

Responsabile formazione

Dott. Alberto Caverni

Collaboratore

Giovanni Maria Orlando

Istruttori:

Barbieri Valeria (infermiera Pronto Soccorso Fano)

Carloni Stefano (infermiere Cardiologia Fano)

Clementi Romina (infermiera 118 Fano)

Giuseppetti Carlo (infermiere 118 Fano)

Guidi Luca (infermiere 118 Fano)

Mancinelli Stefania (infermiera Cardiologia Fano)

Marcelli Giorgia (infermiera Pronto Soccorso Fano)

Peruzzini Lucia (infermiera Cardiologia Fano)

Pomponi Catia (infermiera Cardiologia Fano)

Vita Diego (infermiere 118 Fano)

Contatti:

Email: assofanocuore@libero.it

Telefono: 3394999917 dalle 9 alle 13 (lun-mer-ven)

Facebook: Associazione Fanocuore Onlus



MANUALE DI BLS D

(BASIC LIFE SUPPORT AND DEFIBRILLATION)

PER LA COMUNITA'

CENTRO FORMAZIONE

ASSOCIAZIONE FANOCUORE



INTRODUZIONE

In questo corso vengono illustrate le tecniche per soccorrere persone vittime di un malore improvviso e la modalità di utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) in una persona adulta non traumatizzata. Verranno inoltre affrontate la posizione laterale di sicurezza e la gestione dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. L'arresto cardiaco è la cessazione dell'attività del cuore, è un evento imprevedibile che può colpire soggetti in pieno benessere e portarli a morte in assenza di un intervento tempestivo. (L'incidenza di morte cardiaca improvvisa è stimata di 1 caso ogni 1000 abitanti per anno. In Italia 156 casi ogni giorno). Nella maggior parte dei casi l'arresto cardiaco è dovuto all'improvvisa comparsa di un'aritmia, la fibrillazione ventricolare o tachicardia ventricolare senza polso, una condizione in cui il cuore si ferma, cessa la sua funzione di pompa, si arresta lo scorrere del sangue nelle arterie.

Il defibrillatore è in grado di interrompere l'aritmia e ripristinare la normale, ordinata attività elettrica con conseguente ripresa dell'attività meccanica.

L'intervento con defibrillatore per essere efficace deve avvenire entro pochi minuti dall'evento. Per ogni minuto che si perde la percentuale di successo scende del 10%, e già dopo 10 minuti le percentuali di sopravvivenza sono quasi nulle.

La diffusione dei defibrillatori automatici sul territorio è importante per aumentare la probabilità di avere un defibrillatore a disposizione quando si verifica un arresto cardiaco; è come distribuire gli estintori per la prevenzione degli incendi.

Il defibrillatore semi-automatico può essere usato da chiunque perché è l'apparecchio che, collegato al paziente, analizza il ritmo cardiaco e decide di erogare la scarica quando riconosce la presenza dell'aritmia, l'operatore non deve decidere niente, deve solo seguire le istruzioni.

CASI PARTICOLARI :

se la vittima è un bambino ??

Per quanto riguarda la defibrillazione le piastre da adulto dovrebbero essere utilizzate in soggetti di almeno 25 kg. Per soggetti di peso inferiore ci sono piastre specifiche pediatriche.

In assenza di piastre specifiche quelle da adulto possono essere comunque utilizzate se il soggetto ha almeno un anno di età facendo attenzione a non farle sovrapporre.

Se la vittima è una donna in gravidanza ??

Procediamo con lo stesso algoritmo , la migliore rianimazione per la madre è la migliore rianimazione per il feto. Nella posizione laterale di sicurezza è preferibile posizionarla sul fianco sx.

RIFERIMENTI NORMATIVI

La **Legge 120 del 2001** ha consentito al personale non medico di utilizzare defibrillatore in modalità semiautomatica

Il **DM 18 marzo 2011** *"l'operatore che somministra lo shock elettrico con defibrillatore semiautomatico è responsabile non della corretta indicazione e somministrazione dello shock, che è determinato dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza"*

La **Delibera della Giunta Regionale 1493 del 23/10/2012**

definisce le più recenti indicazioni della Regione Marche relativamente ai corsi all'autorizzazione (che deve essere fornita su proposta del responsabile dell'Ente Centrale 118)

Decreto Balduzzi 24 aprile 2013

CONTIAMO SUL BLS

SCHEMA RIASSUNTIVO

Contiamo sul BLS

Zero rischi

Un solo numero

Due domande: risponde? respira normalmente?

Tre situazioni negative

Quattro manovre

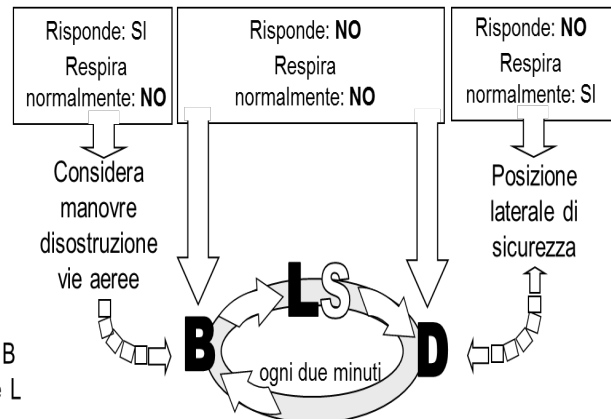
- B** Battito cardiaco B
- L** libera vie aeree L
- S** Soffia S
- D** Defibrilla (se indicato e possibile)D



Stabilisci condizioni di sicurezza

Chiedi aiuto e fai chiamare il 118 (e fai portare il defibrillatore)

Se occorre, sistemalo in posizione supina su una superficie rigida con il torace scoperto
Tocca/scuoti le spalle e chiedi "come sta".
Apri le vie aeree e valuta in massimo 10 secondi presenza di respiro normale (e altri segni di circolo)



Per aiutarci a ricordare la giusta sequenza utilizziamo 4 numeri:

da 0 a 4

- 0** ZERO RISCHI: valuta la sicurezza dell'ambiente
- 1** UN SOLO NUMERO: 118/112 (NUMERO UNICO EUROPEO)
- 2** DUE DOMANDE: risponde? Respira normalmente?
- 3** TRE SITUAZIONI NEGATIVE: quelle in cui c'è almeno un "NO" alle risposte della valutazione
- 4** QUATTRO MANOVRE DA ESEGUIRE:

B - BATTITO CARDIACO: eseguire le compressioni toraciche

L - LIBERA LE VIE AEREE: iperestensione del capo e sollevamento del mento. Rimozione eventuali corpi estranei visibili.

S - SOFFIA: fornisci ventilazioni bocca bocca / bocca maschera

D - DEFIBRILLAZIONE: connetti il defibrillatore, esegui le istruzioni vocali controllando che nessuno tocchi il paziente durante le fasi di analisi e scarica. I defibrillatori analizzano in maniera autonoma e decidono se la scarica è consigliata.



CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

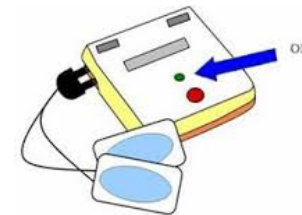
La sopravvivenza ad un arresto cardiaco può aumentare se interveniamo in maniera precoce rispettando la giusta sequenza.

1. Riconoscimento e allarme precoce
2. Rianimazione cardiopolmonare precoce (RCP)
3. Defibrillazione precoce
4. Soccorso avanzato precoce (arrivo dell'ambulanza)

Se il defibrillatore è immediatamente disponibile, si può anticipare il terzo anello della catena, attaccando subito le piastre.

Il BLS/D consente all'operatore laico di operare autonomamente fino al terzo anello.

DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



Appena possibile applica il defibrillatore semi-automatico e segui le istruzioni vocali:

1. Posiziona il DAE all'altezza della testa
2. Accendilo e collega le piastre (sotto la clavicola dx e ascellare media a sx)
3. Durante l'analisi controlla che nessuno tocchi il paziente, te stesso compreso.

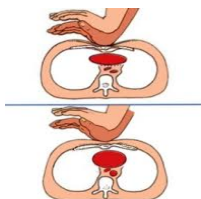
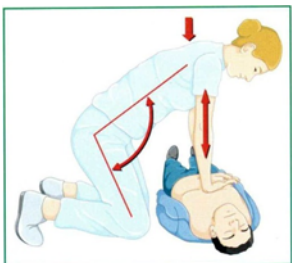
Se lo shock è consigliato fornisci la scarica ATTENZIONE ALLA SICUREZZA! Poi riprendi subito il massaggio cardiaco.

Se lo shock non è consigliato riprendi subito il massaggio cardiaco.

- Se i soccorritori esperti sono due, uno connette il defibrillatore, ed uno fornisce le compressioni toraciche.
- Se uno solo è esperto di BLS/D, la connessione del DAE ha la precedenza sulle compressioni.
- Se possibile darsi il cambio ogni 2 minuti nel massaggio cardiaco durante la fase di analisi del defibrillatore .

MASSAGGIO CARDIACO.....

- Posizionati in ginocchio, braccia tese e perpendicolari alla superficie del torace
 - Poni il palmo della tua mano al centro del torace sullo sterno e sovrapponi l'altra mano incrociando le dita
 - Comprimi il torace di circa 5 cm
 - Frequenza delle compressioni di 100 al minuto
 - rapporto compressioni e rilasciamento 1:1
 - Esegui 30 compressioni
- Se possibile darsi il cambio ogni 2 minuti



VENTILAZIONE

- Iperestendi il capo , solleva il mento e chiudi il naso
- Soffia per circa 1 secondo una quantità di aria sufficiente a fare alzare il torace (2 volte)



Pocket Mask: è una maschera munita di valvola unidirezionale che permette di eseguire la ventilazione senza andare a contatto con le secrezioni della vittima.



ALTERNA 30 COMPRESSIONI A 2 VENTILAZIONI

Se non puoi o non vuoi fornire ventilazioni procedi con le sole compressioni interrompendo solo per defibrillare

FASI

ZERO RISCHI: prima di avvicinarsi alla vittima accertarsi di operare in condizioni di sicurezza ambientale. Se non è sicuro fai intervenire le figure competenti (vigili del fuoco, forze dell'ordine....)

UN SOLO NUMERO: 118 / (112 numero unico europeo) Risponde la Centrale Operativa della Provincia con infermieri addestrati. Numero gratuito, composto senza prefisso.

DUE DOMANDE: RISPONDE ???

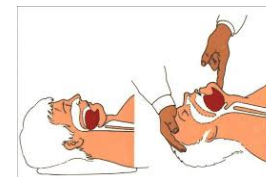


scuoti lievemente le spalle del soggetto che ha avuto un malore chiamandolo ad alta voce .

Se risponde: chiedi cosa è successo, non lasciarlo solo fino all'arrivo dell'ambulanza.

Se NON risponde: chiudi aiuto, chiama o fai chiamare i soccorsi e fatti portare il defibrillatore. Mettilo in posizione supina, su piano rigido e scopri il torace.

Apri le vie aeree, iperestendendoti il capo con una mano sulla fronte e solleva il mento con la punta delle dita.



Questa manovra impedisce alla lingua di occludere le vie aeree

(Non si esegue nel sospetto di trauma del rachide)

RESPIRA NORMALMENTE ???



Fai **G.A.S.** per massimo 10 secondi:

Guarda se il torace si alza e si abbassa

Ascolta se si sente il rumore dell'aria che esce

Senti con la guancia se esce aria dalla bocca e naso

Controlla se sono presenti altri segni di vita (movimenti, tosse)

TRE SITUAZIONI NEGATIVE: sono quelle in cui c'è almeno un "no" alle risposte della valutazione

RISPONDE : SI

RESPIRA NORMALMENTE :NO

Considera le manovre di disostruzione delle vie aeree:

- Se l'ostruzione è parziale, la persona riesce a tossire e a respirare. Va solo incoraggiata a tossire.
- Se l'ostruzione è completa, la persona non riesce a parlare, non riesce a tossire, si porta le mani alla gola e diventa cianotico (bluastro).



5 colpi dorsali

alternati a



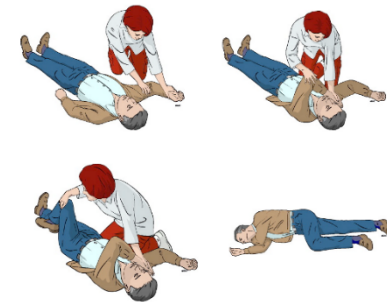
5 compressioni addominali (Heimlich) p.5

RISPONDE : NO

RESPIRA NORMALMENTE : SI

Mettere la persona in **POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA** per evitare l'ostruzione delle vie aeree, e favorire il deflusso di liquidi dalla bocca (vomito, saliva..).

(**NON ESEGUIRE IN CASO DI TRAUMA**)



RISPONDE : NO

RESPIRA NORMALMENTE : NO

Inizia le manovre di rianimazione cardiopolmonare (BLS) fino all'arrivo del defibrillatore (D):

MASSAGGIO CARDIACO

VENTILAZIONE

UTILIZZO DEL DEFIBRILLATORE

p.6