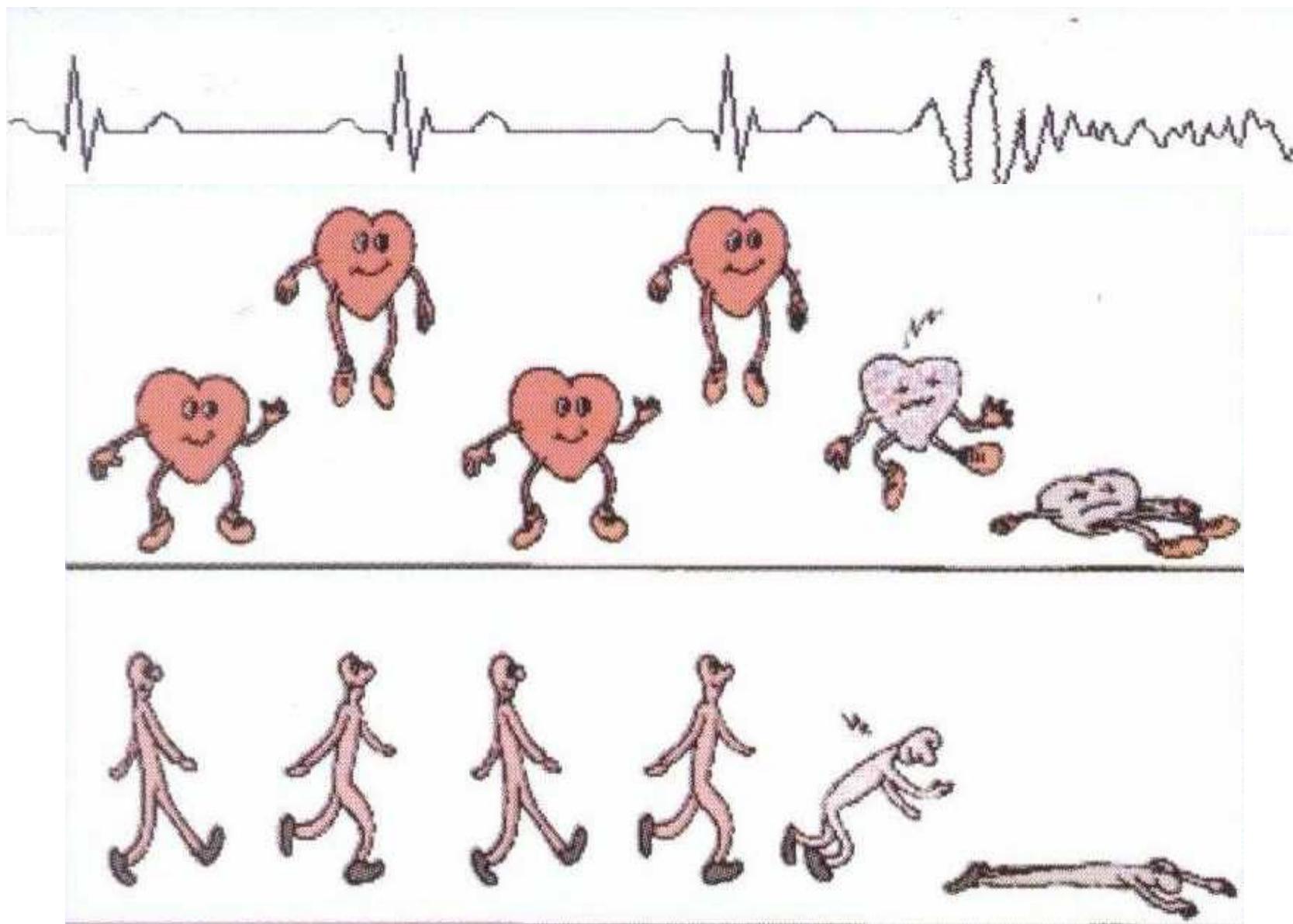
Ma può colpire anche persone apparentemente sane ed in pieno benessere

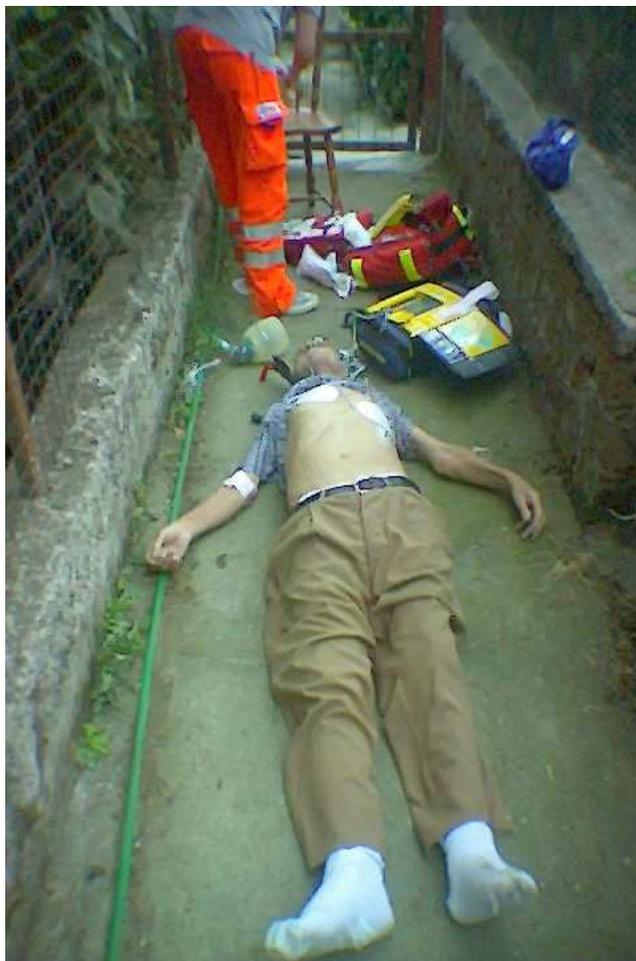


SEGNI DI ALLARME DELL'INFARTO MIOCARDICO



- dolore al centro del torace o alla mandibola, alla gola o simile al mal di stomaco
- difficoltà di respirazione o senso di debolezza
- nausea vomito sudorazione
- durante sforzo o anche a riposo



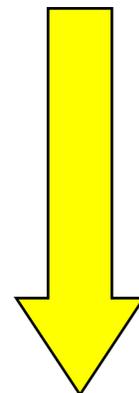


Lesioni cerebrali

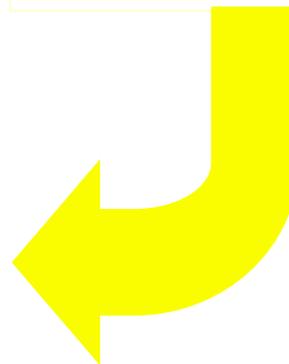
Morte

Arresto cardiaco:

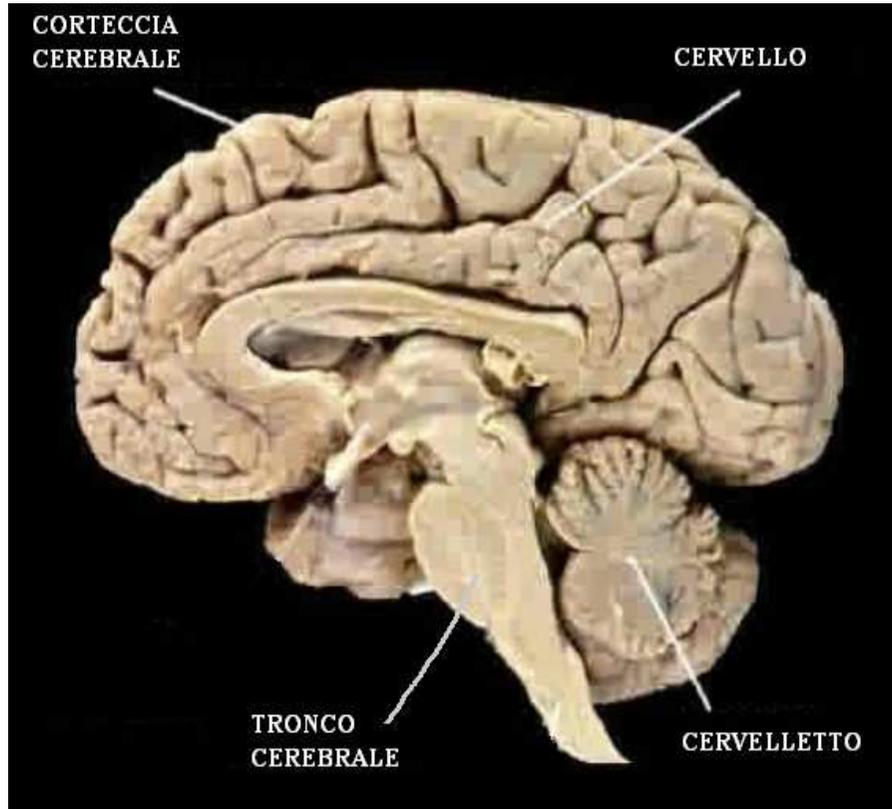
**No Circolo
No Coscienza
No Respiro**



**NO
OSSIGENO**

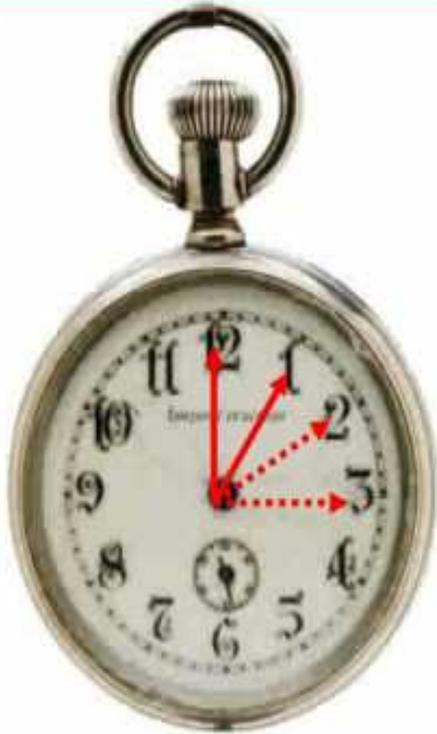


Il danno cerebrale



- INIZIA DOPO CIRCA 4' - 6' DI ASSENZA DI CIRCOLO
- DOPO CIRCA 10' SI HANNO LESIONI CEREBRALI IRREVERSIBILI

Arresto cardiaco e danno cerebrale



- 0 – 5' **morte clinica**
(potenzialmente completamente reversibile)
- 5' – 10' **morte biologica** (inizio danno cerebrale cui può seguire, a seconda della precocità dell'RCP, ripresa con deficit neurologici o morte cerebrale)
- > 15' – 20' **morte cerebrale**
(irreversibile)

Pochi minuti
per
intervenire
prima
che i danni
cerebrali
divengano
irreversibili

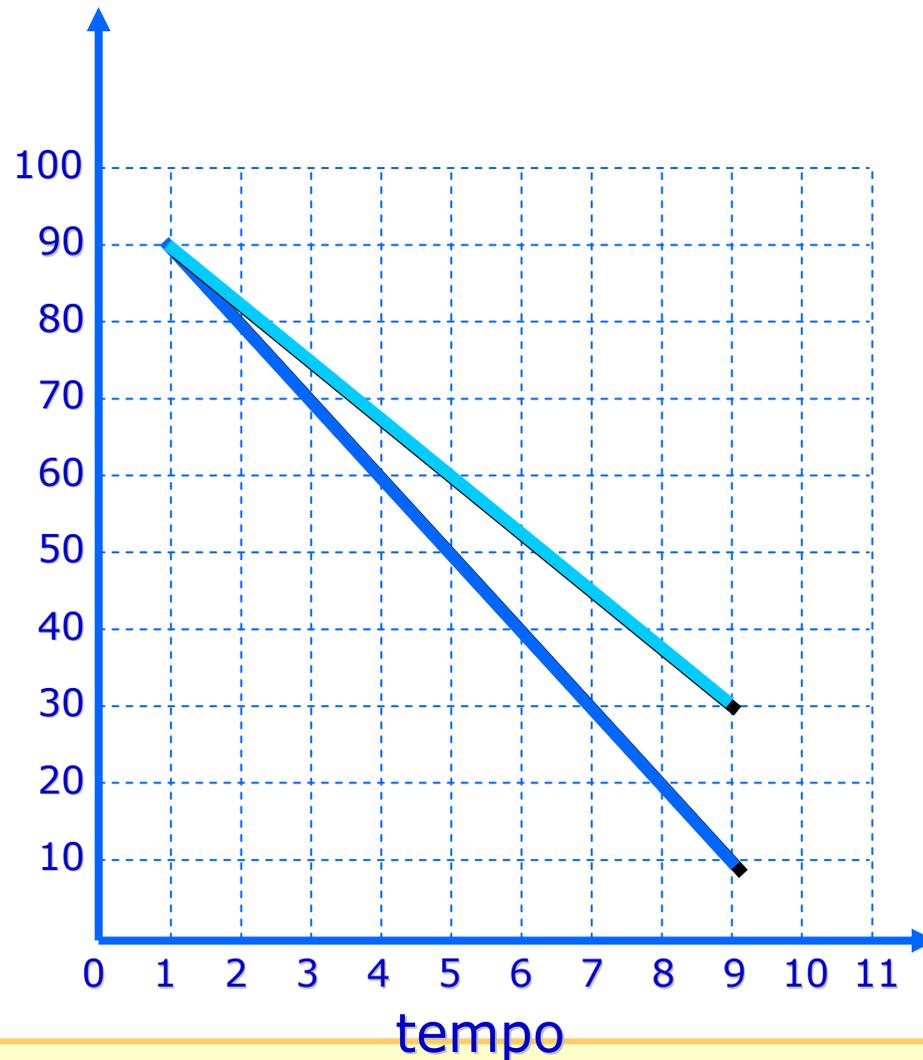
Abbiamo poco tempo!!

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



TEMPO DI ARRESTO E SOPRAVVIVENZA

% sopravvivenza



La probabilità di successo della defibrillazione diminuisce rapidamente nel tempo

10% circa per minuto trascorso (in assenza di RCP)

La RCP immediata praticata dagli astanti può triplicare la sopravvivenza

SOSTEGNO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI

AIRWAY (pervietà vie aeree)

BREATHING (respirazione)

CIRCULATION (circolazione)

Nelle fasi A - B - C ogni azione deve essere preceduta da una valutazione del soccorritore

FASE	VALUTAZIONE	AZIONE
A	coscienza	pervietà
B	respiro	ventilazione
C	circolo	compressioni toraciche

IN PRESENZA DI UN'EMERGENZA SANITARIA

PER PRIMA COSA
valuta se nell'ambiente ci sono
pericoli

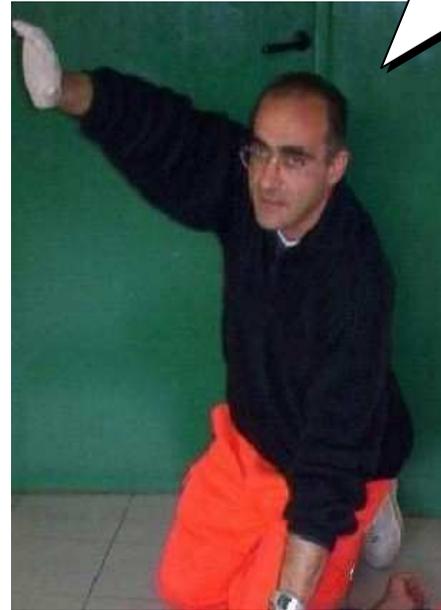


A

**COME VA?
TUTTO BENE?**



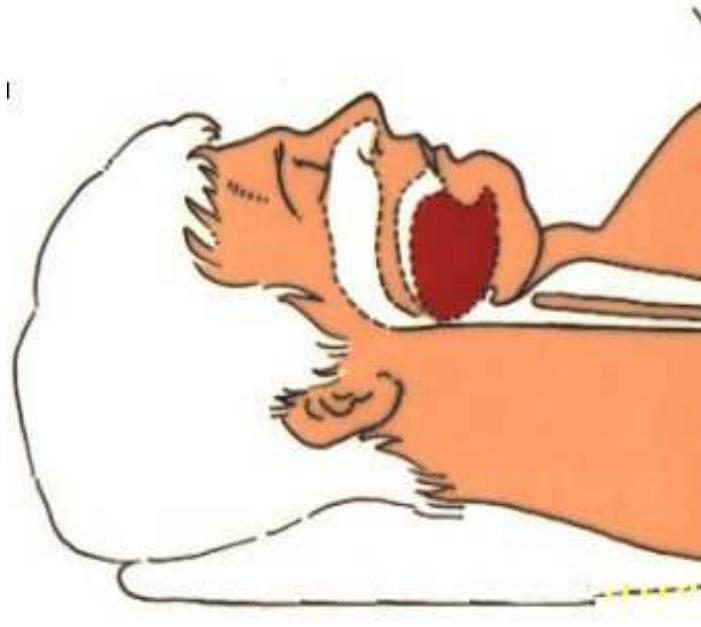
Aiuto!



E' cosciente? → Se non risponde chiama aiuto

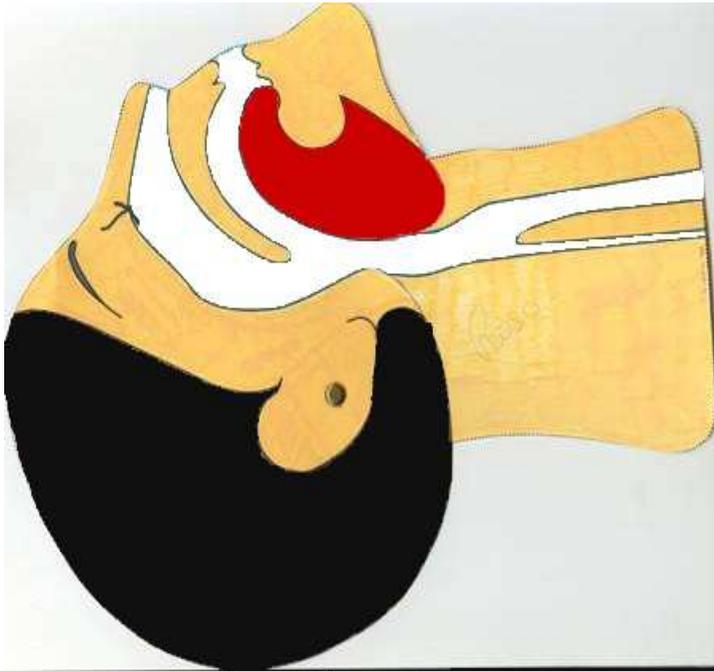
A

Apri le vie aeree



A

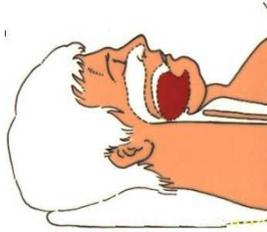
Apri le vie aeree



(no nel trauma)

A

Apri le vie aeree



B/C

Respira?

Sono presenti segni di circolo?



Guarda, Ascolta, Senti
se...

respira, tossisce, si
muove

per 10 secondi

*Contemporaneamente cerca
segni indiretti di circolo:*

Mo.To.Re.

B/C

Sono presenti segni di circolo?



**se sei addestrato controlla contemporaneamente
anche il polso carotideo.**

B/C

Respira?

Sono presenti segni di circolo?

SI

NO

Posizione laterale di
sicurezza

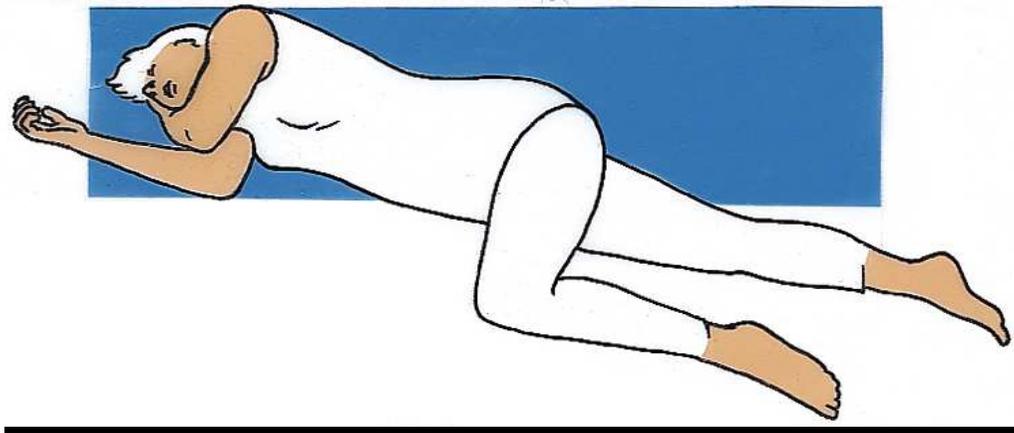
Cerca aiuto o manda
qualcuno

...

B

SE RESPIRA...

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA



- PAZIENTE NON COSCIENTE
- ATTIVITA' RESPIRATORIA PRESENTE
- NO TRAUMA
- DOPO 30' CAMBIA LATO

B/C

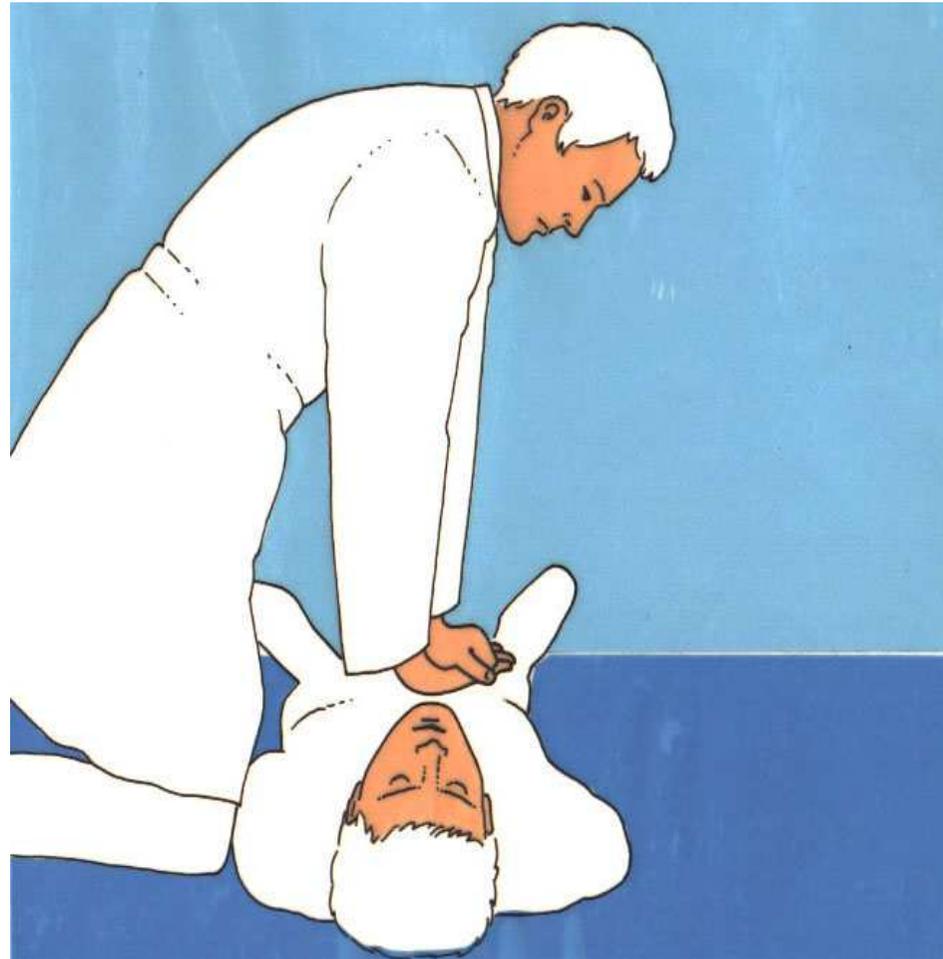
**SE NON RESPIRA... non c'è
circolo**

Se sei solo, cerca aiuto

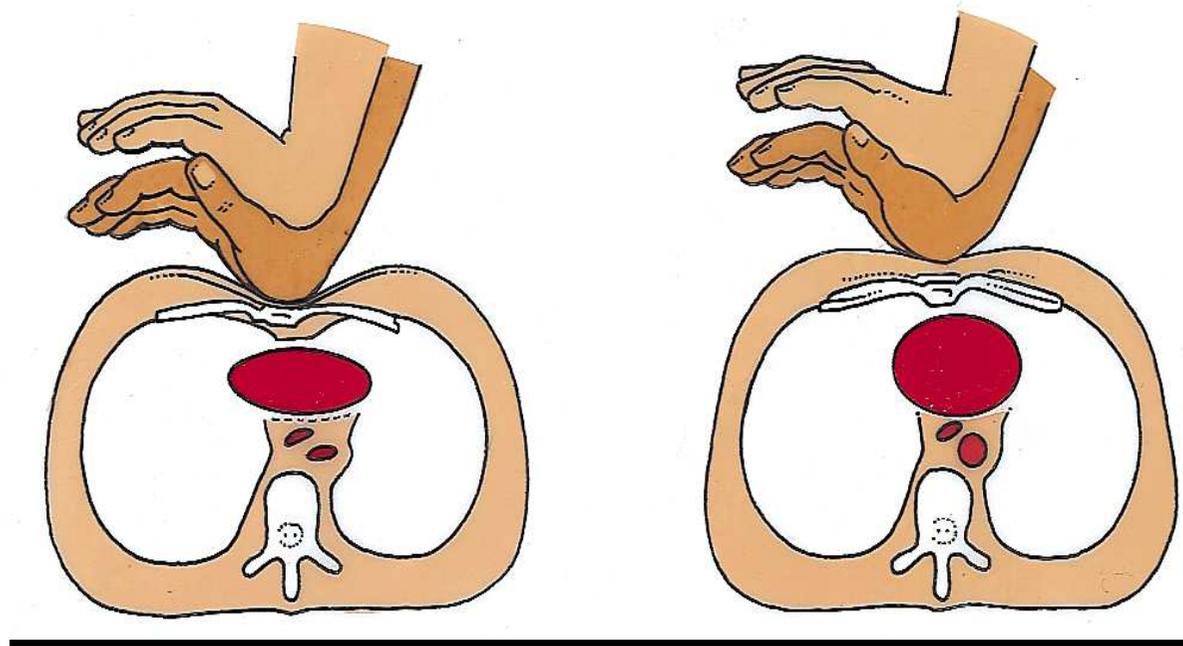
**Se c'è qualcuno mandalo a cercare
aiuto**

**INIZIA LE
MANOVRE
RIANIMATORIE**

POSIZIONATI CORRETTAMENTE



comprimi il torace PER 30 VOLTE



alla frequenza di 100 volte al min.
con una compressione di 5 cm

VENTILAZIONE BOCCA - BOCCA

pratica due insufflazioni efficaci



- . 2 insufflazioni della durata di 2" ciascuna
- . Se inefficace ritenta fino ad un massimo di 5

Se puoi, insuffla usando un mezzo protettivo



Alterna 30 compressioni e 2 insufflazioni



Alterna **30** compressioni e **2** insufflazioni.

FINO A QUANDO?

Arrivo del DAE

Ripresa della vittima

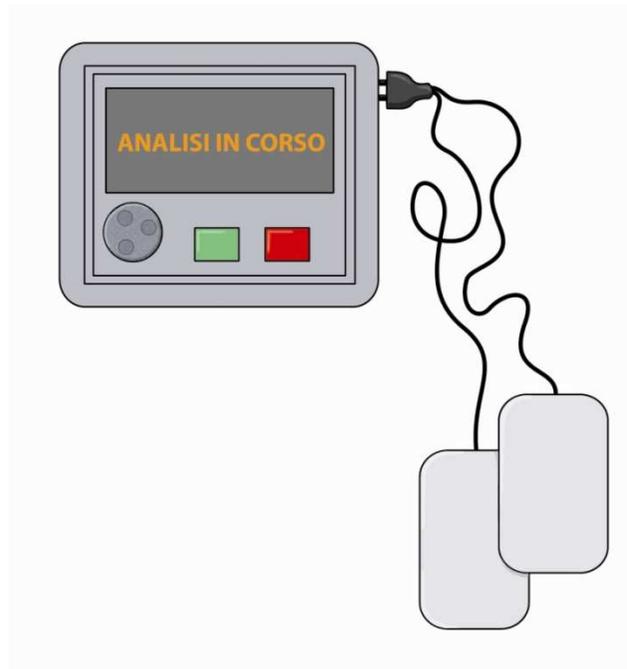
Arrivo della squadra avanzata

Esaurimento fisico

DEFIBRILLAZIONE *PRECOCE!*

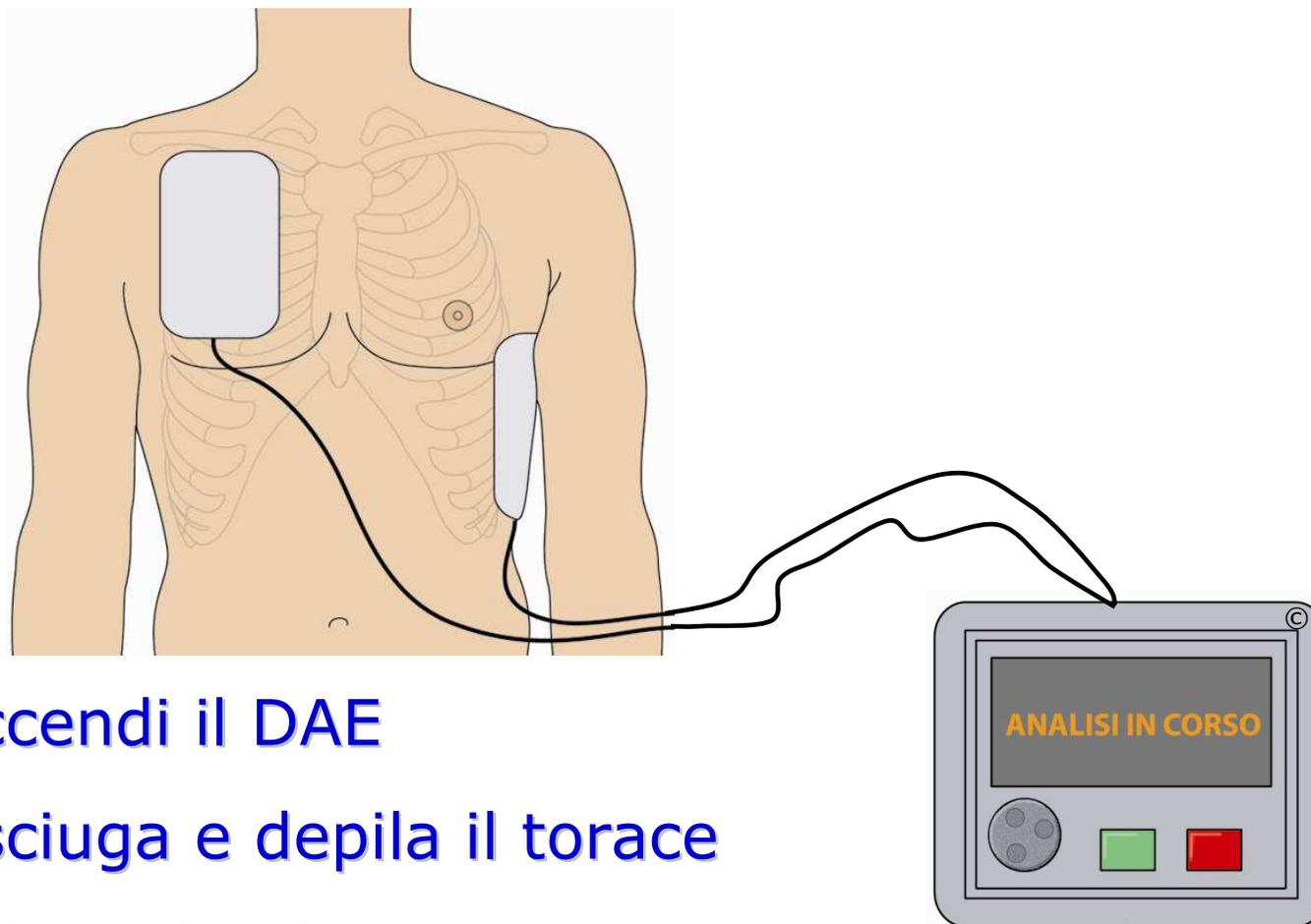
Con DAE

(Defibrillatore semiAutomatico Esterno)



COLLEGAMENTO DEL DAE

Appena possibile...



- accendi il DAE
- asciuga e depila il torace
- collega le piastre

ANALISI IN SICUREZZA!



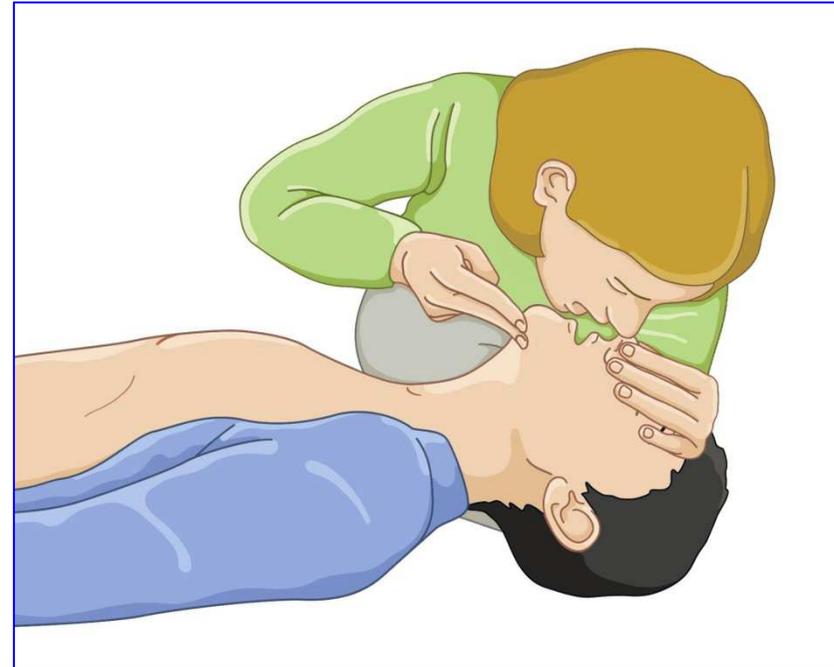
**TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!**

SHOCK IN SICUREZZA!



DOPO LO SHOCK...

RCP 30:2 per due minuti (circa 5 cicli)



DOPO DUE MINUTI DI RCP...



**TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!**

SHOCK, SE CONSIGLIATO

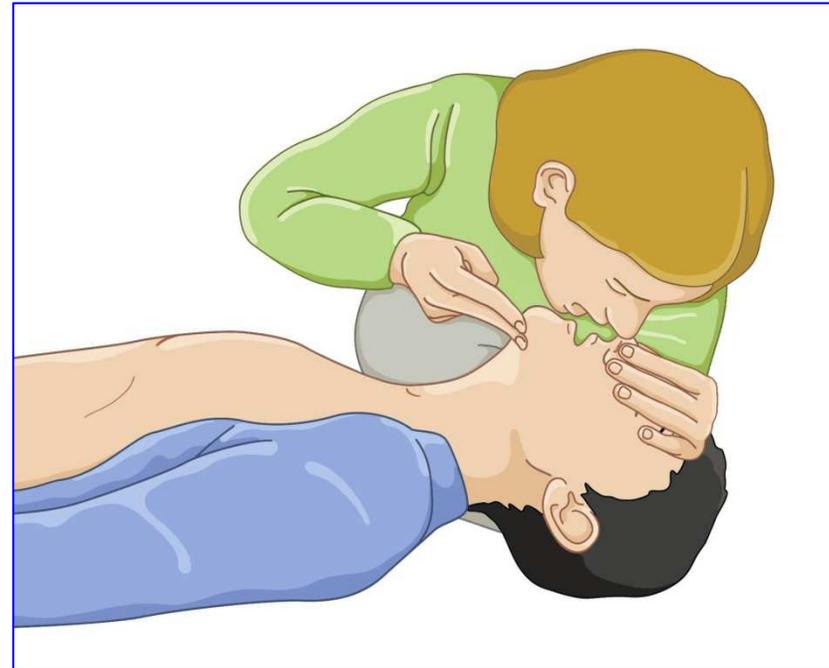


**TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!**

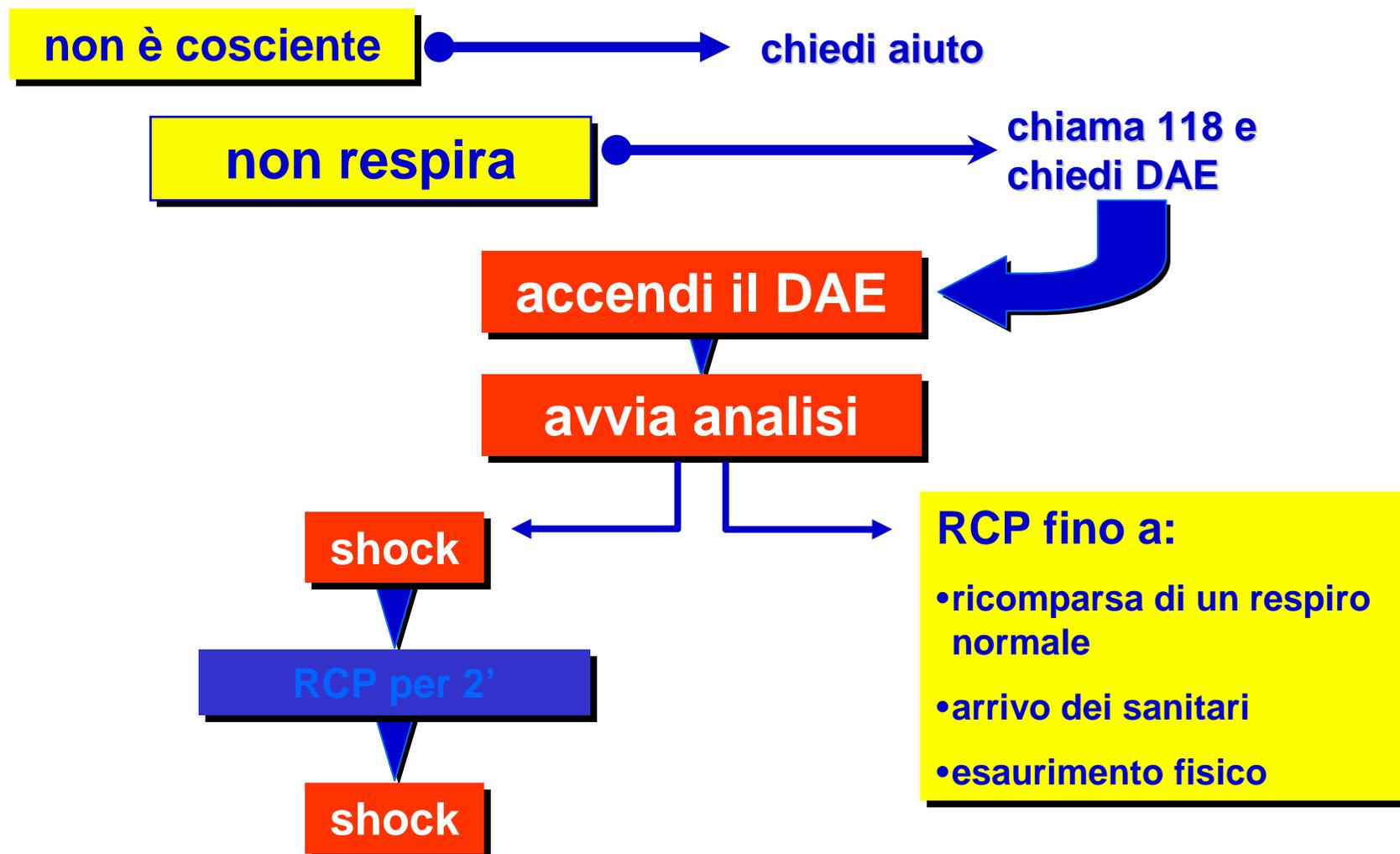
E ANCORA RCP...

30:2

**FINO A CHE LA VITTIMA NON RIPRENDE
A RESPIRARE NORMALMENTE**



SCHEMA RIASSUNTIVO



Ostruzione Delle Vie Aeree Da Corpo Estraneo **NEL SOGGETTO COSCIENTE**



Colpi dorsali



Compressioni
addominali
(manovra di
Heimlich)



Ripetere fino ad espulsione del corpo estraneo
o perdita di coscienza

Ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

NEL SOGGETTO NON COSCIENTE

1. Tenta fino a 5 insufflazioni
2. Anche se non efficaci, prosegui con 30 compressioni toraciche esterne
3. Controlla il cavo orale
4. Prosegui con la sequenza BLS 30/2

DOV'E' L'ERRORE?

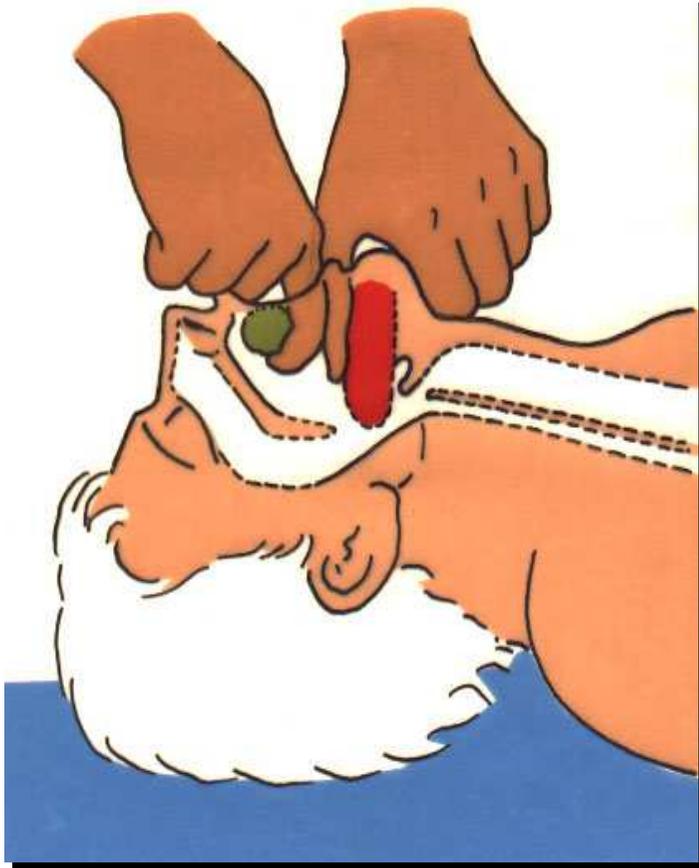


DOMANDE

?

A

Se non è cosciente: guarda in bocca e
togli corpi estranei visibili



Per ora ci fermiamo qui...

