BLSD
Operatori Laici

Adulto | Bambino | Lattante

SalvamentoAgency
EMERGENZA

Benvenuti al Corso di Supporto Vitale di Base e Defibrillazione

(BLSD)

Autore
Riccardo Ristori

Prima edizione: Marzo 2025

Edita da:
Salvamento Agency Srl
Via Luccoli 24/2 - 16123 Genova - Italy
amministrazione@salvamentoagency.it
salvamentoagency@pec.it
www.salvamentoagency.it

Codice ISBN: 9791298531970

© 2025 Salvamento Agency Srl

Tutti i diritti sono riservati.
La riproduzione parziale o totale del presente manuale, inclusi testi, immagini e layout, viola i diritti di copyright e privativa ed è punibile a norma di legge.

Progetto grafico e impaginazione
Sara Profeti

Illustrazioni
Salvamento Agency Srl

Le immagini fotografiche presenti in questo libro sono state generate con l'ausilio dell'intelligenza artificiale

Concepito e realizzato per l'uomo comune, indipendentemente dalle sue conoscenze in ambito sanitario, questo efficace manuale del Dr. Riccardo Ristori, Direttore Generale Sanitario della Società Nazionale di Salvamento, riesce a condensare in spazi accettabili, arricchiti da esempi pratici e da significative illustrazioni, i principi e gli ausili tecnici fondamentali del primo soccorso, quei principi ed ausili tecnici che - ove correttamente applicati - possono consentire a chiunque di "dare una mano" al suo prossimo in caso di improvviso malessere o difficoltà, evitando o almeno contenendo conseguenze più gravi o peggio ancora nefaste.

Penso che tutti ne dovremmo avere una copia a portata di mano per farne all'occorrenza buon uso o soltanto per il nostro arricchimento professionale ed umano.

Genova, ...

Dott. **Fortunato Comparone**
PRESIDENTE NAZIONALE DELLA S.N.S.

Questo corso è pensato per chiunque, indipendentemente dalla propria esperienza in ambito sanitario, desideri imparare le competenze essenziali per rispondere efficacemente in caso di arresto cardiaco e altre emergenze vitali.

L'obiettivo è fornire le abilità necessarie per salvare vite, enfatizzando la semplicità e l'efficacia delle azioni che anche i non professionisti possono eseguire.

Comprendere l'Arresto Cardiaco

Il Corso: Cosa Imparerai

Sicurezza Prima di Tutto: Dispositivi di Protezione Individuale

Certificazione del Corso

Un Manuale per Tutti

Conclusione

L'arresto cardiaco improvviso è una delle principali cause di morte. Circa il 50% di questi eventi avviene in assenza di testimoni, il che sottolinea l'importanza di avere più persone formate. Anche se non sei un operatore sanitario, il tuo intervento può fare la differenza. Attualmente, la percentuale di sopravvivenza è bassa, ma con la tua partecipazione, possiamo lavorare insieme per migliorarla.

Imparerai a:

» Eseguire la rianimazione cardiopolmonare (RCP) su adulti, bambini e lattanti.
» Usare correttamente un defibrillatore automatico esterno (DAE).
» Gestire le vie aeree e supportare la respirazione.
» Riconoscere e intervenire in casi di infarto, ictus, reazioni allergiche gravi e soffocamento.

Anche se non sei un professionista della salute, è vitale usare i dispositivi di protezione individuale (DPI) per proteggere te stesso mentre aiuti gli altri. Questi includono guanti, mascherine, occhiali di protezione e altri dispositivi, a seconda della situazione.

Per ricevere il certificato di completamento, devi partecipare attivamente, superare un test pratico di RCP e DAE, e passare un esame scritto. Non preoccuparti, ti forniremo tutte le risorse necessarie per prepararti.

Questo manuale è progettato per essere una risorsa continua, con sezioni facili da comprendere, punti chiave evidenziati e risorse aggiuntive per approfondire le tue conoscenze.

Con questo corso, anche i non professionisti possono imparare a gestire situazioni di vita o di morte con competenza e calma. Unisciti a noi per fare la differenza nella tua comunità, equipaggiato con le conoscenze e le abilità per salvare vite.

Indice capitoli

01 Collaborare Efficacemente in Situazioni di Emergenza
›› pag. 10

02 La Catena della Sopravvivenza
›› pag. 13

03 BLS per Adulti
›› pag. 18

04 Defibrillazione per Adulti e Bambini sopra gli 8 anni
›› pag. 24

05 BLS per Lattanti e Bambini
›› pag. 29

06 Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) in Lattanti e Bambini di Età Inferiore a 8 Anni
›› pag. 34

07 Disostruzione delle Vie Aeree da Corpo Estraneo
›› pag. 39

08 Collaborare Efficacemente in Situazioni di Emergenza
›› pag. 46

Collaborare Efficacemente in Situazioni di Emergenza

01

Anche se come soccorritore laico potresti trovarti a intervenire da solo, ci sono momenti in cui potresti avere la possibilità di collaborare con altri presenti sul luogo dell'emergenza.

Questo capitolo ti guiderà su come comunicare e coordinarti efficacemente con altri soccorritori occasionali, massimizzando le possibilità di successo nel soccorso.

COMUNICAZIONE EFFICACE

In una situazione di emergenza, la comunicazione chiara è fondamentale. Ecco alcuni consigli su come comunicare efficacemente:

» **Sii chiaro e diretto:**
Usa frasi semplici e dirette. Per esempio, se hai bisogno di assistenza, potresti dire: "Chiamate il 112 e dite che c'è un arresto cardiaco".

» **Conferma di essere stato capito:**
Assicurati che le persone intorno a te abbiano compreso le istruzioni. Puoi chiedere una conferma con una semplice domanda come "Hai capito?".

DEFINIZIONE DEI RUOLI

Quando ci sono più persone disposte ad aiutare, assegnare ruoli specifici può organizzare l'assistenza e rendere l'intervento più efficace:

» **Chiamare i soccorsi:**
Designa una persona per chiamare i servizi di emergenza e fornire le informazioni necessarie.

» **RCP e uso del DAE:**
Se ci sono più soccorritori, uno può concentrarsi sulle compressioni toraciche mentre un altro prepara e applica l'DAE.

» **Supporto e conforto:**
Una persona può occuparsi di gestire il traffico di persone e di calmare eventuali testimoni agitati.

SUPPORTO MORALE E FISICO

Il supporto reciproco è essenziale, specialmente in situazioni stressanti:

» **Incitamento:**
Mantenere un atteggiamento positivo e incoraggiante può aiutare tutti i soccorritori a rimanere focalizzati e efficienti.

» **Turnazione:**
Se la RCP deve essere eseguita per un periodo prolungato, organizzare turni tra i soccorritori può prevenire la stanchezza e mantenere l'efficacia delle compressioni.

CONCLUSIONI

Collaborare in una situazione di emergenza può sembrare complicato, ma con una comunicazione chiara e ruoli ben definiti, anche i soccorritori non sanitari possono fornire un aiuto vitale.

Ricorda!
il tuo intervento può fare la differenza tra la vita e la morte.

Preparati, rimani calmo e agisci con decisione.

La Catena della Sopravvivenza

02

La Catena della Sopravvivenza dell'American Heart Association (AHA) è un modello essenziale per migliorare la sopravvivenza all'arresto cardiaco.

Ciascun anello della catena rappresenta un'azione vitale che, se eseguita correttamente e tempestivamente, può aumentare significativamente le probabilità di sopravvivenza dopo un arresto cardiaco.

OBIETTIVI DIDATTICI

Al termine di questo capitolo, sarai equipaggiato per:

» Comprendere profondamente e descrivere i sei anelli della Catena della Sopravvivenza.
» Applicare efficacemente le tecniche di soccorso, adattandole per adulti e bambini.
» Essere ispirato a agire prontamente e con fiducia, sapendo che ogni secondo conta.

I SEI ANELLI DELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

#1
Riconoscimento Immediato dell'Arresto Cardiaco e Attivazione del Sistema di Risposta all'Emergenza

» Ogni momento è prezioso! Riconosci rapidamente un arresto cardiaco: la vittima è incosciente e non respira.
» Chiama senza indugio il 112/118, fornendo dettagli precisi. La tua rapidità può salvare una vita!

#2
Rianimazione Cardiopolmonare (RCP) Immediata

» Avvia subito le compressioni toraciche di alta qualità. Ricorda, una RCP tempestiva e efficace può raddoppiare o addirittura triplicare le chance di sopravvivenza.
» Non esitare! Anche se non sei un professionista, le tue azioni sono potenti e cruciali.

#3
Defibrillazione Precoce

» Collega un defibrillatore automatico esterno (DAE) non appena è disponibile. Segui le istruzioni vocali e non avere paura di intervenire: il DAE è progettato per essere utilizzato da chiunque.
» Una scarica tempestiva può essere vita per un cuore in arresto.

#4
Supporto Avanzato delle Vie Aeree e Ventilazione

» Quando arriva il personale del soccorso avanzato, lascia che si occupi della vittima. Il tuo intervento ha preparato il terreno per il loro lavoro.

#5
Cura Post-Arresto Cardiaco

» Il lavoro non finisce con il ritorno del battito cardiaco. Il trattamento post-arresto è fondamentale per stabilizzare e ottimizzare la ripresa del paziente.
» Ogni fase di cura che supporti può contribuire significativamente al recupero a lungo termine.

#6
Recupero

» Il percorso di recupero è tanto fisico quanto psicologico. Supporta il paziente e la sua famiglia anche dopo l'ospedale, riconoscendo che il cammino verso la guarigione può essere lungo e complesso.
» Anche tu, come soccorritore, potresti aver bisogno di supporto. Non esitare a cercarlo.

DIFFERENZE TRA ETÀ ADULTA E ETÀ PEDIATRICA NELLA RCP

» **Età Adulta:**
Concentrati sulle compressioni toraciche e sulla defibrillazione precoce. Il tuo intervento tempestivo può contrastare gli effetti di un arresto cardiaco improvviso.

» **Età Pediatrica:**
Presta maggiore attenzione alle vie aeree e alla respirazione, oltre alle compressioni. La preparazione e la calma possono salvare la vita di un bambino.

CONCLUSIONI

Ogni anello conta, ogni secondo è cruciale.
La tua formazione ti ha preparato per questo momento. Agisci con determinazione e coraggio.

Ricorda!
Il tuo intervento può fare la differenza tra la vita e la morte!

Sei un anello fondamentale in questa catena che salva vite. Non sottovalutare mai il potere delle tue azioni.

La catena della sopravvivenza

BLS per Adulti

03

Questo capitolo è dedicato ai soccorritori occasionali pronti a imparare e applicare tecniche di Basic Life Support (BLS) che includono sia le compressioni toraciche sia le ventilazioni di soccorso.

Queste competenze sono vitali per fornire assistenza efficace in situazioni di arresto cardiaco fino all'arrivo dei soccorsi professionali.

OBIETTIVI DIDATTICI

Dopo aver completato questo capitolo, sarai in grado di:

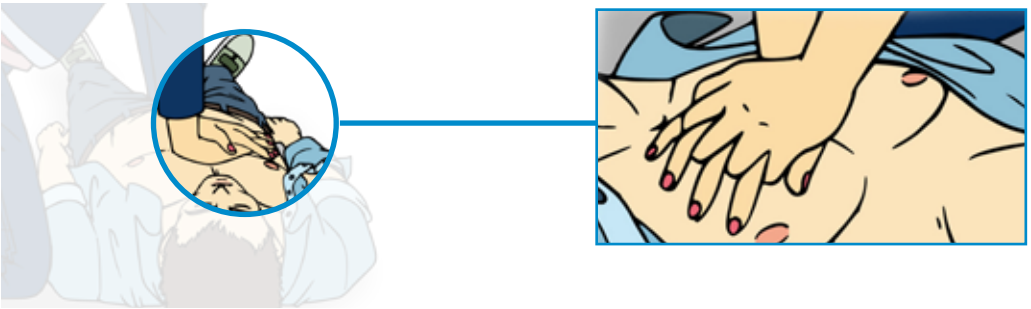
- Eseguire compressioni toraciche e ventilazioni seguendo il rapporto 30:2.
- Utilizzare correttamente un defibrillatore automatico esterno (DAE).
- Integrare le compressioni e le ventilazioni in modo fluido e efficace durante un intervento di emergenza.

COMPRESSIONI TORACICHE DI ALTA QUALITÀ

Preparazione

- **Posizione della Vittima:** Assicurati che la vittima sia supina su una superficie piana e rigida. Questo facilita compressioni toraciche efficaci.

- **Posizionamento delle Mani:** Posiziona il palmo di una mano al centro del torace, sul terzo inferiore dello sterno. Sovrapponi l'altra mano e intreccia le dita.



Esecuzione

» **Profondità e Frequenza:**
Comprimi il torace di almeno 5 cm ma non più di 6 cm, con una frequenza di 100-120 compressioni al minuto.

» **Riespansione del Torace:**
Lascia che il torace della vittima ritorni completamente alla sua posizione iniziale tra una compressione e l'altra per facilitare il flusso di sangue al cuore e al cervello.

» **Continuità:**
Minimizza le interruzioni nelle compressioni;
ogni pausa può significativamente ridurre la probabilità di sopravvivenza.

VENTILAZIONI DI SOCCORSO

Apertura delle Vie Aeree

» **Tecnica:**
Utilizza la manovra di estensione della testa e sollevamento del mento per aprire le vie aeree facilitando l'ingresso dell'aria durante le ventilazioni.

Ventilazioni

» **Dispositivi di Barriera:**
Applica una pocket mask o un face shield per prevenire la trasmissione di malattie durante le ventilazioni.

» **Erogazione:**
Copri la bocca e il naso della vittima con il dispositivo. Eroga una ventilazione soffiando per circa un secondo, sufficiente a far sollevare il torace.

USO DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Procedura di Applicazione

» **Posizionamento delle Piastre:**
Segui le istruzioni vocali del DAE per posizionare correttamente le piastre sul torace della vittima.

» **Erogazione della Scarica:**
Se il DAE determina che una scarica è necessaria, assicurati che nessuno tocchi la vittima durante la defibrillazione e poi riprendi subito le compressioni toraciche.

INTEGRAZIONE DELLE COMPRESSIONI E VENTILAZIONI

» **Rapporto Compressioni-Ventilazioni:** Mantieni un rapporto di 30 compressioni per 2 ventilazioni.

» **Sincronizzazione:** Dopo ogni set di 30 compressioni, fornisci rapidamente 2 ventilazioni per minimizzare il tempo senza compressione toracica.

FORMAZIONE TEORICA E PRATICA CONTINUA

» **Formazione Continua:** La pratica regolare e la partecipazione a corsi di aggiornamento sono essenziali per mantenere le competenze necessarie per eseguire efficacemente sia le compressioni sia le ventilazioni.

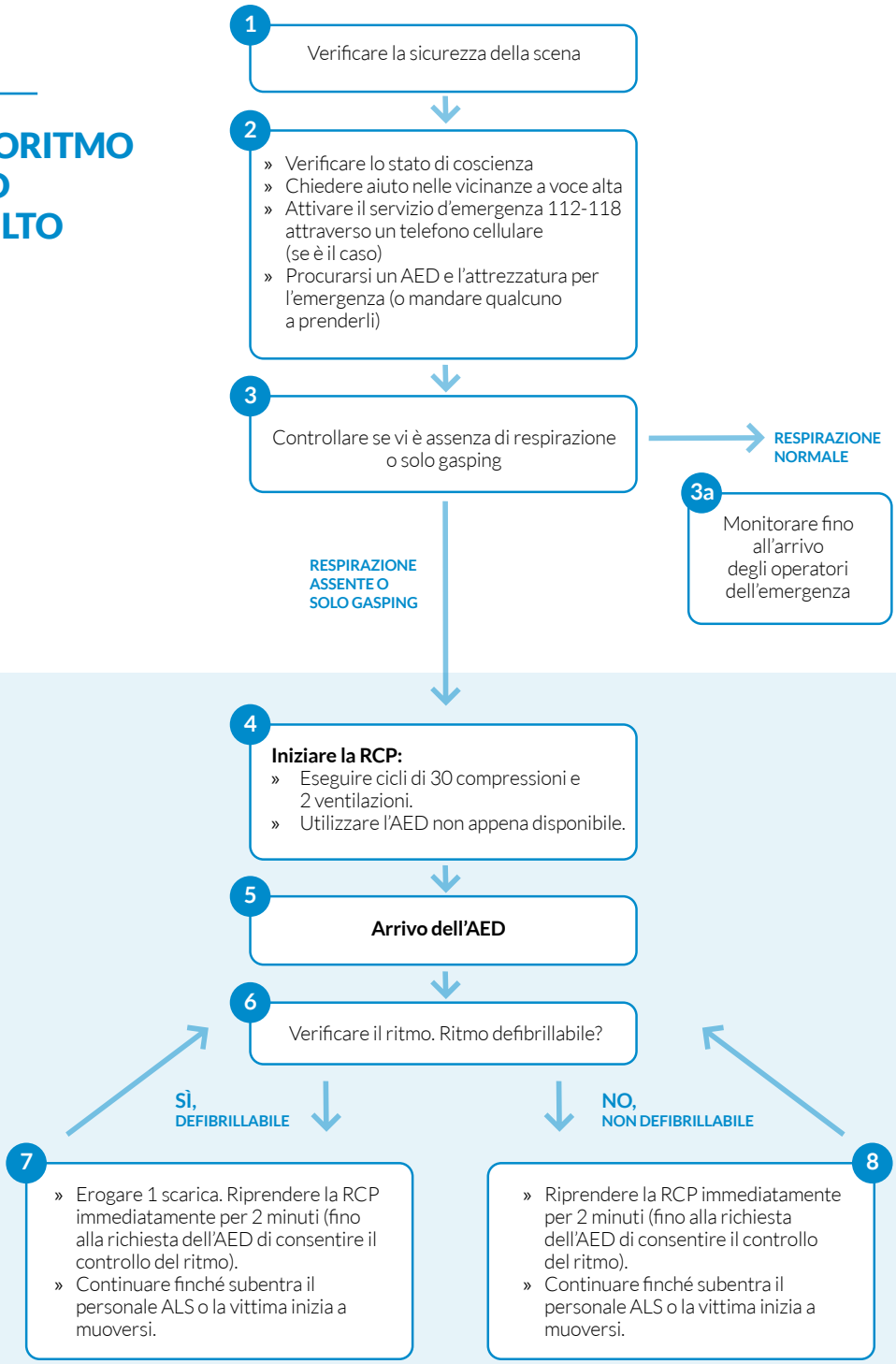
» **Simulazioni di Emergenza:** P artecipa a simulazioni per affinare le tue capacità e migliorare la tua confidenza nell'applicare queste tecniche in scenari reali

CONCLUSIONE

Imparare e applicare queste tecniche di BLS non solo aumenta le probabilità di sopravvivenza delle vittime di arresto cardiaco, ma ti rende un componente essenziale della catena di sopravvivenza.

Ogni azione che compi ha un impatto significativo, e la tua preparazione può realmente fare la differenza tra la vita e la morte.

ALGORITMO BLSD ADULTO



Defibrillazione per Adulti e Bambini sopra gli 8 anni

04

Questo capitolo approfondisce l'uso del defibrillatore automatico esterno, uno strumento essenziale che può salvare vite in situazioni di arresto cardiaco.

Progettato per essere utilizzato da chiunque, il DAE guida i soccorritori attraverso il processo di defibrillazione con istruzioni chiare e semplici.

OBIETTIVI DIDATTICI

Dopo aver completato questo capitolo, sarai in grado di:

- Comprendere l'importanza e il funzionamento di base di un DAE.
- Applicare correttamente le placche del DAE e utilizzare il dispositivo durante un'emergenza cardiaca.
- Gestire situazioni speciali che possono presentarsi durante l'uso del DAE.

IL RUOLO DEL DAE NEL SALVARE VITE

Importanza dell'Uso Precoce del DAE

- **Intervento Tempestivo:**
  Una defibrillazione precoce è cruciale e può raddoppiare o triplicare le probabilità di sopravvivenza.

- **Facilità d'Uso:**
  Il DAE è progettato per essere usato efficacemente sia dai soccorritori non professionisti che dal personale sanitario.

UTILIZZO PRATICO DEL DAE

Preparazione alla Defibrillazione

Apertura e Accensione del DAE:
Segui le istruzioni vocali per l'attivazione, che in molti modelli avviene automaticamente all'apertura del dispositivo.

» **Posizionamento delle Placche:**
Assicurati che il torace della vittima sia asciutto e privo di indumenti.
Posiziona una placca sotto la clavicola destra e l'altra a lato del capezzolo sinistro, sotto l'ascella.

Processo di Analisi e Defibrillazione

» **Analisi del Ritmo Cardiaco:**
Il DAE analizzerà il ritmo cardiaco e indicherà se è necessaria una scarica.

» **Erogazione della Scarica:**
Allontanati dalla vittima e assicurati che nessuno la tocchi.
Premi il pulsante di scarica se indicato dal DAE.

» **Ripresa della RCP:**
Continua con la RCP subito dopo la scarica o come indicato dal DAE.

SITUAZIONI PARTICOLARI

Presenza di Acqua o Liquidi

» **Non usare il DAE a contatto con l'acqua:**
Se la vittima è bagnata o immersa, spostala in un luogo asciutto e asciuga il torace prima di applicare le placche.

Indumenti e Dispositivi Impiantati

» **Vestiti:**
Rimuovi rapidamente gli indumenti che coprono il torace.
Non è necessario rimuovere gioielli o piercing a meno che non interferiscano con le placche.

» **Pacemaker o Defibrillatore Impiantabile:**
Evita di posizionare le placche direttamente sopra un dispositivo impiantato. Posizionali leggermente distanziati dal dispositivo.

Torace Villoso

» **Rasatura:**
Se il torace è particolarmente villoso, usa un rasoio per rimuovere i peli e garantire un'aderenza ottimale delle placche.

Donna in Gravidanza

» **Uso del DAE:**
Puoi utilizzare il DAE su una donna in gravidanza. Se possibile, posiziona la donna sul fianco sinistro per migliorare la circolazione.

PROGRAMMI DI DEFIBRILLAZIONE DI PUBBLICO ACCESSO (PAD)

Importanza dei Programmi PAD

I Programmi di Defibrillazione di Pubblico Accesso (PAD) sono iniziative vitali che aumentano la disponibilità dei DAE in ambienti pubblici e lavorativi, migliorando la capacità di risposta della comunità in caso di arresto cardiaco.

Obiettivi dei Programmi PAD

» **Migliorare l'Accesso:**
Collocare i DAE in luoghi strategici e facilmente accessibili come scuole, aeroporti, palestre, luoghi di lavoro e aree ad alta densità di popolazione.

» **Educazione e Formazione:**
Organizzare sessioni di formazione regolari per insegnare ai cittadini e ai lavoratori come utilizzare il DAE. Questo aumenta il numero di persone in grado di rispondere efficacemente in caso di emergenza.

» **Manutenzione dei DAE:**
Assicurarsi che tutti i DAE nei programmi PAD siano regolarmente controllati e mantenuti, pronti per l'uso quando necessario.

Implementazione Effettiva dei PAD

» **Visibilità dei DAE:**
I DAE dovrebbero essere chiaramente segnalati con cartelli ben visibili per facilitare la loro rapida localizzazione.

» **Integrazione con i Servizi di Emergenza:**
I programmi PAD dovrebbero essere coordinati con i servizi locali di emergenza medica. Ciò permette ai dispatcher del 112 di guidare i chiamanti verso il DAE più vicino durante un'emergenza cardiaca.

» **Simulazioni e Esercitazioni:**
Organizzare esercitazioni regolari che simulano scenari di arresto cardiaco può migliorare la familiarità con il DAE e affinare le competenze di risposta di emergenza.

Vantaggi dei Programmi PAD

» **Riduzione del Tempo di Risposta:** Avere i DAE facilmente accessibili può significativamente ridurre il tempo tra l'arresto cardiaco e la defibrillazione, aumentando le possibilità di sopravvivenza.

» **Inclusività Comunitaria:** I programmi PAD incoraggiano una cultura della sicurezza e del supporto reciproco, trasformando membri ordinari della comunità in soccorritori potenziali.

» **Mantenimento e Verifica:** È essenziale verificare periodicamente che i DAE siano funzionanti e pronti all'uso. Controlla la carica delle batterie, la scadenza delle placche e la presenza di tutti i componenti necessari.

» **Formazione Accessibile:** Fornire formazione accessibile e inclusiva può aumentare il numero di persone capaci di utilizzare un DAE, migliorando così la resilienza della comunità di fronte alle emergenze.

PUNTI CHIAVE

» **Formazione Continua:** Familiarizza con i DAE attraverso la formazione pratica e aggiornamenti periodici.

» **Gestione delle Emergenze:** Preparati a gestire situazioni speciali durante l'uso del DAE per massimizzare le probabilità di successo.

BLS per Lattanti e Bambini

05

Questo capitolo offre istruzioni fondamentali sul Basic Life Support (BLS) per lattanti (dalla nascita fino a un anno, escluso il primo mese di vita) e bambini (dall'anno fino alla pubertà).

Imparerai a rispondere efficacemente alle emergenze che coinvolgono i più giovani.

OBIETTIVI DIDATTICI

Dopo aver completato questo capitolo, sarai in grado di:

- Riconoscere i segni di arresto cardiaco nei lattanti e nei bambini.
- Eseguire correttamente compressioni toraciche e ventilazioni di soccorso.
- Utilizzare un defibrillatore automatico esterno (DAE) su bambini.

RICONOSCIMENTO DEI SEGNI DI ARRESTO CARDIACO

- **Assenza di Risposta:**
  Prova a suscitare una reazione toccando e parlando al bambino.

- **Assenza o Anormalità del Respiro:**
  Osserva se il torace si muove normalmente. Respiri agonici (rumori respiratori senza sollevamento del torace) o l'assenza di respiro sono segnali critici.

- **Cianosi o Pallore:**
  Nota cambiamenti nel colore della pelle.

TECNICHE DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP)

Lattanti

» **Compressioni Toraciche:**
Usa due dita al centro dello sterno, sotto la linea dei capezzoli. Comprimi il torace di circa un terzo del suo diametro, circa 4 cm, con una frequenza di 100-120 al minuto.

» **Ventilazioni:**
Esegui 2 ventilazioni di un secondo, bocca-a-bocca e naso dopo 30 compressioni, assicurandoti che ogni ventilazione sollevi il torace.

Bambini

» **Compressioni Toraciche:**
Utilizza una o due mani, collocando le mani al centro dello sterno. Comprimi di circa un terzo del diametro del torace, circa 5 cm, alla stessa frequenza dei lattanti (100-120 compressioni al minuto).

» **Ventilazioni**: Esegui 2 ventilazioni dopo 30 compressioni, usando la tecnica bocca-a-bocca per garantire il sollevamento del torace.

TECNICHE DI VENTILAZIONE PER LATTANTI E BAMBINI

Apertura delle Vie Aeree

» **Lattanti:**
Per aprire le vie aeree, posiziona la testa del lattante in posizione neutra. Allinea il padiglione auricolare al livello dell'apice della spalla, evitando l'iperestensione o la flessione eccessiva del collo. Manovra utile anche nel bambino piccolo.

» **Bambini:**
Utilizza la manovra di estensione della testa e sollevamento del mento per garantire che le vie aeree siano libere, sollevando il mento senza spingere troppo sulla fronte. Manovra utile nei bambini più grandi.

ESECUZIONE DELLE VENTILAZIONI

Tecnica Bocca-a-bocca e Naso (lattanti)

» Sigilla la tua bocca sopra la bocca e il naso del lattante.
» Soffia delicatamente per circa 1 secondo, facendo sollevare il torace del lattante in maniera visibile. Assicurati di non soffiare troppo forte per evitare il rischio di distensione gastrica (passaggio dell'aria nello stomaco).

Tecnica Bocca-a-bocca (bambini)

» Chiudi il naso del bambino con le dita.
» Posiziona la tua bocca sopra quella del bambino formando un sigillo completo.
» Soffia aria per circa 1 secondo, sufficiente per far sollevare il torace del bambino.

PUNTI CHIAVE DELLE VENTILAZIONI

» **Osservazione del Torace:**
Verifica che ogni ventilazione sia efficace monitorando il sollevamento del torace.

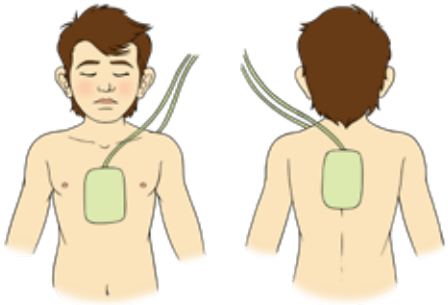
» **Gestione Cauta:**
Evita ventilazioni troppo forti o rapide per ridurre il rischio di distensione gastrica e complicazioni associate.

» **Coordinamento con Compressioni:**
Durante la RCP, continua a mantenere il rapporto raccomandato di 30 compressioni e 2 ventilazioni per un soccorritore singolo. In presenza di un soccorritore esperto ti potrebbe essere chiesto di aiutarlo cambiando il rapporto in 15 compressioni e 2 ventilazioni.

UTILIZZO DEL DAE

» **Preparazione:**
Attiva il DAE non appena disponibile e applica le placche seguendo le istruzioni vocali.

» **Posizionamento delle placche:**
Posiziona una placca sotto la clavicola destra e l'altra a lato del capezzolo sinistro, sotto l'ascella. Assicurati che non si tocchino tra loro, devono essere distanti almeno 3 cm. In alternativa possono essere posizionate nel seguente modo:
  › **Placca Anteriore:**
  Questa placca dovrebbe essere posizionata al centro del torace del bambino, proprio sotto le clavicole, tra i capezzoli. Questo posizionamento garantisce che l'impulso elettrico attraversi il cuore in modo ottimale.
  › **Placca Posteriore:**
  Questa placca va posizionata direttamente dietro la prima placca, più o meno all'altezza del cuore tra le scapole sulla schiena del bambino.



» **Defibrillazione:**
Segui le istruzioni del DAE per analizzare il ritmo cardiaco e erogare la scarica se necessario.

SITUAZIONI SPECIALI

» **Ambiente Bagnato:** Asciuga il torace del bambino prima di applicare le placche.

» **Pacemaker o Dispositivo Impiantato:** Non posizionare le placche direttamente sopra il dispositivo.

CONCLUSIONE

La conoscenza e l'applicazione efficace delle tecniche di BLS per lattanti e bambini sono vitali per rispondere alle emergenze pediatriche.

La pratica regolare e la formazione continua sono essenziali per mantenere le competenze aggiornate e pronte all'uso.

Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) in Lattanti e Bambini di Età Inferiore a 8 Anni

06

Questo capitolo fornisce una guida specifica sull'uso del DAE per lattanti e bambini sotto gli 8 anni.

Affronteremo le differenze nelle tecniche, la rarità della fibrillazione ventricolare in queste età e l'importanza cruciale di agire in questi casi rari.

OBIETTIVI DIDATTICI

Dopo aver completato questo capitolo, sarai in grado di:

- Comprendere le differenze nell'uso del DAE tra lattanti e bambini.
- Riconoscere l'importanza dell'intervento tempestivo con il DAE anche in casi rari di fibrillazione ventricolare.

CONOSCENZA DEL DAE

Il DAE è uno strumento vitale per trattare l'arresto cardiaco, progettato per essere utilizzato facilmente grazie a istruzioni vocali che guidano passo dopo passo.

Uso Pediatrico del DAE

- **Energia Ridotta:**
  Per bambini sotto gli 8 anni o meno di 25 kg, usa placche pediatriche o un attenuatore di dose per adattare l'energia della scarica.

- **In assenza di attenuatore e placche pediatriche:**
  È sicuro utilizzare placche per adulti se non disponibili quelle pediatriche, perché intervenire è sempre meglio che astenersi.

» **Posizionamento delle placche:** Posiziona una placca sotto la clavicola destra e l'altra a lato del capezzolo sinistro, sotto l'ascella. Assicurati che non si tocchino tra loro, devono essere distanti almeno 3 cm.

Ricorda però che è preferibile posizionarle nel seguente modo (posizionamento antero-posteriore):

› **Placca Anteriore:** Questa placca dovrebbe essere posizionata al centro del torace del bambino, proprio sotto le clavicole, tra i capezzoli. Questo posizionamento garantisce che l'impulso elettrico attraversi il cuore in modo ottimale.

› **Placca Posteriore:** Questa placca va posizionata direttamente dietro la prima placca, più o meno all'altezza del cuore tra le scapole sulla schiena del bambino.

» Il posizionamento antero-posteriore è addirittura preferibile per i bambini e i lattanti perché aiuta a garantire che l'impulso elettrico attraversi più efficacemente il cuore, incrementando le probabilità di un ritorno efficace della circolazione spontanea (ROSC) dopo l'arresto cardiaco.

DISTINZIONE TRA BAMBINI E LATTANTI

Lattanti (meno di 1 anno)

» **Rarità della Fibrillazione:** La fibrillazione ventricolare nei lattanti è estremamente rara, solitamente legata a condizioni congenite o situazioni metabolicamente complesse (come grave acidosi metabolica e gravi disordini elettrolitici).

Bambini (1-8 anni)

» **Rarità della Fibrillazione:** Anche nei bambini, la fibrillazione ventricolare non è comune, legata a malattie cardiache congenite, sindrome del QT lungo, miocardite e poche altre rare condizioni.

USO DEL DAE

1. **Attivazione:**
   Accendi il DAE e segui le istruzioni vocali.

2. **Preparazione:**
   Assicurati che il torace sia asciutto e le placche siano lontane da dispositivi medici impiantabili.

3. **Analisi e Defibrillazione:**
   Il DAE valuterà il ritmo cardiaco e indicherà se è necessaria una scarica.

IMPORTANZA DELL'INTERVENTO CON DAE

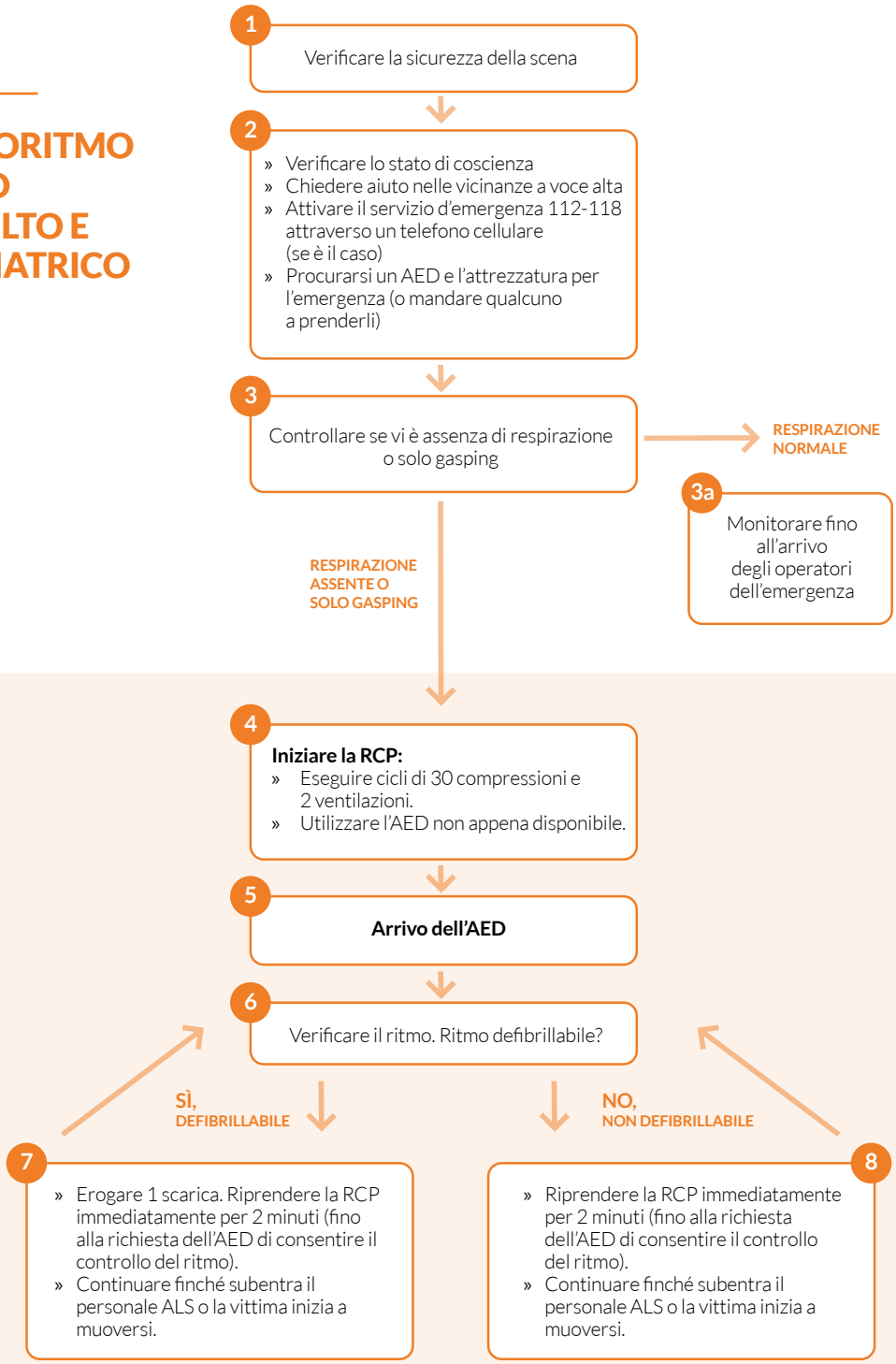
Unica Opzione in Caso di Fibrillazione: Benché rara, la fibrillazione ventricolare nei bambini e lattanti può essere trattata efficacemente solo con la defibrillazione. L'uso del DAE può quindi rappresentare l'unica speranza di sopravvivenza.

CONCLUSIONE

La formazione e la pratica regolare nell'uso del DAE sono essenziali per essere preparati a rispondere a un arresto cardiaco in lattanti e bambini.

Anche se la fibrillazione ventricolare è rara in questa popolazione, l'uso del DAE è cruciale e può salvare vite in quei casi critici.

ALGORITMO BLSD ADULTO E PEDIATRICO



Disostruzione delle Vie Aeree da Corpo Estraneo

07

Questo capitolo tratta il riconoscimento e le tecniche di intervento in caso di soffocamento dovuto a ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo, con indicazioni specifiche per adulti, bambini e lattanti.

OBIETTIVI DIDATTICI

» Imparare a riconoscere i segni di soffocamento.
» Apprendere le manovre di disostruzione per adulti, bambini e lattanti.

SEGNI DI SOFFOCAMENTO

La comprensione e il riconoscimento tempestivi sono essenziali per salvare vite.

OSTRUZIONE PARZIALE

Adulti e Bambini

Se la vittima può tossire, fare rumore o parlare, anche debolmente, ciò indica che l'aria è ancora in grado di passare, anche se parzialmente.

» **Azione Raccomandata:** Incoraggiare attivamente la persona a continuare a tossire per cercare di liberare l'ostruzione da sola. La tosse è il modo più efficace e sicuro per tentare di disostruire le vie aeree in questa fase.

» **Monitoraggio:**
Osserva attentamente la persona per assicurarti della situazione, se non si risolve è necessaria la valutazione da parte di personale sanitario. Se l'ostruzione parziale invece si aggrava diventando un'ostruzione totale, preparati a intervenire.

OSTRUZIONE TOTALE

» **Segni Comuni:**
Mani al collo, incapacità di parlare o tossire, difficoltà respiratorie evidenti, pelle bluastra o pallide.

» **Azione Immediata:**
Iniziare immediatamente le manovre di disostruzione.

MANOVRE DI DISOSTRUZIONE

Adulti e Bambini

» **Spinte Addominali (Manovra di Heimlich):**

› **Posizione:**
Posizionarsi dietro la vittima. Se la vittima è di bassa statura, inginocchiarsi dietro di lei.

- **Tecnica:**
  Fare un pugno con una mano e posizionarlo appena sopra l'ombelico della vittima e al di sotto dello sterno. Coprire il pugno con l'altra mano e spingere forte e verso sé e verso l'alto.

- **Ripetizione:**
  Continuare le spinte fino a quando l'ostruzione non viene rimossa o la vittima perde coscienza.

» **Spinte Toraciche:**

- **Utilizzo:** Adottare questa tecnica per vittime obese o donne in gravidanza.
- **Tecnica:** Posizionare le mani al centro del petto tra i capezzoli e spingere verso l'interno e verso l'alto.

INTERVENTO IN CASO DI PERDITA DI COSCIENZA

Adulti e Bambini

Se durante l'intervento la persona perde coscienza, procedi immediatamente con la RCP.

- **Chiamata d'Emergenza:**
  Se non lo hai già fatto, chiama il numero di emergenza (112 o 118).

- **RCP:**
  Inizia le compressioni toraciche e, dopo ogni ciclo di 30 compressioni, prima di procedere con le 2 ventilazioni, verifica la presenza di un corpo estraneo nelle vie aeree. Se visibile, tenta di rimuoverlo delicatamente.

SEGNI DI SOFFOCAMENTO NEI LATTANTI

Ostruzione Parziale

» **Lattanti:**
Anche nei più piccoli, l'ostruzione parziale permette un certo passaggio d'aria. Il lattante potrebbe emettere suoni deboli, piangere in modo soffocato o tossire debolmente.

› **Azione Raccomandata:**
Se il lattante riesce a tossire, lascia che continui a farlo, poiché la tosse è il modo più efficace per cercare di liberare l'ostruzione.

› **Monitoraggio:**
Osserva attentamente il lattante per assicurarti della situazione, se non si risolve è necessaria la valutazione da parte di personale sanitario. Se l'ostruzione parziale invece si aggrava diventando un'ostruzione totale, preparati a intervenire.

Ostruzione Totale

» **Lattanti:**
I segni di ostruzione totale includono l'incapacità di piangere, tossire o emettere suoni. Il lattante potrebbe iniziare a mostrare segni di distress significativo come pelle bluastra, incapacità di respirare o perdita di coscienza.

› **Azione Immediata:**
In assenza di suoni o se il lattante non riesce a respirare, inizia subito le manovre di disostruzione.

MANOVRE DI DISOSTRUZIONE PER LATTANTI

Pacche Dorsali e Compressioni Toraciche

1. Pacche Dorsali:
Tieni il lattante con il viso rivolto verso

il basso lungo il tuo avambraccio, supportando la testa e la mandibola con una mano. Assicurati che la testa del lattante sia posizionata più in basso del torace per facilitare la rimozione del corpo estraneo. Colpisci la schiena tra le scapole cinque volte con il palmo dell'altra mano.

2. Compressioni Toraciche:
Gira delicatamente il lattante in posizione supina, mantenendo la testa più bassa del torace. Applica cinque compressioni rapide e decise al centro del torace, utilizzando due dita.

Ripetizione:
Continua ad alternare cinque pacche dorsali e cinque compressioni toraciche fino a quando il corpo estraneo non viene espulso o il lattante non mostra segni di miglioramento, come piangere o tossire.

INTERVENTO IN CASO DI PERDITA DI COSCIENZA

Lattanti

Se durante l'intervento il lattante perde coscienza, procedi immediatamente con la RCP.

» **Chiamata d'Emergenza:**
Se non lo hai già fatto, chiama il numero di emergenza (112 o 118).

» **RCP:**
Inizia le compressioni toraciche e, dopo ogni ciclo di 30 compressioni, prima di procedere con le 2 ventilazioni, verifica la presenza di un corpo estraneo nelle vie aeree. Se visibile, tenta di rimuoverlo delicatamente.

CONCLUSIONE

Le manovre di disostruzione sono tecniche salvavita che ogni persona dovrebbe conoscere.

Frequentare regolarmente corsi di primo soccorso e praticare queste tecniche può fare la differenza in situazioni di emergenza.

Collaborare Efficacemente in Situazioni di Emergenza

08

Questo capitolo tratta di come riconoscere e rispondere rapidamente a condizioni che, pur non evolvendosi sempre in un arresto cardiaco, possono essere fatali se non gestite tempestivamente.

Le emergenze trattate includono l'infarto miocardico, l'ictus, l'annegamento e l'anafilassi.

OBIETTIVI DIDATTICI

Dopo aver completato questo capitolo, sarai in grado di:

» Identificare i segnali di un infarto miocardico e di un ictus e capire come assistere le vittime.
» Comprendere le azioni da intraprendere in caso di annegamento e anafilassi.

INFARTO MIOCARDICO: AGIRE RAPIDAMENTE PUÒ SALVARE IL CUORE

L'infarto miocardico si verifica quando si ostruisce un'arteria che porta sangue al cuore. È essenziale agire rapidamente per ridurre il danno al muscolo cardiaco.

SEGNI DI INFARTO MIOCARDICO

» Dolore toracico persistente, spesso descritto come una pressione o compressione al centro del petto.
» Difficoltà a respirare, nausea, sudorazione fredda, e dolore che irradia verso il braccio sinistro o altri parti del corpo.

AZIONI IMMEDIATE

1. Far sedere la vittima e cercare di calmarla.
2. Chiamare immediatamente il numero di emergenza (112-118).
3. Se disponibile e consigliato, somministrare un'aspirina per aiutare a ridurre l'ostruzione arteriosa.
4. Se la vittima perde coscienza e non respira normalmente, iniziare la RCP.

ICTUS: OGNI MINUTO CONTA

Un ictus ischemico si verifica quando si ostruisce un'arteria che porta sangue al cervello. Il riconoscimento rapido e l'intervento immediato sono cruciali per minimizzare il danno cerebrale.

SEGNI DI ALLARME: METODO F.A.S.T.

» **Faccia:**
Chiedi alla persona di sorridere. Il sorriso è asimmetrico?

» **Arti:**
Chiedi di alzare entrambe le braccia. C'è debolezza o difficoltà?

» **Sparlare:**
Ascolta se la parola è confusa o non riesce a parlare

» **Tempo:**
Se osservi uno di questi segni, chiama immediatamente il 112/118.

AZIONI IMMEDIATE

1. Chiamare il 112/118 subito dopo aver riconosciuto i segni.
2. Non muovere la vittima a meno che non sia necessario.
3. Monitorare i segni vitali e prepararsi a iniziare la RCP se la vittima perde coscienza e non respira.

ANNEGAMENTO: INTERVENTO RAPIDO PER PREVENIRE DANNI PERMANENTI

L'annegamento può causare rapidamente danni cerebrali o la morte se non trattato prontamente.

PROCEDURE DI SOCCORSO

1. Allertare i servizi di emergenza (112-118).
2. Estrarre la vittima dall'acqua, assicurandosi di non mettere a rischio la propria sicurezza.
3. Iniziare le ventilazioni di soccorso se la respirazione è assente 2-5 ventilazioni.Se non si riprende, iniziare la RCP con compressione toracica e ventilazioni.

ANAFILASSI: INTERVENTI SALVAVITA

L'anafilassi è una reazione allergica severa che richiede un trattamento immediato con adrenalina.

RICONOSCERE L'ANAFILASSI

» Difficoltà respiratoria, gonfiore delle vie aeree, prurito ed eruzione cutanea (orticaria).
» Cambiamenti nel colore della pelle, perdita di coscienza, sudorazione diffusa.

AZIONI IMMEDIATE

1. Chiamare il 112/118 immediatamente.
2. Se disponibile, assistere la vittima nell'uso dell'autoiniettore di adrenalina.
3. Monitorare attentamente la vittima per qualsiasi cambiamento nelle sue condizioni.
4. Prepararsi a iniziare la RCP se la vittima perde coscienza e non respira normalmente.

PUNTI CHIAVE PER LA RISPOSTA A EMERGENZE POTENZIALMENTE LETALI

» **Tempestività:**
In tutte queste condizioni, il tempo gioca un ruolo cruciale. Una risposta rapida può fare la differenza tra la vita e la morte.

» **Formazione e Preparazione:**
Essere preparati attraverso la formazione può aumentare la sicurezza e l'efficacia delle tue azioni. Conoscere i passaggi da eseguire e quando eseguirli è vitale.

» **Chiamata d'Emergenza:**
In tutti i casi, attivare il sistema di risposta all'emergenza (112-118) è il primo passo critico. Informa chiaramente gli operatori della natura dell'emergenza.

CONCLUSIONE

Questo capitolo ha esplorato le azioni cruciali necessarie in risposta a emergenze potenzialmente letali.
Avere la conoscenza e la capacità di riconoscere rapidamente i segni e sintomi di queste condizioni e di agire con decisione può salvare vite.

Ricorda, la tua reazione può essere la più importante in attesa dell'arrivo degli aiuti professionali.

Frequentare regolarmente corsi di primo soccorso e praticare queste tecniche può fare la differenza in situazioni di emergenza.

SalvamentoAgency
EMERGENZA

BLSD
Operatori Laici

ISBN: **9791298531970**

€ 9.00

www.salvamentoagency.it