

BLSD

EVENTO

MANTENERE LA CALMA

AUTOPROTEZIONE:

- Guardarsi intorno e verificare l'esistenza di pericoli;
- gestire il rischio mettendo l'ambiente in sicurezza;
- mantenere sotto controllo ciò che potrebbe variare.

ANALISI DELL'EVENTO:

- Osservare _____ per rendersi conto di cosa è accaduto;
- Riflettere _____ sulle modalità di intervento da adottare.

AGIRE:

con competenza, correttezza, efficacia, tempestività.

ESAME DELL'INFORTUNATO:
secondo Protocollo BLS

Protocollo BLSD

Sostegno di Base delle Funzioni Vitali e defibrillazione

La Croce Rossa Italiana adotta i protocolli delle linee guida IRC (Italian Resuscitation Council). IRC è un'associazione multidisciplinare di medici ed infermieri professionali che si occupano attivamente di formazione in rianimazione cardiopolmonare ed operano in accordo con analoghe società di altri paesi europei secondo linee guida condivise (European Resuscitation Council).

Il protocollo di BLSD prevede di intervenire su un infortunato che:

Non è Cosciente,

Non respira,

Non ha Circolo;

con l'intento non solo di ritardare i danni anossici cerebrali ma di intervenire per risolvere la causa dell'arresto.

DANNO ANOSSICO CEREBRALE:

Il danno neurologico da anossia diviene irreversibile dopo circa 10 minuti in assenza di BLS. Esso si manifesta dopo circa 4-6 min. di assenza di circolo con una compromissione delle funzioni motorie, sensitive, o della coscienza sino al coma irreversibile ed alla morte.

Il BLS ritarda la compromissione del danno atossico, guadagnando tempo in attesa del soccorso qualificato.

Le manovre di BLSD evitano il rapido instaurarsi di danni cerebrali irreversibili creando i presupposti per il ripristino di un ritmo cardiaco valido e un totale recupero del paziente.

La probabilità di successo della defibrillazione diminuisce del 10% ogni minuto in assenza di RCP.

Nella maggioranza dei casi la **morte cardiaca improvvisa** è dovuta ad arresto cardiaco, cioè: la cessazione brusca e inattesa delle attività circolatoria e respiratoria preceduta o no da segni premonitori in soggetti con o senza malattia cardiaca nota.

La frequenza dell'evento è molto alta, 1 evento ogni 1000 abitanti all'anno.



Le cause di un arresto cardiaco possono essere:

Primitive {
aritmie in corso di ischemia,
infarto del miocardio,
aritmie primitive.

Secondarie {
ipossiemie di qualunque causa,
gravi emorragie.

L'arresto cardiaco è sempre seguito da arresto respiratorio; al contrario, quando si verifica un arresto respiratorio, l'arresto cardiaco segue dopo alcuni minuti.

Molti arresti cardiaci avvengono in corso di **infarto miocardico** presentandosi con vari **segni di allarme:**

- dolore al centro del torace o alla mandibola, alla gola, o simile al mal di stomaco;
- difficoltà respiratoria o senso di debolezza;
- nausea, vomito o sudorazione;
- ogni segno si può presentare durante uno sforzo o a riposo.

Per ogni minuto che passa dall'esordio dell'arresto cardiaco, la probabilità di successo della defibrillazione diminuisce del 10%.

Dopo 5 minuti le probabilità di successo della defibrillazione sono già dimezzate.

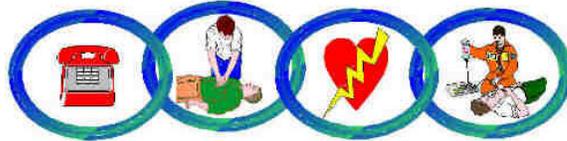
A 10 minuti i danni atossici al cervello sono irreversibili.

Il BLS consente di aumentare questi intervalli di tempo guadagnando minuti preziosi.

Il BLS-D consente di intervenire sulle cause dell'arresto, risolvendole.

L'AUMENTO DELLA SOPRAVVIVENZA ALL'ARRESTO CARDIACO E' CONDIZIONATO DALLA REALIZZAZIONE DELLA:

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Allarme precoce RCP precoce defibr. Precoce ALS precoce

La defibrillazione si propone come obiettivo la depolarizzazione di tutte le cellule miocardiche producendo una asistolia temporanea e fornendo ai pacemaker naturali l'opportunità di riprendere la normale attività.

Il BLS-D si articola in quattro passi, l'ABC della rianimazione cardiopolmonare + la D della defibrillazione:

Airway —————> (pervietà delle vie aeree),
Breathing —————> (respirazione),
Circulation —————> (circolazione),
Defibrillation —————> (defibrillazione).

Prima di iniziare la procedura di soccorso si deve:
valutare l'ambiente _____ (è sicuro per gli operatori?)

Per poter procedere nell'ABC della rianimazione ogni soccorritore dovrà precedere all'azione una attenta valutazione:

- **Coscienza** —————> azione **A** (Airway),
- **Respiro** —————> azione **B** (Breathing),
- **Circolo** —————> azione **C** (Circulation).

LE FASI del BLS

Operatore n°1

Operatore n°2

(A)

Valuta lo stato di coscienza:

- Scuoti delicatamente e chiama ad alta voce l'infortunato .

Se la vittima non è cosciente:

- Chiedi il DAE (defibrillatore).
- Posiziona la vittima su un piano rigido e supina e scopri il torace,
- assicura la pervietà delle vie aeree:
 - sollevamento del mento,
 - Ispezione e svuotamento del cavo orale,
 - iperestensione del capo,

Prenderà il DAE

(B)

Valuta la presenza di attività respiratoria:

Guardo
Ascolto
Sento

Guardando il torace, ascoltando se c'è rumore respiratorio, sentendo se l'aria esce da naso e bocca, valuteremo per 10 secondi se è presente l'attività respiratoria.

- Se assente → VENTILA (2 ventilazioni con l'Ambu)
- Se presente → PLS (posizione laterale di sicurezza).

Posiziona il DAE accanto all'orecchio sinistro della persona .
Attenderà istruzioni.

(C)

Valuta la presenza del polso e dei segni di circolo (respiro, tosse, movimenti):

Controlla la presenza dell'attività cardiaca } Ricerca del **polso carotideo** e valuta la presenza di circolo per 10 secondi e controlla contemporaneamente se ci sono segni di circolo.

- Circolo assente (chiede che venga applicato il DAE)

Telefona per richiedere il soccorso avanzato (ALS).

Accende il DAE e segue le indicazioni.
Chiede all'operatore n°1 di telefonare per richiedere il soccorso avanzato(ALS).

Fa sicurezza (**io via, voi via, tutti via**);

eroga le scariche se indicate .
quando non sarà pericoloso toccare il paziente comincerà le **Compressioni toraciche:**

dito medio ed indice "mano di piedi", risalire l'arco costale fino all'apofisi sternale con il dito medio, appoggiare accanto al dito medio il dito indice, porre il palmo della "mano di testa" affianco al dito indice.

Effettuare 15 compressioni toraciche con spalle perpendicolari al torace, braccia distese e dita alzate poi fai seguire 2 ventilazioni e continua il ciclo fino alla riattivazione del defibrillatore che comincerà automaticamente ad effettuare l'analisi.

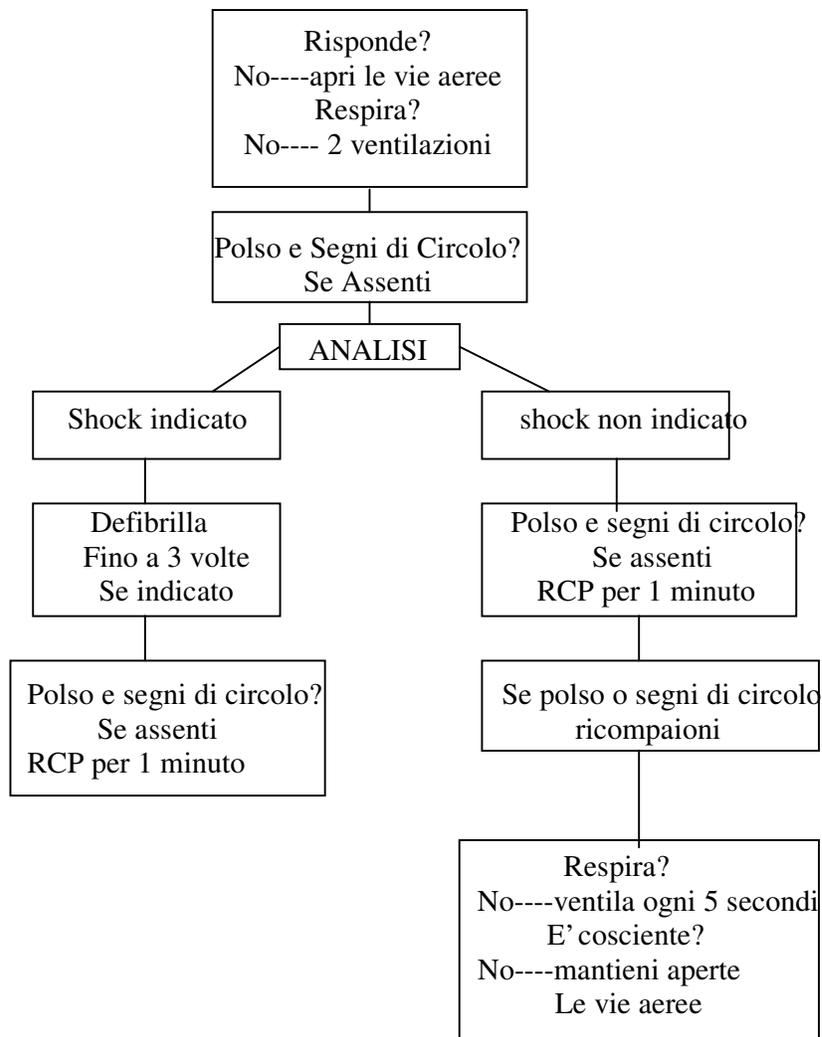
- Circolo assente → defibrilliamo se il DAE lo comunica, continuiamo con MCE
- Circolo presente → - VENTILA 12 ATTI AL MINUTO.

Proseguiamo l'algoritmo fino a disponibilità di un'equipe ALS.

N.B. Nel caso si sospetti un trauma:

- **si** al sollevamento della mandibola,
- **no** all'iperestensione del capo,
- **no** alla posizione laterale di sicurezza

ALGORITMO DAE



LIMITAZIONI

Non si possono usare i DAE Su bambini con età al di sotto di 8 anni o con un peso inferiore a 25 Kg perché non in grado di ridurre l'energia di defibrillazione .