



BLS D

BLSD

**Rianimazione cardiopolmonare di base e
Defibrillazione- corso esecutori**

**Basic Life Support – Defibrillation
(linee-guida scientifiche ILCOR 2005)**

Croce Rossa Italiana



B L S D

Obiettivi del corso

Conoscenze teoriche



Le cause di arresto cardiaco
Le manifestazioni dell'arresto cardiaco
**Il razionale 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



Lezione teorica



Esercitazione con Manichin



Valutazione teorico-pratica

BLSD



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



B L S D

Arresto cardiaco improvviso

? Cause:



Aritmie



Infarto miocardico acuto



Altre cause

arresto respiratorio, grave emorragia





BLS D

La catena della sopravvivenza



BLS Precoce



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



118 Riconoscimento e
Attivazione
precoce del sistema
di emergenza

Defibrillazione
Precoce





Arresto Cardiac e Danno Anossico

Abbiamo poco tempo!!

Evento



Pochi minuti per intervenire prima che i danni cerebrali diventino irreversibili

B L S D



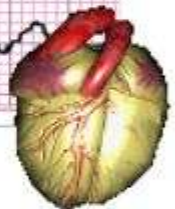
BLS D

Fibrillazione Ventricolare

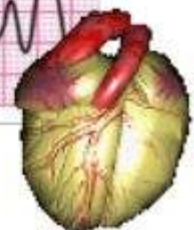
FV-TV 1° ritmo 80-85% dei casi di arresto cardiaco improvviso



Ritmo cardiaco normale (organizzato)



Fibrillazione ventricolare





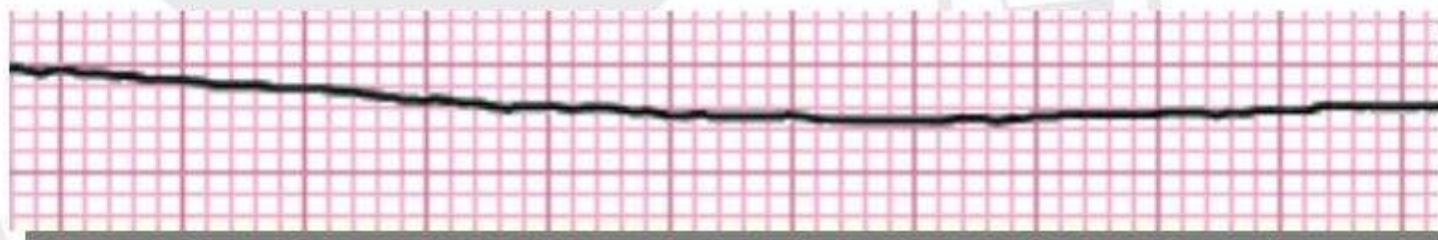
BLS D

Fibrillazione Ventricolare

FV



Entro pochi minuti





B L S D

Fibrillazione Ventricolare TV senza polso

Terapia efficace:

DEFIBRILLAZIONE





BLS D

Efficacia della Defibrillazione

Interruzione della fibrillazione ventricolare e ripresa di un ritmo cardiaco “organizzato”
con ripresa dell’attività di “pompa cardiaca”

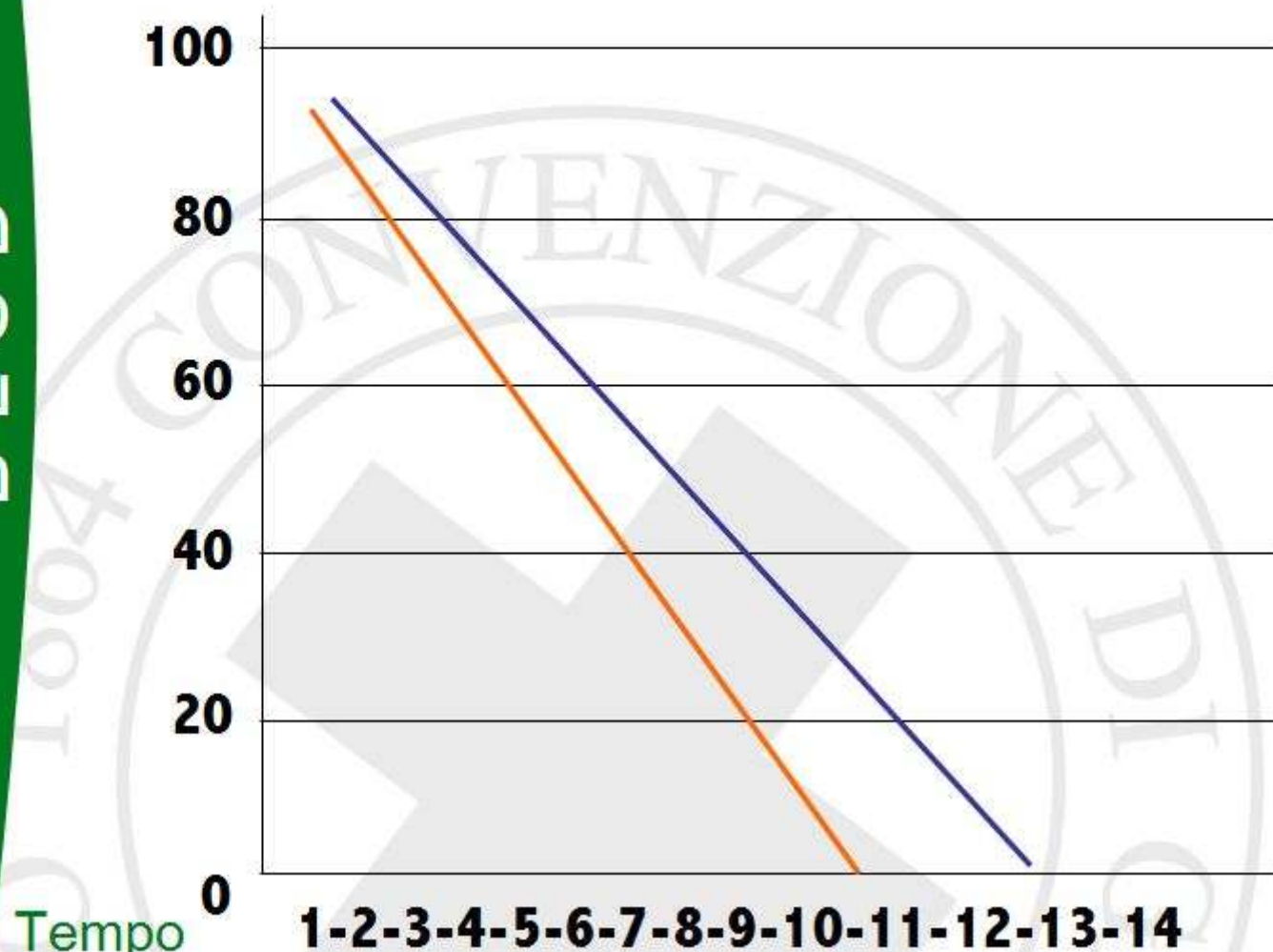




I Primi Minuti Preziosi

Successo della Defibrillazione

Con RCP



Si riduce
3-4%
ogni
minuto

BLS D



Le Fasi del BLSD

BLSD

SICUREZZA

Valutazione della scena





BLS D

Airway

A

Valutazione dello stato di Coscienza



Chiama e Scuote

Non Cosciente

Chiama Aiuto (DAE)

Posiziona il Paziente

Apri le Vie Aeree



BLS D

Liberazione vie aeree



Iperestendi il capo,
solleva il mento ...
... Guarda in bocca e
Verifica per i corpi estranei





BLS D

Liberazione vie aeree

A



Aspiratore

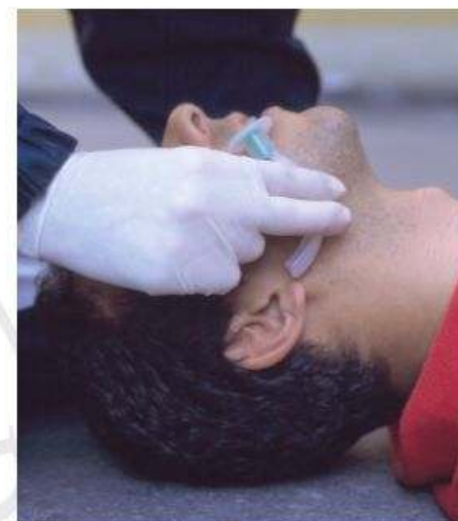


BLSD

Pervietà vie aeree



Cannula orofaringea





BLS D

Breathing/ Circulation



Valuto le funzioni vitali



Guarda
Ascolta
Senti

valuto segni
di circolo

... **10** secondi



BLSD

Breathing e Circulation

B+C

GAS+segni di circolo

Respira normalmente
PLS



NON respira
NO segni di circolo
AED e ALS (*)



***Secondo protocollo 118**



BLS D

Breathing



Attenzione!

Se:

- ✓ Gasping
- ✓ Respiro Agonico
- ✓ Respiro Anomalo

=Assenza di Respiro!



BLS D

Circulation



Valutazione della
funzione
cardiocircolatoria

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

... **10** secondi



BLSD

Circulation



Ricerca Polso Carotideo





BLS D

Circulation



Presente

Circolo

Assente

1 insufflazione ogni 5"

SI'

DAE
pronto

NO

Attiva analisi

Chiama **118**

RCP 30:2 fino
al DAE pronto





BLSD

RCP: Ventilazione artificiale

B

Bocca - Bocca



Bocca - Maschera



Pallone di Ventilazione e
Maschera (+ Ossigeno)





BLS D

RCP: Ventilazione artificiale

B

Reçervoir:

O₂ 80 – 90%
con 12 – 15
litri/minuto





BLSD

RCP

Area di Compressione



Al Centro del Torace



BLSD

RCP



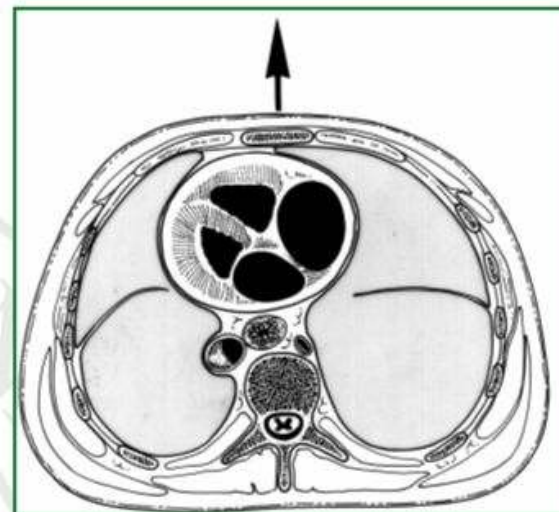
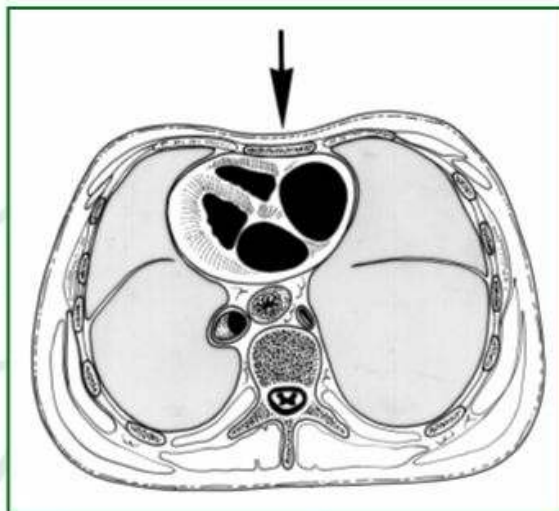
Posizione del
Soccorritore



BLSD

RCP

Compressioni toraciche esterne



Compressione/rilasciamento uguale

Abbassamento sterno 4 – 5 cm

Frequenza 100/min (30 compressioni in 18")



BLS D

RCP



Rapporto

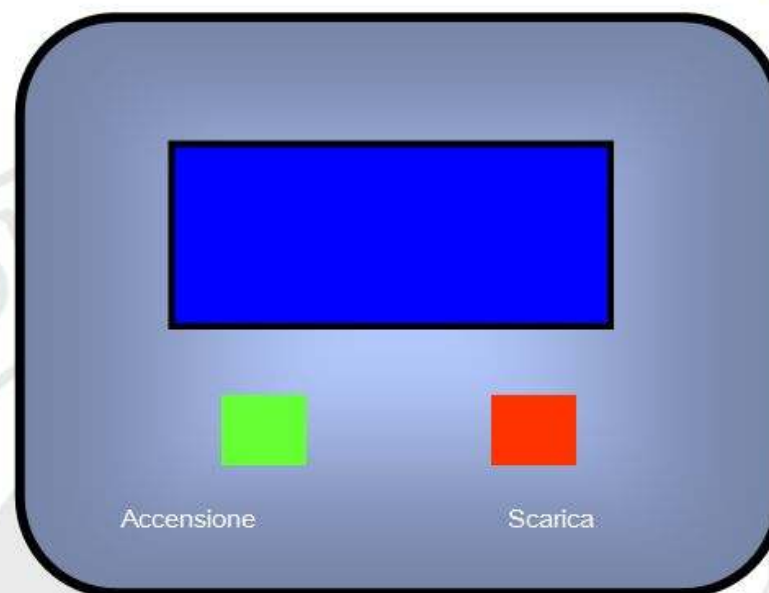
compressioni ventilazioni

30:2

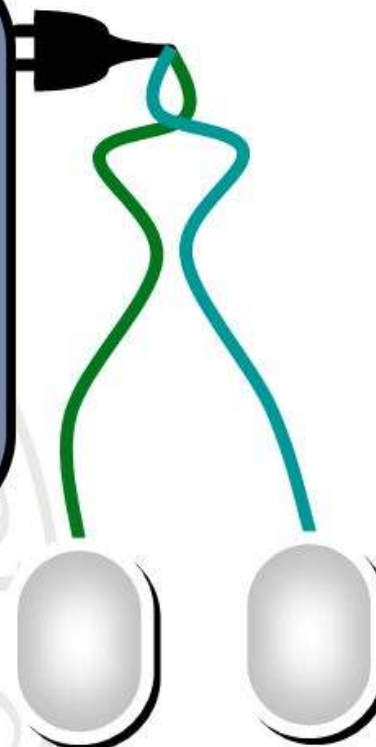


BLSD

Defibrillazione



Analisi Automatica



DAE "Classico"



BLS D

Defibrillazione



Sequenza Operativa

1. Accensione
2. Collegamento al paziente
3. Avvio analisi
4. Scarica (se indicata)

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



BLSD

Defibrillazione





BLS D

Sicurezza



Analisi (no artefatti)



IO sono VIA
TU sei VIA
TUTTI sono VIA

Scarica





BLS D

Defibrillazione



Scarica indicata

Defibrilla ←

Segue indicazioni DAE
(1 scarica poi RCP 2 ')

Analisi



Fino alla ripresa dei segni vitali

Valuta B



Ventila se necessario

Valuta A



Pervietà Vie Aeree



BLSD

Defibrillazione



Scarica non indicata

RCP per 2 minuti

Analisi



Fino alla ripresa dei segni vitali

Valuta B



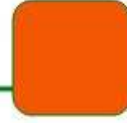
Ventila

Valuta A



Pervietà Vie Aeree

BLSD





BLS D

Algoritmo di trattamento



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' se non testimoniato)

D

Analisi

carica





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

Rendono controindicato l'uso del DAE o possono richiedere azioni aggiuntive

- Acqua
- Bambino tra 1 e 8 anni
- Cerotti transdermici
- Portatori di Pacemaker o DCI
(defibrillatore cardiaco interno)

N.B. vanno individuate prima di attaccare 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





BLSD

Ostruzione delle vie aeree

- Negli adulti spesso causata dal cibo
- Evento abitualmente testimoniato





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





B L S 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 NON COSCIENTE

1. Accompagna a terra l'infortunato
2. Allerta il 118
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

BLSD

