



BLS D

Croce Rossa Italiana

BLS D

Rianimazione cardiopolmonare di base e
defibrillazione precoce
corso esecutori per personale sanitario

(linee-guida scientifiche ERC-ILCOR 2005)

in collaborazione e condivisione con
Italian Resuscitation Council
secondo l'accordo del 16 maggio 2005



BLS D

Obiettivi del corso

Conoscenze teoriche



Le cause di arresto cardiaco
Le manifestazioni dell'arresto cardiaco
Il rationale del BLS e della defibrillazione

Abilità psicomotorie



Esecuzione delle tecniche (valutazioni ed azioni BLSD)
Utilizzo del DAE

Modalità comportamentali



Sequenze BLSD

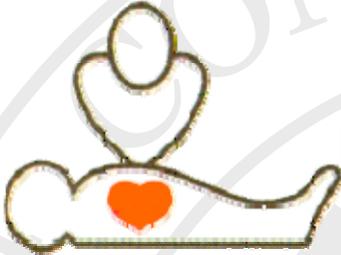


Struttura del corso BLSD

BLSD



Lezione teorica



Esercitazione con Manichino



Valutazione teorico-pratica



BLS D

La morte cardiaca improvvisa

è un evento:

- 1 NATURALE
- 2 INATTESO
- 3 RAPIDO

Colpisce 1 persona su 1000
all'anno:

in Italia circa 50.000 eventi/anno



BLS D

Arresto cardiaco improvviso

B Cause:

- Aritmie
- Infarto miocardico acuto
- Altre cause
arresto respiratorio, grave emorragia





BLS D

Obiettivi del BLS



In mancanza delle funzioni vitali (respiro e polso) il sistema nervoso centrale subisce **danni irreversibili**

dopo 10 minuti



Il BLS si prefigge di **Prevenire-Ritardare** il danno anossico cerebrale con la **RCP di base**



BLS D

La catena della sopravvivenza



Riconoscimento e
Attivazione
precoce del sistema
di emergenza 118



BLS Precoce



Defibrillazione
Precoce

A.L.S. precoce
(Advanced
Life Support)





Arresto Cardiaco e Danno Anossico

Abbiamo poco tempo!!

Evento



Pochi minuti per intervenire prima che i danni cerebrali divengano irreversibili

BLS D

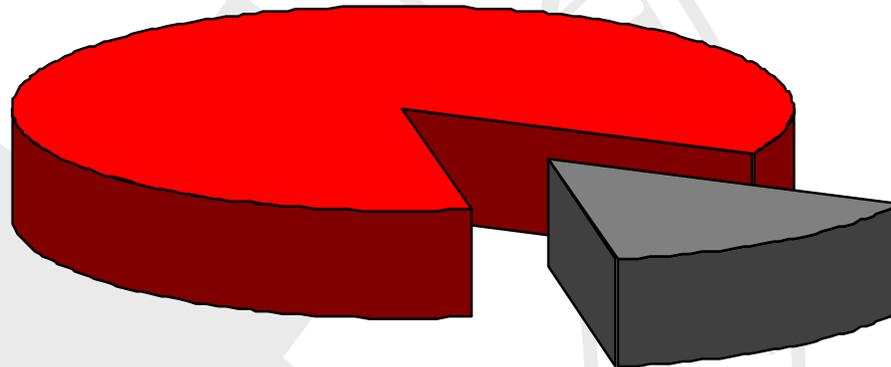


La Morte Cardiaca Improvvisa

Le aritmie riscontrabili più frequentemente in fase iniziale sono:

- 4** fibrillazione ventricolare
- 5** la tachicardia ventricolare senza polso

; 8 (



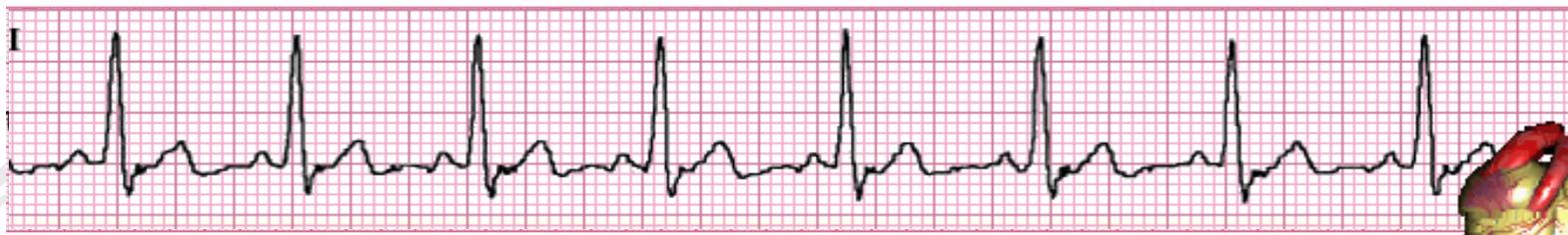
6 altri casi non defibrillabili

4 8 (

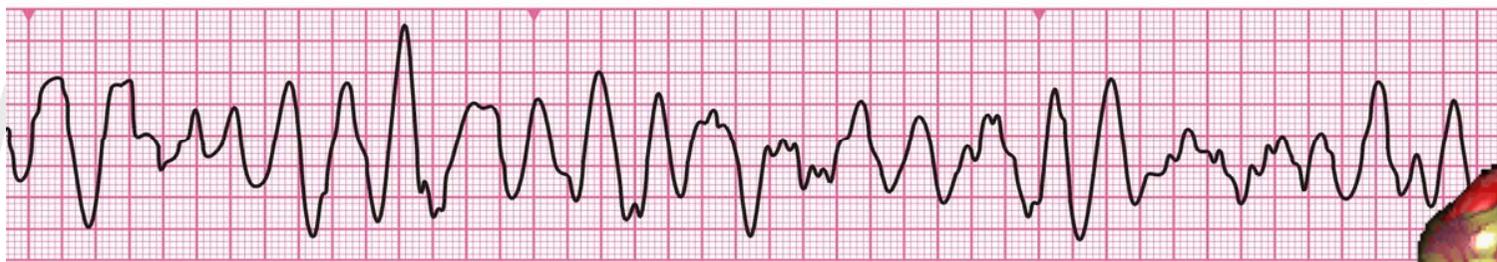
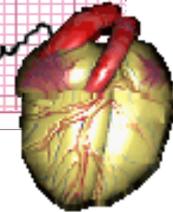


Fibrillazione Ventricolare

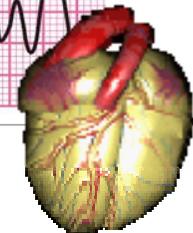
FV/TV 1° ritmo 80-85% dei casi di arresto cardiaco improvviso



Ritmo cardiaco normale (organizzato)

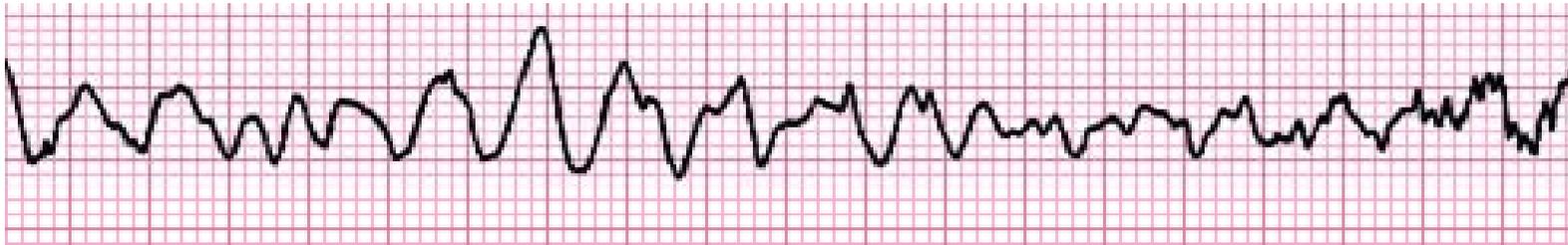


Fibrillazione ventricolare

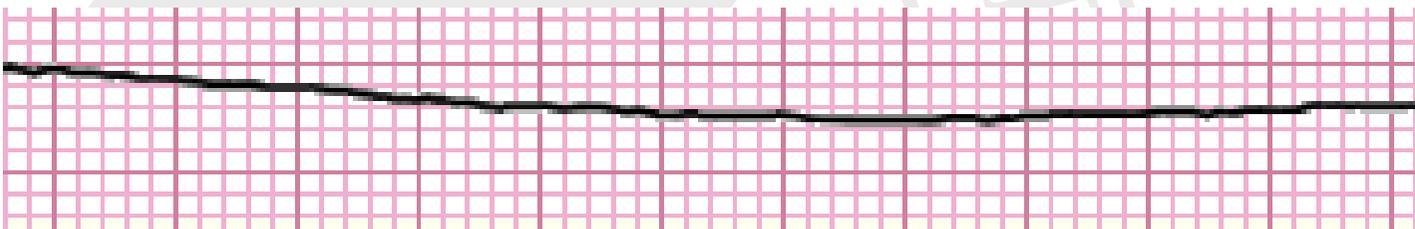




Fibrillazione Ventricolare



Entro pochi minuti



BLS D



BLS D

Fibrillazione Ventricolare/
Tachicardia ventricolare senza polso
Terapia efficace:

DEFIBRILLAZIONE





Efficacia della Defibrillazione

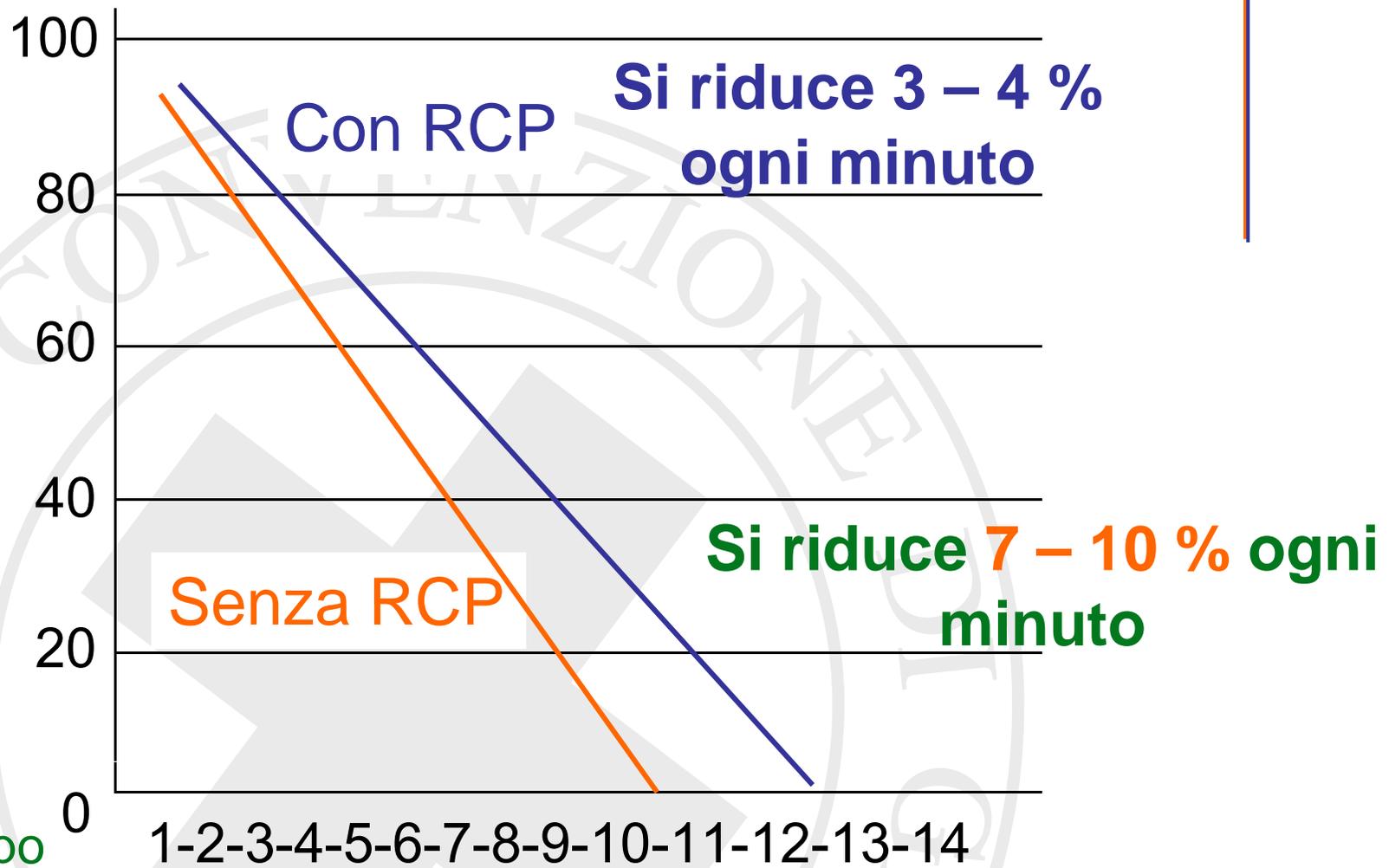
Interruzione della fibrillazione ventricolare e ripresa di un ritmo cardiaco "organizzato"
con ripresa dell'attività di "pompa cardiaca"





I Primi Minuti Preziosi

Successo della Defibrillazione



BLS D

Tempo



Le Fasi del BLSD

SICUREZZA

Valutazione della
scena



BLSD



BLS D

Airway

D

Valutazione dello stato di Coscienza



- Chiama e Scuote
- Non Cosciente
- Chiama Aiuto (DAE)
- Posiziona il Paziente
- Aprire le Vie Aeree



Liberazione vie aeree

A

**Iperestendi il capo,
solleva il mento ...**



**... apri la bocca e
Verifica per corpi estranei**

BLS D



Liberaazione vie aeree

A

BLS D



Aspiratore

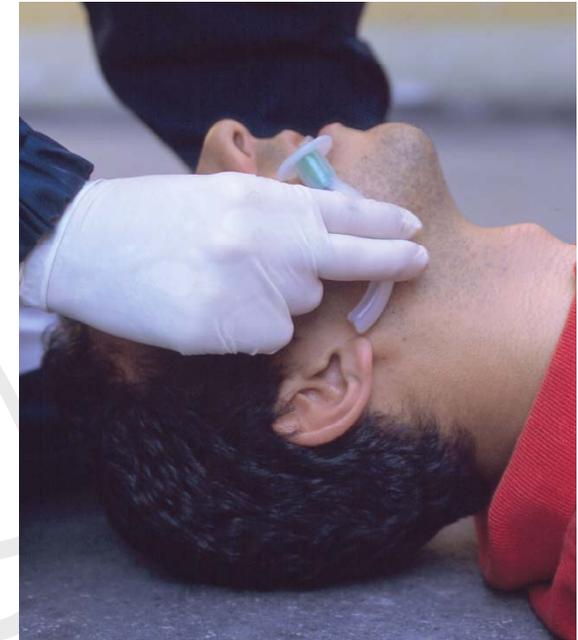


BLS D

Pervietà vie aeree

A

Cannula orofaringea





Breathing/ Circulation

B+C

Valutazione delle funzioni vitali

Guarda

Ascolta

Senti



**Valutazione della
funzione
cardiocircolatoria**

**Ricerca polso arterioso
e segni di circolo
(movimenti, respiro,
tosse)**

...10 secondi



Breathing e Circulation

B+C

**GAS + segni di
circolo**

**Respira normalmente
PLS**



**NON respira
NON segni di circolo
AED e ALS (*)**



**Secondo protocollo 118*

BLS D



BLS D

Breathing

B

Attenzione!

Se:

- ✓ **Gasping**
- ✓ **Respiro Agonico**
- ✓ **Respiro Anomalo**

=Assenza di Respiro!



BLS D

Circulation



Presente — **Circolo** — Assente

1 insufflazione ogni 6''

SI'

AC Testimoniato

NO

RCP 30:2 per 2'

Conferma **ALS**

Attiva analisi





RCP: Ventilazione artificiale

B

Bocca - Bocca



Bocca - Maschera



Pallone di Ventilazione e
Maschera (+ Ossigeno)



BLS D



BLS D

RCP

Area di Compressione

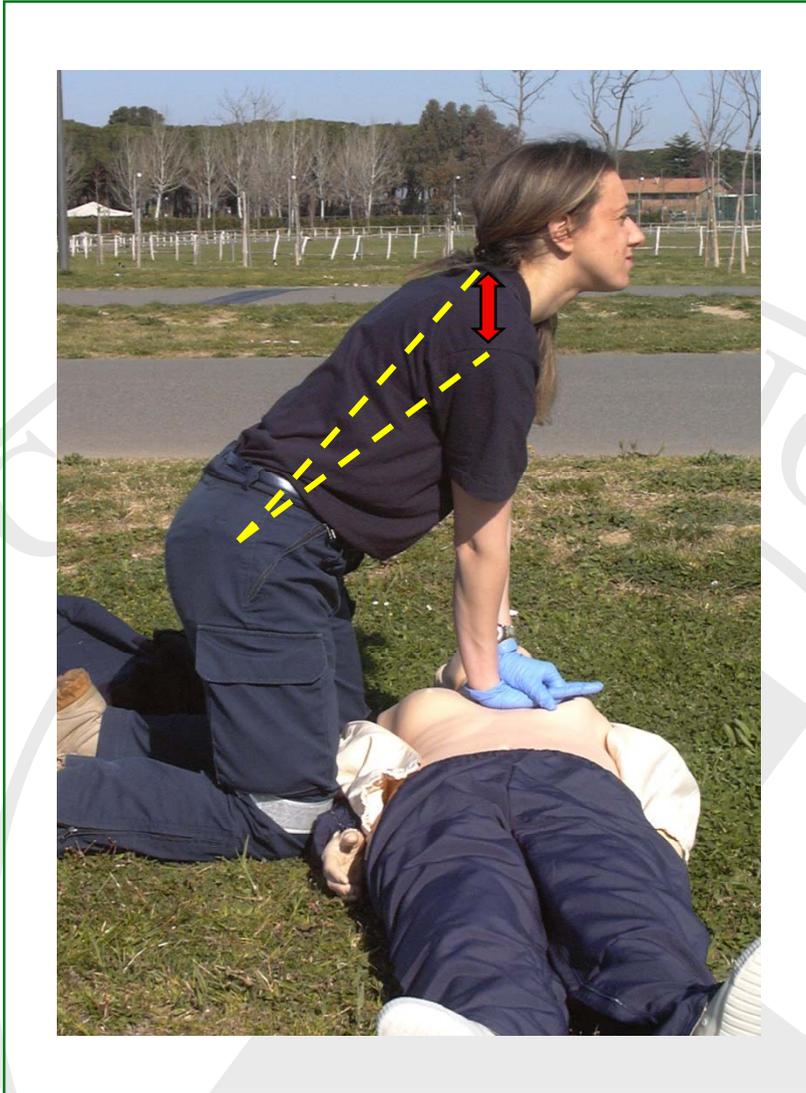
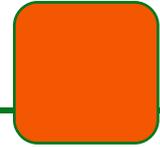


Al Centro del Torace



BLS D

RCP



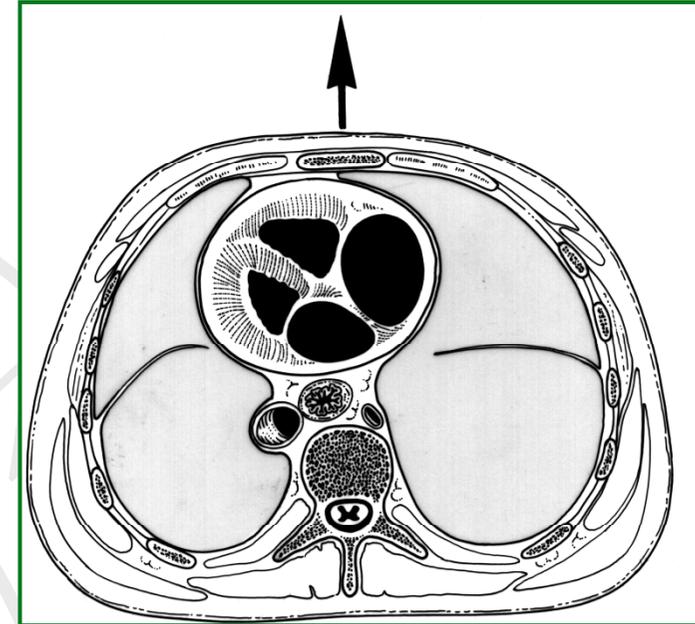
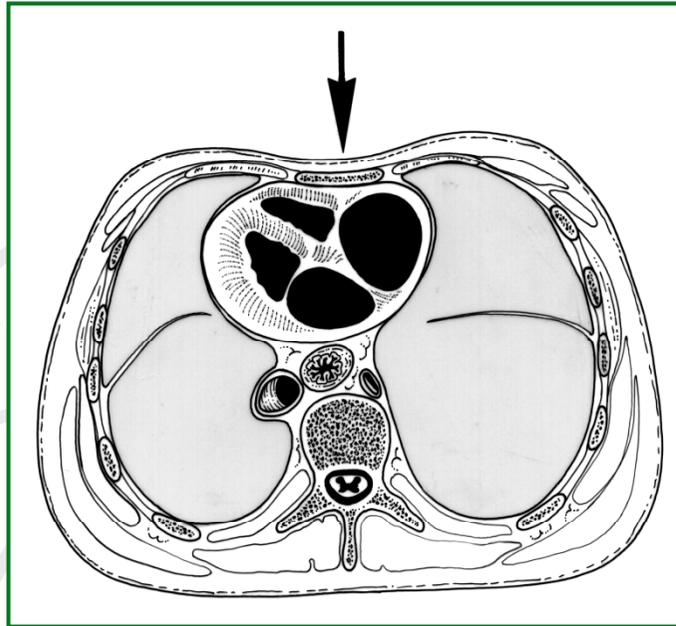
**Posizione del
Soccorritore**



BLS D

RCP

Compressioni toraciche esterne



Compressione/rilasciamento uguale

Abbassamento sterno 4 – 5 cm

Frequenza 100/min (30 compressioni in 18”)



BLS D

RCP: Ventilazione artificiale

B

Reservoir:

O₂ 80 – 90%

con 12 – 15
litri/minuto





BLS D

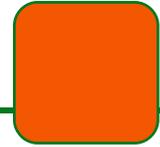
RCP



Rapporto

compressioni
ventilazioni

30:2



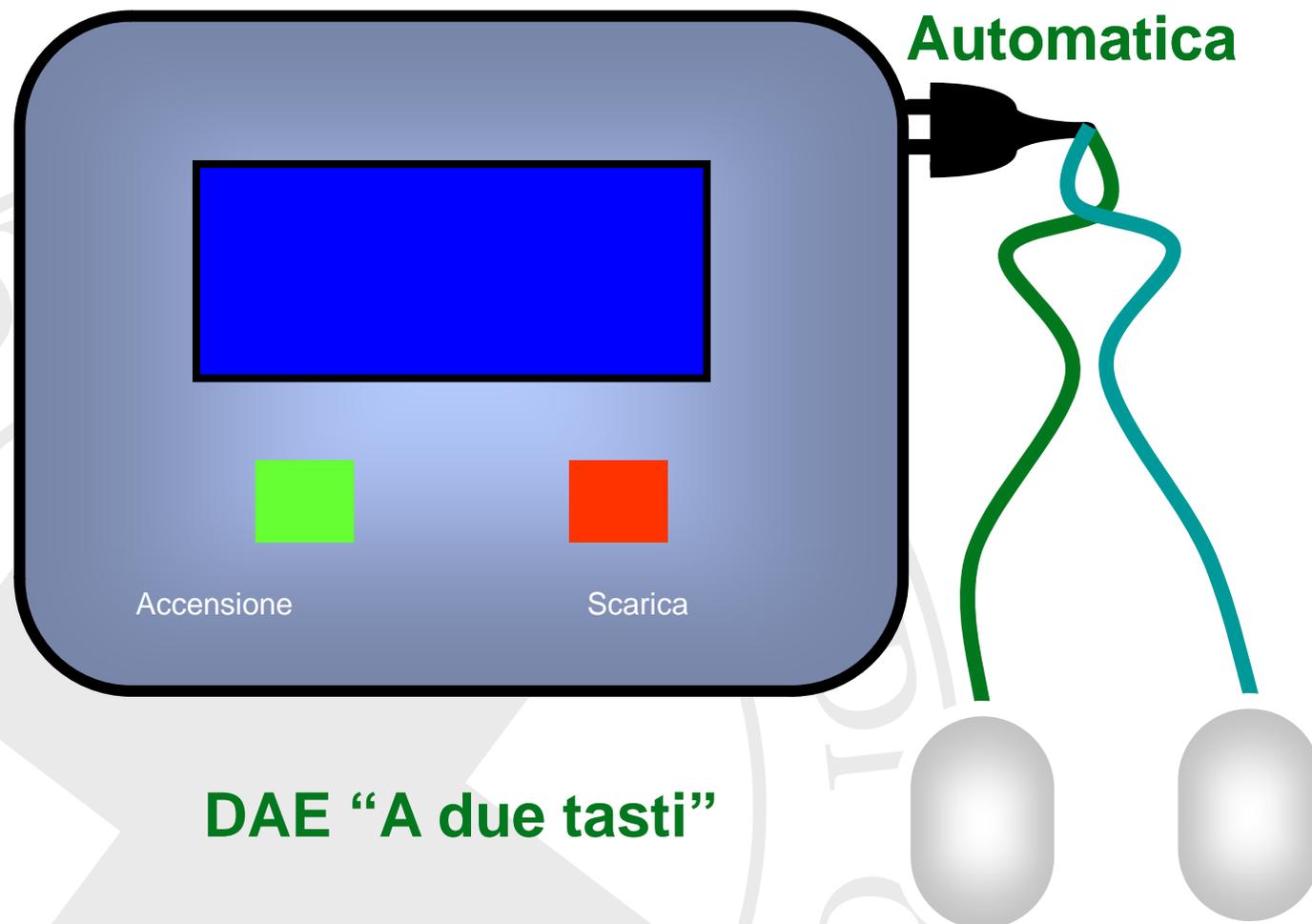


BLS D

Defibrillazione



Analisi
Automatica



DAE "A due tasti"



BLS D

Defibrillazione

G



Sequenza Operativa

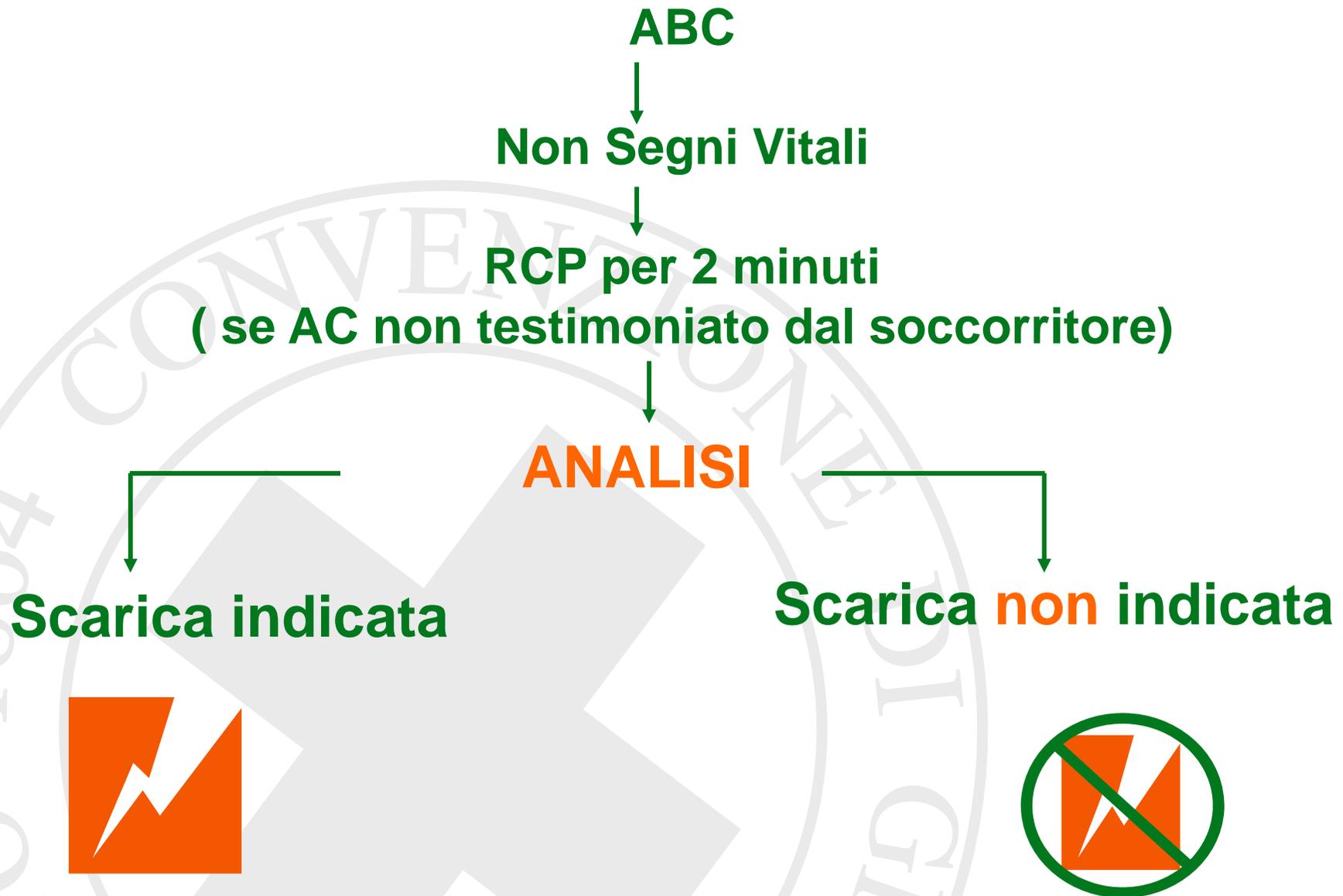
1. Applicazione piastre
2. Accensione
3. Avvio analisi
4. Scarica (se indicata)

**Il Secondo Soccorritore (se presente)
prosegue RCP fino all'analisi**



BLS D

Defibrillazione





BLS D

Sicurezza



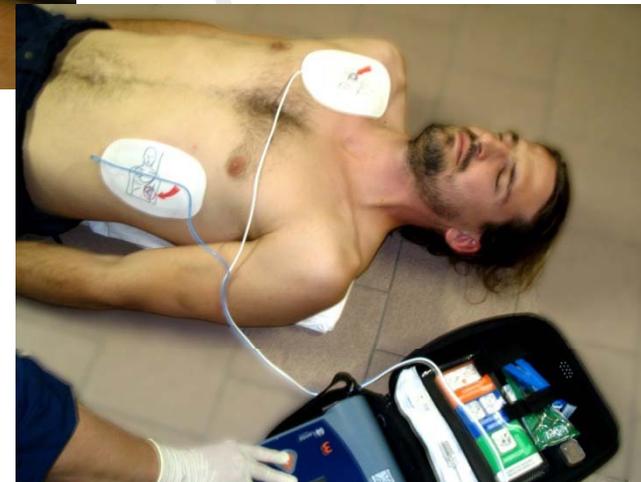
Analisi (no artefatti)



IO sono VIA
TU sei VIA

SCARICA
TUTTI sono VIA

Scarica (folgorazione)





BLS D

Defibrillazione



Scarica indicata



Defibrilla ←

**Segue indicazioni DAE
(1 scarica poi RCP 2 min)**

Analisi



Fino alla ripresa dei segni vitali

Valuta B →

Valuta A →

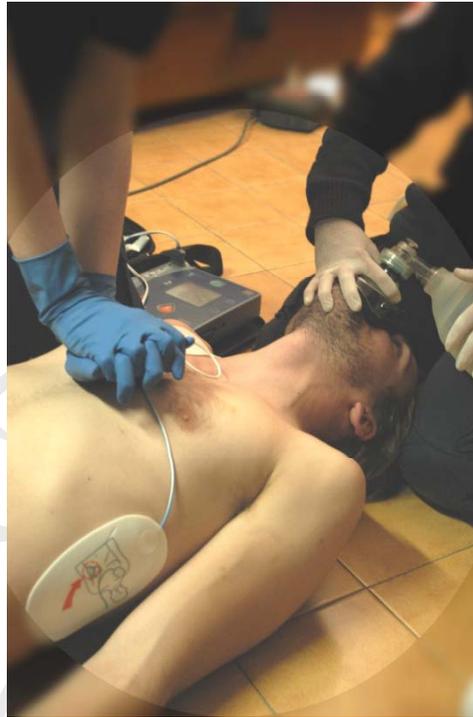
Se necessario Ventila

Mantieni Pervietà Vie Aeree



BLS D

Defibrillazione



Scarica non
indicata

RCP per 2 minuti

Analisi



Fino alla ripresa dei segni vitali

Valuta B



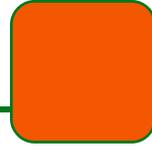
Ventila

Valuta A



Pervietà Vie Aeree

BLS D





Algoritmo di trattamento



BLS D

PAZIENTE

SOCCORRITORE

A Non cosciente

Chiama e scuote

Chiede Aiuto (DAE)

Aprire le vie aeree

B Non respira

Valuta GAS e Polso

C Non ha circolo

Conferma ALS

RCP

(2 min se non testimoniato)

D Analisi

Scarica





BLS D

Chiunque, se addestrato, deve eseguire



manovre di BLS

Non cessare le manovre di RCP finchè

- non sopraggiunge un soccorso più qualificato,
- non ricompaiono segni vitali,
- non avete esaurito le vostre forze

L'accertamento dello stato di morte è una competenza medica, pertanto iniziare sempre le Manovre di Rianimazione salvo in presenza di lesioni manifestamente incompatibili con la vita



BLS D

Defibrillazione



Defibrillazione: trattamento efficace per la fibrillazione ventricolare (ritmo iniziale più frequente in caso di arresto cardiaco improvviso)



Precocità sinonimo di Successo

Tutte le manovre vanno eseguite nella massima sicurezza!



BLS D

Situazioni Speciali*

Richiedono cautela nell'uso del DAE o possono richiedere azioni aggiuntive

- **Acqua**
- **Ossigeno**
- **Bambini fra 1 e 8 anni**
- **Cerotti transdermici**
- **Portatori di Pacemaker o DCI
(defibrillatore cardiaco interno)**

- **N.B. vanno individuate prima di applicare gli elettrodi**



BLS D

Cause di Insuccesso

- Errori nella procedura
- Mancata familiarità con l'apparecchio
- FV refrattaria
- Malfunzionamento dell'apparecchio

Attenzione!

La causa più frequente di malfunzionamento del DAE è la mancanza di manutenzione



BLS D

Funzioni Interattive del DAE

- **Registrazione vocale**
- **Registrazione dell'ECG**
- **Possibilità di Code Summary**
- **Possibile interfaccia con PC, archivio e VRQ**
- **Memoria dell'apparecchio non modificabile dall'operatore**

BLS D



Ostruzione vie aeree da corpo estraneo



BLS D

Ostruzione delle vie aeree



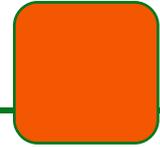
- Negli adulti spesso causata dal cibo
- Evento abitualmente testimoniato





BLS D

Ostruzione delle vie aeree



Ostruzioni da corpo Estraneo

OSTRUZIONE PARZIALE

dispnea, tosse, possibili sibili inspiratori

OSTRUZIONE COMPLETA

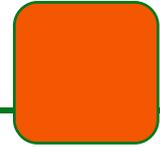
- impossibilità a parlare, respirare, tossire
- segnale universale di soffocamento (mani alla gola)
- rapida cianosi
- possibile perdita di coscienza





BLS D

Ostruzioni vie aeree



SOGGETTO COSCIENTE

1. Se l'ostruzione è parziale incoraggia la vittima a tossire **Non fare altro**
2. Se la vittima diventa debole, smette di tossire o respirare
 - dai fino a 5 colpi dorsali fra le scapole
 - se i colpi non hanno effetto manovra di Heimlich (compressioni addominali) in piedi

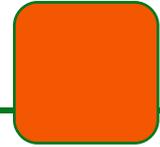


continua alternando 5 colpi dorsali e 5 compressioni addominali



BLS D

Ostruzioni vie aeree



SOGGETTO PERDE COSCIENZA

1. **Accompagna a terra l'infortunato**
2. **Allerta Sistema di Emergenza**
3. **Esegui 30 compressioni toraciche esterne**
4. **Controlla il cavo orale**
5. **Tenta 2 insufflazioni**
6. **Anche se non efficaci continua con BLS 30/2, controlla il cavo orale tra compressioni e ventilazioni**

BLS D

