

BLSD

Rianimazione CardioPolmonare Defibrillazione Precoce

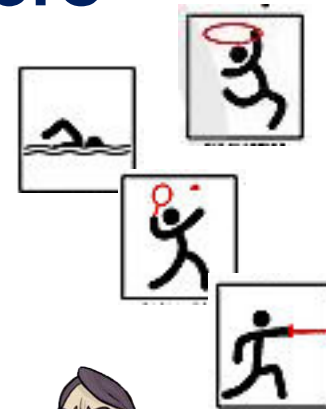


Rev. 5 del 29/03/2016

Linee Guida 2015

A CHI E' RIVOLTO ?

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



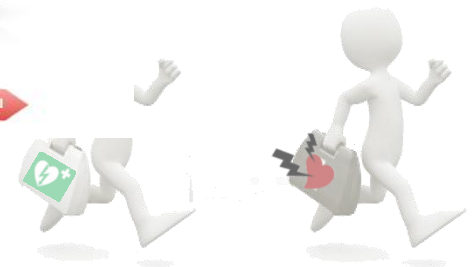
Obiettivi del Corso

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

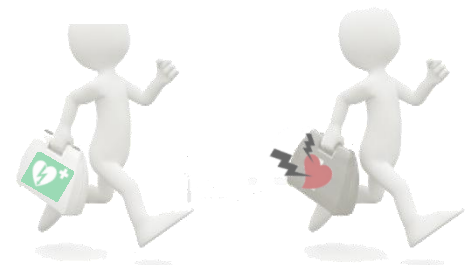
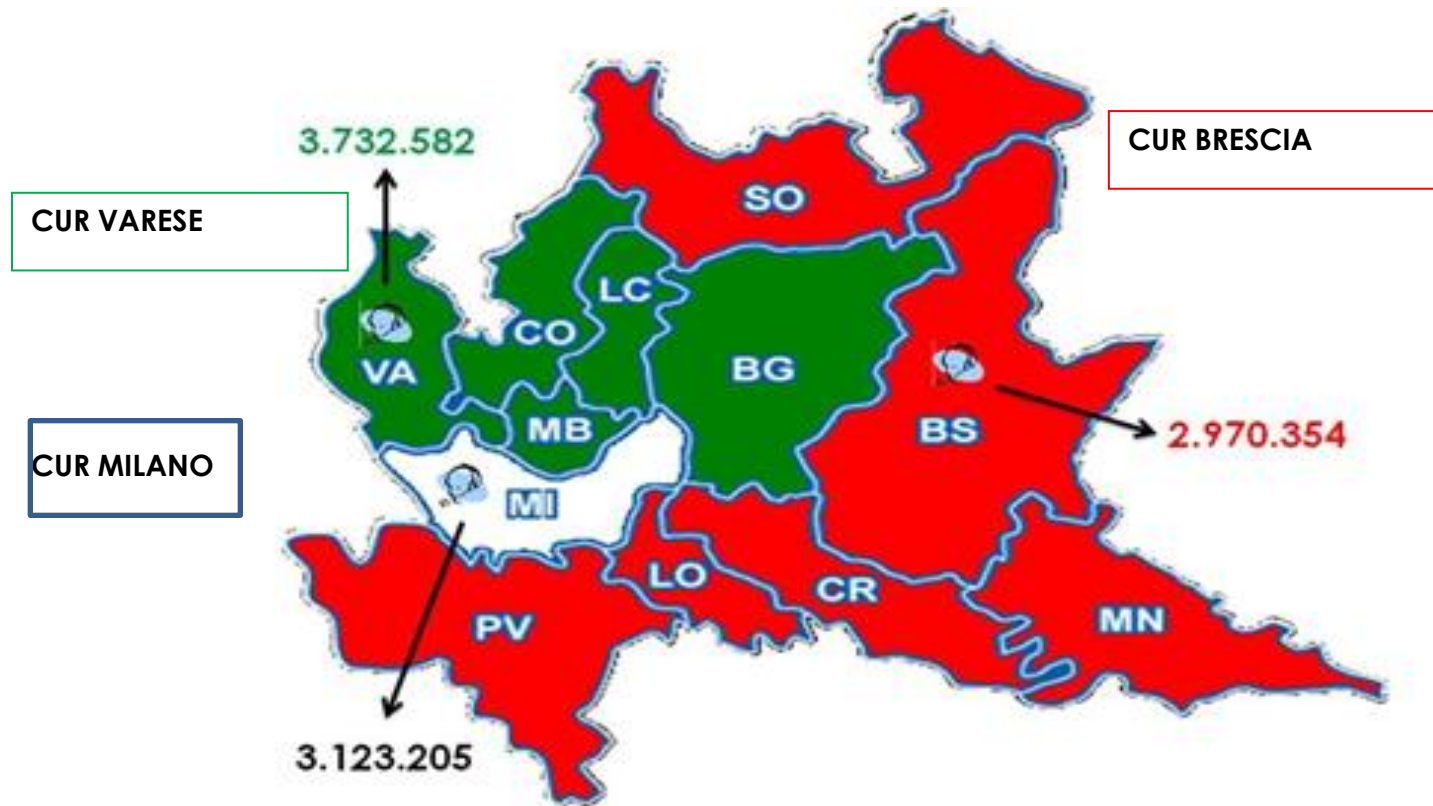
Saper ALLERTARE correttamente il Sistema di Emergenza Sanitaria-118

RICONOSCERE RAPIDAMENTE un ACC

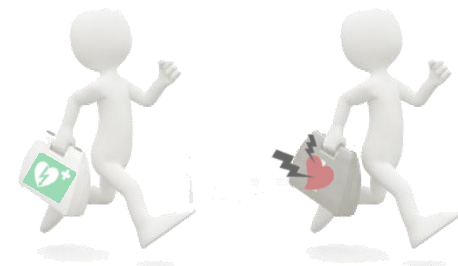
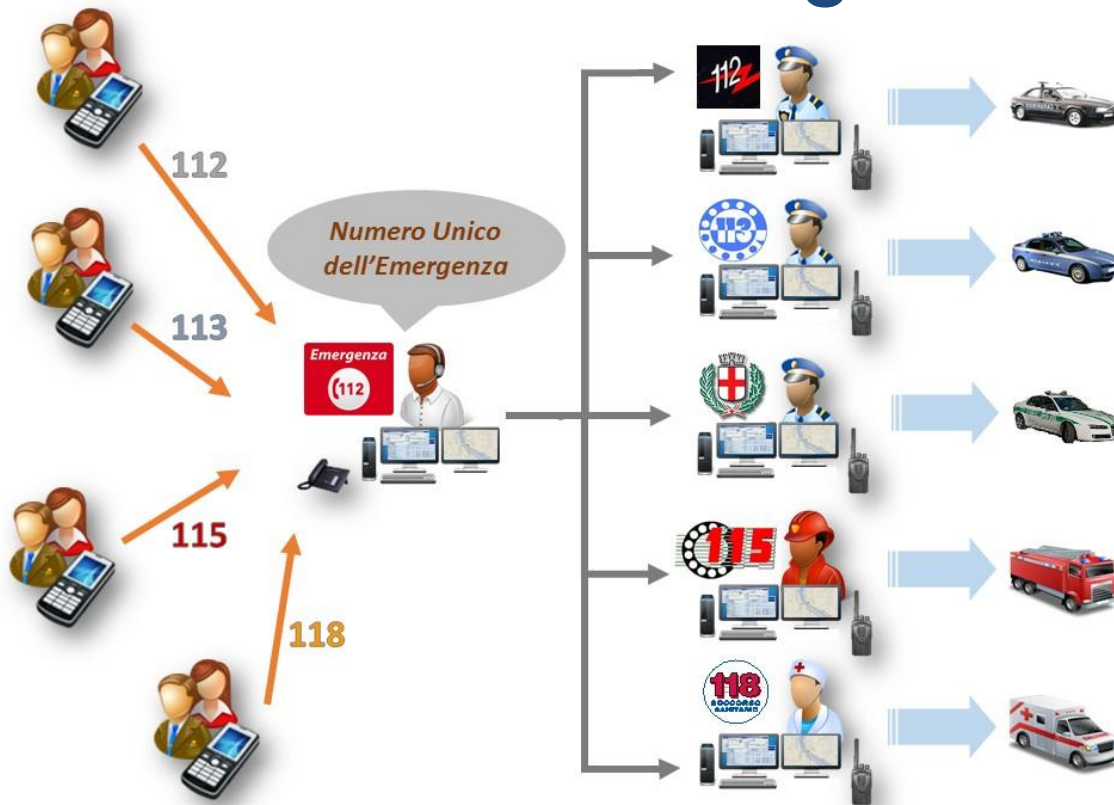
Acquisire uno SCHEMA di INTERVENTO per effettuare la Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP) ed utilizzare il Defibrillatore semiAutomatico Esterno (DAE)



LE CENTRALI UNICHE DI RISPOSTA (CUR) NUE 112 DELLA LOMBARDIA



Le numerazioni precedenti sostituite dal «UNO UNO DUE» Numero Unico Emergenza



Evoluzione della localizzazione



**WHERE ARE U: App per la localizzazione
disponibile gratuitamente per tutti:
cittadini e amministrazioni pubbliche**

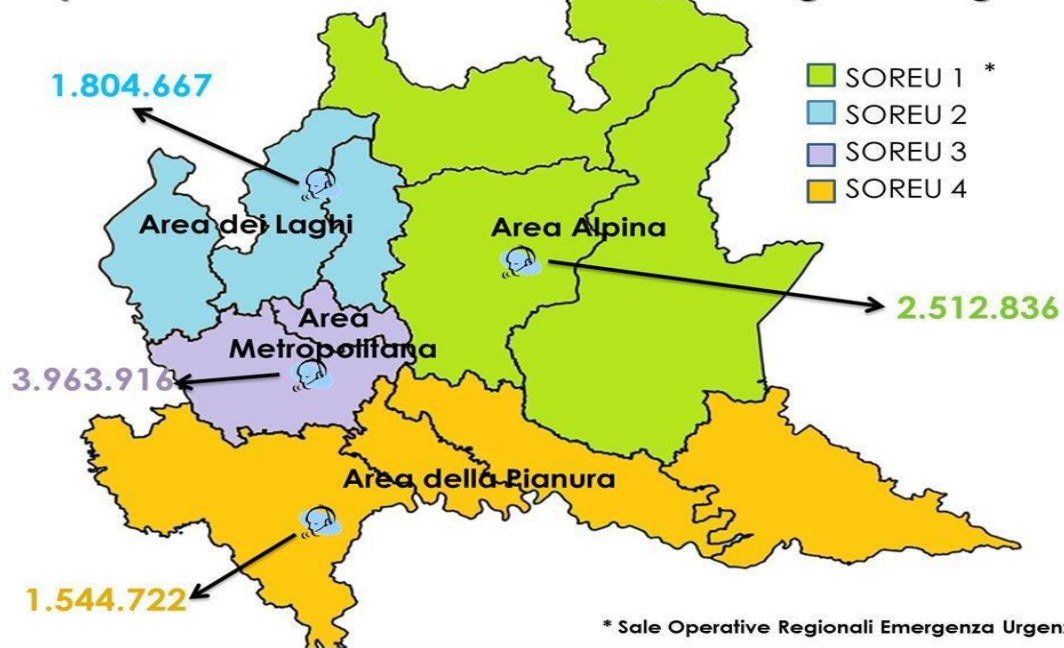
Disponibile c/o gli store



S.O.R.E.U

In Lombardia il sistema emergenza 118 è passato dalle 12 Centrali Operative Provinciali alle 4 Sale Operative Regionali Emergenza Urgenza

Popolazione servita Servizio Sanitario Emergenza Urgenza



* Sale Operative Regionali Emergenza Urgenza



Morte Cardiaca Improvvisa

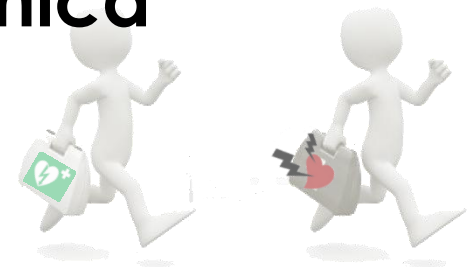
Perdita di Coscienza

Arresto
Respiratorio

ARRESTO
CARDIACO

Morte
Clinica

Morte
Biologica



La Catena della Sopravvivenza

OHCA



Riconoscimento
e attivazione del
sistema di risposta
all'emergenza

RCP immediata
di alta qualità

Defibrillazione
rapida

Sistema di
Emergenza Territoriale
di base e avanzato

Supporto vitale
e assistenza post
arresto avanzati

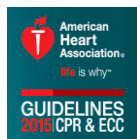
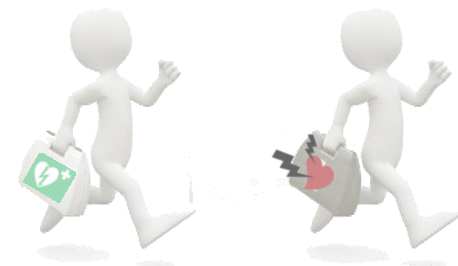


immagine tratta da



Rev. 5 del 29/03/2016

La probabilità di successo della defibrillazione
diminuisce rapidamente nel tempo tempo
(evidenze chiare e coerenti di aumentata
sopravvivenza)

7-10% ogni minuto

**3-4% ogni minuto
con RCP
di base**

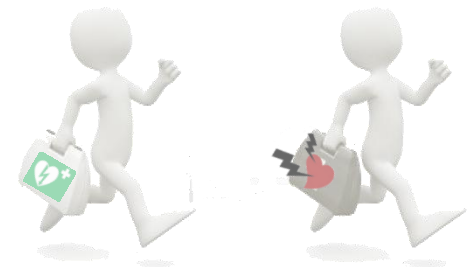




SICUREZZA della SCENA



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

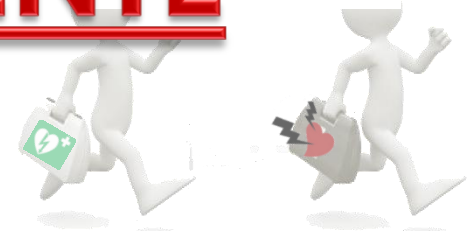


Valutazione dello stato di Coscienza e del Respiro

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

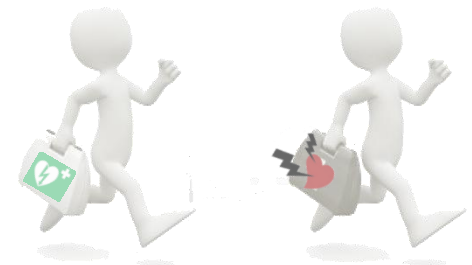


RESPIRA NORMALMENTE



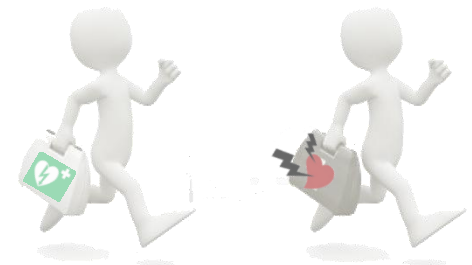
**CONTEMPORANEAMENTE alla
valutazione dello stato di
COSCIENZA**

**OSSERVA RAPIDAMENTE
se il TORACE si solleva**



Respiro NORMALE

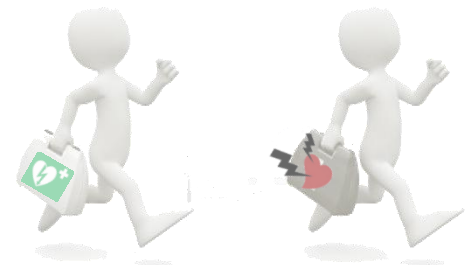
**MOVIMENTI del TORACE REGOLARI,
RITMICI che AVVENGONO
per circa 12-20 volte al minuto**



Sequenza BLS

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**

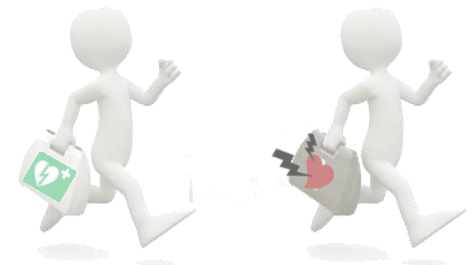


Respiro ANORMALE

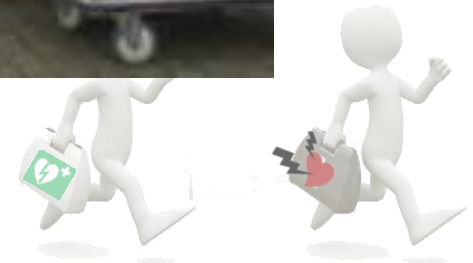
LENTO (pochi atti respiratori al minuto),
russante, simile al singhiozzo,
NON EFFICACE

Respiro ASSENTE

ASSENZA di
QUALSIASI
MOVIMENTO
del TORACE



Respiro ANORMALE



Sequenza BLS

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

- **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.*

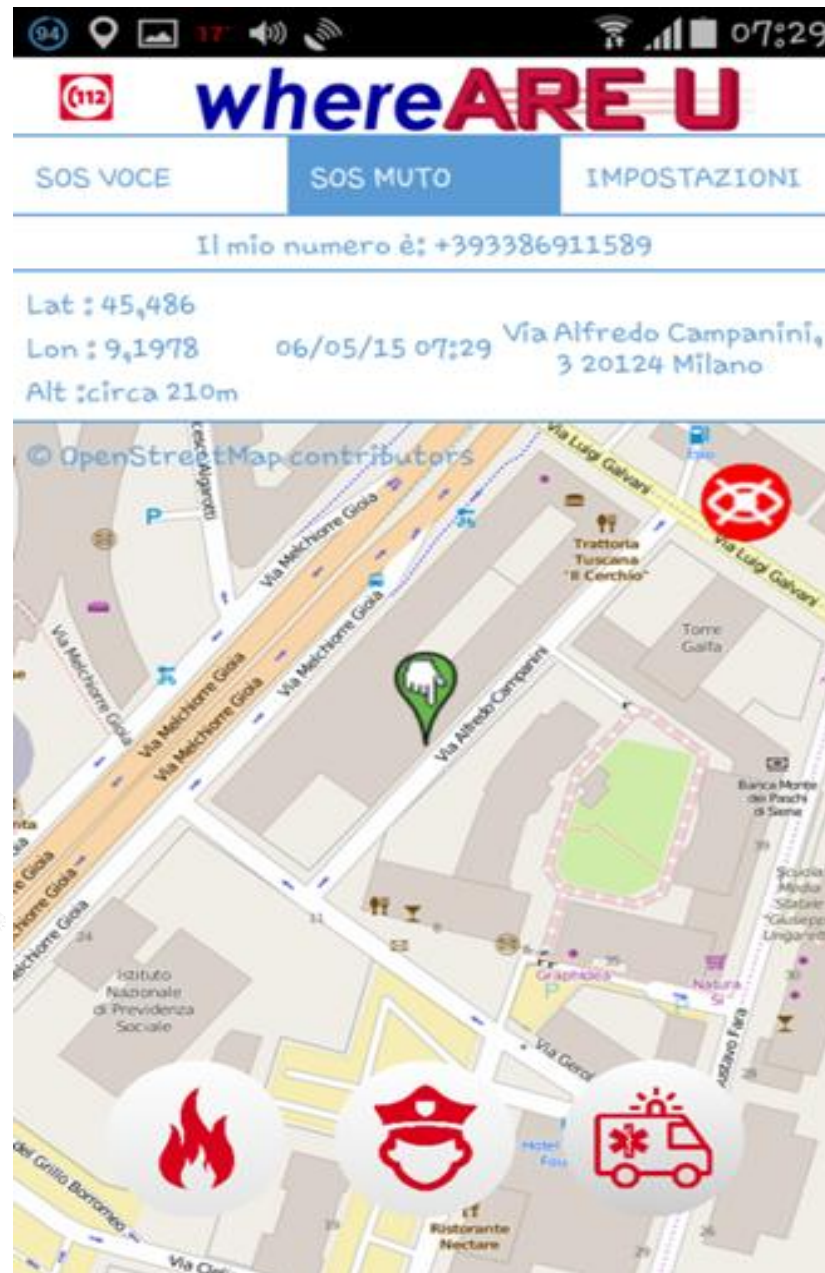




Enfatizzato l'Uso del Cellulare!



Rev. 5 del 29/03/2016

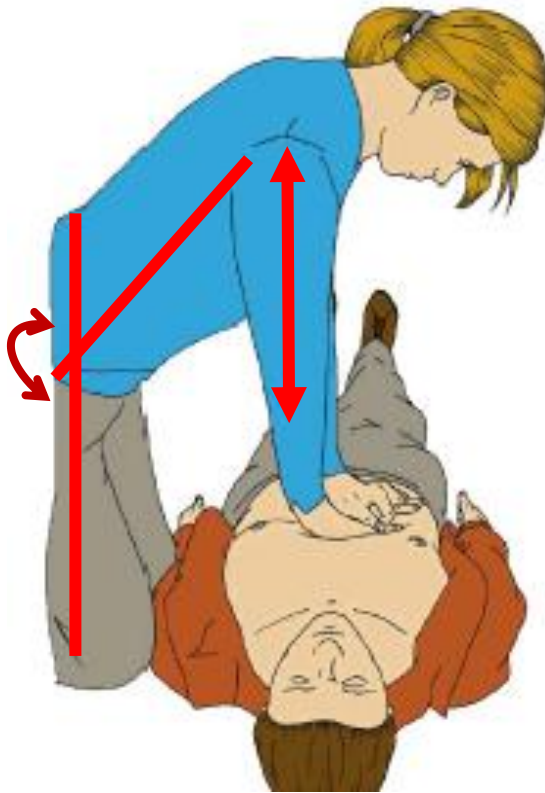


www.areu.lombardia.it

Sequenza BLS

Compressioni Toraciche Esterne - CTE

POSIZIONE DEL SOCCORRITORE



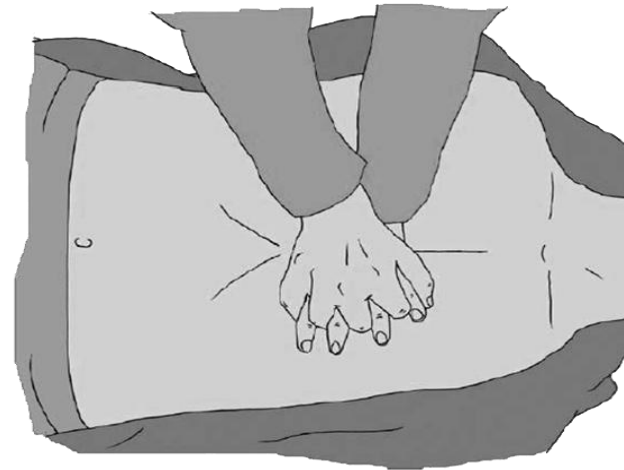
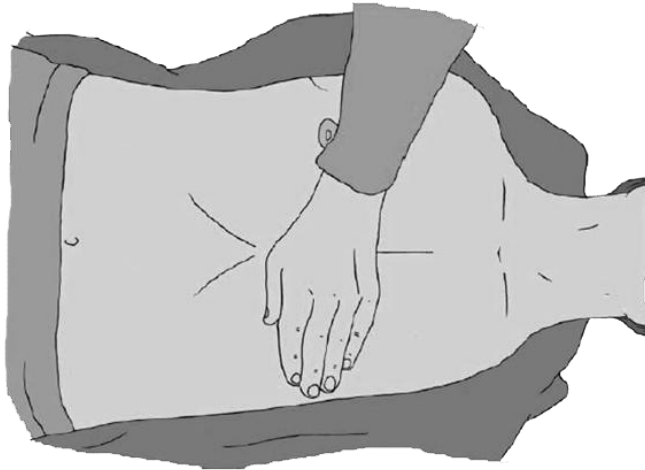
- ✓ A lato del torace della vittima
- ✓ Braccia perpendicolari al torace del paziente
- ✓ Gomiti rigidi
- ✓ Effettua le CTE facendo perno sul bacino
- ✓ Utilizza il peso del tuo corpo come forza di compressione



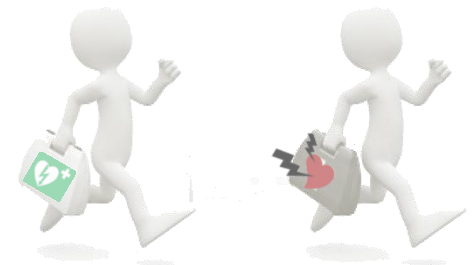
Sequenza BLS

Compressioni Toraciche Esterne - CTE

POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI

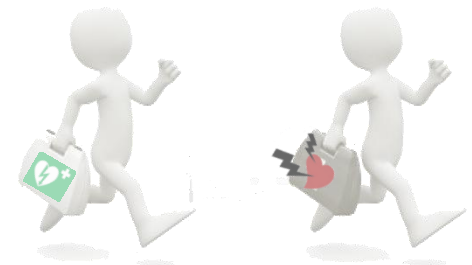


- Posiziona una mano al **CENTRO DEL TORACE** (sulla metà inferiore dello sterno)
- Appoggia sopra l'altra mano
- Intreccia le dita



Compressioni Toraciche Esterne - CTE

- **COMPRI IL TORACE** per una **PROFONDITÀ di ALMENO 5 cm** (*NON più di 6 cm*)
- Consenti la **RIESPANSIONE** toracica **COMPLETA** dopo ogni compressione
- **FREQUENZA COMPRESSIONI: da 100/minuto a 120/minuto** (*almeno 100/minuto*)
 - **NON OSTACOLARE LA RIESPANSIONE TORACICA***
- Mantieni il **TEMPO** di **COMPRESSIONE UGUALE** al **TEMPO** di **RILASCIAMENTO**
- **INIZIA A COMPRIMERE PER 30 VOLTE**
- **RIDUCI AL MINIMO LA FREQUENZA E LA DURATA DELLE INTERRUZIONI PER AVERE CTE EFFICACI**
- **(enfattizzato per HQ-CPR)**



Sequenza BLS

Dopo le prime 30 CTE

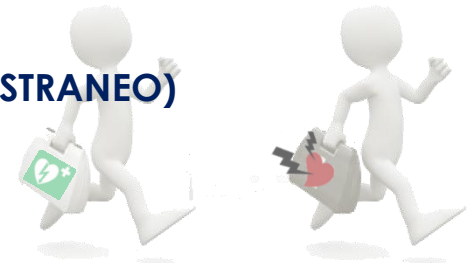
APERTURA DELLE VIE AEREE



- ESTENSIONE del CAPO
- SOLLEVAMENTO del MENTO

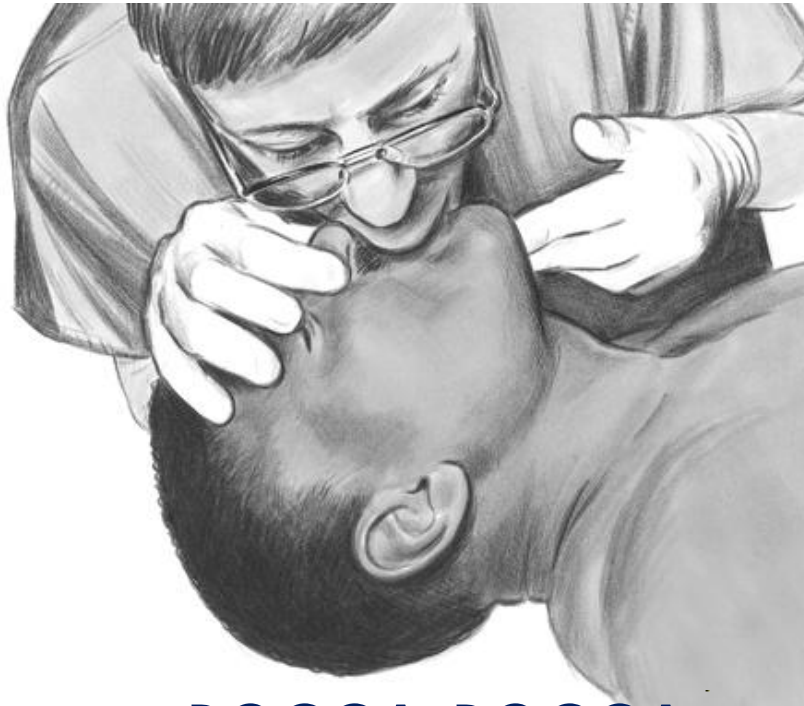
APERTURA DELLA BOCCA

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

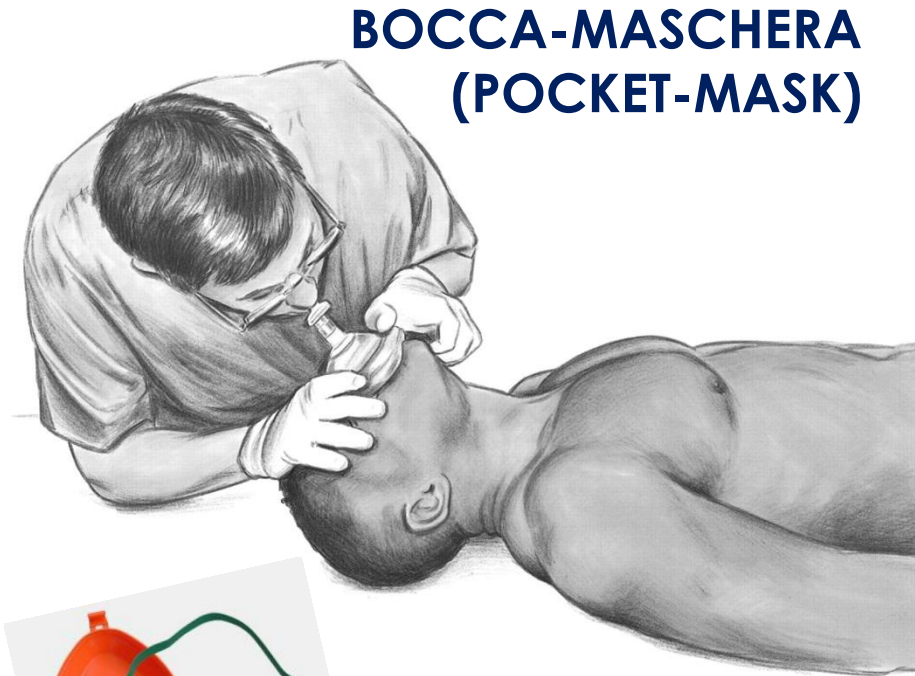


Sequenza BLSD

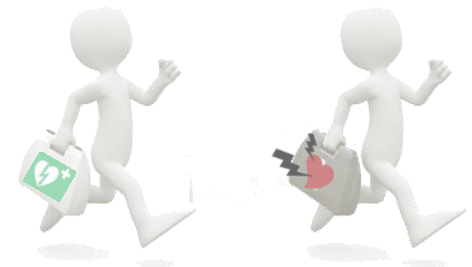
Ventilazione



BOCCA-BOCCA

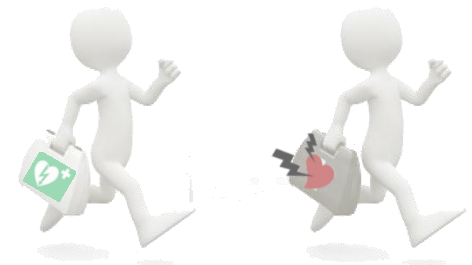


**BOCCA-MASCHERA
(POCKET-MASK)**



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

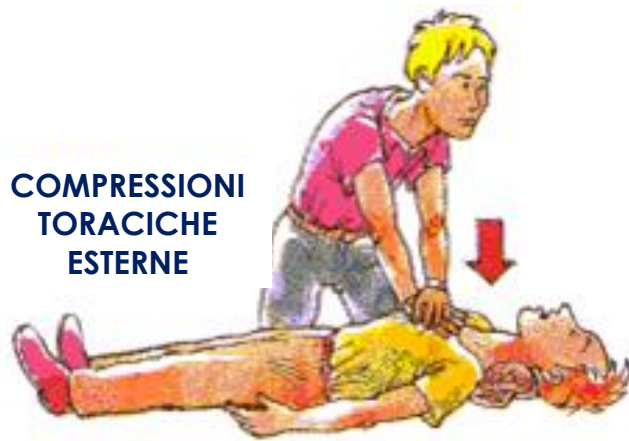
**Obiettivo
almeno 60% CTE Corrette**

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

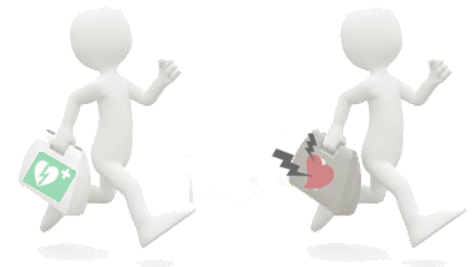
**(DOPO 2 MINUTI, A CAUSA DELLO
SFORZO FISICO, LE CTE PERDONO EFFICACIA)**

Rianimazione Cardio-Polmonare - RCP

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



**ESEGUI SOLO LE
CTE SENZA
INTERRUZIONI**



Sequenza BLS

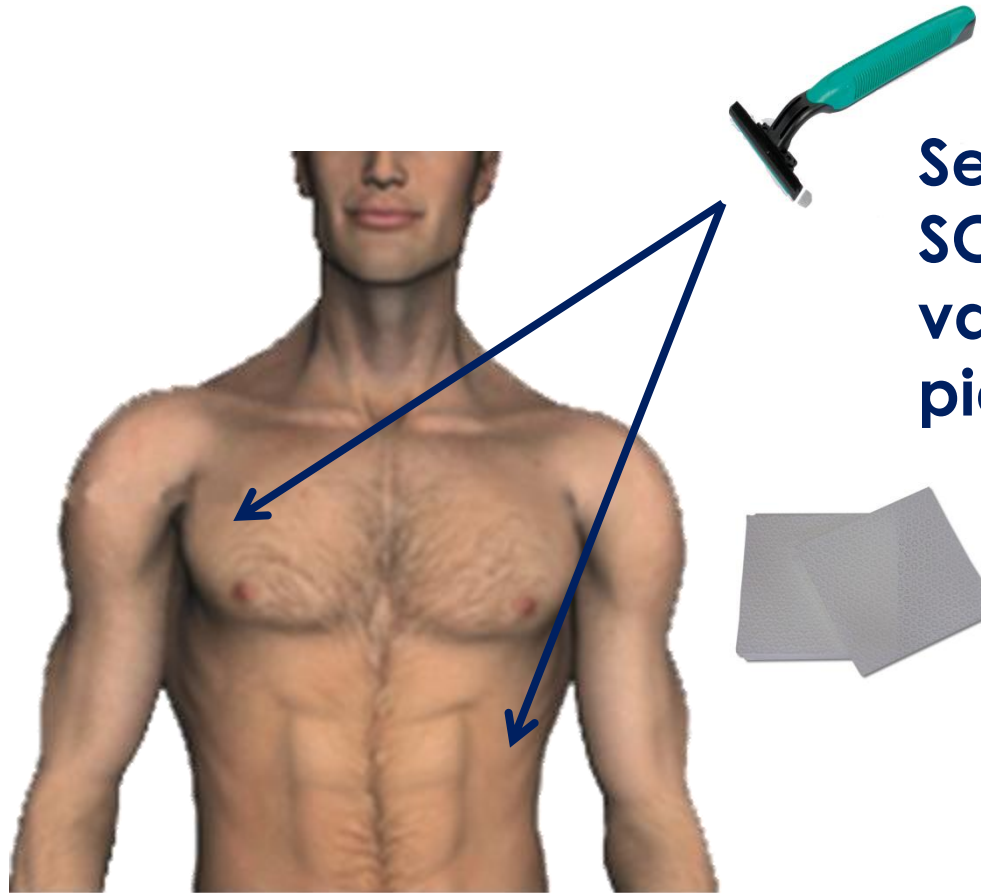
APPENA DISPONIBILE



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

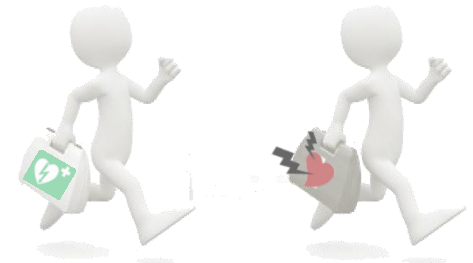


PREPARAZIONE DEL TORACE



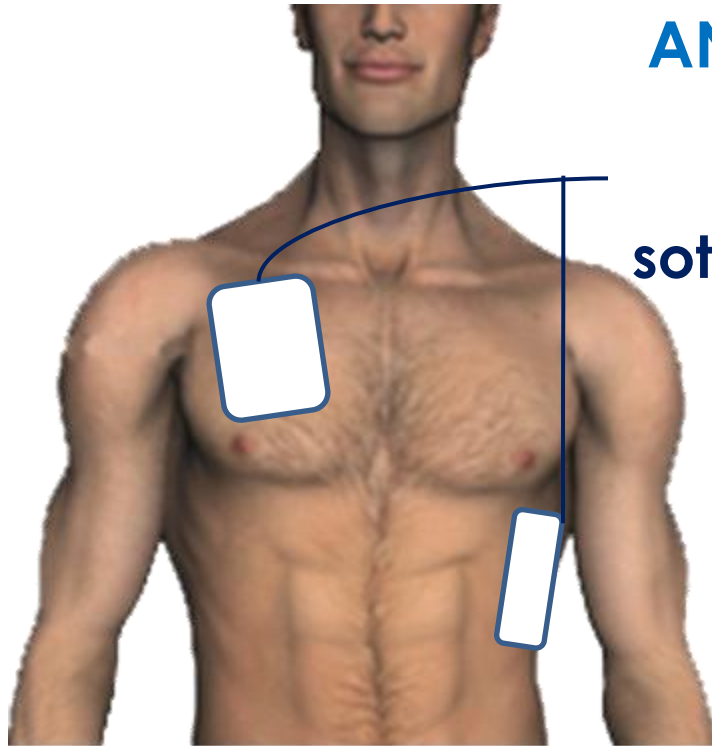
Se necessario depila
SOLO le aree su cui
vanno applicate le
piastre adesive del DAE

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



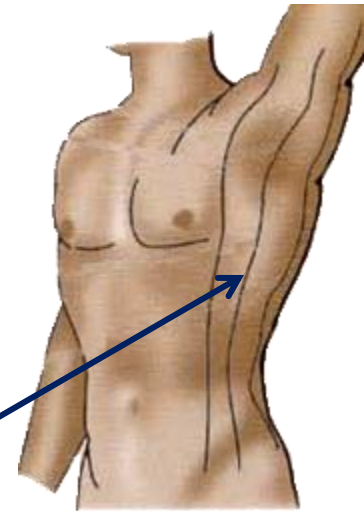
POSIZIONE DELLE PLACCHE ADESIVE

ANTERO-LATERALE



DESTRA:
sotto la clavicola destra,
a lato dello sterno

SINISTRA: 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***



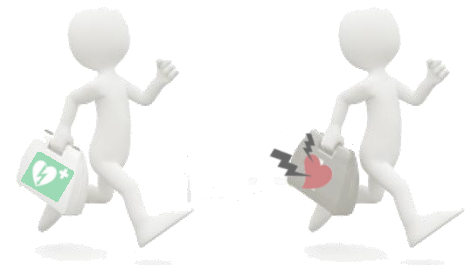
Utilizzo del DAE

SICUREZZA

Durante le fasi di
ANALISI, CARICA e SCARICA

NESSUNO

deve essere a contatto
con la vittima, 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

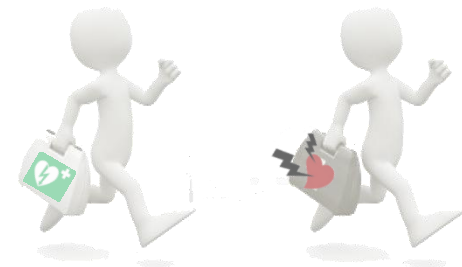
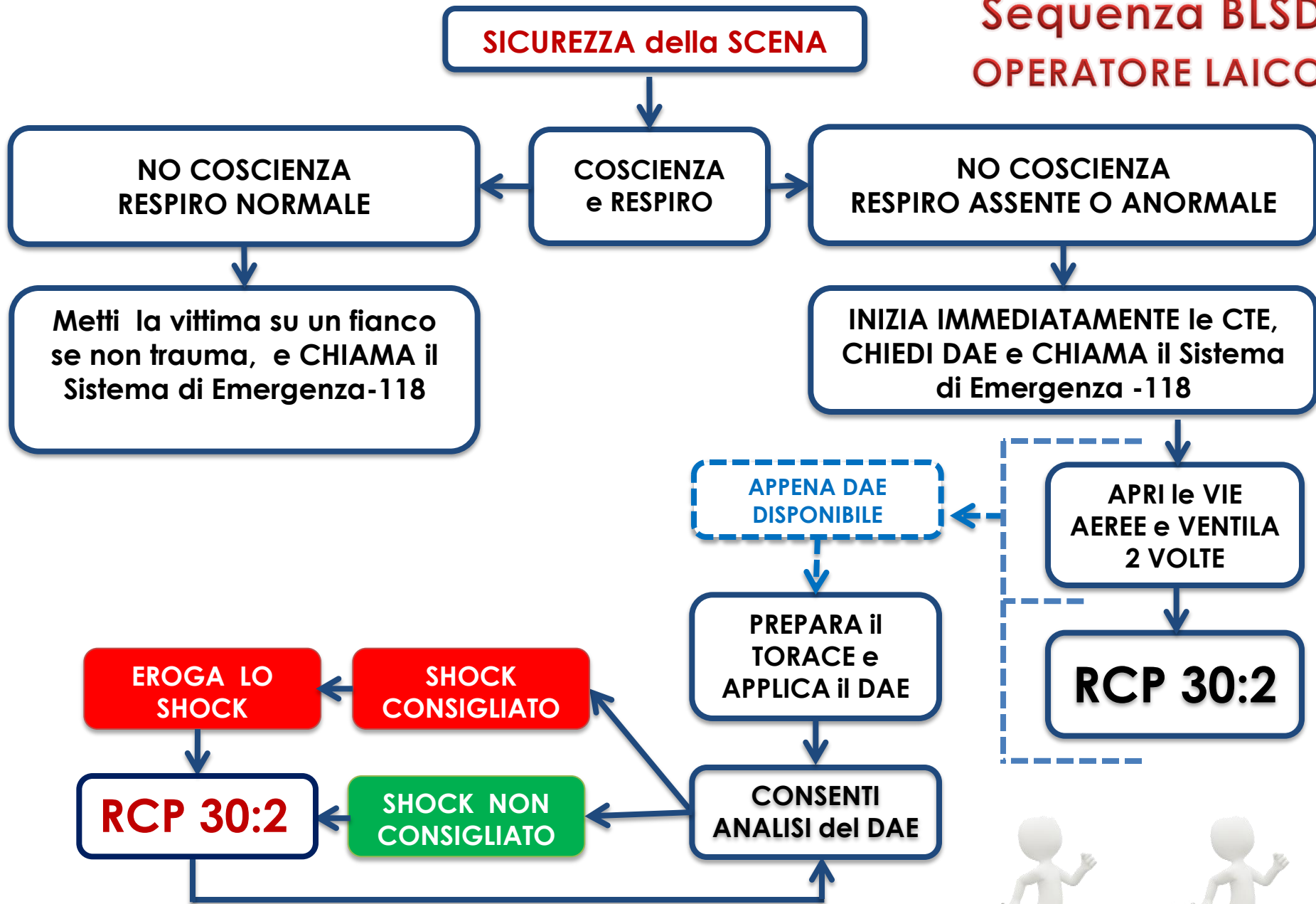
VOI SIETE VIA

TUTTI SONO VIA

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



Sequenza BLS OPERATORE LAICO



e poi ...

Se la vittima:

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

CHIAMA il Sistema di Emergenza-118
e SEGUI le INDICAZIONI

In caso di DUBBIO → Continua RCP

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



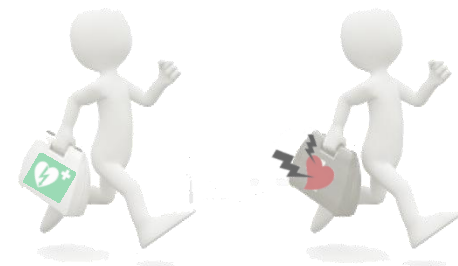
se la vittima non si riprende:

Continua la RCP fino all'ARRIVO dei SOCCORRITORI di fianco alla vittima.

Puoi interrompere la RCP 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



Aspetti Normativi e Giuridici

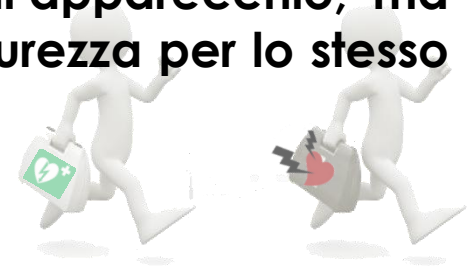
LEGGE N° 120 03 APRILE 2001 “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”

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.”



Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0003593 P-4.23.2.21
del 04/08/2015



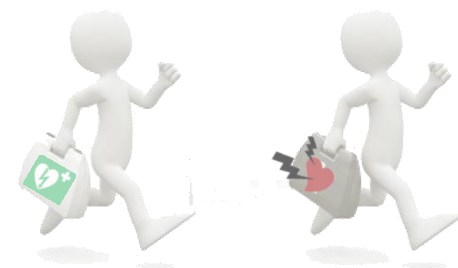
12093253

Oggetto: Schema di accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento di "Indirizzi per il riconoscimento dei soggetti abilitati all'erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) – ai sensi del DM 18 marzo 2011".

Accordo ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281

Si trasmette, per il seguito di competenza, l'atto dell'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 30 luglio 2015.

Allegato A



6. Rilascio dell'autorizzazione all'uso del DAE

L'autorizzazione all'utilizzo del DAE è nominativa e viene rilasciata dalla struttura del sistema 118 identificata dalla Regione o PA a coloro che al termine del corso di formazione hanno dimostrato di aver acquisito la competenza per l'effettuazione delle manovre di BLS-D.

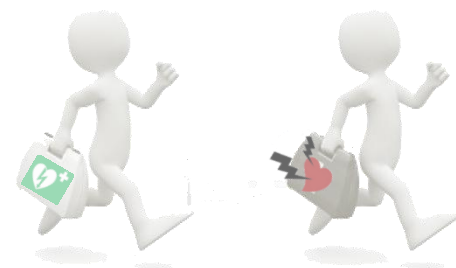
La Regione può delegare il rilascio delle autorizzazioni alle persone formate ai soggetti/enti riconosciuti e/o autorizzati che hanno svolto il corso.

Presso le strutture del sistema 118 identificate dalla Regione e PA è mantenuto un registro dei nominativi delle persone in possesso dell'autorizzazione all'impiego del DAE.

7. Validità e durata dell'autorizzazione all'uso del DAE

L'autorizzazione all'utilizzo del DAE ha validità su tutto il territorio nazionale.

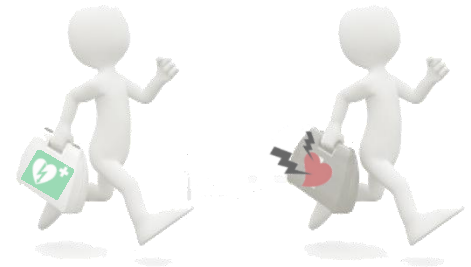
Ferma restando l'esigenza di pianificare un retraining periodico delle manovre di RCP, l'autorizzazione all'uso del DAE rilasciata a personale non sanitario, intesa come atto che legittima il soggetto ad impiegare il defibrillatore ai sensi della Legge 3 aprile 2001, n.120, ha durata illimitata.



Aspetti Normativi e Giuridici

Dgr N.IX 23/01/2013

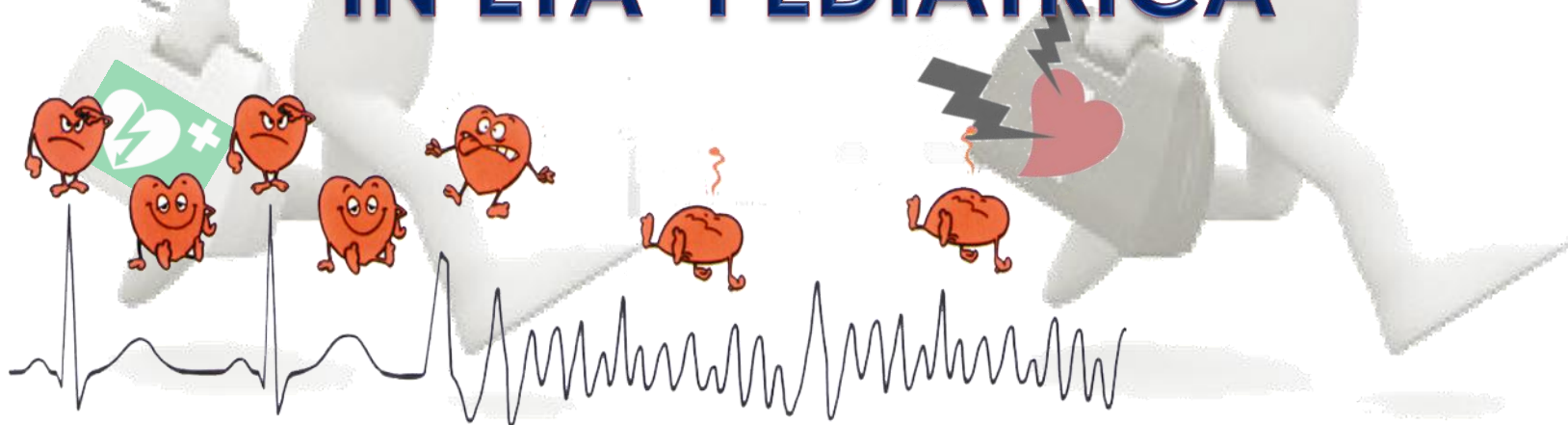
«Tutti coloro che intendono dotarsi di un DAE, inclusi i soggetti privati, devono informare il Responsabile della AAT/COEU/SOREU di riferimento dell'acquisizione dello strumento predisponendo l'apposito progetto».



P-BLS

Rianimazione CardioPolmonare e
Defibrillazione Precoce

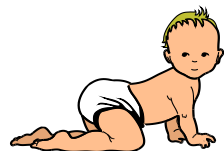
IN ETA' PEDIATRICA



RCP in età Pediatrica

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

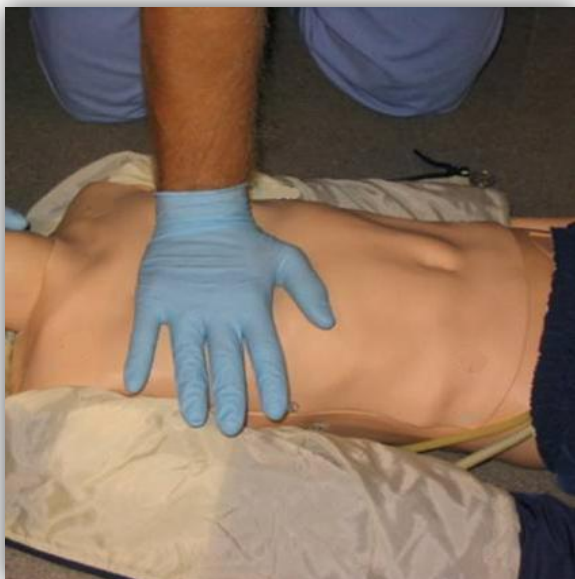
**CON ALCUNE SPECIFICHE
LEGATE PRINCIPALMENTE
ALLA CONFORMAZIONE
FISICA DEL BAMBINO**



Compressioni Toraciche Esterne - CTE

POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI

BAMBINO



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



INFANTE

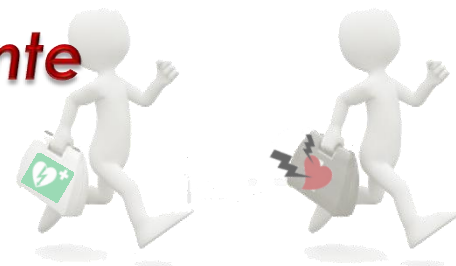
Tecnica a due dita

META' INFERIORE DELLO STERNO

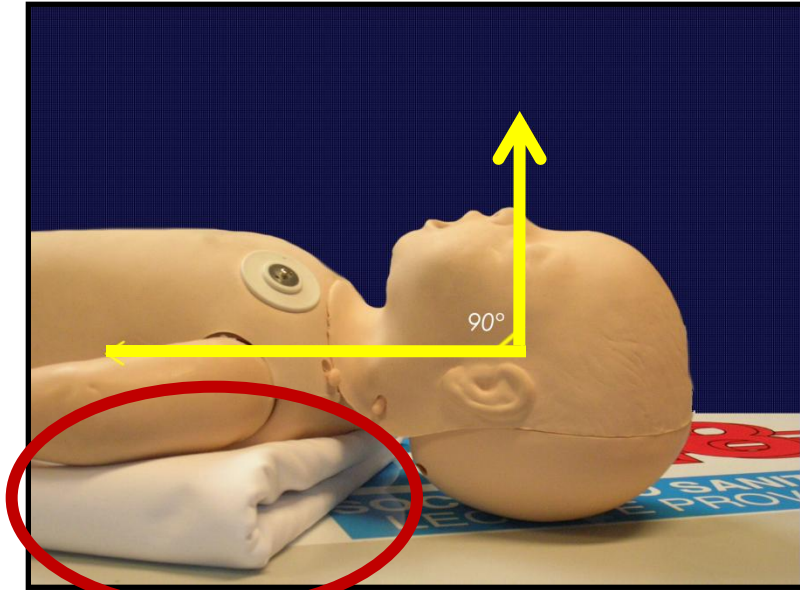
Comprimere almeno **1/3** del diametro A/P del torace per profondità di

5 cm Bambino

4 cm Infante



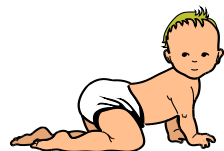
Apertura delle vie aeree



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



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



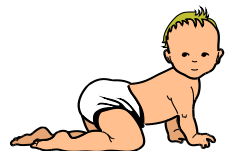
Esegui 2 ventilazioni

- 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

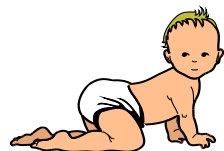
*(DOPO 2 MINUTI, A CAUSA DELLO
SFORZO FISICO, LE CTE PERDONO EFFICACIA)*

Utilizzo del DAE in età Pediatrica

**SE DISPONIBILI UTILIZZA GLI
ATTENUATORI DI ENERGIA**

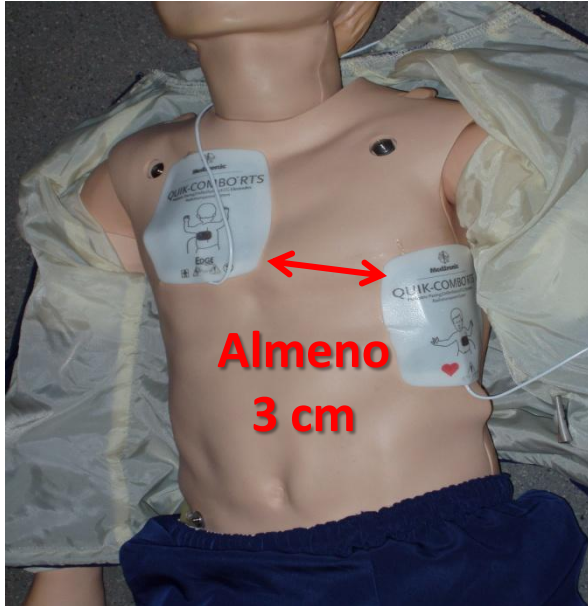
**L'UTILIZZO DELLE PLACCHE ADESIVE PEDIATRICHE E'
INDICATO su BAMBINI fino a 8 ANNI di età
e con un PESO NON SUPERIORE ai 25 Kg.**

**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

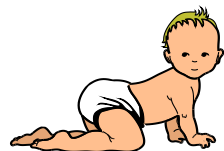


DESTRA:

sotto la clavicola destra,
a lato dello sterno

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

RIDURRE AL MINIMO LE INTERRUZIONI DELLE CTE

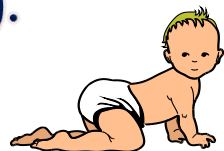


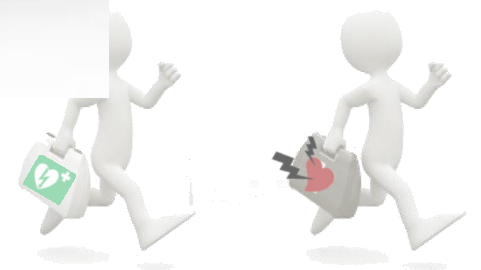
Utilizzo del DAE in età Pediatrica

POSIZIONE DELLE PLACCHE ADESIVE



Se la distanza fra le due placche è inferiore ai 3 cm, considera la posizione antero-posteriore (una placca al centro del torace e l'altra sulle scapole).





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 GLI ADULTI CHE PER I BAMBINI**



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

