

BLS-D

Corso per l'operatore DAE

*secondo gli standard Regione Piemonte
(DGR 16-979 del 2 FEBBRAIO 2015)*



OBIETTIVI

- Riconoscere l'arresto cardiocircolatorio (ACC)
- Conoscere la catena della sopravvivenza
- Trattare le situazioni pericolose per la vita

ARRESTO CARDIACO

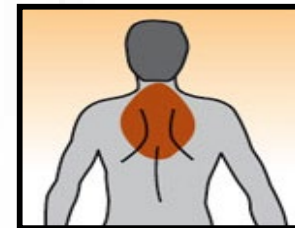
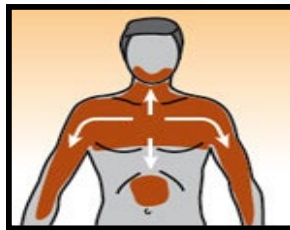
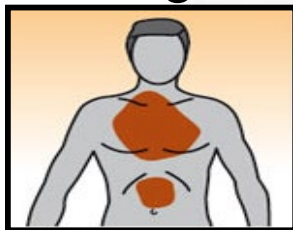
- Evento drammatico

MORTE CARDIACA IMPROVVISA

- Inattesa
- Naturale
- Rapida

Segni di allarme

- **Dolore:** torace, schiena, collo, stomaco, polsi, spalle, mandibola
- **Irradiazione dolore:** arti superiori o sedi sopra descritte
- **Caratteristica:** trafittivo, oppressivo, costrittivo, gravativo
- **Durata:** più di qualche minuto
- **Sudorazione**
- **Difficoltà respiratoria** sia a riposo che per sforzi minimi
- **Nausea senza vomito**
- **Percezione di svenimento**, perdita di coscienza all'insorgenza del dolore, sensazione di morte imminente

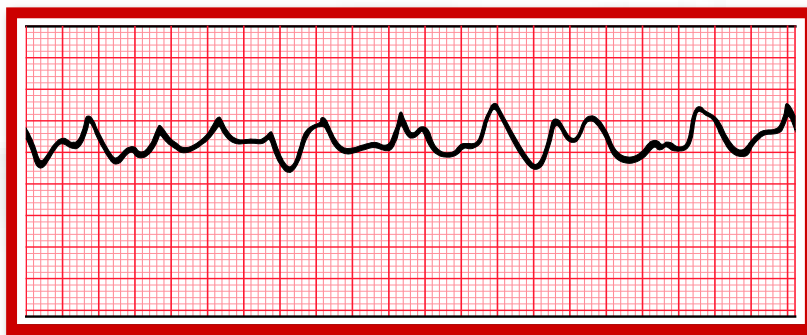


Segni dell'arresto

- Mancanza di risposta → **COSCIENZA**
- Assenza di respirazione → **RESPIRO**
- Assenza di segni di circolo → **CIRCOLO**

La fibrillazione ventricolare (FV)

- È il ritmo che più di frequente caratterizza l'arresto cardiaco improvviso
- È una attività elettrica caotica, emodinamicamente inefficace



La fibrillazione ventricolare (FV)



La catena della sopravvivenza



1

2

3

4

5

BLS-D

Basic Life Support

Defibrillation

**Supporto di base delle
funzioni vitali e defibrillazione**

Valutazione

- **Sicurezza della scena e protezione individuale**
- Valutazione contemporanea della **coscienza** e rapida osservazione del torace alla ricerca di **respiro** assente o non normale
 - Occasionale
 - Simile al singhiozzo
 - Boccheggiante



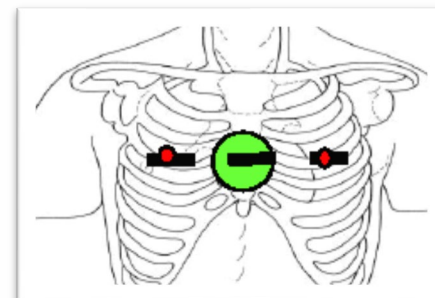
Se non risponde...

- Chiedi **AIUTO**
- Chiama il **112**
- **Qualificati e spiega** l'accaduto
- Richiedi un **DAE**
- Inizia la **rianimazione** cardiopolmonare



C – Compressioni Toraciche Esterne

- Posiziona il paziente supino, su un piano rigido, allinea gli arti e scopri il torace
- Posiziona le mani al centro del torace, sullo sterno, ed effettua 30 compressioni toraciche profonde 5/6 cm.





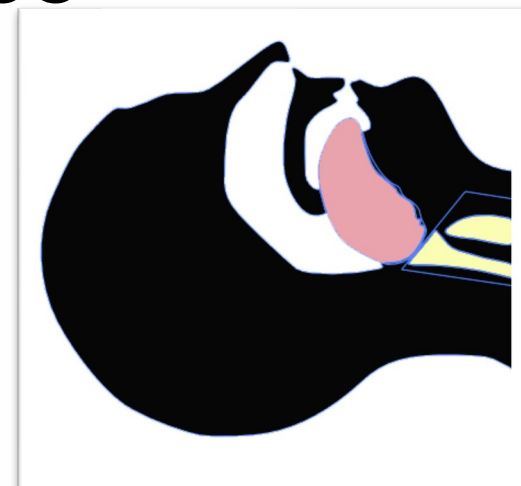
C – Compressioni Toraciche Esterne

- Braccia tese, perpendicolari
- Frequenza: 100/120 al minuto
- Tempo di compressione e di rilasciamento = 1:1
- Rilasciate completamente la pressione sul torace senza staccare le mani



A – Apertura delle vie aeree

- Iperestendi il capo
- Guarda in bocca per controllare la presenza di corpi estranei
- Se visibile, rimuovilo **senza mettere le dita in bocca al paziente**
 - Solido
 - Liquido



B - Ventilazioni

- Esegui due ventilazioni
 - Posiziona la maschera
 - Iperestendi il capo
 - Insuffla delicatamente per un secondo
 - Fai sollevare il torace
 - Lascia espirare



RCP

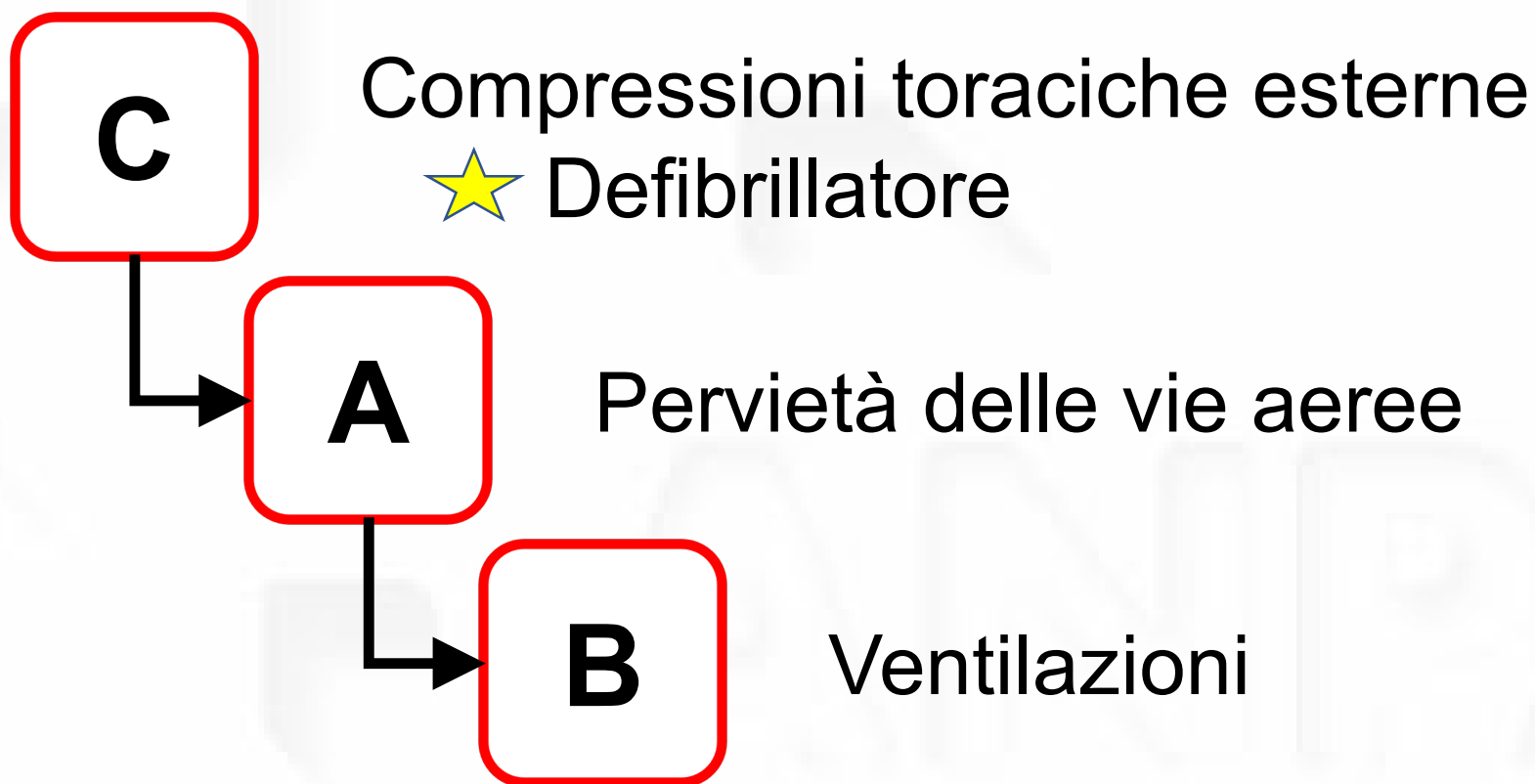
- **Rapporto** compressioni / ventilazioni **30:2**
- **Scambio** soccorritori ogni **5 cicli**



Sospensione delle manovre

- Arrivo del 118
- Comparsa di segni di vita

Schema del BLSD

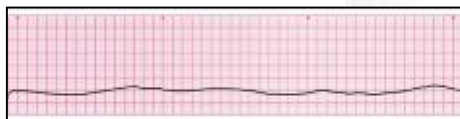
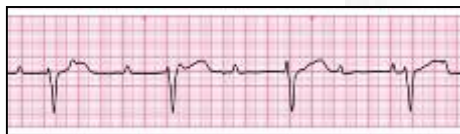


BLS-D

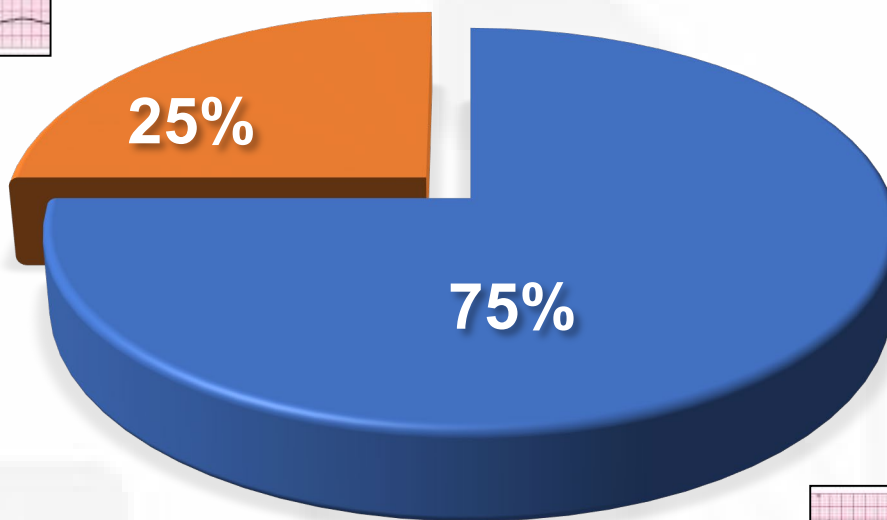
Utilizzo del DAE



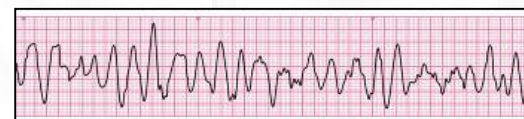
Ritmi defibrillabili



- PEA
- Asistolia



- Fibrillazione ventricolare
- Tachicardia ventricolare senza polso



Posizione delle piastre

- Piastra adesiva **DESTRA**

- A destra dello sterno
- Subito sotto la clavicola
- Sopra il capezzolo destro



- Piastra adesiva **SINISTRA**

- Esternamente al capezzolo sinistro
- Margine superiore della piastra 4 cm al di sotto dell'ascella

Posizioni alternative delle piastre

1. Entrambe le placche vengono applicate sotto le ascelle
2. Una placca nella posizione ascellare sinistra standard e l'altra nella parte superiore destra del dorso
3. Una placca anteriormente, in corrispondenza dell'area precordiale sinistra, e l'altra posteriormente al cuore, subito sotto la scapola sinistra



Aderenza delle piastre adesive

Torace sudato (umido)

- Asciuga con un panno
- Non usare alcool



Torace villosa

- Può essere necessario rasare

Situazioni particolari

- Il paziente è nell'acqua?
- Il paziente è portatore di pacemaker o di defibrillatore (ICD) impiantabile?
- Il paziente ha un accesso centrale (cvc- port)
- Il paziente è portatore di cerotto toracico?
- Il paziente ha meno di 8 anni?
- Fonti di O2 in erogazione?

Algoritmo DAE

- Valuta la sicurezza della scena
- Valuta lo stato di coscienza e verifica l'assenza di respiro
 - Chiama il 112
 - Descrivi la situazione all'operatore 118
 - Chiedi il defibrillatore
 - Esegui 30 CTE

Algoritmo DAE

Al termine delle 30 compressioni

- Apri le vie aeree e rimuovi eventuali corpi estranei visibili
- Ventila 2 volte
- RCP 30:2

All'arrivo DAE

- Continua le CTE
- Accendi il defibrillatore e segui le istruzioni
 - Applica le piastre al paziente
 - Collega le piastre al defibrillatore
- Continua le CTE fino all'analisi del ritmo
- **“ANALISI IN CORSO ALLONTANARSI”**

**SHOCK
CONSIGLIATO**



**SHOCK NON
CONSIGLIATO**

Sicurezza DAE subito, dall'analisi

- Non toccare il paziente durante l'analisi e lo shock
- Avvertire gli astanti
 - «*Via io - Via tu - Via tutti*»
- Verifica visiva che tutti siano lontani
- Ascoltare il DAE



Shock consigliato

- Eroga la scarica
- Riprendi subito il massaggio cardiaco per 2 minuti poi:

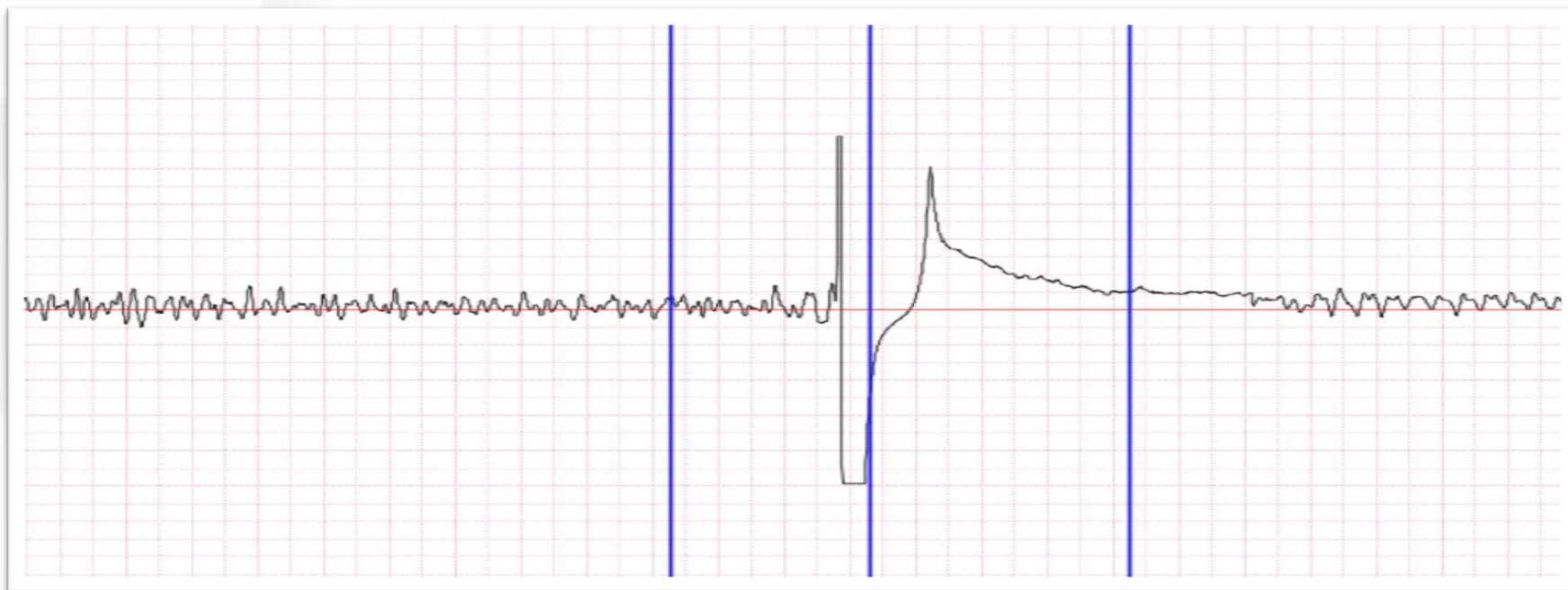


- Fai sicurezza



Segui le istruzioni del DAE fino all'arrivo del 118

Effetti della scarica



Shock **non** consigliato

- RCP per 2 minuti poi:



- Rifai sicurezza durante l'analisi
- Segui le istruzioni del DAE fino all'arrivo del 118



DAE **non** disponibile

- RCP fino all'arrivo del 118

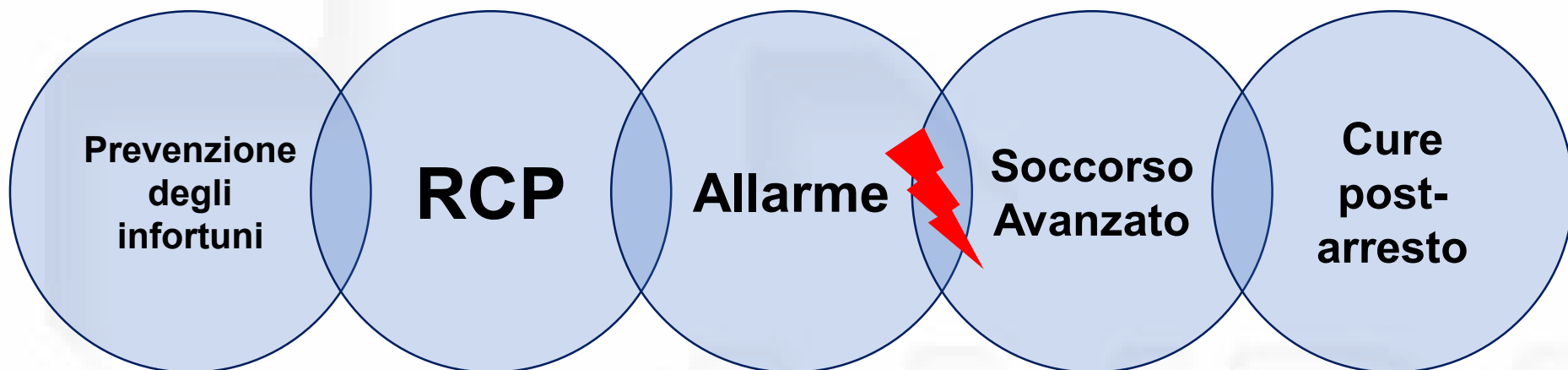


PBLS-D

**Supporto di base delle funzioni
vitali in età pediatrica**

Utilizzo del DAE

Catena della sopravvivenza pediatrica



La catena della sopravvivenza



1

2

3

4

5



Lattante

Meno di un anno



Bambino

Da uno a otto anni



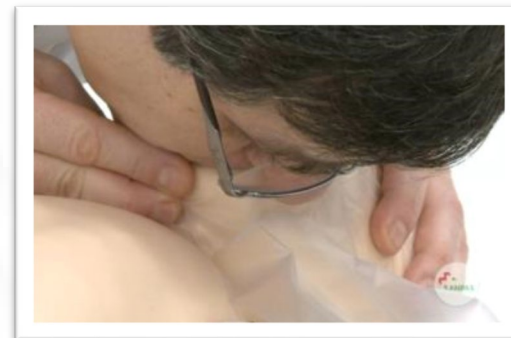
Lattante – compressioni toraciche

- Metà inferiore dello sterno
- Con 2 dita o 2 pollici
- Almeno 1/3 del diametro del torace (4 cm)



Lattante – ventilazioni

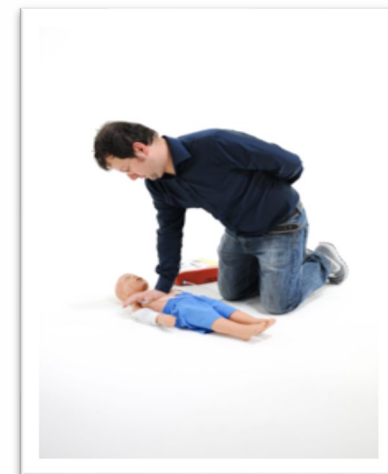
- Bocca / Bocca-naso



30 COMPRESSIONI : 2 VENTILAZIONI

Bambino – compressioni toraciche

- Metà inferiore dello sterno
- Con 1 o 2 mani
- Almeno 1/3 del diametro del torace (5 cm)



Bambino – ventilazioni

- Bocca / Bocca



30 COMPRESSIONI : 2 VENTILAZIONI

Lattante

DAE CONSIGLIATO

solo con attenuatore e placche pediatriche

Bambino

DAE CONSIGLIATO

preferibilmente con attenuatore e placche pediatriche

Posizione delle piastre

Lattante

Posizione antero-posteriore

- Una placca sulla parete toracica a sinistra dello sterno, l'altra sul dorso, sottoscapolare sinistra

Bambino

Posizione standard

Se le dimensioni del bambino non lo permettono, utilizzare la posizione antero-posteriore





**Grazie per
l'attenzione**