Corso per volontari del soccorso

Presta 10 Settembre 2009

Dott. Bruno Ciaramella

Programma

- ✓Introduzione al corso: introduzione al Soccorso
- ✓Anatomia e Fisiologia
- ✓Check list – il mezzo - la guida
- ✓Valutazione dell'infortunato
- ✓Principali patologie
- ✓**L'arresto cardiaco**
- ✓Il traumatizzato

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

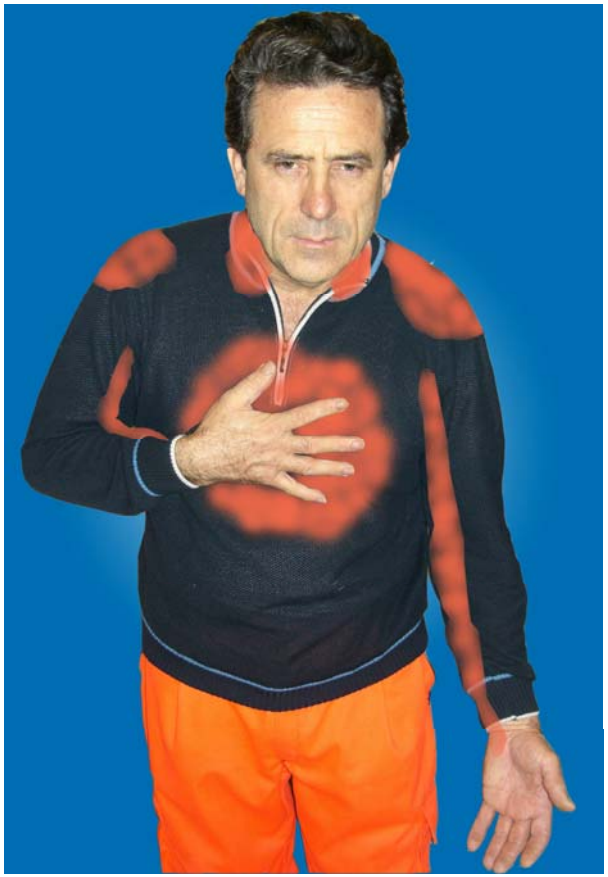
La morte cardiaca improvvisa

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.



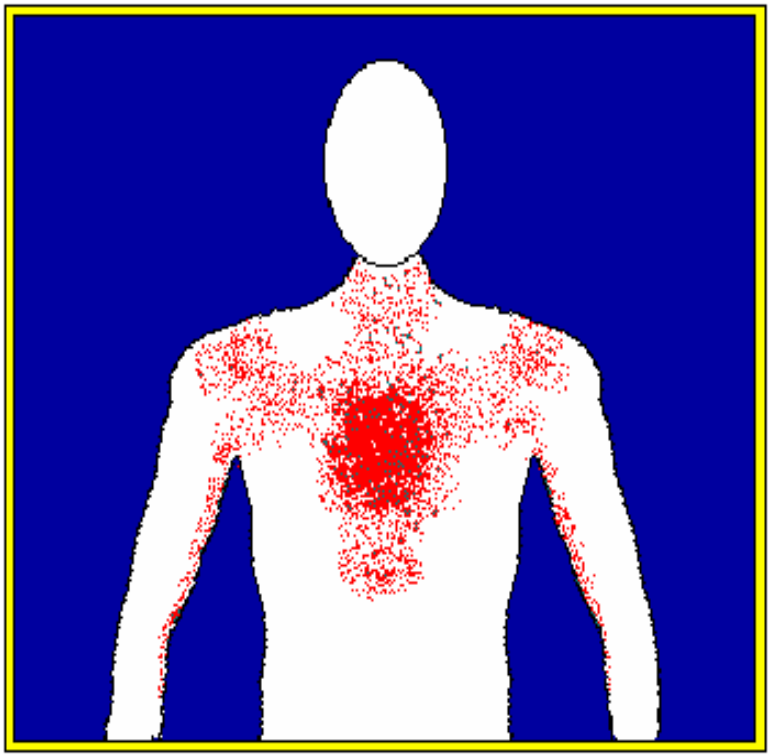
La morte cardiaca improvvisa

Ma può colpire anche persone

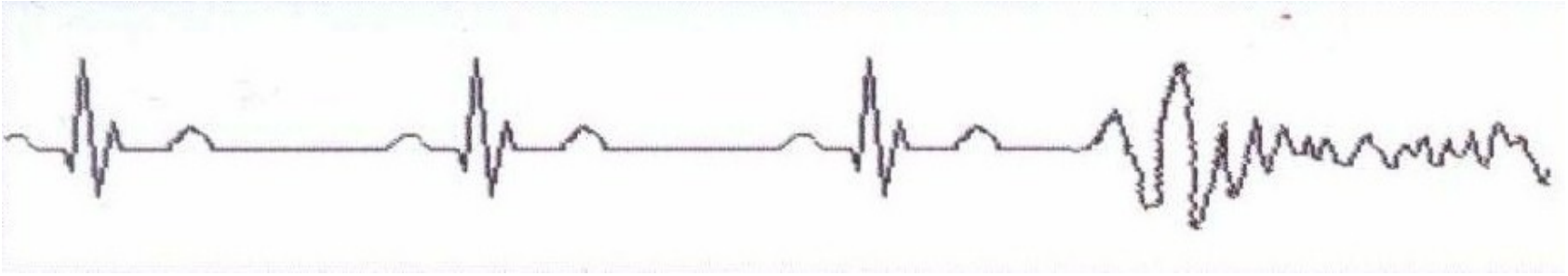
apparentemente sane

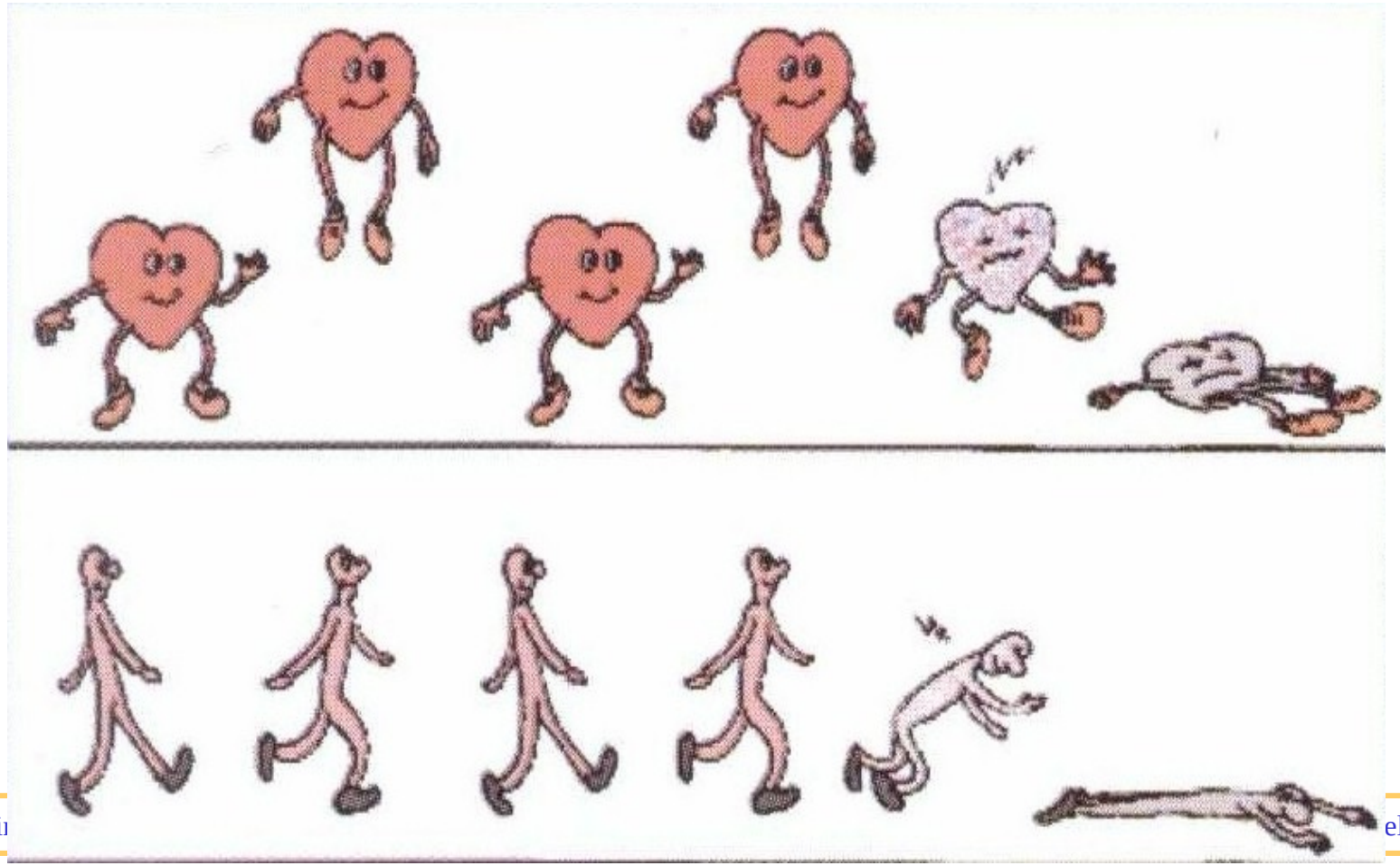
ed in pieno benessere

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





Arresto cardiaco:

No Circolo
No Coscienza
No Respiro

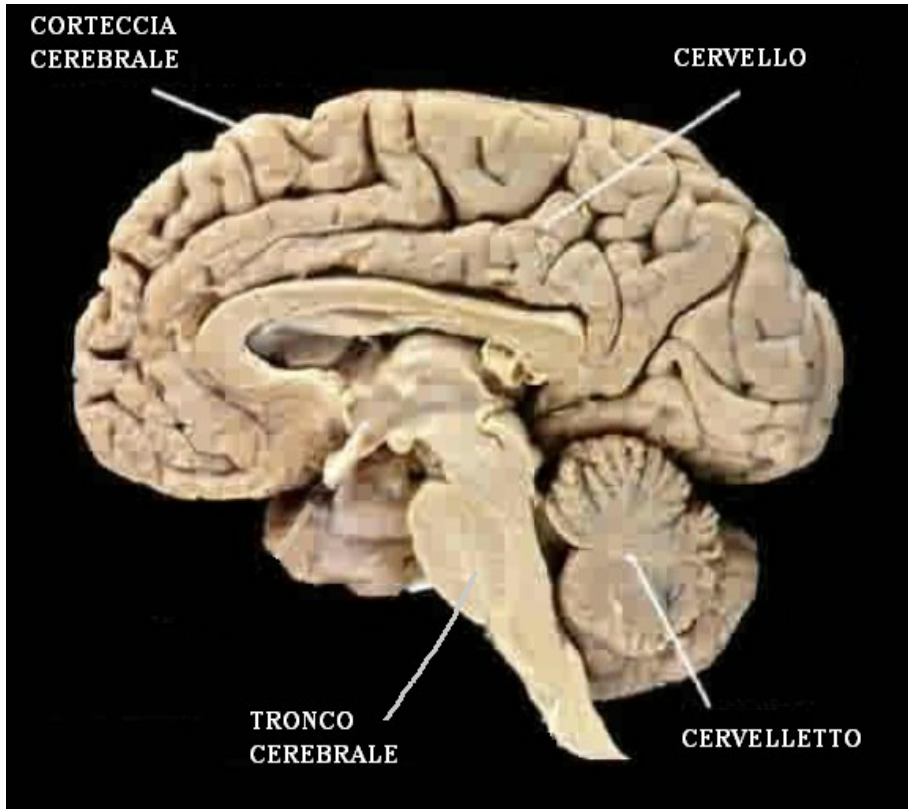
NO

OSSIGENO

Lesioni cerebrali

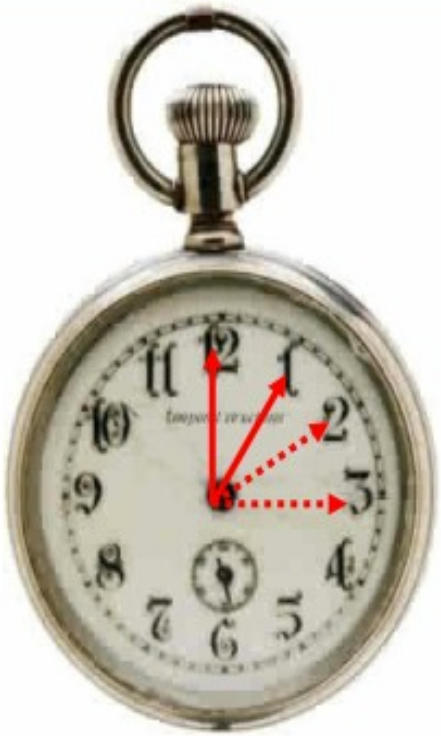
Morte

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)

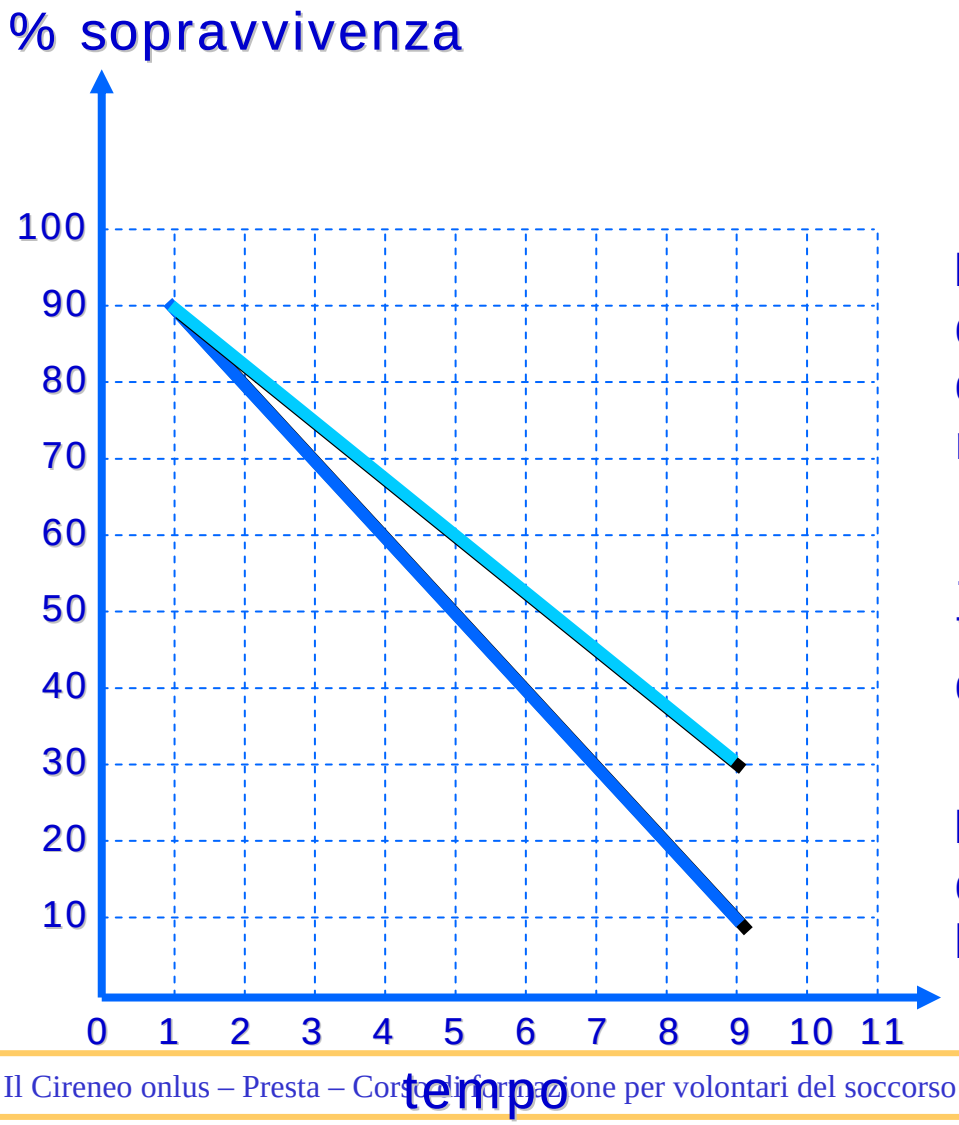
> 15' – 20' morte cerebrale (irreversibile)

Pochi minuti per intervenire prima che i danni cerebrali divengano irreversibili

Abbiamo poco tempo!!

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

TEMPO DI ARRESTO E SOPRAVVIVENZA



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

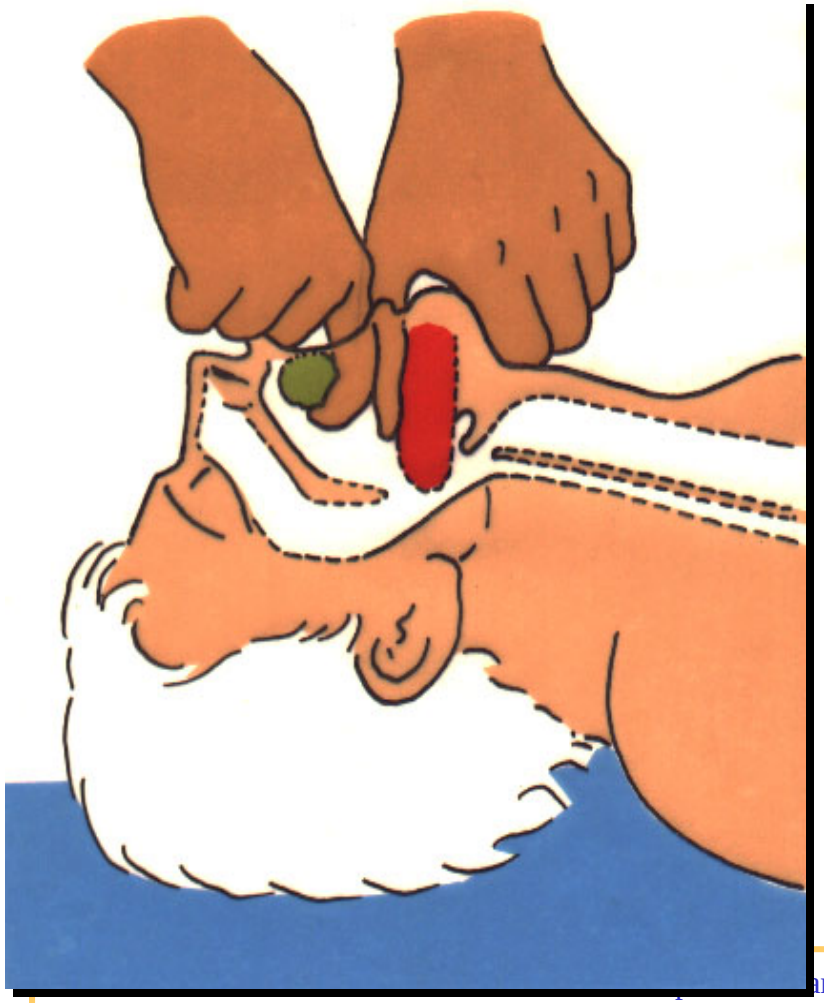
A

COME VA?
TUTTO BENE?

Aiuto!

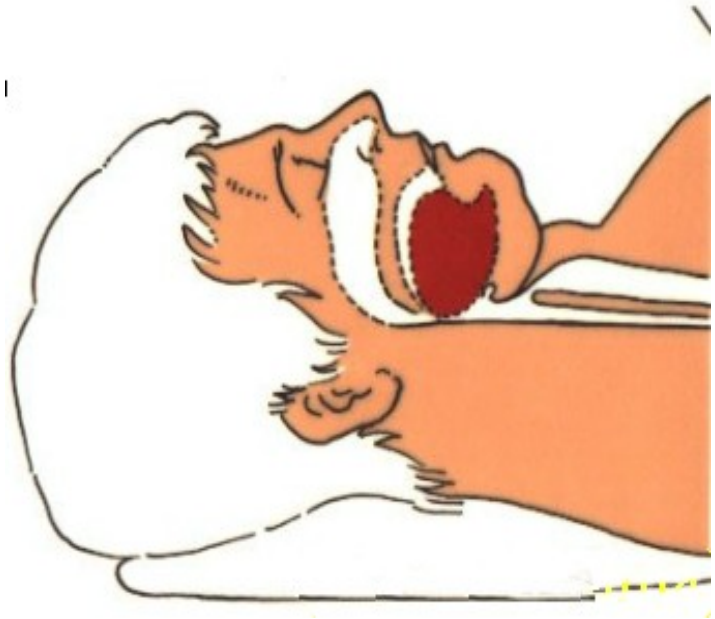
E’ cosciente? → **Se non risponde chiama aiuto**

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



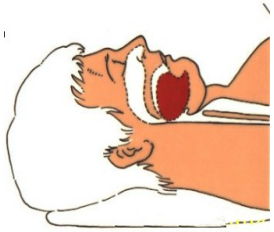
A

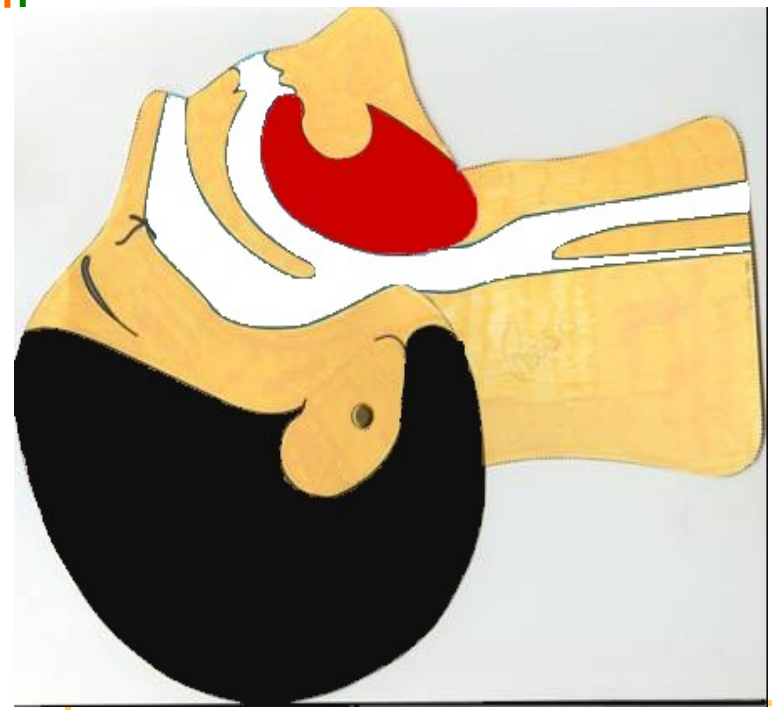
Apri le vie aeree

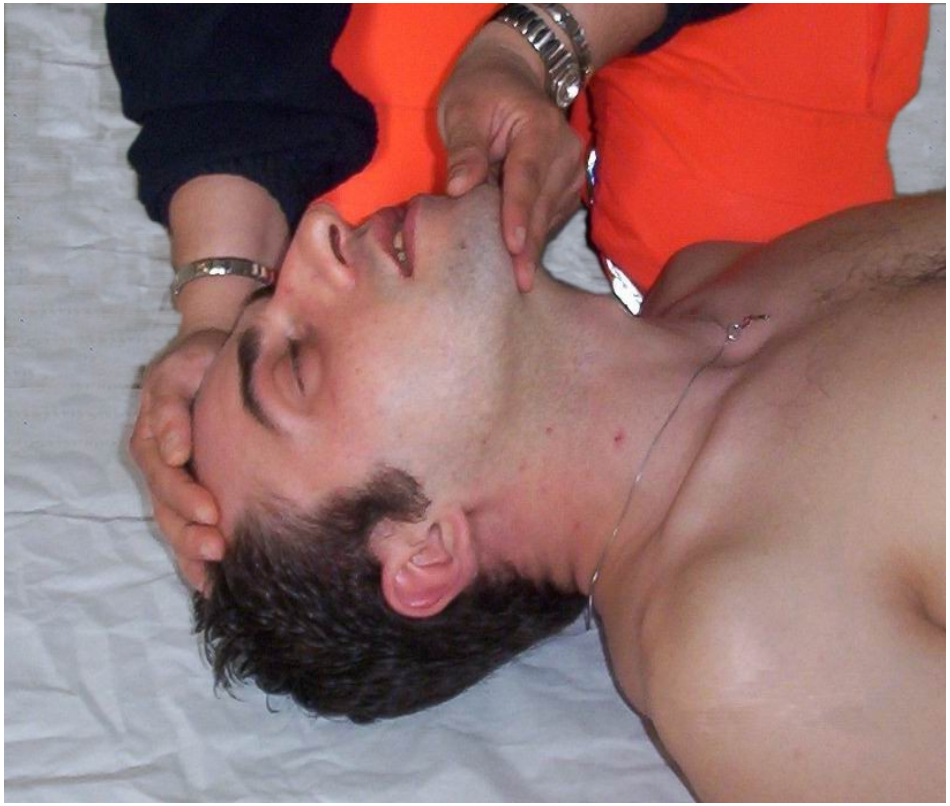


A

Apri le vie aeree



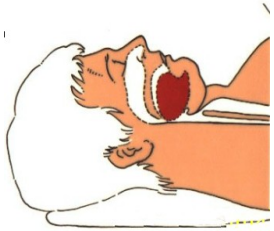




(no nel trauma)

A

Apri le vie aeree



B/C

Respira?
Sono presenti segni di circolo?

Guarda, Ascolta, Senti se…

respira, tossisce, si muove

per 10 secondi

B/C

Sono presenti segni di circolo?

se sei addestrato controlla contemporaneamente anche il polso carotideo.

B/C

RESPIRA?

NO

Se sei solo lascia la vittima e cerca aiuto

Se c’è qualcuno mandalo a cercare aiuto

SI

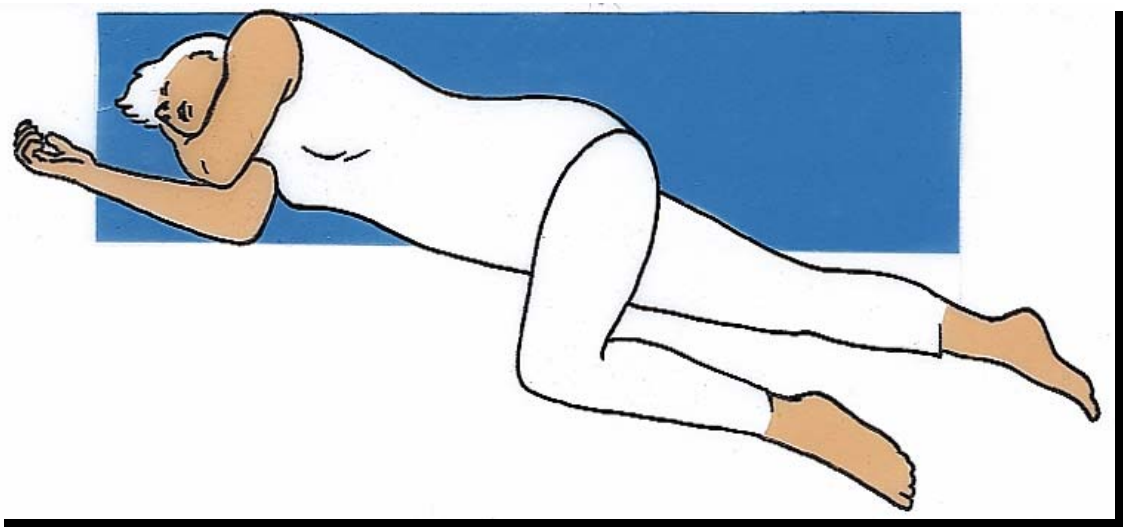
Posizione laterale di sicurezza

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

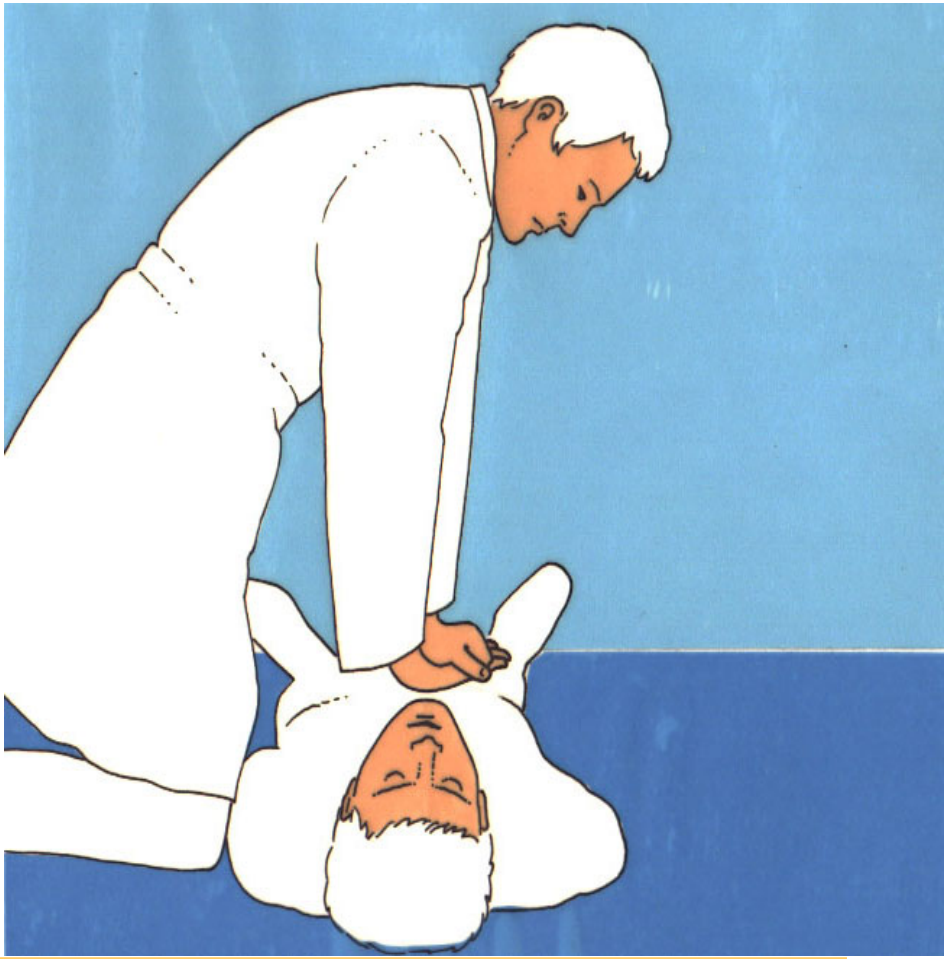
SE NON RESPIRA…

Se sei solo, cerca aiuto

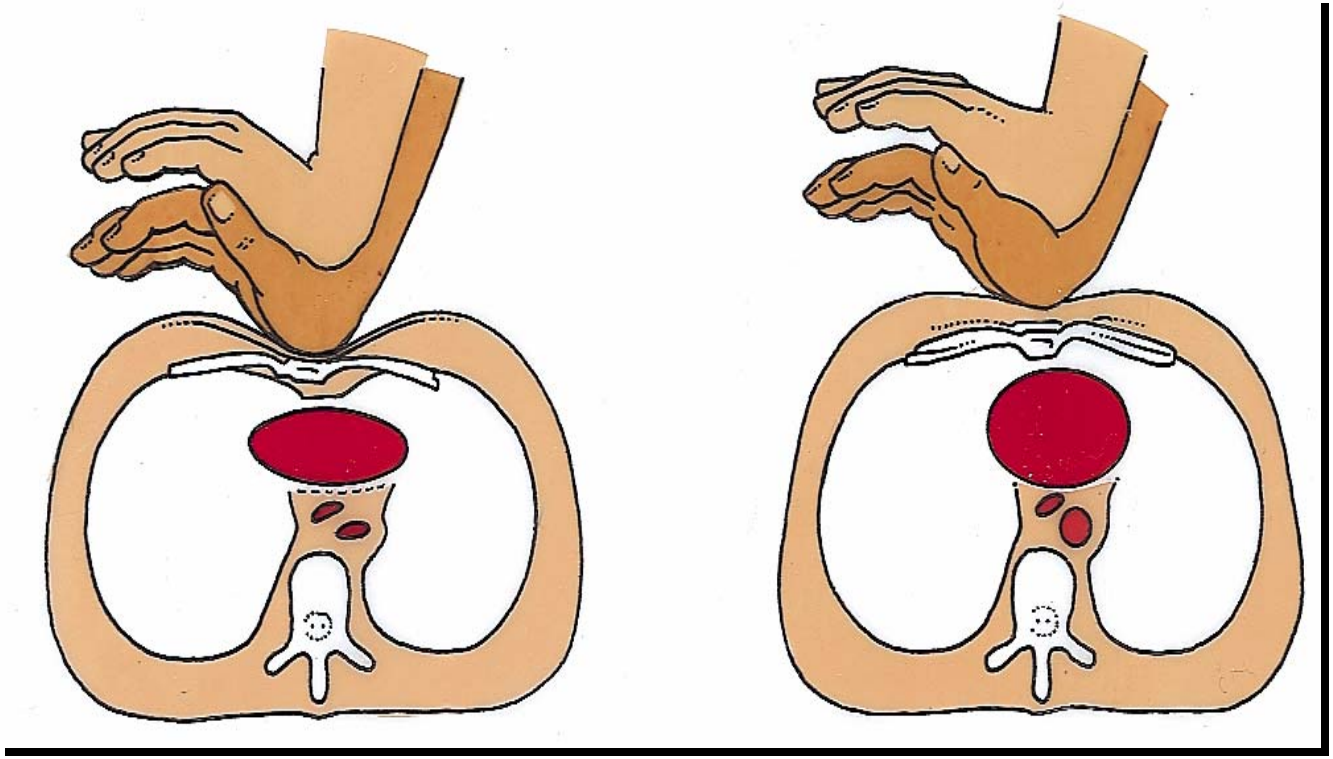
Se c’è qualcuno mandalo a cercare aiuto

INIZIA LE MANOVRE RIANIMATORIE

POSIZIONATI CORRETTAMENTE



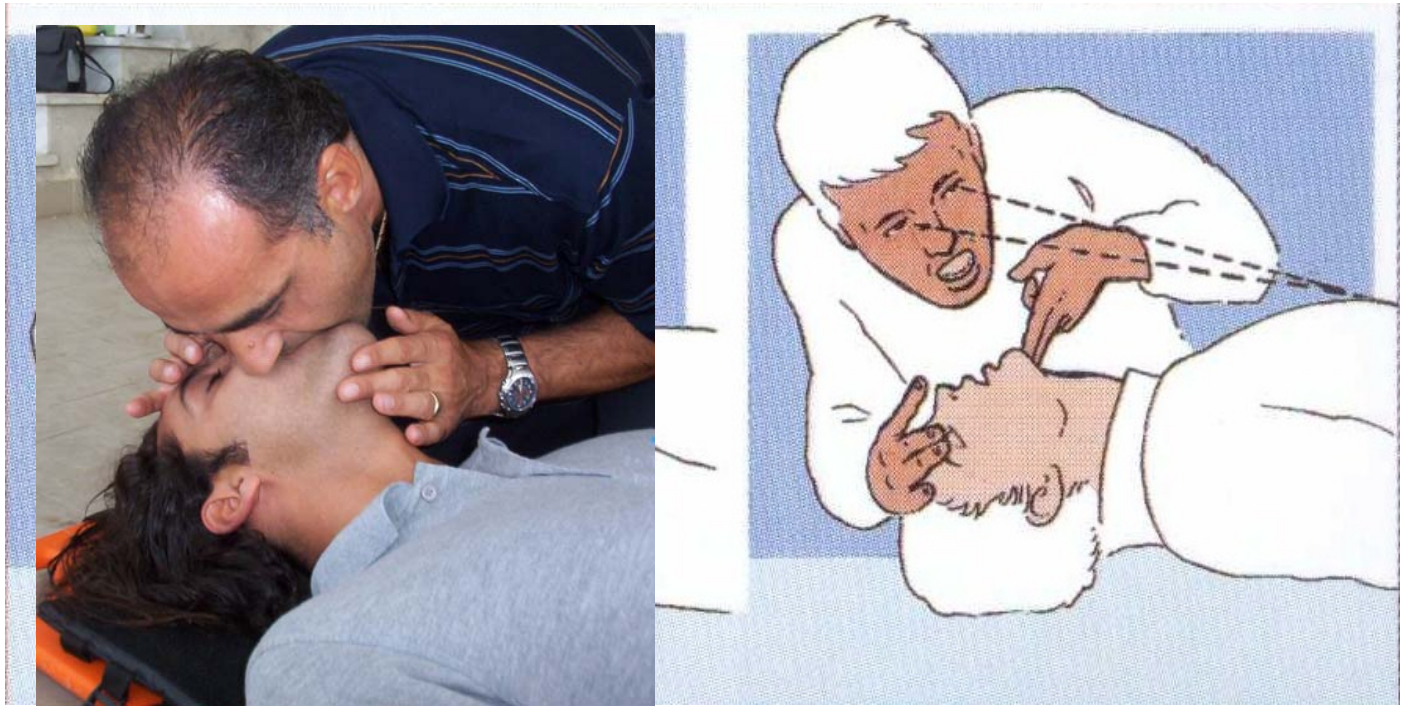
comprimi il torace PER 30 VOLTE



Alla frequenza di 100 volte al min.

VENTILAZIONE BOCCA - BOCCA

pratica due insufflazioni efficaci

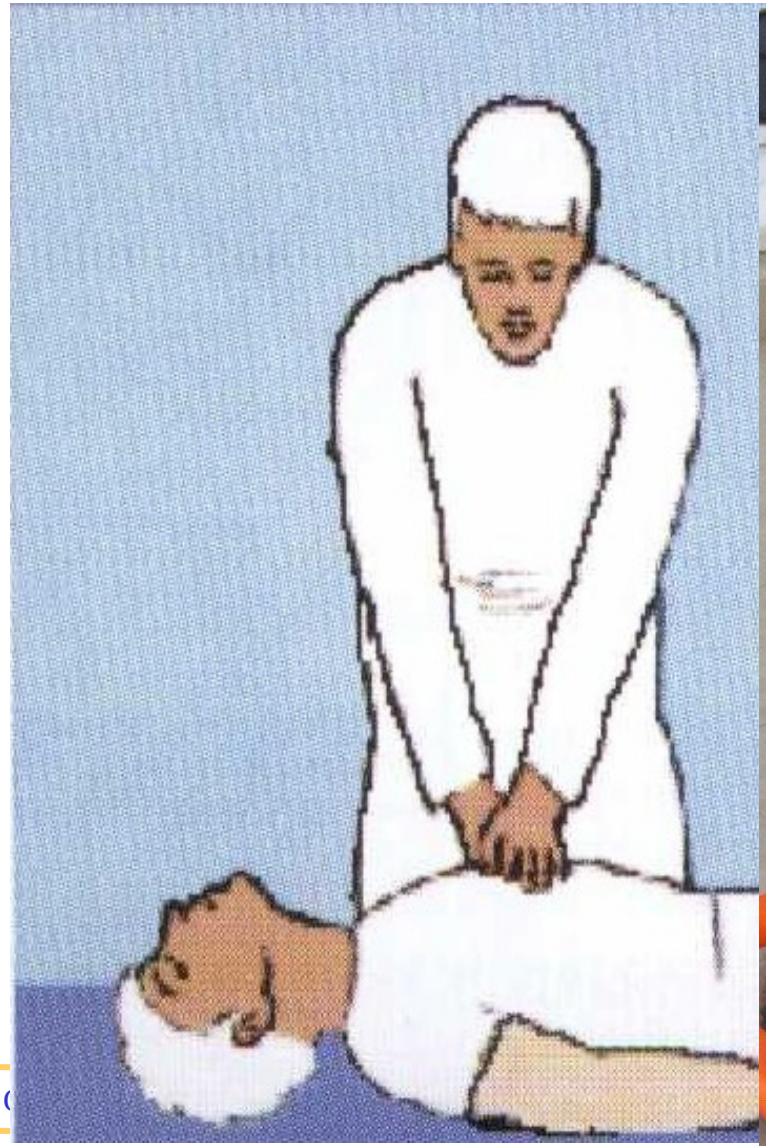


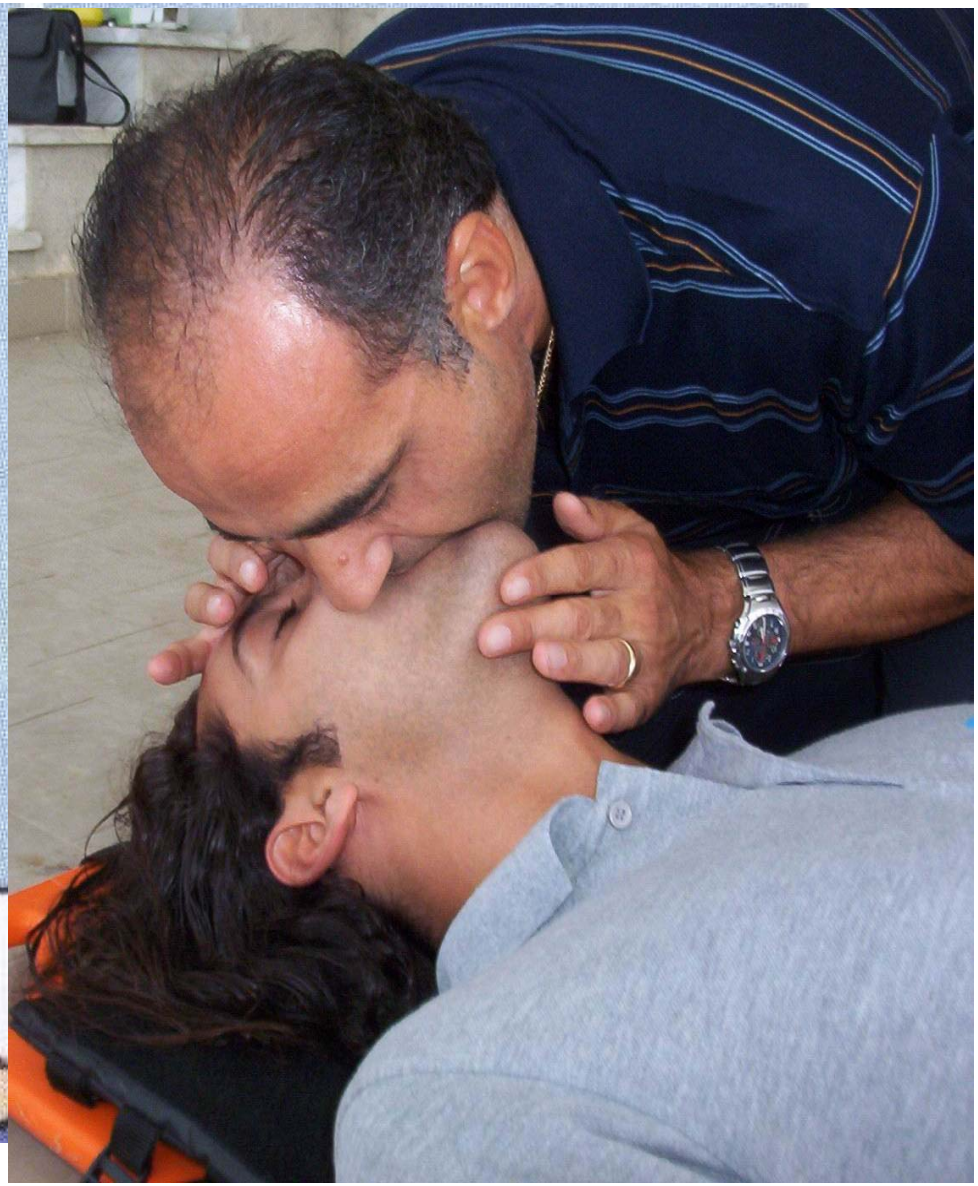
. 2 insufflazioni della durata di 2” ciascuna

. 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

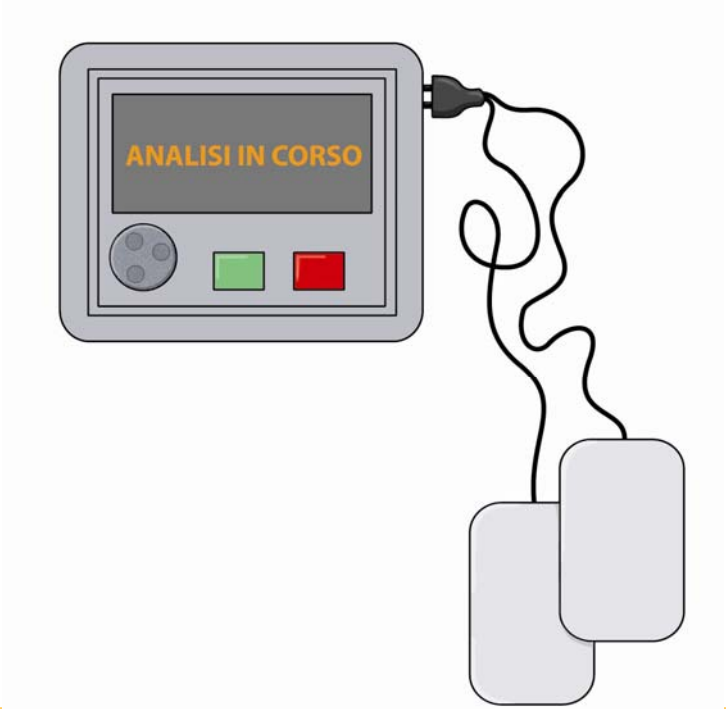
Arrivo della squadra avanzata

Esaurimento fisico

DEFIBRILLAZIONE *PRECOCE!*

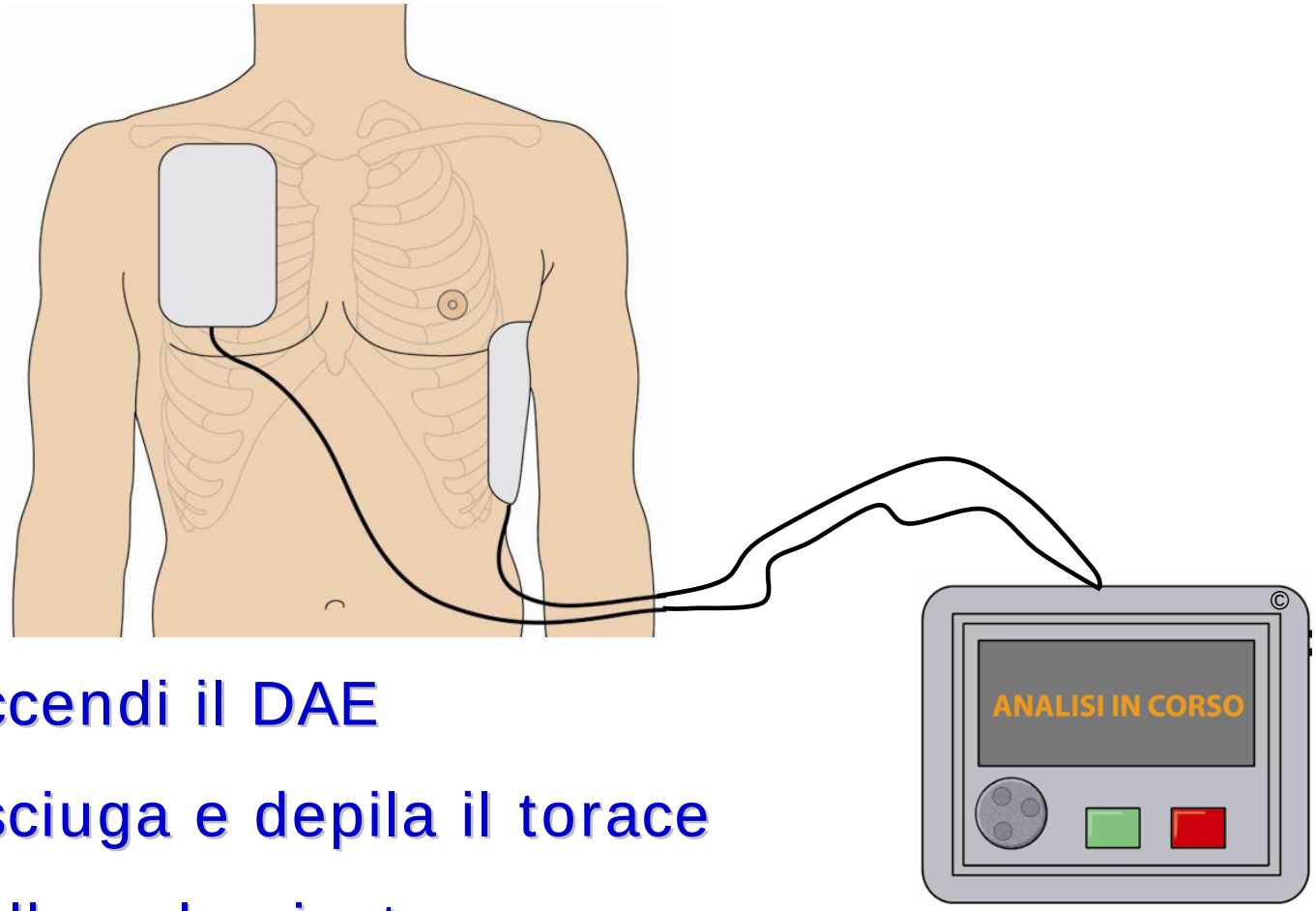
Con DAE

(Defibrillatore semiAutomatico Esterno)



COLLEGAMENTO DEL DAE

Appena possibile...



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

ANALISI IN SICUREZZA!

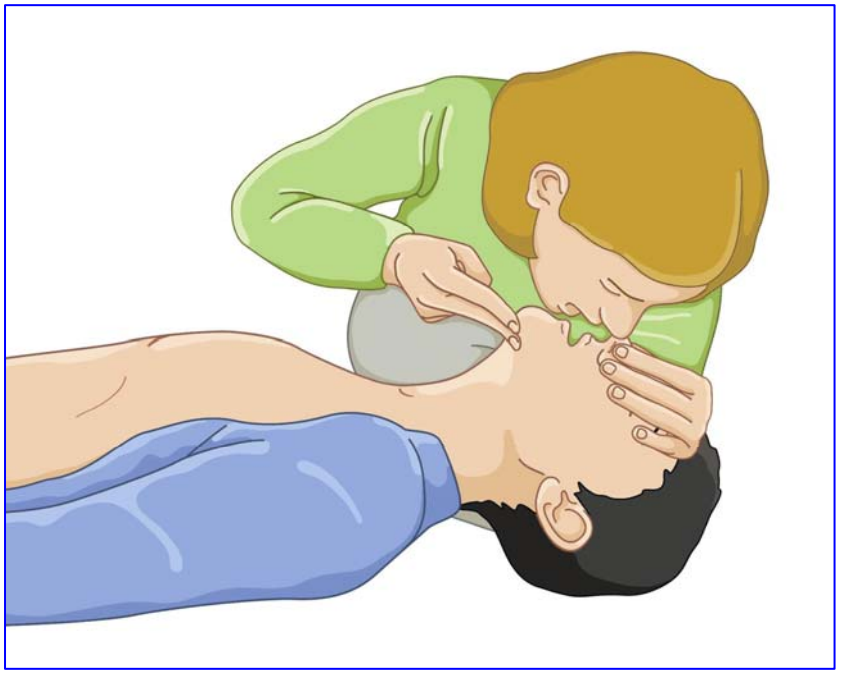
TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!

SHOCK IN SICUREZZA!

TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!

DOPO LO SHOCK...

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



DOPO DUE MINUTI DI RCP...

TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!

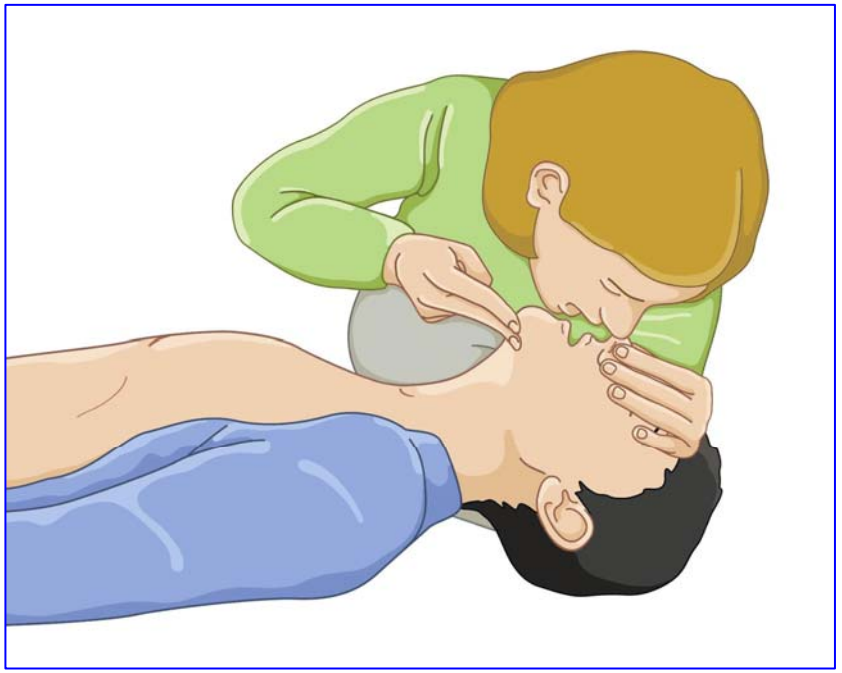
SHOCK, SE CONSIGLIATO

TIENI LONTANI TUTTI
TE STESSO COMPRESO!

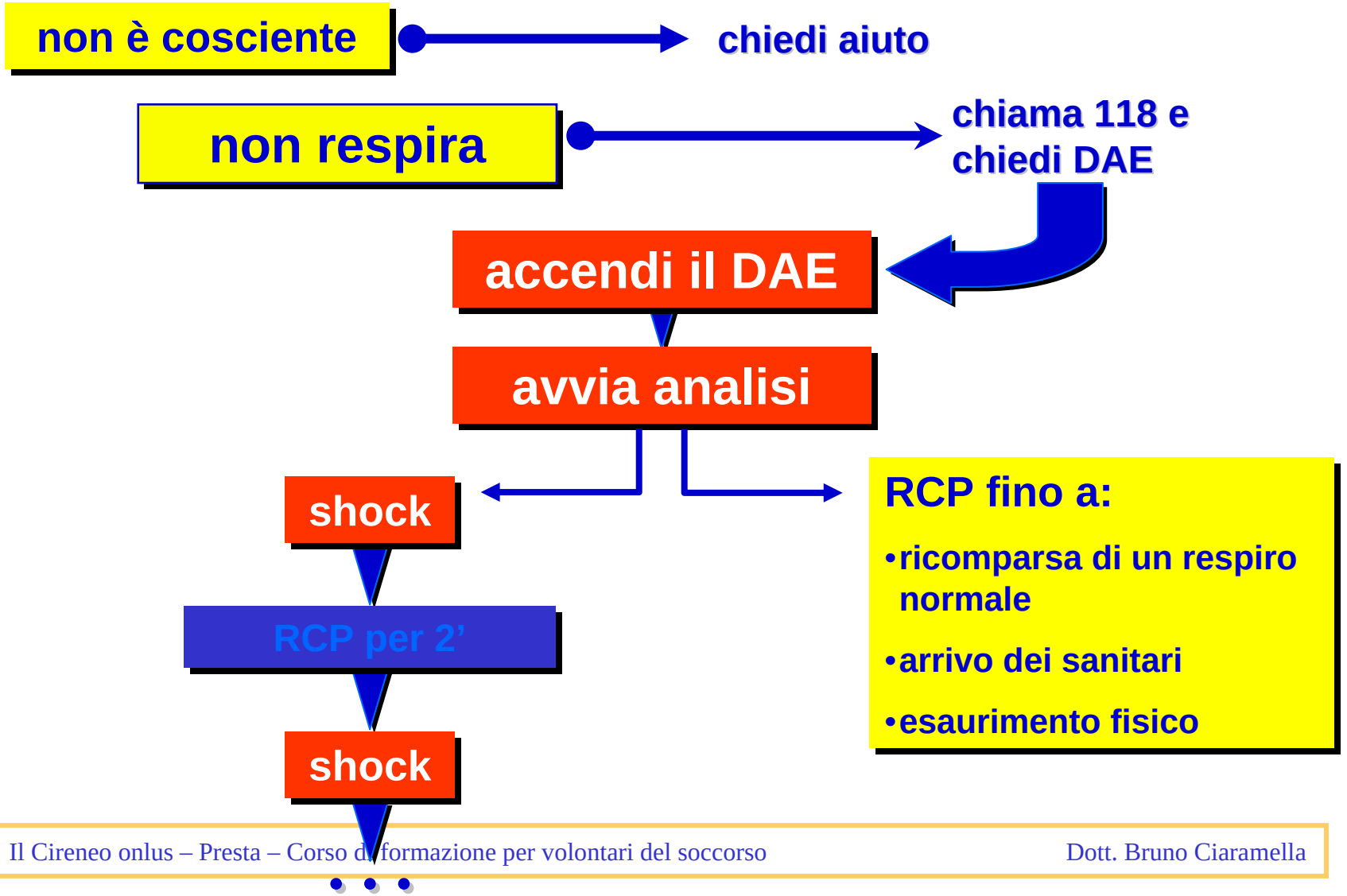
E ANCORA RCP...

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?

Per ora ci fermiamo qui…