



BENVENUTI AL CORSO

Teorico-Pratico

(RCP) Rianimazione Cardiopolmonare & Defibrillazione Semiautomatica (DAE)

Esecutori non Sanitari





OBIETTIVI

Alla fine di questo corso TU sarai in grado di :

**ATTUARE LE MANOVRE DI PRIMO SOCCORSO
RISPETTANDO LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA
(sequenza – protocollo)**

- FARE la **sicurezza e il riconoscimento** dei segni di allarme di un **ARRESTO CARDIO CIRCOLATORIO**
- FARE una **corretta e tempestiva chiamata** al Sistema 112 (118)
- FARE le **compressioni toraciche esterne (CTE)** e **le ventilazioni** con presidi sia in età adulta che in età pediatrica
- FARE la **defibrillazione** con **DAE** in sicurezza
- FARE la **disostruzione delle vie aeree** nell'adulto, bambino e lattante



TU PUOI FARE LA DIFFERENZA?

COULD YOU HAVE MADE
A DIFFERENCE?





TU PUOI FARE LA DIFFERENZA?

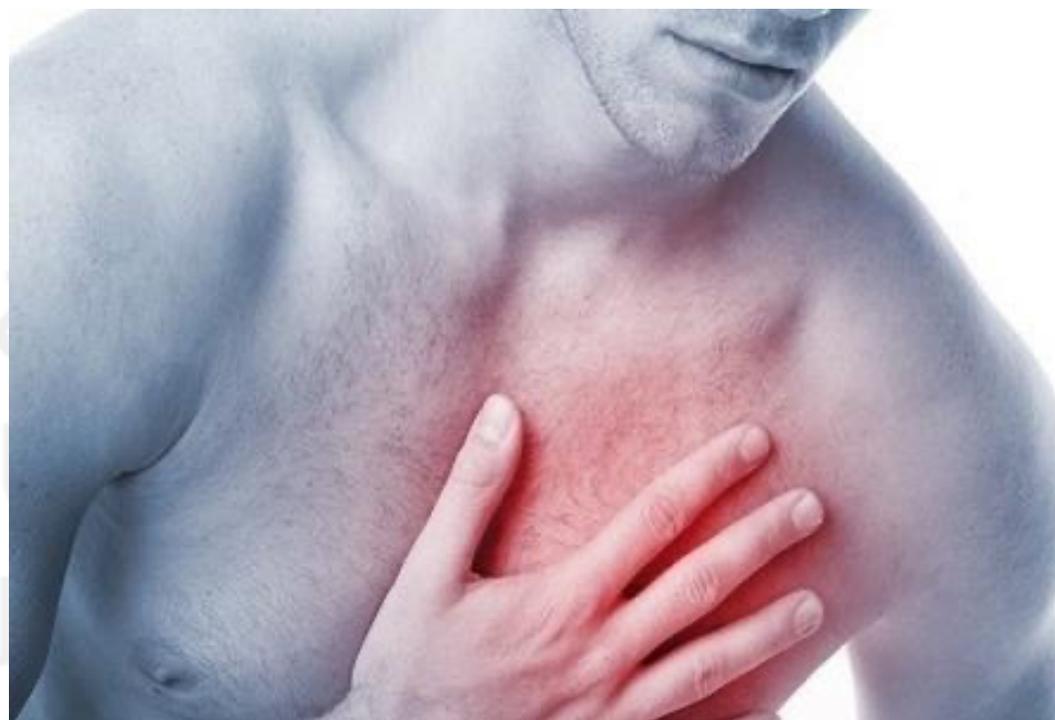
**IMMAGINI
SCONSIGLIATE
A UN PUBBLICO
SENSIBILE**

TU PUOI FARE LA DIFFERENZA?



Morte Cardiaca Improvvisa

- È l'improvvisa e repentina cessazione dell'attività di **pompa del cuore**
- **perdita di coscienza**
- **assenza di respiro**
- in una **persona apparentemente sana**



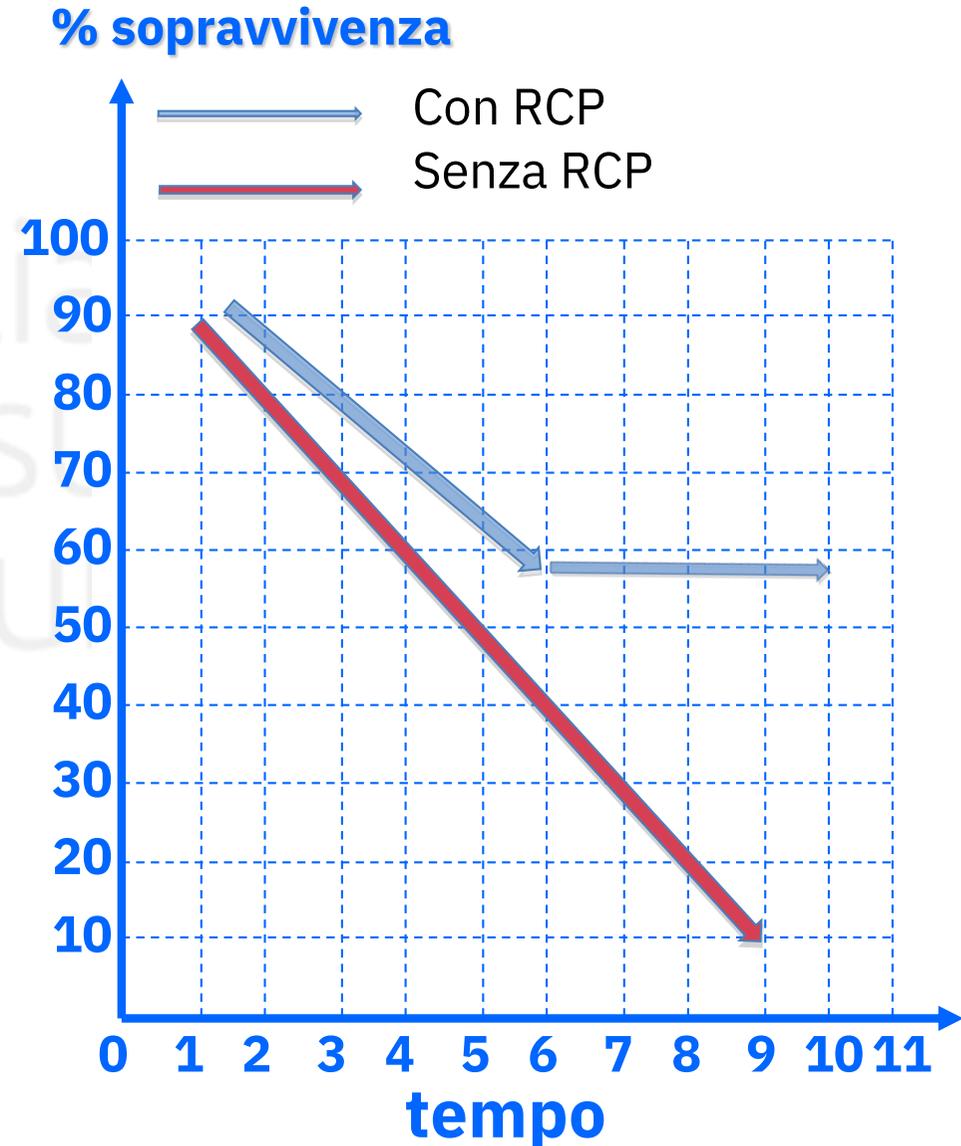
➔ È un evento **INATTESO**,
NATURALE e **RAPIDO**.



Importanza del fattore TEMPO

- L'efficacia della defibrillazione diminuisce se non viene praticata RCP

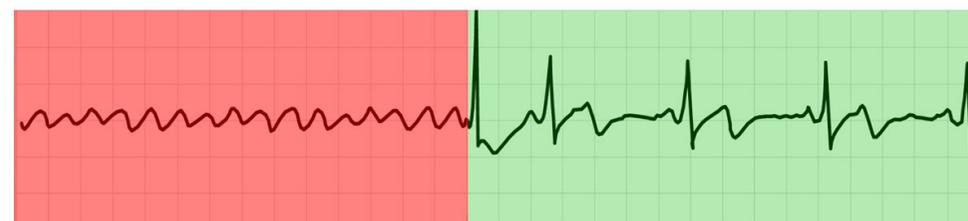
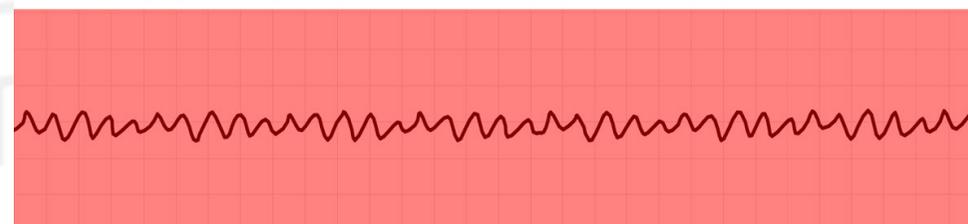
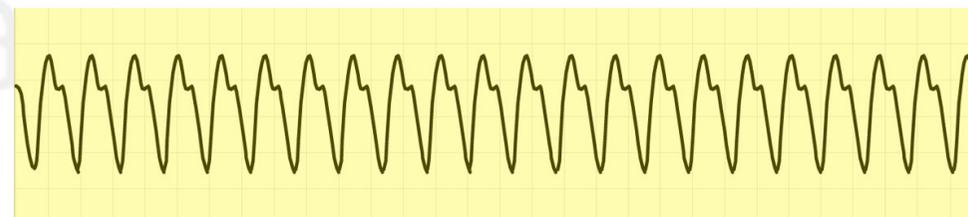
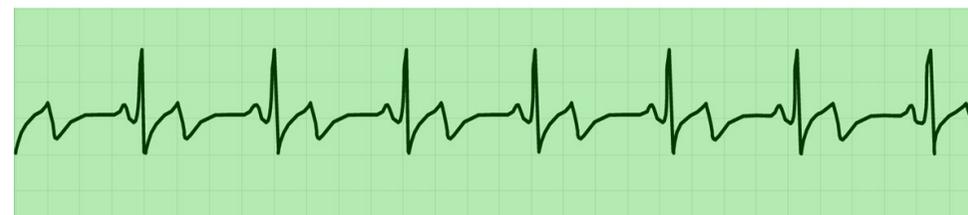
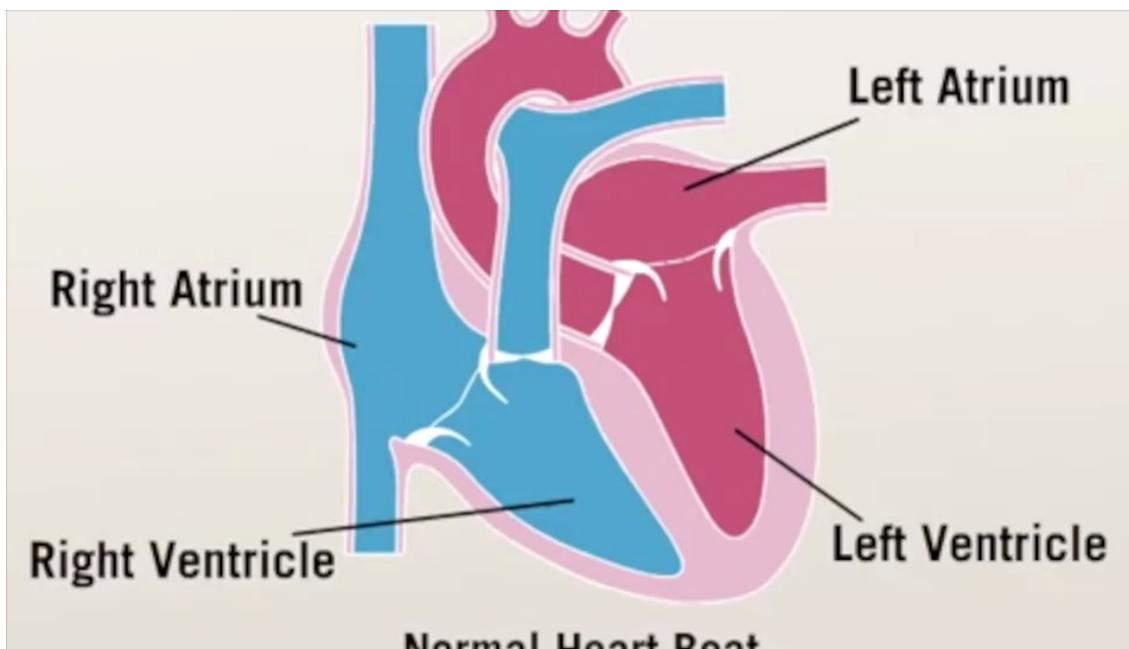
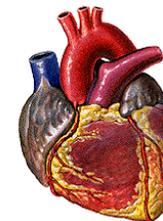
La RCP TEMPESTIVA può raddoppiare o triplicare la sopravvivenza



PROBLEMA «ELETTRICO»

Arresto cardiaco

Paziente non cosciente



Nella grande maggioranza dei casi la responsabilità dell'arresto cardiaco è attribuibile alla **fibrillazione ventricolare** (75-80% dei casi):

Infarto (del miocardio)

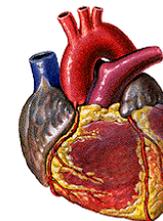
- Si intende la morte di **una parte del muscolo cardiaco**, dovuta a un'ischemia prolungata, cioè al mancato apporto di sangue per un certo periodo di tempo.
- Il soggetto **può** essere cosciente



PROBLEMA «MECCANICO»

Infarto del miocardio

Paziente vivo



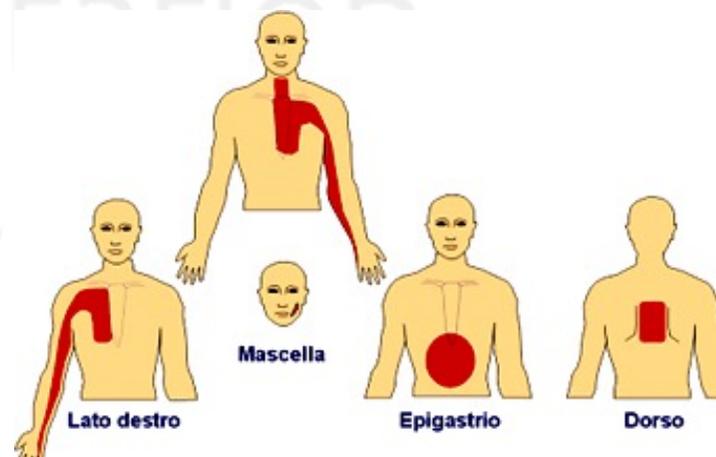
IL CUORE E' UNA POMPA MECCANICA e si può OCCLUDERE

Fumo, Errata alimentazione, Ipertensione

Obesità, Diabete

Stress, Mancanza di esercizio fisico

- *Segni di allarme....*
- Dolore trafittivo , oppressivo, costrittivo,
- gravativo che irradia arti superiori, collo, stomaco , polsi , mandibola



- *E ancora*
 - Sudorazione fredda profusa,
 - nausea senza vomito,
 - senso di mancamento
 - Difficoltà respiratoria anche a riposo

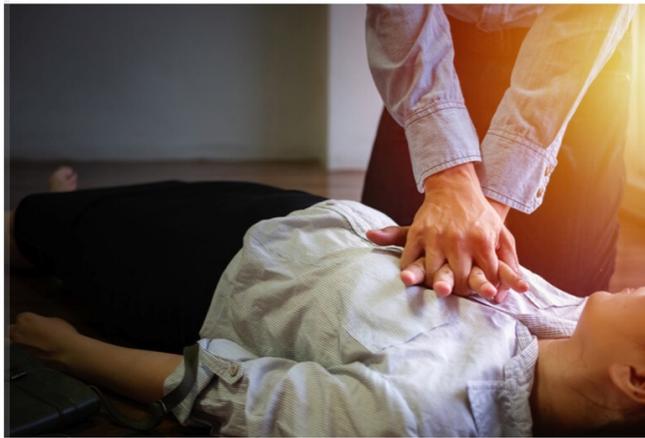


In ITALIA

60000 ACC

Colpisce 1 persona su 1000

Arresto cardiaco, 60mila casi ma Italia sempre più pronta



Oggi la Giornata mondiale per la rianimazione cardiopolmonare

ROMA, 17 ottobre 2023, 10:44
Redazione ANSA

ANSA check
notizie d'origine certificata

←
Arresto cardiaco, 60mila casi ma Italia sempre più pronta
- RIPRODUZIONE RISERVATA

Ogni anno in Europa si registrano circa 400 mila arresti cardiaci, 60 mila soltanto in Italia.

Solo nel 58% dei casi chi assiste interviene con le manovre salvavita (massaggio cardiaco, ventilazioni) e in una percentuale ancora più esigua - il 28% dei casi - con il defibrillatore. La sopravvivenza è di circa l'8%. Sono questi i numeri dell'arresto cardiaco improvviso in Europa ricordati nel corso delle celebrazioni della Giornata mondiale

Condividi



Nel 58% con RCP

Nel 28% con DAE

Sopravvivenza al 8% (circa 5000 persone)



ANTEPRIMA

RICORDA !!!.... per soccorrere una persona il cui **cuore ha smesso di battere**, nell'immediato hai a disposizione due strumenti fondamentali:

le tue **MANI** e il tuo **CERVELLO**.

USA QUESTI DUE STRUMENTI

e potrai fare tre cose molto importanti:

Chiamare Soccorso (1-1-2)

Effettuare la rianimazione cardiopolmonare (RCP)

Utilizzare il DAE (defibrillatore semiautomatico)

**Queste azioni potrebbero aiutarti a mantenere
in vita una persona**

Gestione del Panico



PANICO: Reazione, individuale o collettiva che invade improvvisamente di fronte a un pericolo reale o immaginario, togliendo la capacità di riflessione e spingendo alla fuga o ad atti inconsulti.

Come lo controlliamo?

**INFORMAZIONE E
FORMAZIONE**



«DEVO» SEMPRE INTERVENIRE?

NO

Il soccorritore laico non professionale non ha un dovere legale di intervento diretto.

Omissione di soccorso Codice Penale all'Articolo 593

“Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore degli anni dieci, o un'altra persona incapace di provvedere a se stessa, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia o per altra causa, omette di darne immediato avviso all'Autorità è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa fino a 2500 euro. (1)

Alla stessa pena soggiace chi, trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'Autorità.

Se da siffatta condotta del colpevole deriva una lesione personale, la pena è aumentata; se ne deriva la morte, la pena è raddoppiata.”



E SE DECIDO DI INTERVENIRE?

Stato di necessità – Codice Penale Articolo 54

*“Non è punibile **chi ha commesso il fatto** per esservi stato **costretto** dalla **necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona**, pericolo da lui non volontariamente causato, nè altrimenti evitabile, **sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.**”*



LE PRIORITA' DI INTERVENTO SUL SOGGETTO



**SICUREZZA della
SCENA
MAI PASSARE
DALL'ESSERE
SOCCORRITORI AL
DOVER ESSERE
SOCCORSI**

PRIMA DI INTERVENIRE ACCERTATI CHE
NON CI SIANO PERICOLI PER **TE** E PER LA VITTIMA

LE PRIORITA' DI INTERVENTO SUL SOGGETTO

Valutazione della coscienza (Apertura vie aeree)



- Chiamare la vittima a voce alta
«HEY TUTTO BENE?»
- Scuoti per le spalle
- In caso di sospetto trauma, **prima blocca la testa** poi chiama senza scuotere

- Modica estensione della testa

RICERCA del RESPIRO

- Iperestensione del capo
- Ricercare la presenza di 2 movimenti respiratori in 10 secondi



Guardo

Ascolto

Sento

Respiro ASSENTE

assenza di qualsiasi movimento del torace

movimenti irregolari dell'addome (GASPING)

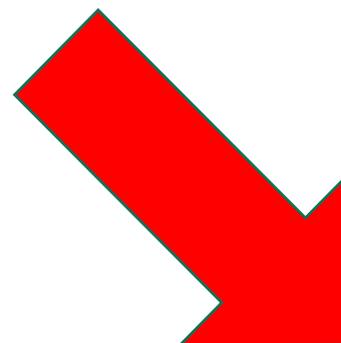
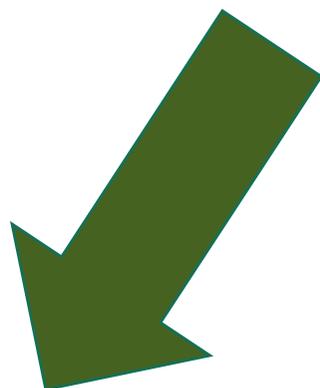
indicano un arresto respiratorio

**DA QUESTO
MOMENTO
RICERCA DEL
MO-TO-RE**

MOVIMENTO TOSSE RESPIRO



DOPO GAS



RESPIRO PRESENTE
NO RCP
PLS

RESPIRO NON PRESENTE
AVVIO CATENA
SOPRAVVIVENZA

Posizione Laterale di Sicurezza (PLS)

PAZIENTE NON COSCIENTE MA CHE RESPIRA AUTONOMAMENTE



Dopo 30 minuti cambio lato

Controlla che continui a respirare

Chiama o fai chiamare il 1-1-2

Donna in gravidanza?? **A sinistra**



CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Riconoscimento e attivazione del sistema di risposta all'emergenza

RCP immediata di alta qualità

Defibrillazione rapida

Sistema di Emergenza Territoriale di base e avanzato

Supporto vitale e assistenza post arresto avanzati

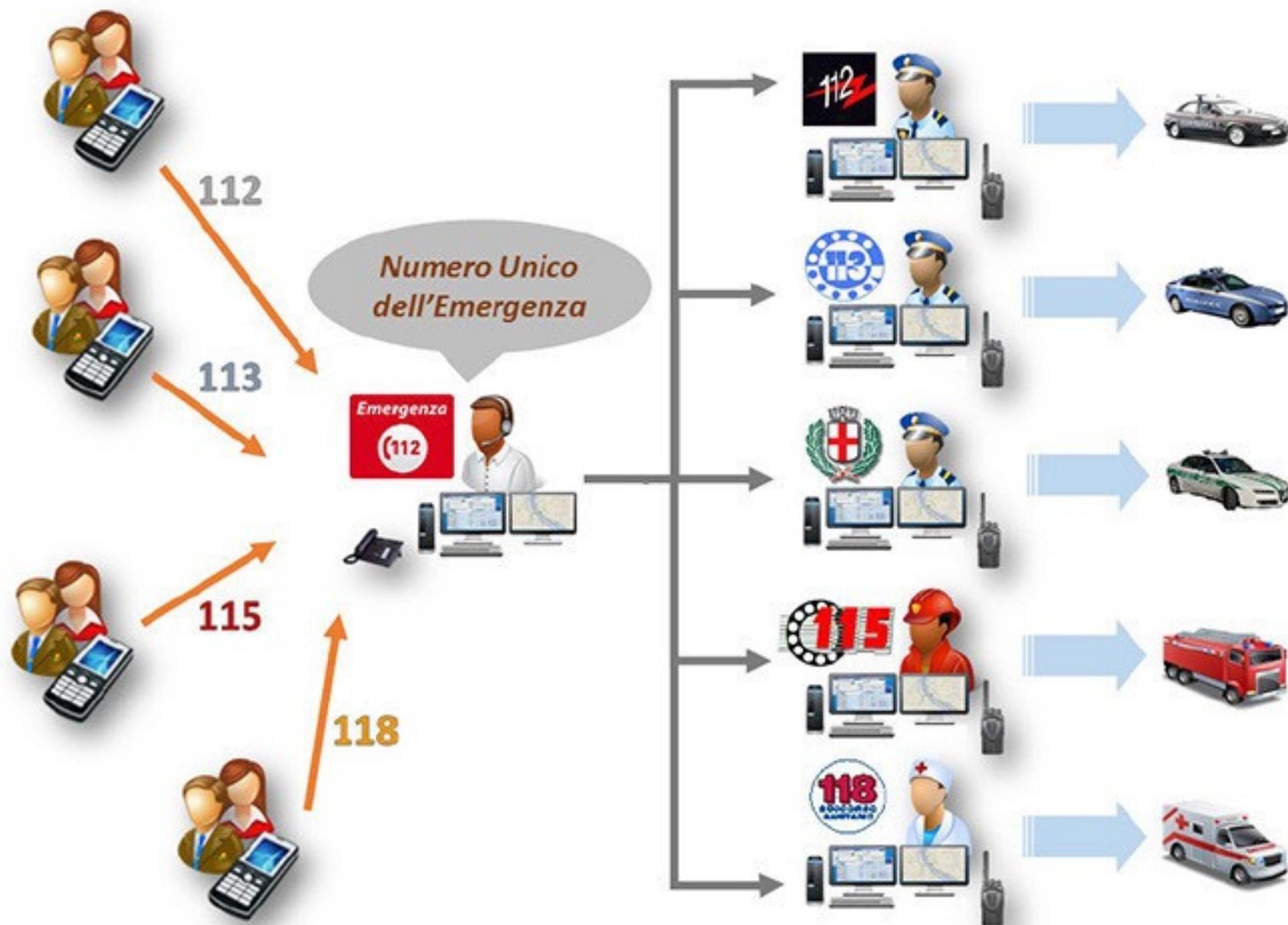


Intervenire immediatamente

RICORDA L'ANELLO PIÙ IMPORTANTE SEI

TU

La Chiamata di Soccorso





IL NUE in Emilia Romagna

Regione Emilia-Romagna



Emilia-Romagna Notizie

[Comunicati stampa](#) [Ricerca comunicato](#) ▼ [Risorse](#)

🏠 / [Comunicati](#) / [2024](#) / [Dicembre](#)

Emergenze. Numero Unico Europeo 112: da domani sarà attivo nella parte settentrionale della città metropolitana di Bologna, nel comune di Cento e in quello di Porretta Terme, entro aprile 2025 gradualmente in tutta l'Emilia-Romagna. La novità è prevista dalla normativa Ue e permetterà di richiedere l'intervento di Polizia, Carabinieri, Vigili del fuoco, Soccorso sanitario e Soccorso in mare. I numeri tradizionali restano comunque attivi. Priolo-Donini: "Renderà più efficace il lavoro degli operatori, riducendo le chiamate improprie e aumentando la precisione delle risposte"

A gestire le telefonate le due nuove Centrali Uniche di Risposta di Bologna e Parma, che le filtreranno e le indirizzeranno alle centrali operative dei diversi servizi di emergenza



La Chiamata di Soccorso

Valutazione Infermieristica

1. Numero di telefono e nome sul campanello
2. Indirizzo completo di numero civico e piano
3. Quante persone?
4. Cosa Succede? Cosa Vedi?
5. Età dei coinvolti o colpiti da malore
6. Stato di Coscienza
7. Condizioni Respiratorie



Non
Grave

Approfondimento dell'intervista al fine di comprendere la natura dell'accaduto ed ottimizzare la risposta →

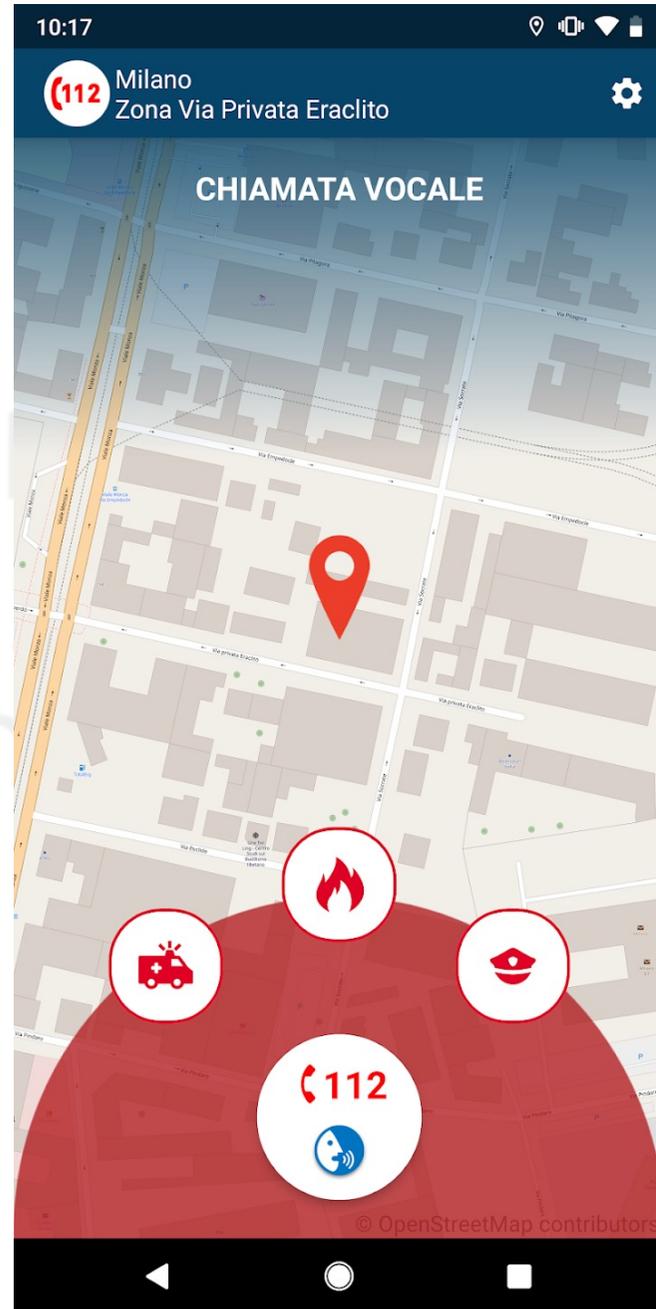
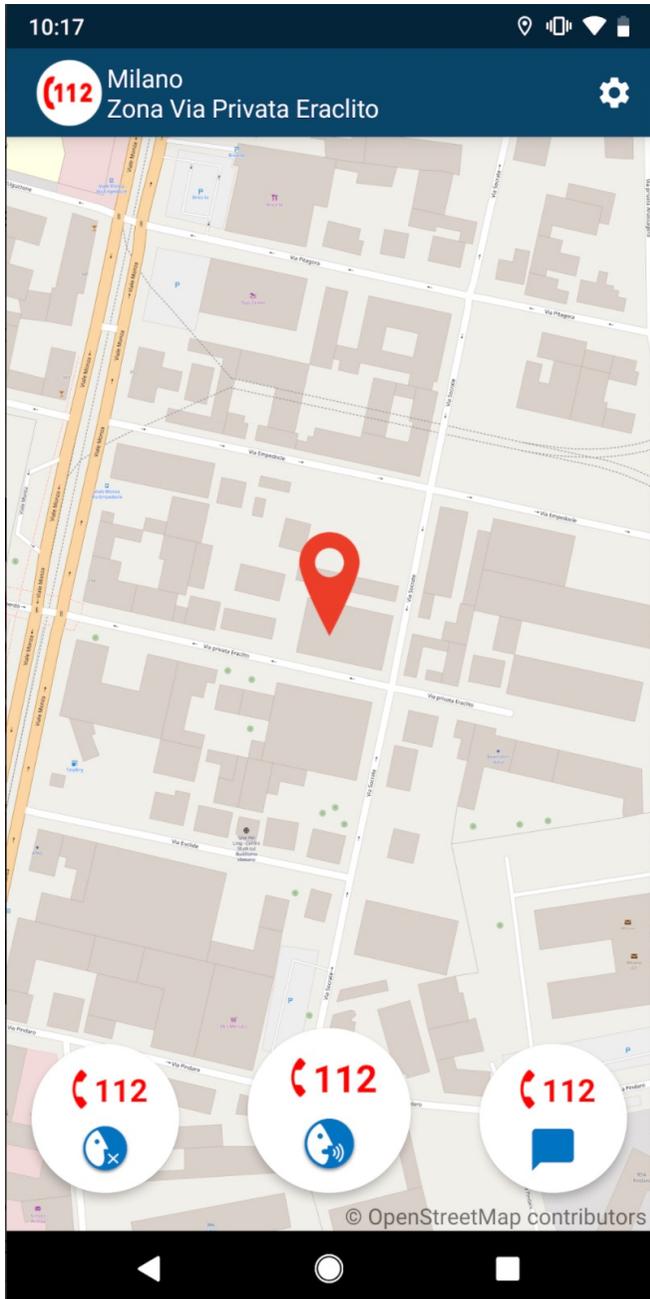
Grave

Invio Immediato del Mezzo di soccorso, dopo di che continua la conversazione telefonica →

ISTRUZIONI PRE ARRIVO

- Cosa fare e ... cosa non fare
- rianimazione cardio polmonare
- istruzioni in caso di soffocamento
- supporto psicologico







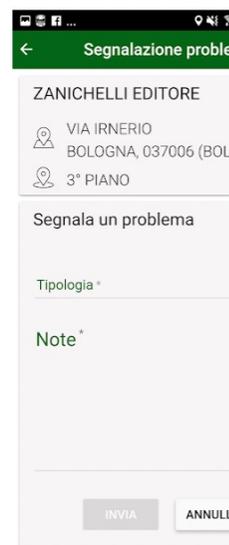
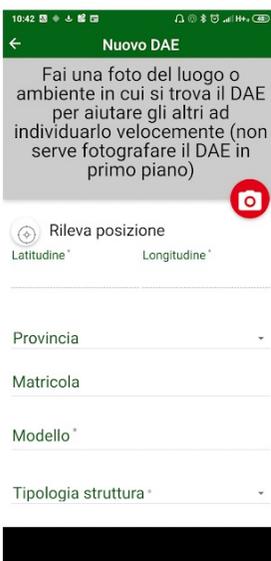
DAE RespondER

Regione Emilia-Romagna Medicina

E Per tutti

i Questa app è disponibile per alcuni dei tuoi dispositivi

Installata



In caso di arresto cardiaco-respiratorio (ACR) extra ospedaliero il “gold standard”, definito dalle linee guida internazionali, è la defibrillazione entro 3-5 minuti dall’inizio dell’arresto, per raggiungere una sopravvivenza fino al 50-70%. La defibrillazione precoce (DP) può essere ottenuta dai soccorritori (First Responder) mediante l’utilizzo di defibrillatori (DAE - Defibrillatore Automatico Esterno) di accesso pubblico o presenti in loco. Le linee guida raccomandano inoltre l’utilizzo di tecnologie innovative per aiutare il rapido dispiegamento di soccorritori per le vittime di arresto cardiaco-

ULTERIORI INFORMAZIONI



4G

← Interventi

+ Emergenza

Comune:
CATTOLICA - CATTOLICA

Indirizzo:
VIA MILANO

Luogo
ALTRI LUOGHI SPIAGGE

Distanza
8 km

**Orario stimato di arrivo
ambulanza**
05/09/2022 15:44

POSSO INTERVENIRE

NON POSSO INTERVENIRE

ation

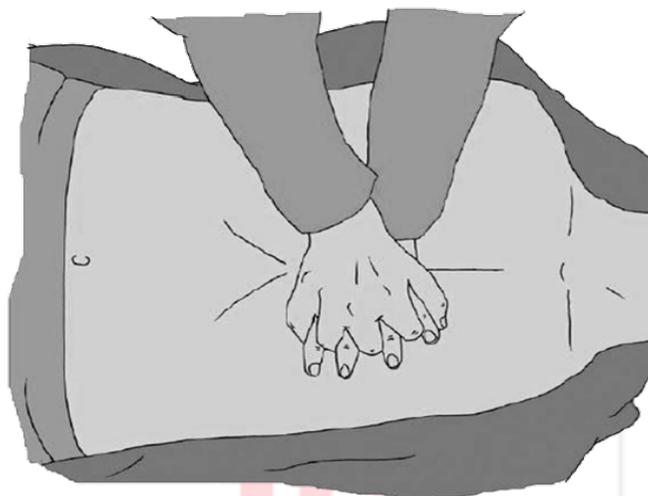
Vede dall'App che c'è un uomo in arresto cardiaco. "In 4 minuti ero sul luogo, l'avviso cruciale per salvarlo"

Matteo Semprucci, insegnante di religione, è volontario alla Croce Blu:

"L'emergenza segnalata tramite Dae RespondER: visto l'avviso mi sono subito precipitato sul posto. L'uomo è stato soccorso in team e salvato"



COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE



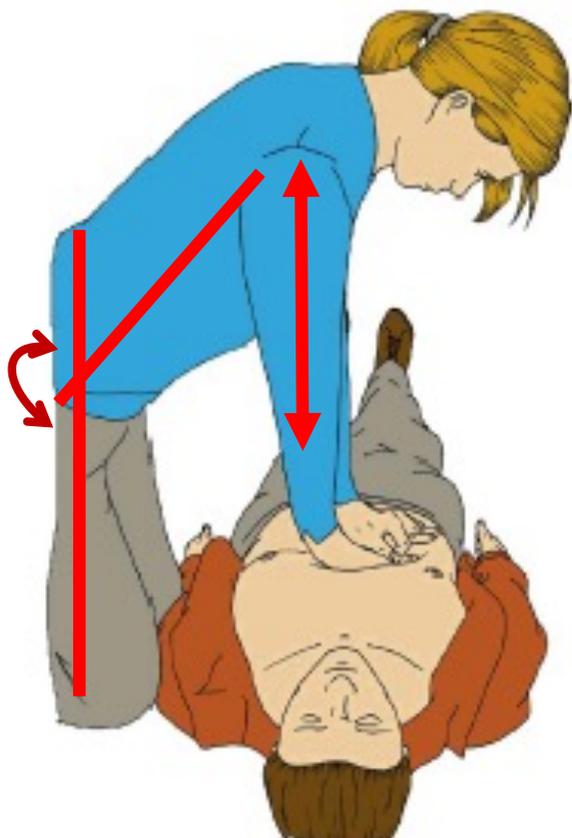
- Posiziona una mano al **CENTRO DEL TORACE** (*sulla metà inferiore dello sterno*)
- Appoggia sopra l'altra mano
- Intreccia le dita

Non sono massaggi



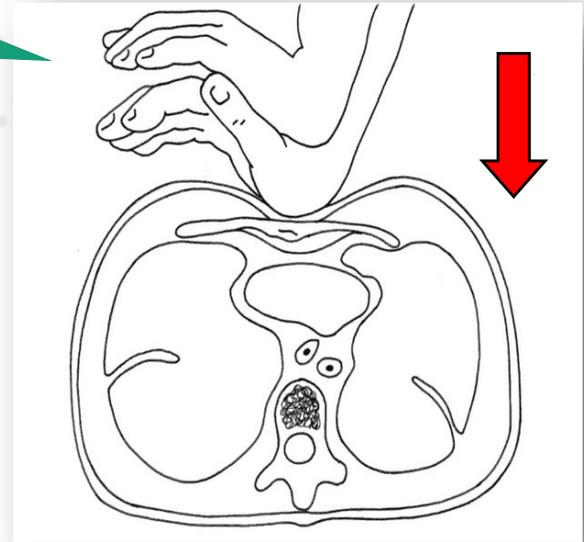
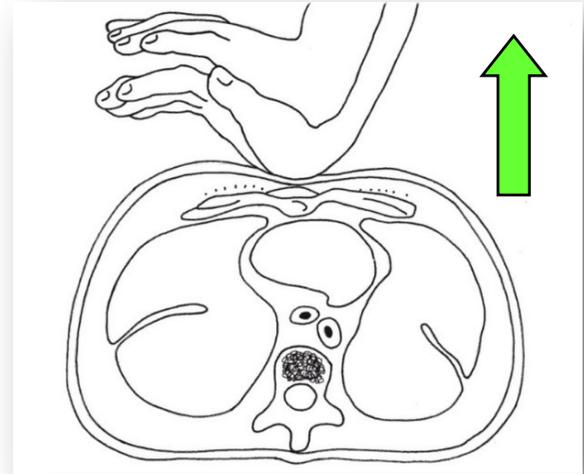
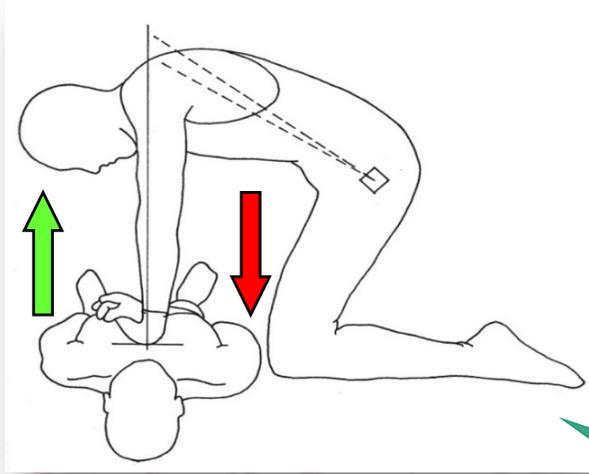
Paziente non Cosciente - No Respiro

COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE



- ✓ **Spalle perpendicolari al torace del paziente**
- ✓ **Braccia tese**
- ✓ **Effettua le CTE facendo perno sul bacino**
- ✓ **Utilizza il peso del tuo corpo come forza di compressione**
- ✓ **A lato della vittima (se possibile)**

COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE



Fino al collegamento del DAE

- 30 volte
- Frequenza almeno 100-120/min
- Profondità almeno 5-6 cm
- Stessa durata compressione rilasciamento
- Rilascia completamente la pressione senza staccare le mani



VENTILAZIONI



- Estendi la testa
- chiudi le narici
- Insuffla due volte lentamente
(1 secondo)
- Controlla l'espansione del
torace



Permette la ventilazione evitando il contatto diretto col paziente

PROBLEMI A VENTILARE?





FINO A QUANDO?

- Ripresa segni MO TO RE dell'infortunato -> GAS
- Arrivo dei Soccorsi Avanzati
- Arrivo di un altro soccorritore
- Arrivo del DAE
- Pericolo imminente per il soccorritore
- **Esaurimento fisico delle forze**



IL DEFIBRILLATORE

E' UN AUSILIO UTILE DURANTE UNA RCP PER RIPRISTINARE UN RITMO CARDIACO COMPATIBILE CON LA VITA



- PARLA
- REGISTRA
- ANALIZZA
- DA IL CONSENSO ALLO SHOCK

- **NON FA SICUREZZA**
L'unica cosa di cui **DEVE** occuparsi il soccorritore mentre il DAE «lavora»

Il soccorritore ...

Si assume la responsabilità di erogare o non erogare la scarica verificando che nessuno tocchi il soggetto



Paura nell'utilizzo del DAE?

Il DAE è uno strumento che
NON UCCIDE NESSUNO.

MA è fondamentale il
controllo dell'area di "lavoro"

Allontaniamo sempre i curiosi
e i presenti prima di erogare lo shock

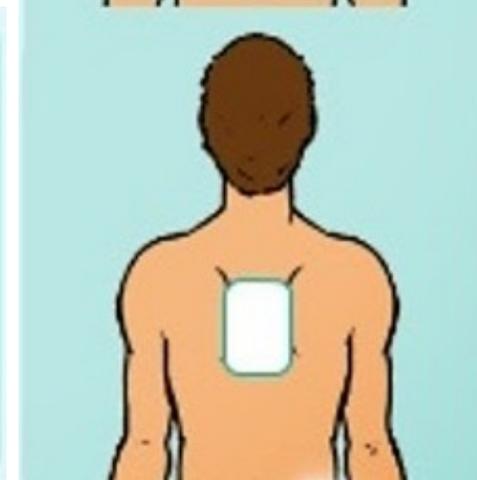
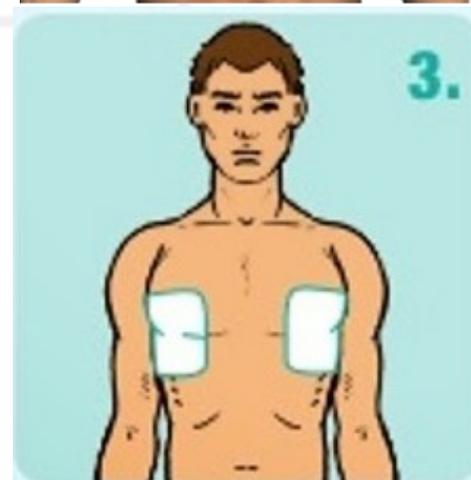
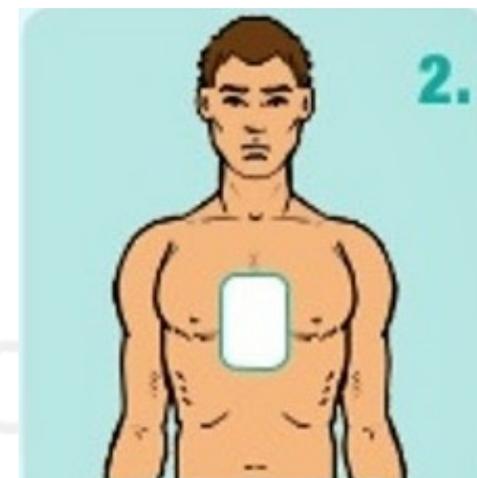
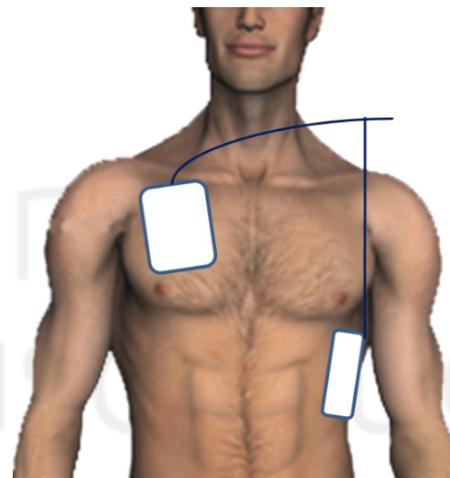
POSIZIONI DELLE PIASTRE

DURANTE L'APPLICAZIONE DELLE PLACCHE RIDURRE AL MINIMO LE INTERRUZIONI DELLE CTE

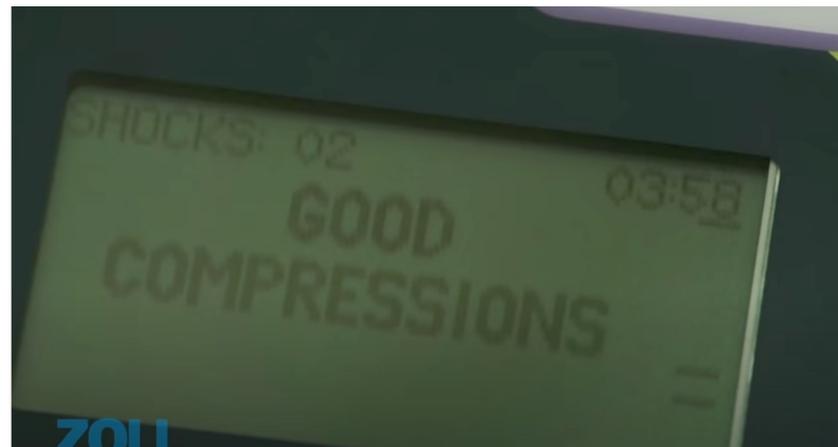
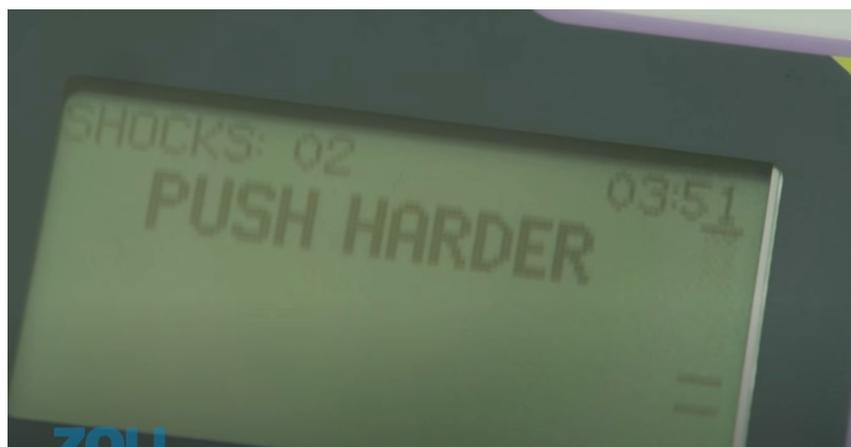
1. Sottoclaveare dx – Ascellare media sx

2. Antero-posteriore

3. Biascellare media dx e sx



POSIZIONI DELLE PIASTRE





COLLEGAMENTO DEL DAE

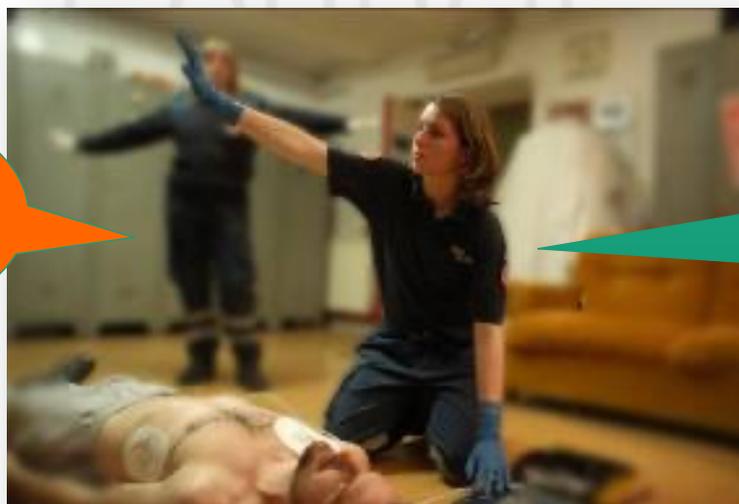


Accendi il DAE
Asciuga il torace
Collega le piastre

ANALISI IN SICUREZZA

IRC

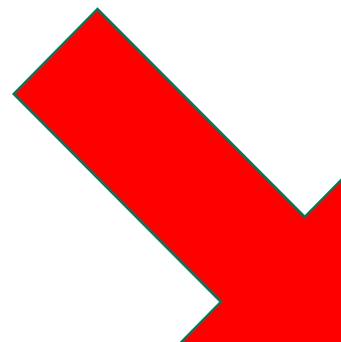
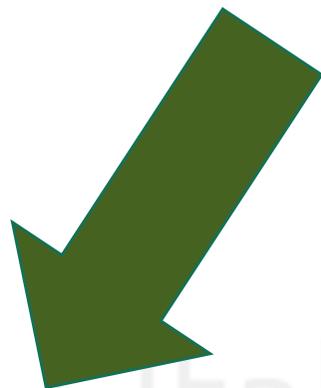
Allontanarsi
Analisi in
corso



IO VIA
VOI VIA
TUTTI VIA!



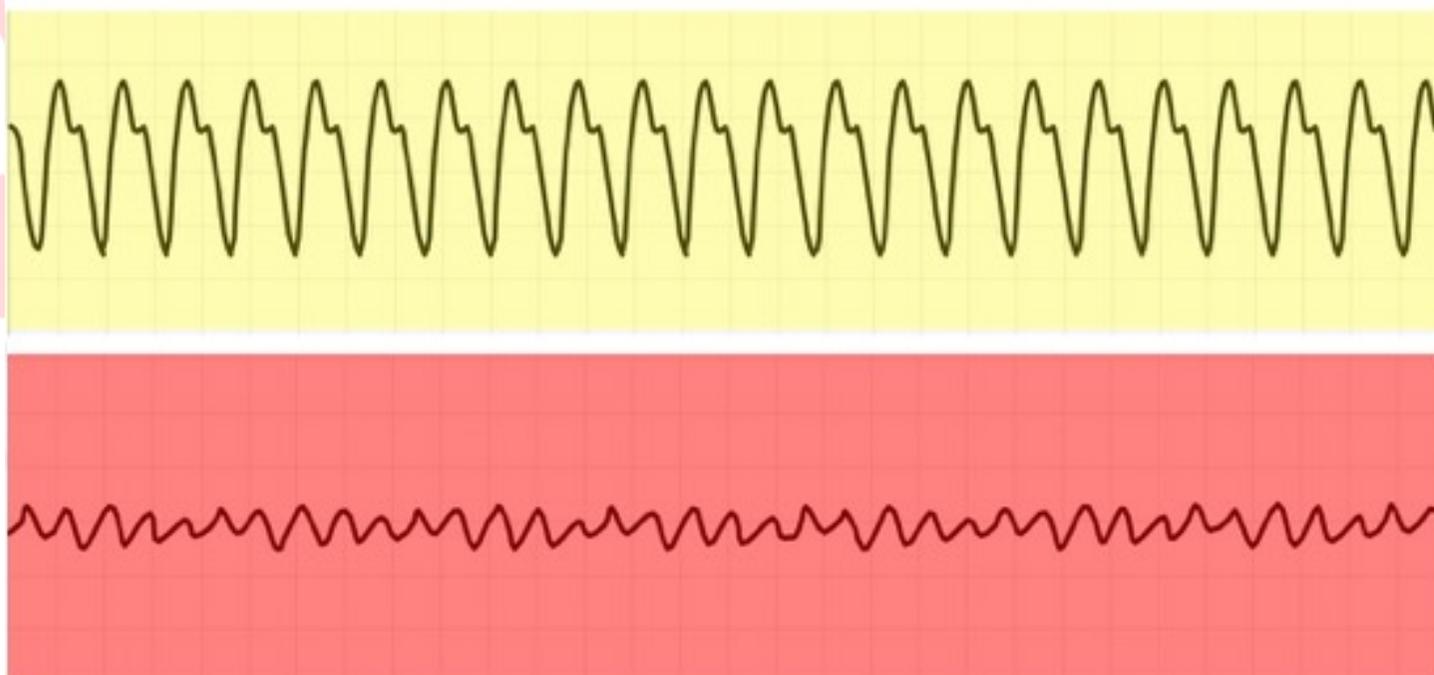
DOPO L'ANALISI



SHOCK CONSIGLIATO
CARICA IN CORSO
(SE IL RITMO È
DEFIBRILLABILE)

SHOCK NON RICHIESTO
(SE IL RITMO NON È
DEFIBRILLABILE)

**SHOCK CONSIGLIATO
CARICA IN CORSO
(SE IL RITMO È DEFIBRILLABILE)**





SHOCK IN SICUREZZA

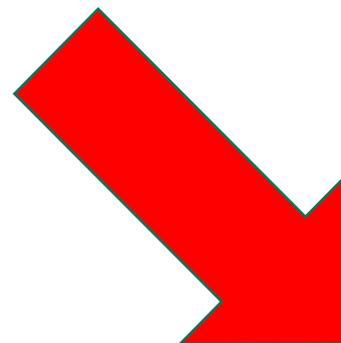
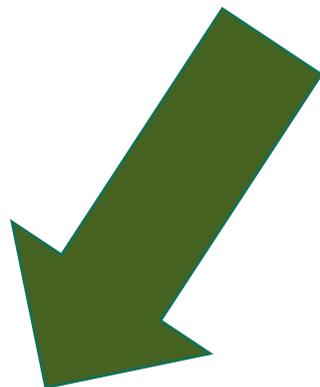
Shock
consigliato...
premere il
pulsante di
scarica



IO VIA
VOI VIA
TUTTI VIA!



DOPO LO SHOCK



MOTORE PRESENTE
NO RCP
GAS

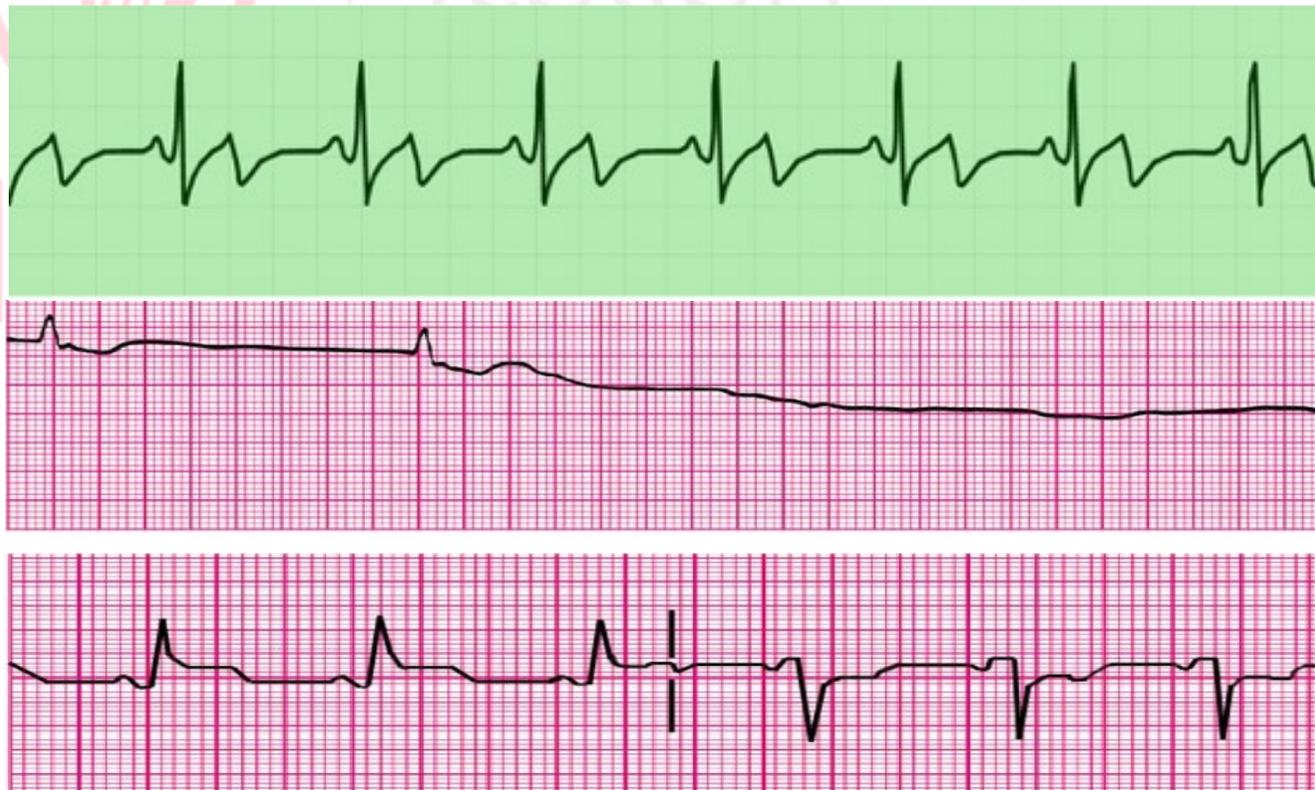
MOTORE ASSENTE
RCP

DOPO LO SHOCK



**RCP 30:2 per due minuti (circa 5 cicli)
sino a quando il DAE riprende l'ANALISI o
riappare il MO-TO-RE della persona**

SHOCK NON RICHIESTO (SE IL RITMO NON È DEFIBRILLABILE)





**RCP 30:2 per due minuti (circa 5 cicli)
sino a quando il DAE riprende l'ANALISI o
riappare il MO-TO-RE della persona**



FINO A QUANDO?

- Ripresa segni MO TO RE dell'infortunato -> GAS
- Arrivo dei Soccorsi Avanzati
- Arrivo di un altro soccorritore
- Pericolo imminente per il soccorritore
- **Esaurimento fisico delle forze**



Disostruzione vie aeree

OSTRUZIONE

PARZIALE

**Difficoltà a respirare,
tosse, sibili respiratori**

**INCORAGGIA A TOSSIRE
e non fare altro
Valido per tutti: ADULTO
BAMBINO E LATTANTE**



Disostruzione vie aeree

OSTRUZIONE

→ **TOTALE**



**NON parla, NON
tossisce, NON respira,
diventa BLU**

MANOVRA DI HEIMLICH

**Continui fino ad
espulsione o
sopraggiunta
incoscienza. Nel caso
accompagna il corpo a
terra ed avvia la
CATENA DELLA
SOPRAVVIVENZA**



Disostruzione vie aeree

OSTRUZIONE







SICUREZZA della SCENA

