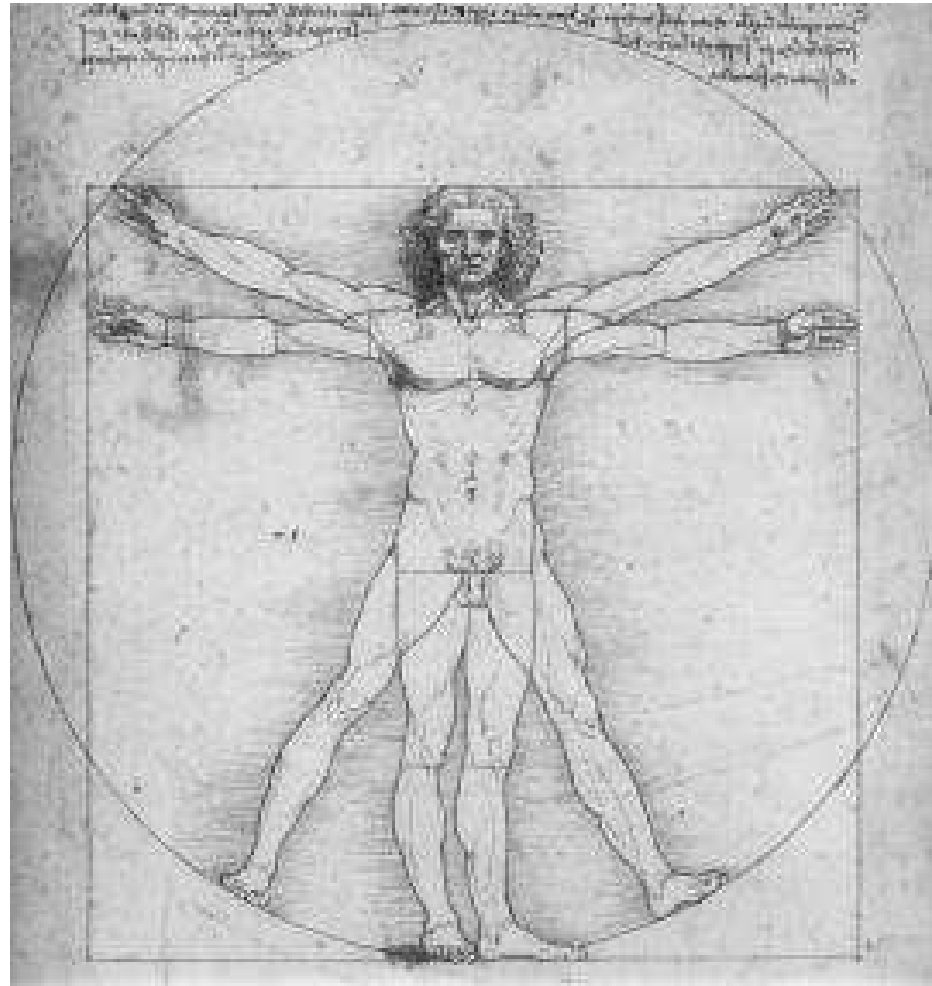
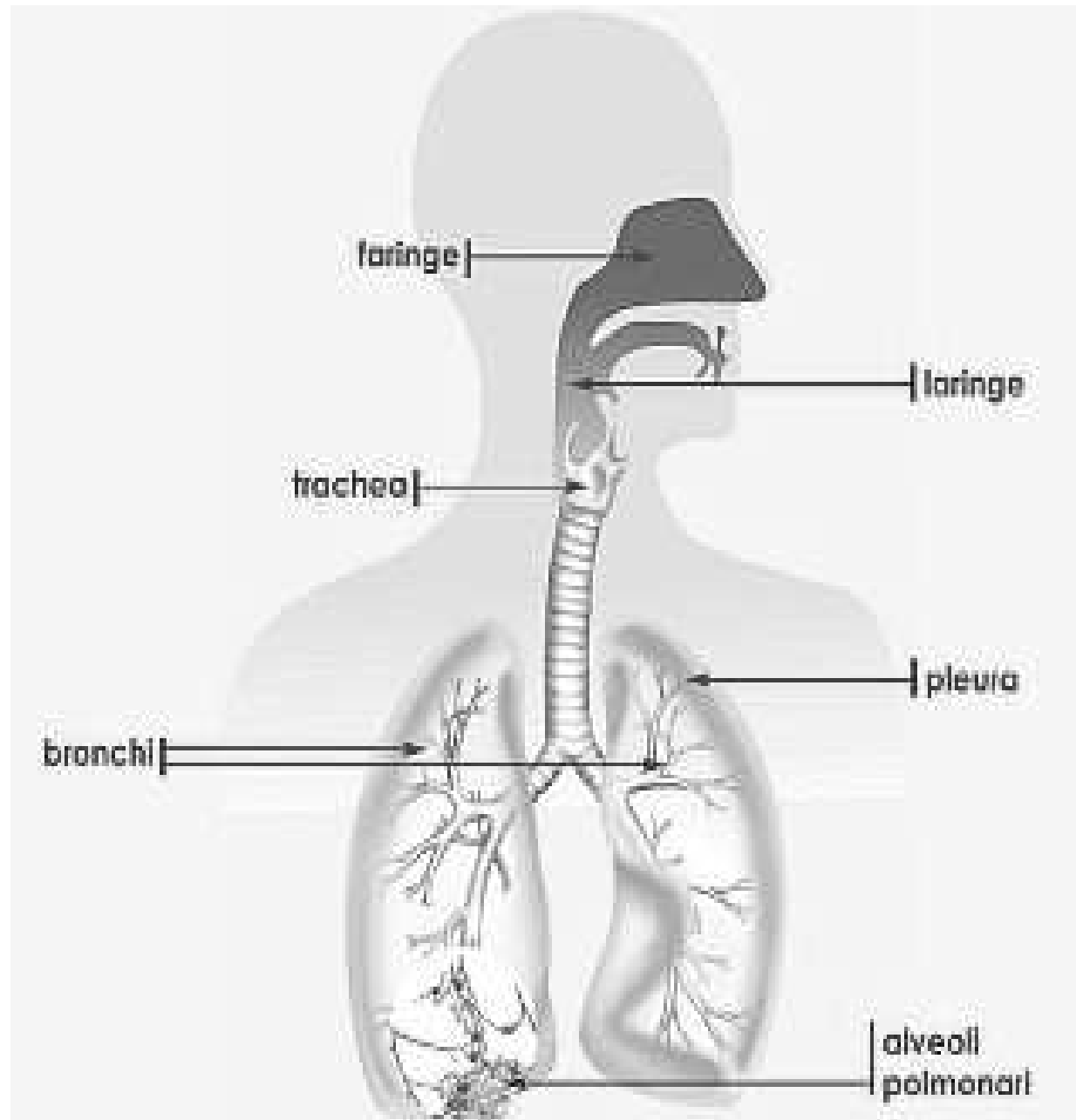


CENNI DI ANATOMIA

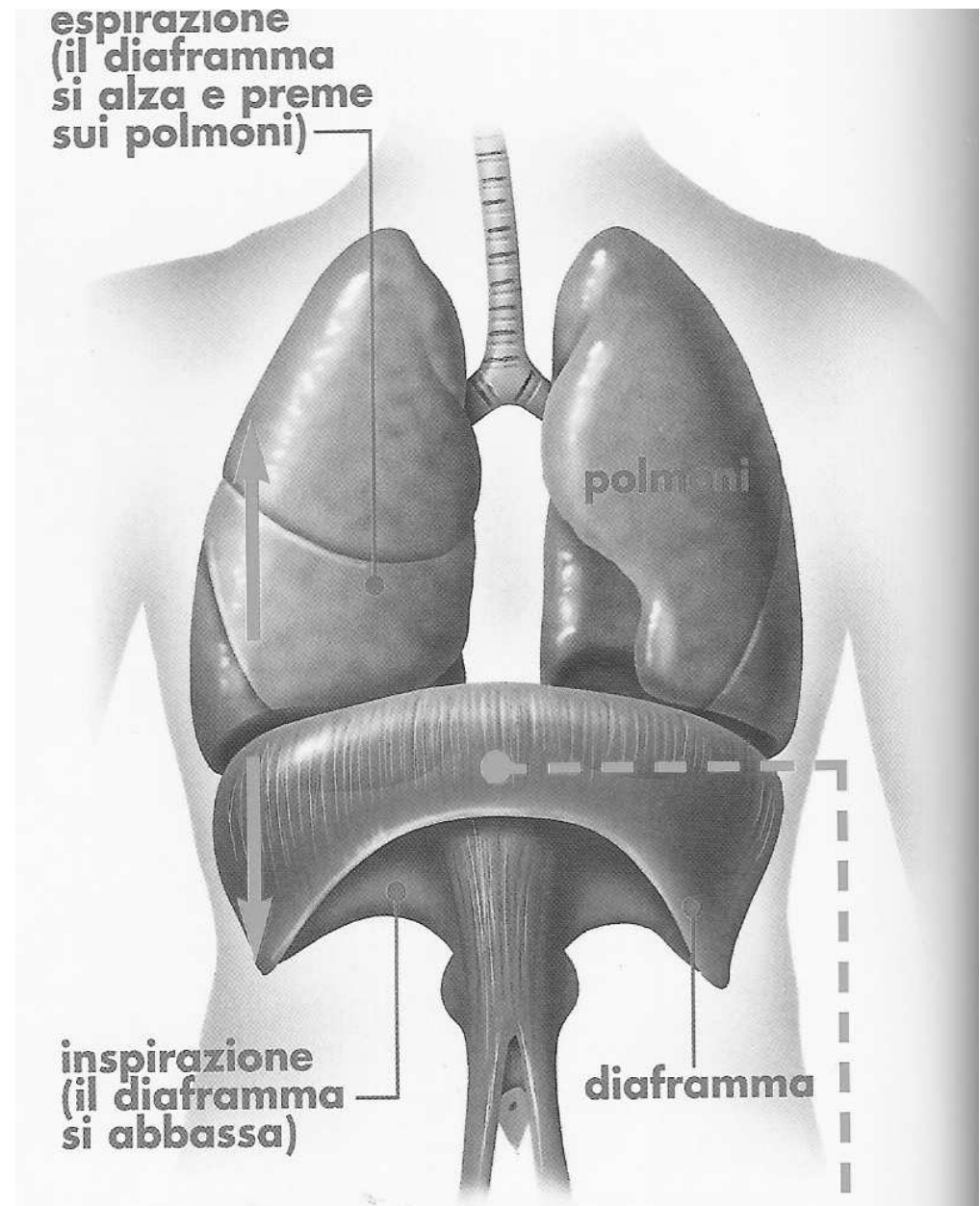


E FISIOLOGIA

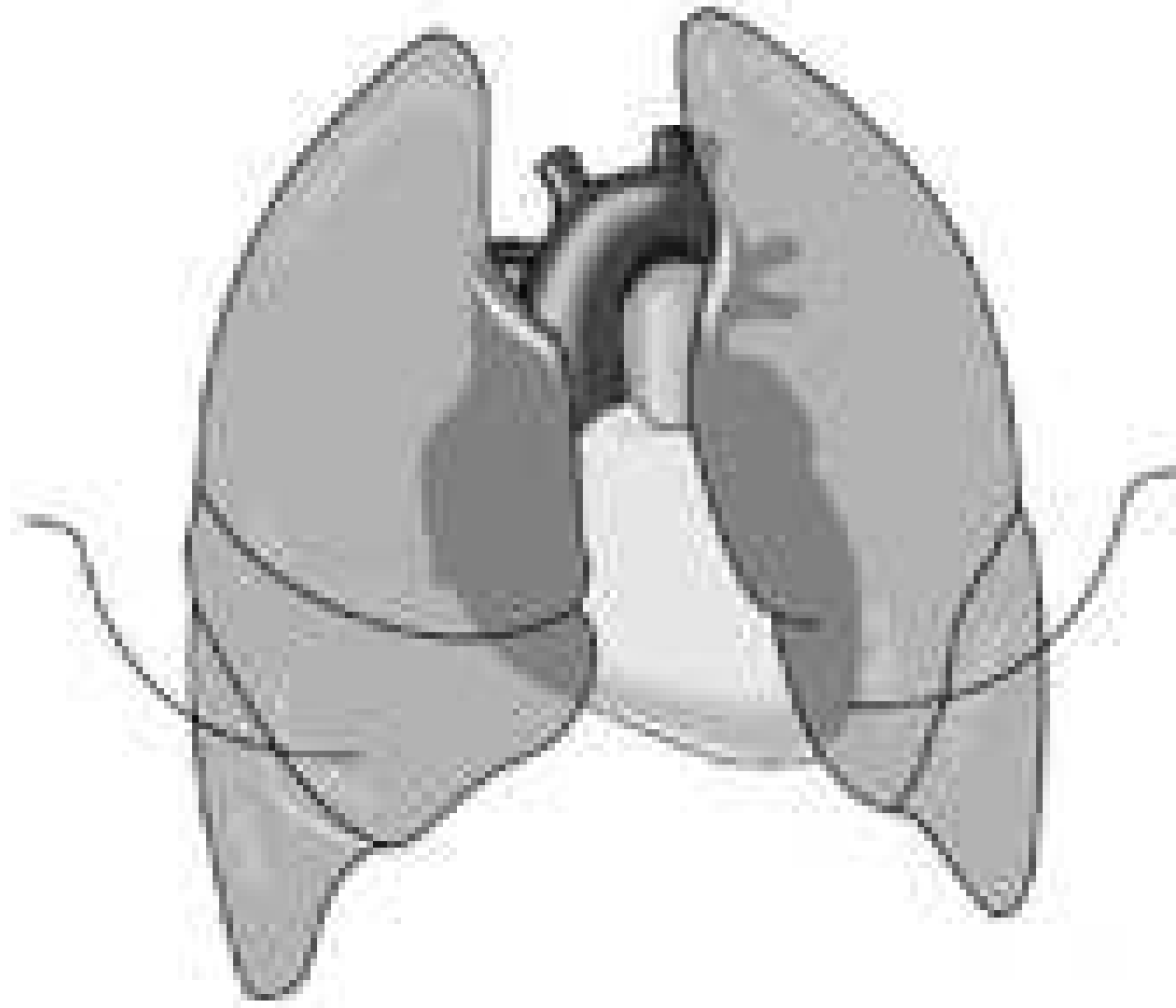
APPARATO RESPIRATORIO



**La frequenza
respiratoria
normale è di
12-20 atti/min
(eupnea)**



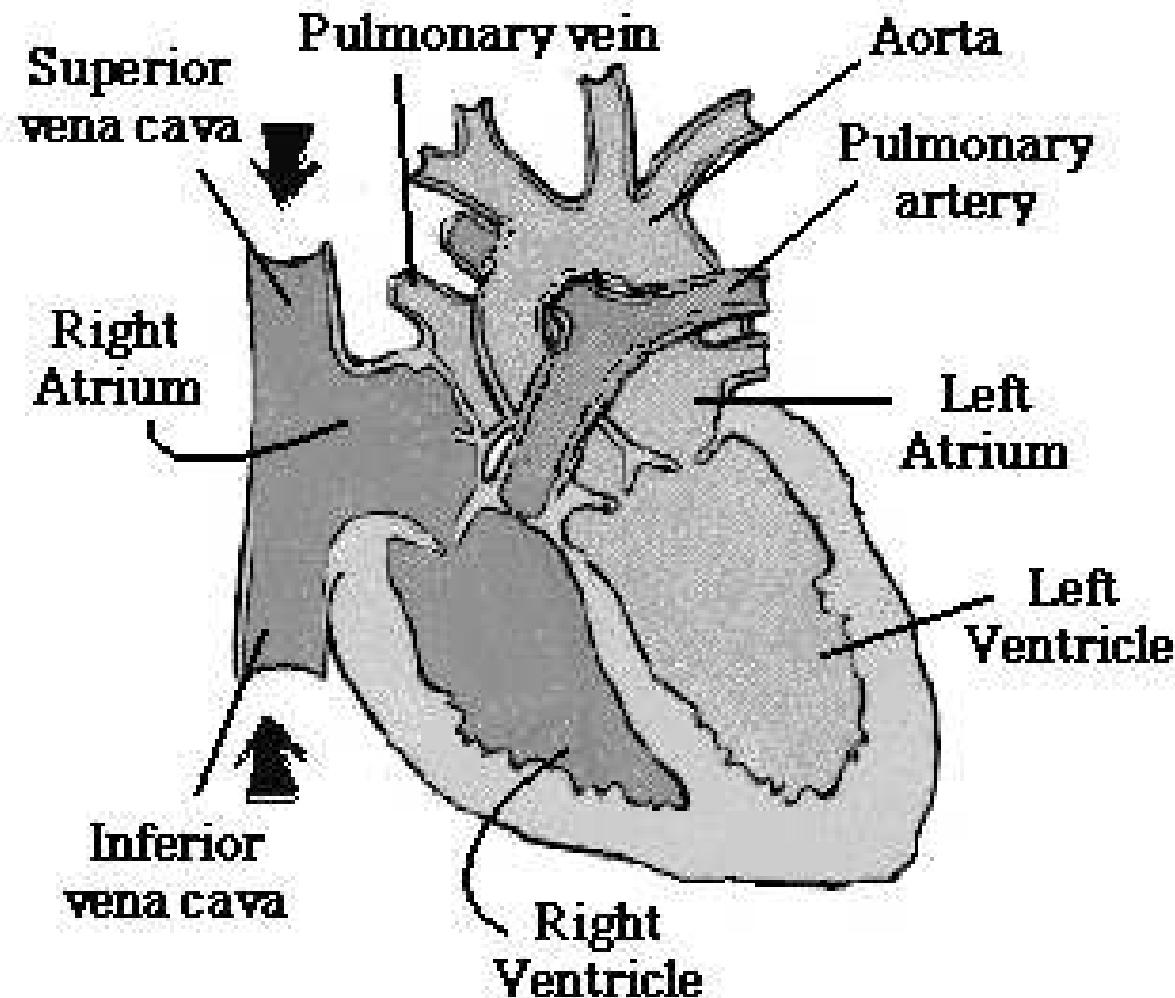
IL CUORE: posizione



Il cuore è posizionato al centro della cavità toracica, in un'area denominata mediastino;

Il cuore per svolgere la sua funzione di pompa deve dilatare le sue cavità, in modo che si riempiano di sangue, e successivamente comprimerle così che il sangue venga spinto nelle arterie.

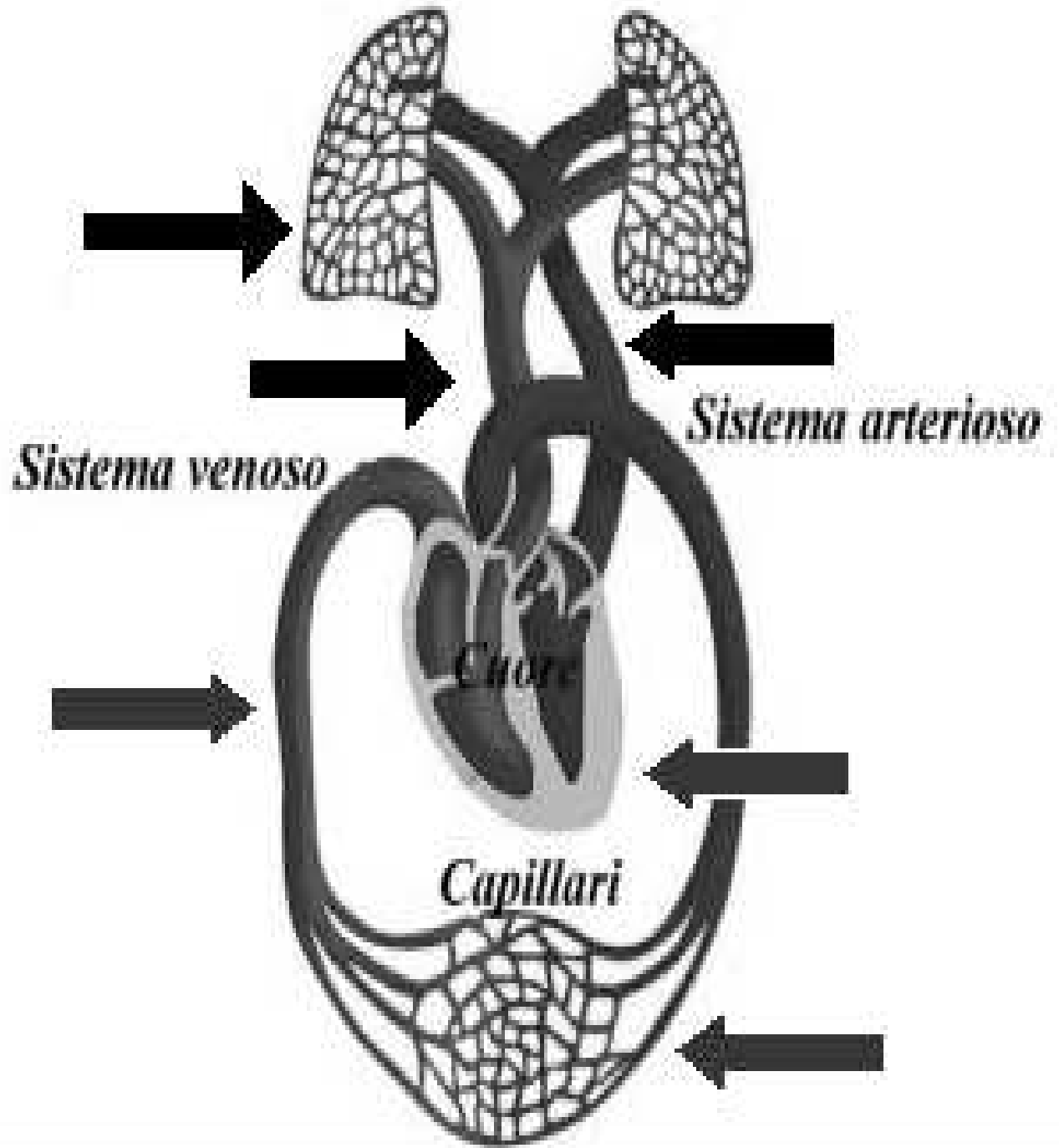
Un adulto ha circa 70 atti cardiaci al minuto.



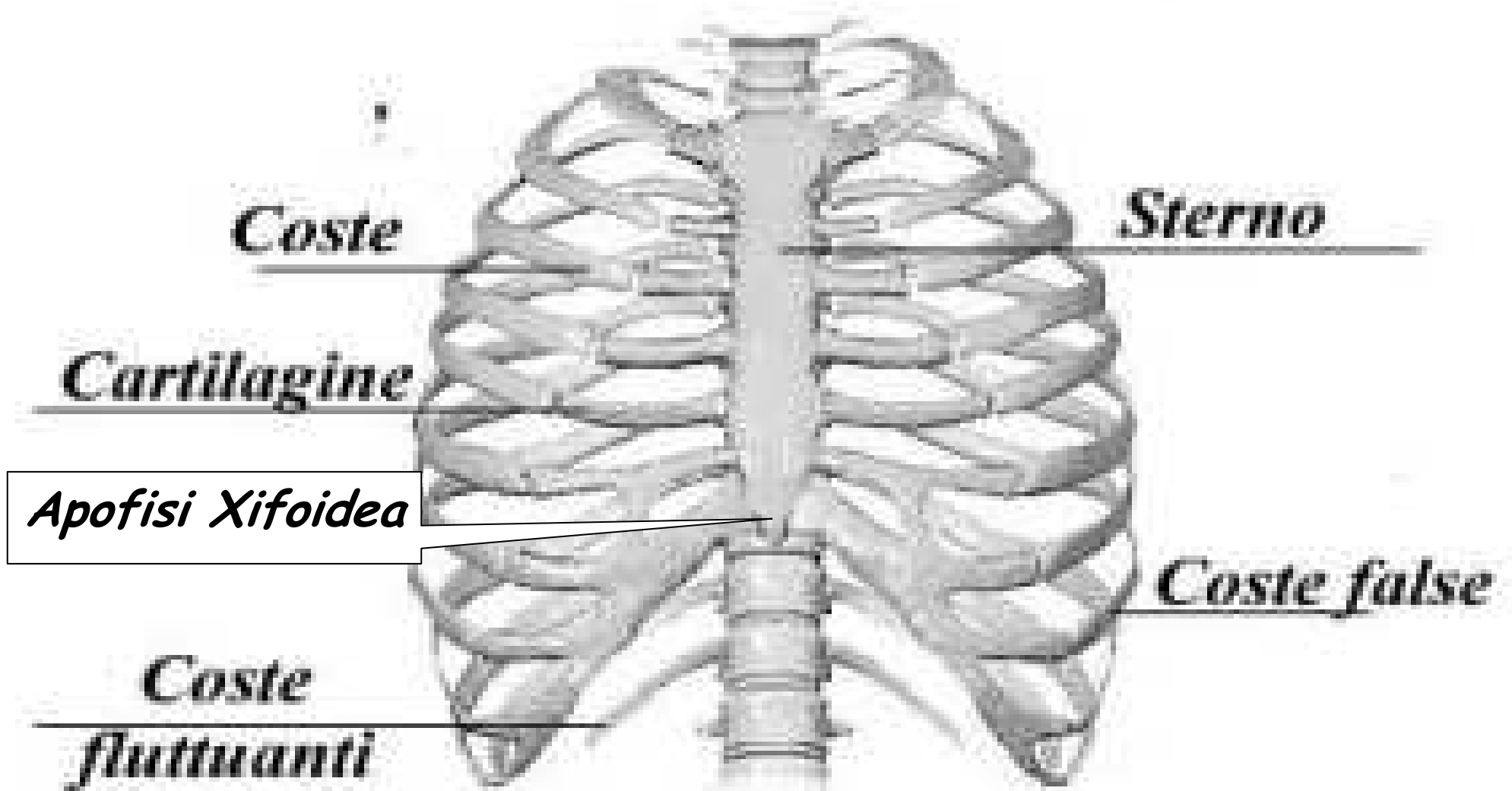
Apparato Cardiocircolatorio

piccola circolazione
→

grande circolazione
→

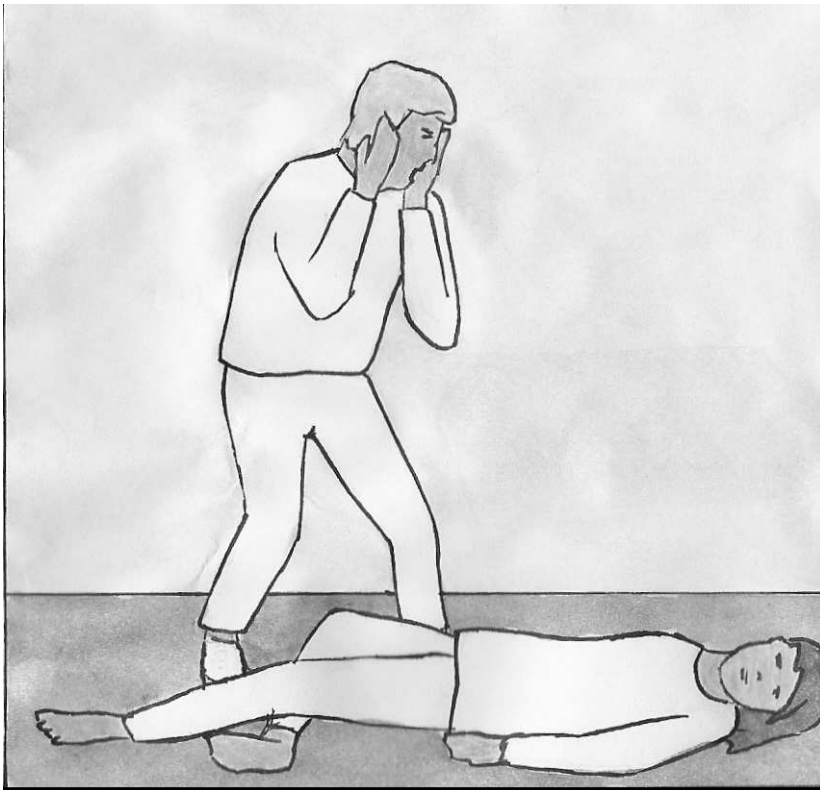


Gabbia Toracica



**RIANIMAZIONE
CARDIOPOLMONARE
DI BASE**

La morte cardiaca improvvisa



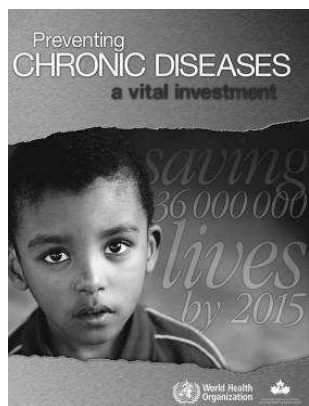
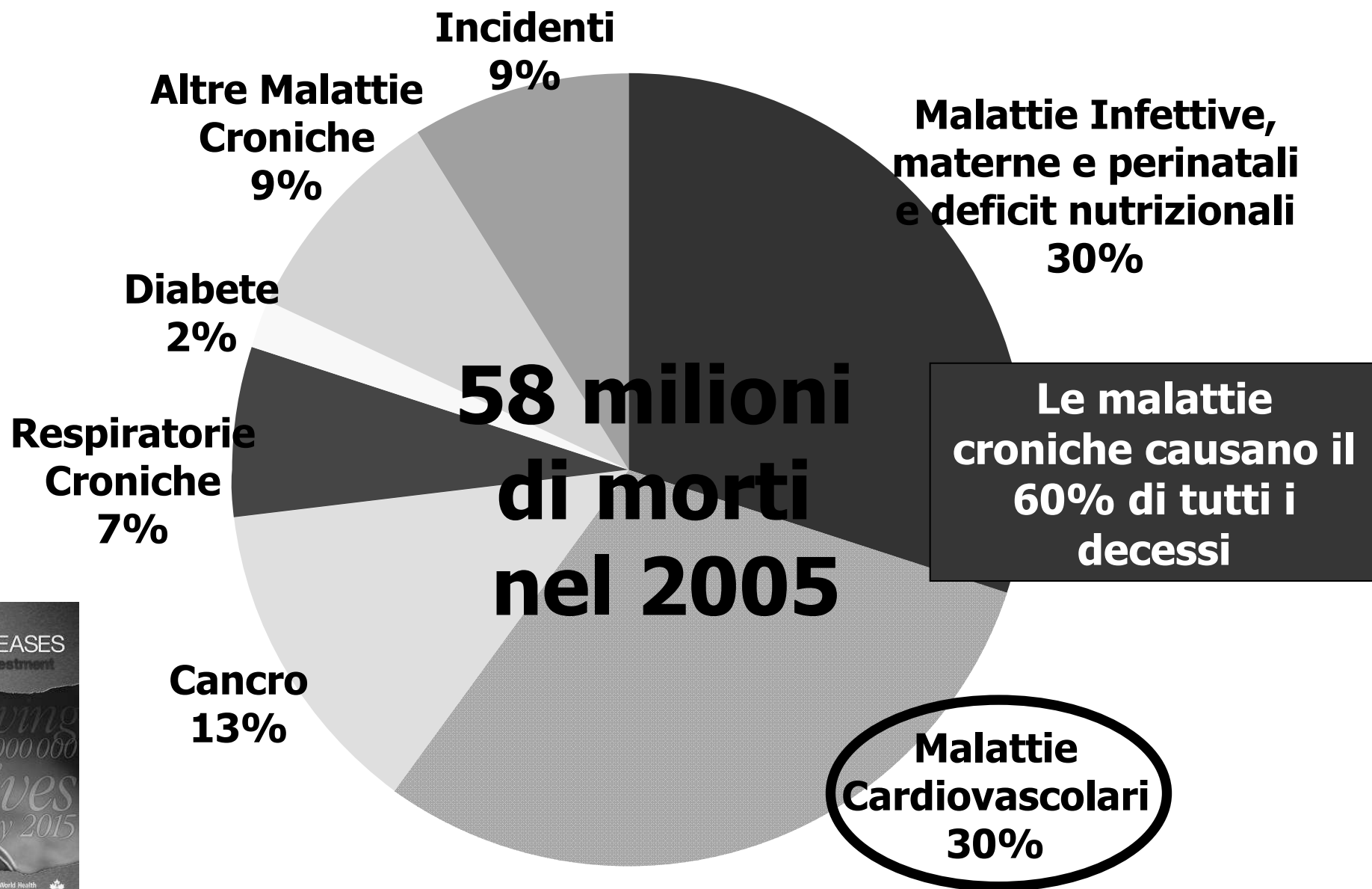
Ogni anno colpisce

1 persona su 1000

Molte di esse possono

essere salvate

Principali Cause di Morte nel Mondo



Le malattie cardiovascolari

- In **Italia** la mortalità cardiovascolare rappresenta la **principale causa di morte** (42% dei decessi).
- Nel 2008 in **Friuli Venezia Giulia** prima causa di morte (36%) e di ricovero (20%).
- Notevole assorbimento delle risorse nella fase acuta, ma ancor più rilevante peso per la disabilità residua.
- I principali fattori di rischio accertati sono correlati con **stili di vita non salutari** e sono in gran parte modificabili.

Fattori di rischio cardiovascolare che non possono essere modificati:

- **Ereditarietà**
- **Sesso**
- **Età**

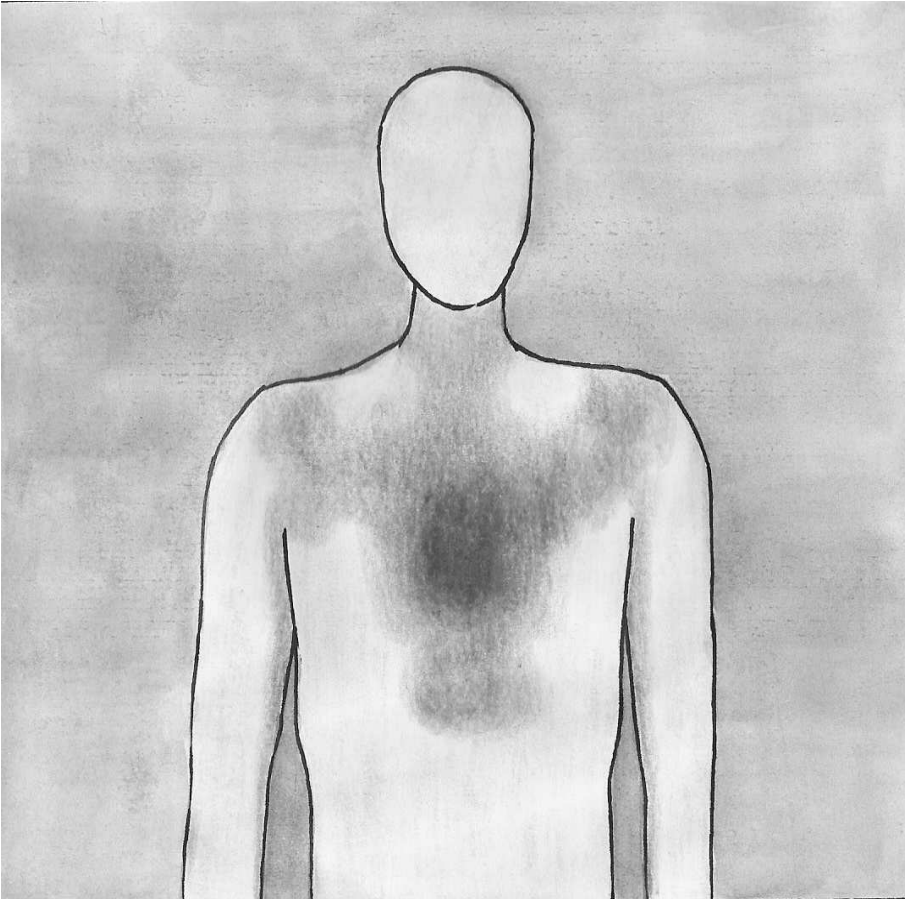
Fattori di rischio cardiovascolare che possono essere modificati:

- Fumo di sigaretta
- Ipercolesterolemia
- Ipertensione arteriosa
- Inattività fisica
- Diabete mellito
- Obesità
- Stress eccessivo

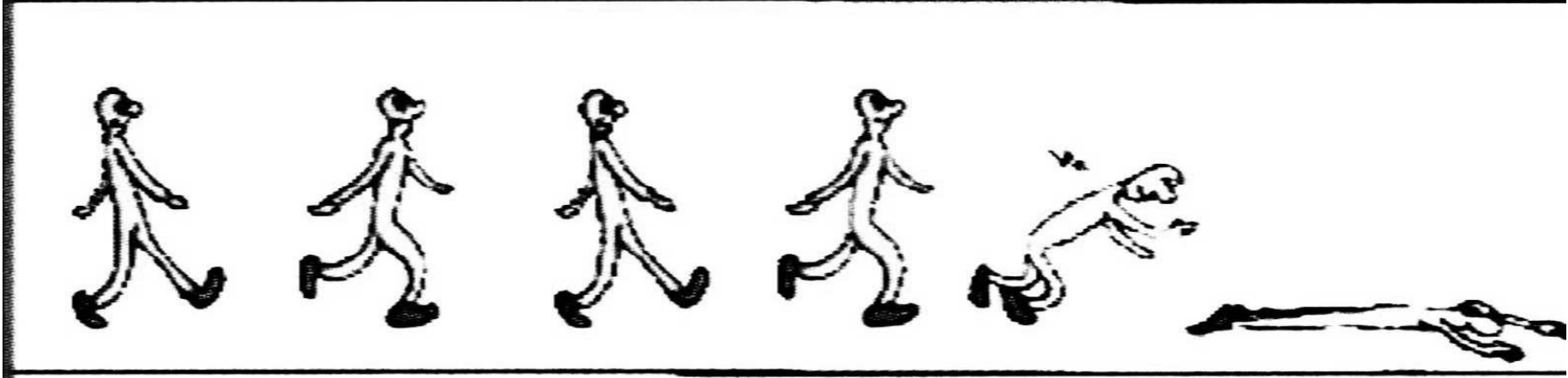
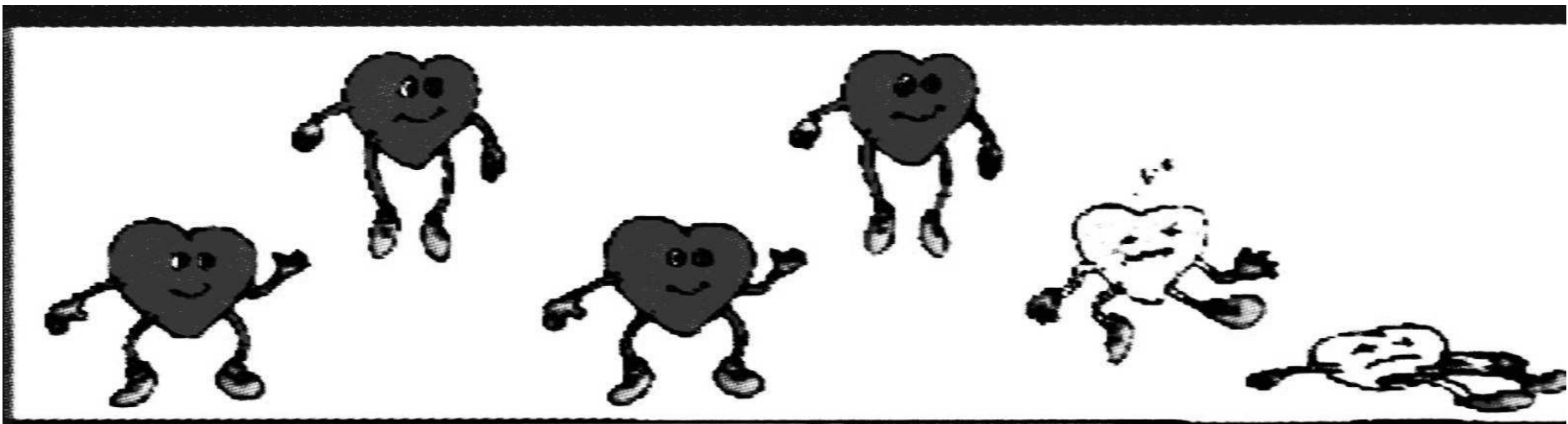
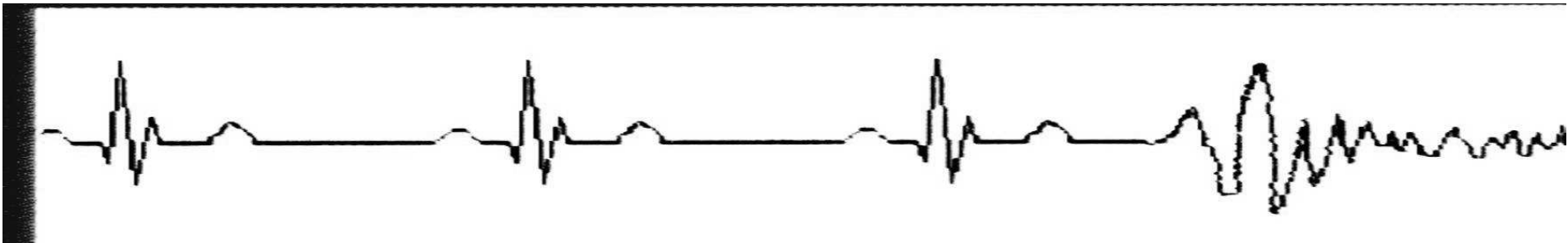
Impatto della **variazione dei fattori di rischio** sugli eventi cardiovascolari

Fattore	Variazione	Riduzione eventi CV
Pressione arteriosa	1 mmHg (1%)	2-4%
Colesterolo	2.5 mg/dl	2%
Fumo	Prevalenza 1%	0.5%

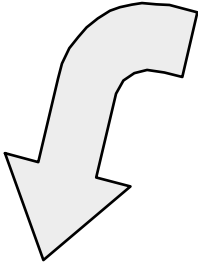
SEGNI DI ALLARME DI ATTACCO CARDIACO



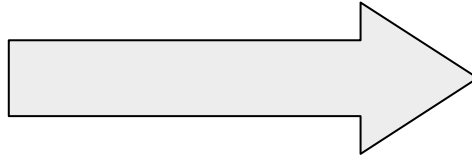
- dolore al centro del torace o alla mandibola, alla gola o simile al mal di stomaco
- difficoltà di respirazione o senso di debolezza
- nausea, vomito, sudorazione
- durante uno sforzo, stress emotivo o anche a riposo



Arresto cardiaco

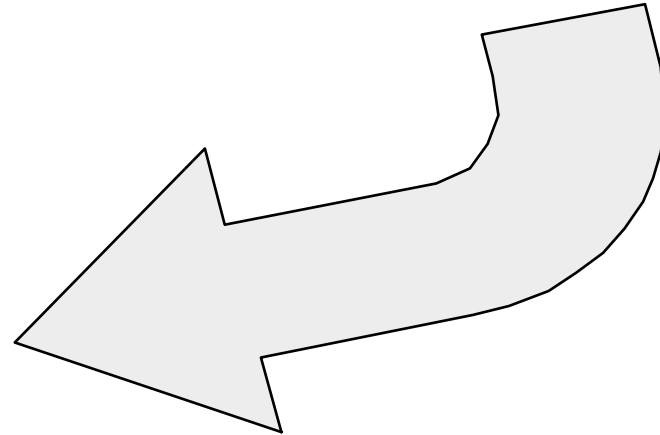


**No coscienza
No respiro
No circolo**

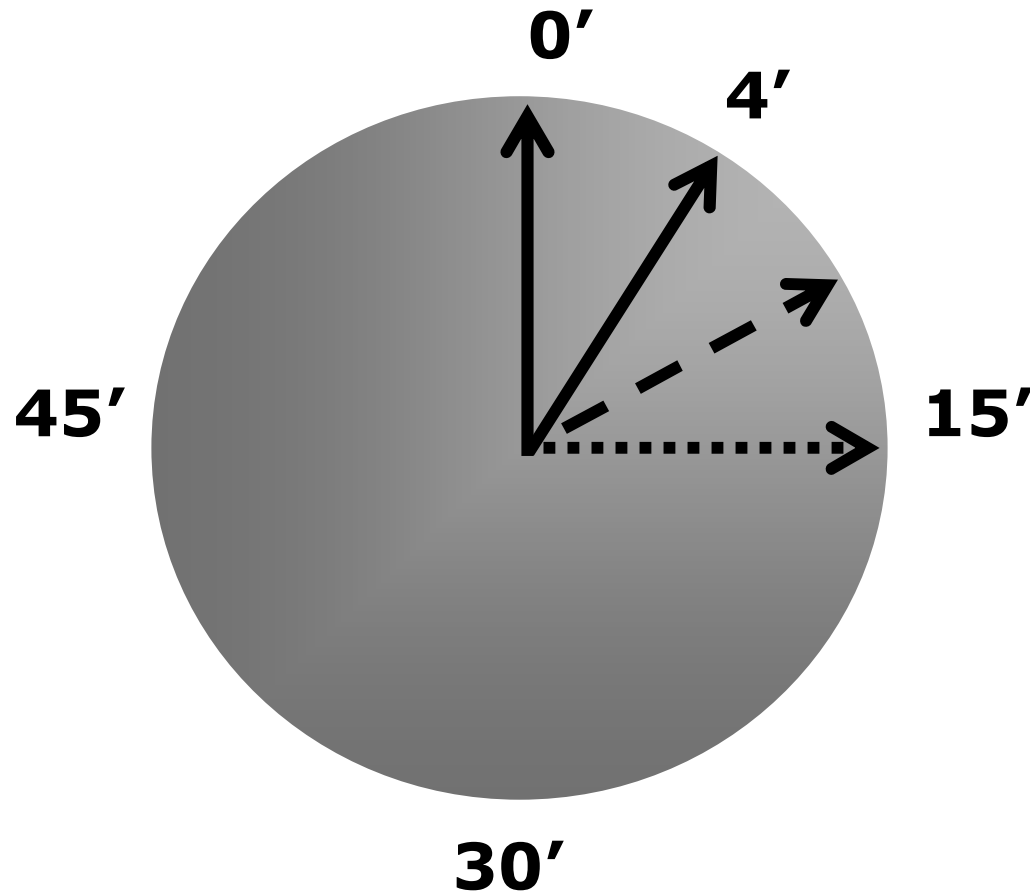


No ossigeno

**LESIONI CEREBRALI
MORTE**



Arresto cardiaco e danno cerebrale



**Pochi minuti per
intervenire prima
che i danni
divengano
irreversibili**

ABBIAMO POCO TEMPO

Il Significato di B.L.S.

BLS = Basic Life Support,
in italiano **“sostegno di base delle funzioni vitali”.**

Consiste nell'effettuare delle semplici manovre di
rianimazione cardiopolmonare (RCP) che:

- Non prevedono l'utilizzo di attrezzature sanitarie né di farmaci.
- Tutti possono imparare, potendo così prestare soccorso.
- Se precocemente iniziate, garantiscono per un certo tempo l'integrità della vittima.

SCOPO DELLA RCP

impedire che si sviluppi un danno anossico cerebrale e/o cardiaco attraverso le manovre di base

nel soggetto che presenta una compromissione

- Dello stato di coscienza
- Dell'attività respiratoria
- Dell'attività cardiocircolatoria

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

Accesso precoce

DP precoce



R.C.P. precoce

ACLS precoce

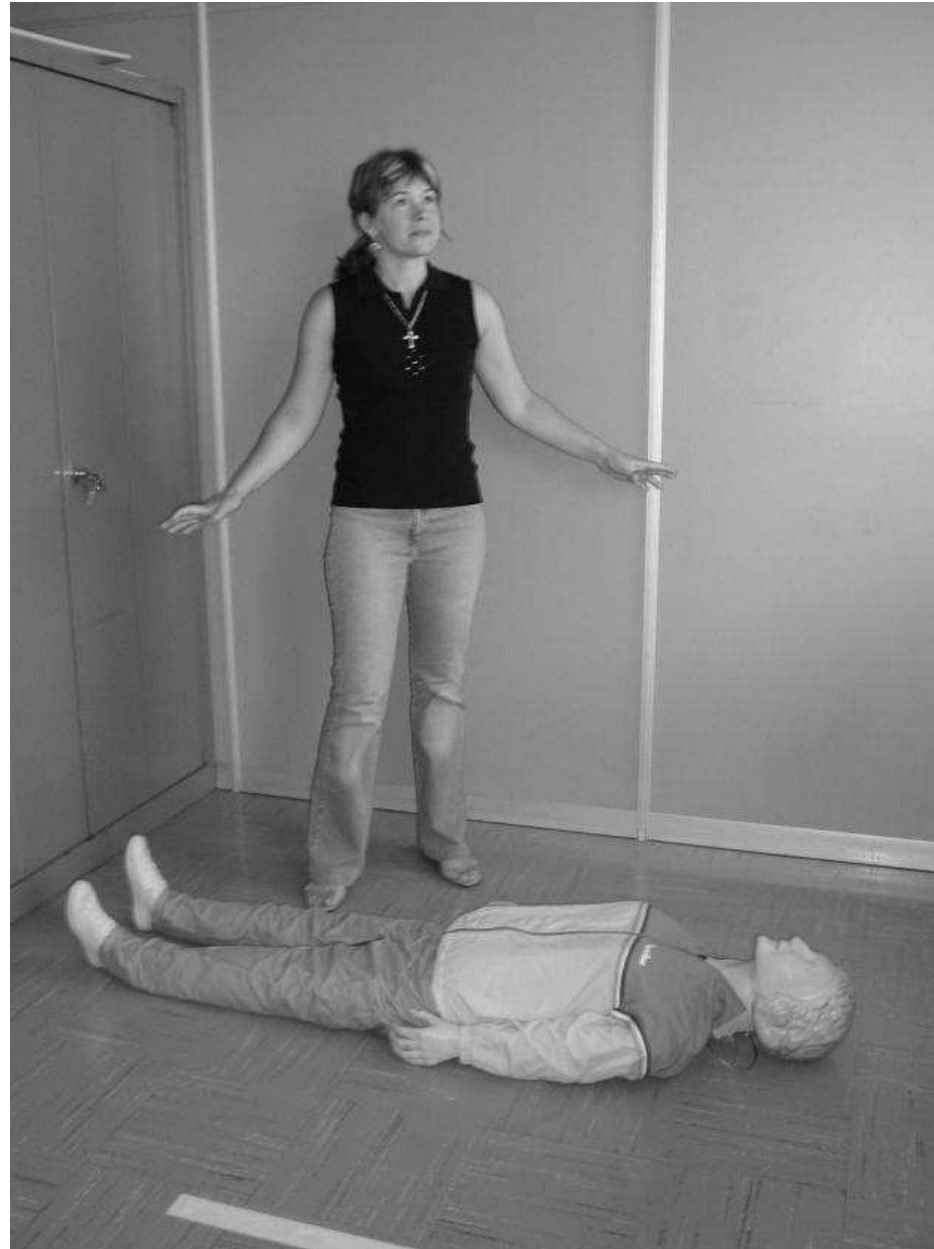
LA TEMPESTIVITA' E' LA CHIAVE DELLA SOPRAVVIVENZA

PER PRIMA COSA:

**VALUTA SE NELL'AMBIENTE
CI SONO PERICOLI!**



VALUTA SE NELL'AMBIENTE CI SONO PERICOLI!



Valuta lo stato di coscienza



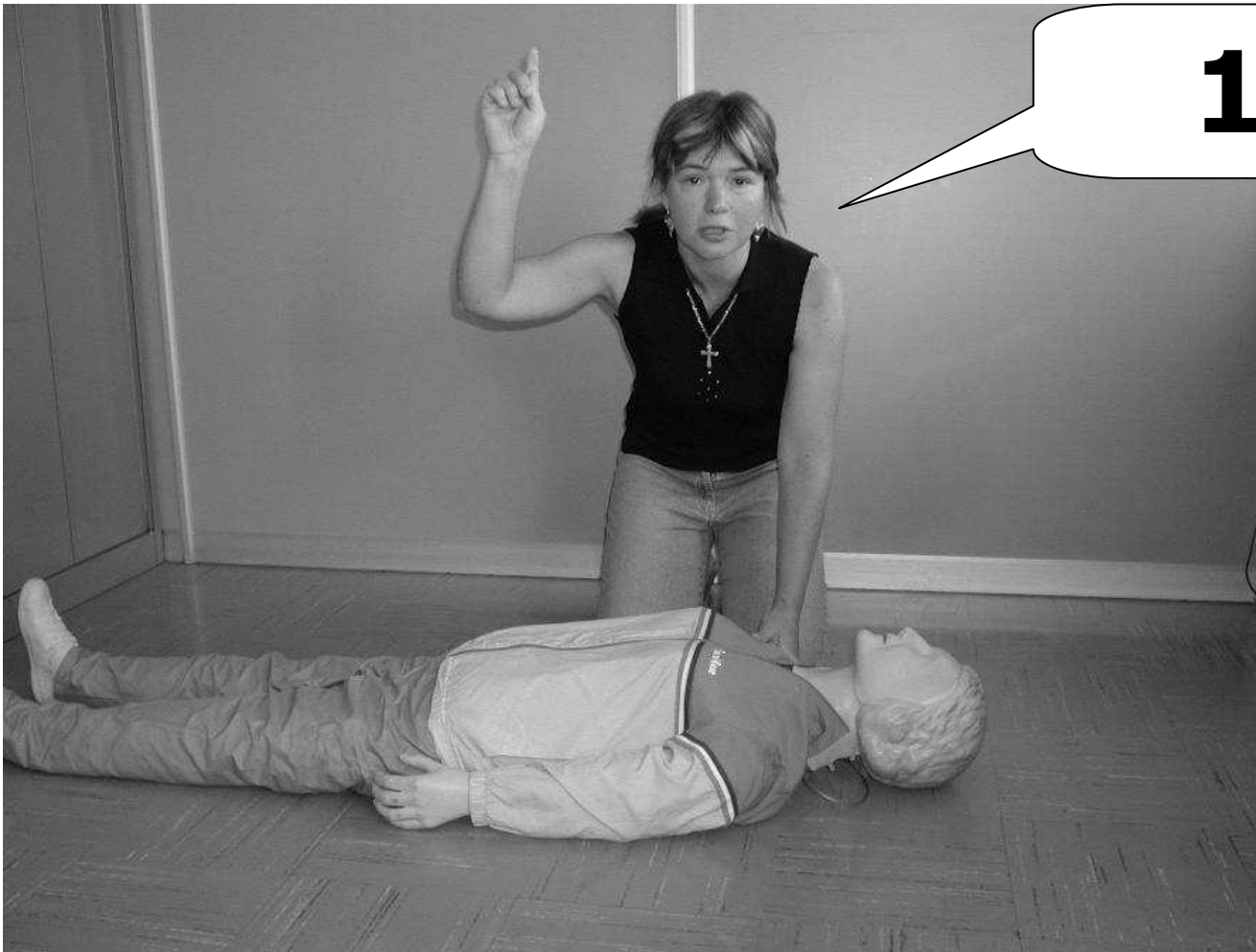
Signore, signore,
... come va?

CHIAMA O FAI CHIAMARE il 118

Se la vittima non risponde chiedi aiuto o chiama

118

Se la vittima non risponde e non è supina: **ruotala sul dorso** e scoprila quanto basta per metterti in condizione di lavorare



C - CIRCOLAZIONE

Valuta la circolazione

**PRESENZA O
ASSENZA DI SEGNI
VITALI (MO.TO.RE.):**

- Movimenti
- Attività respiratoria
- Colorito della cute
- Tosse

PER MAX 10''



Non tenere conto di deboli tentativi di respirazione (“gaspings”)

Circolazione: AZIONE

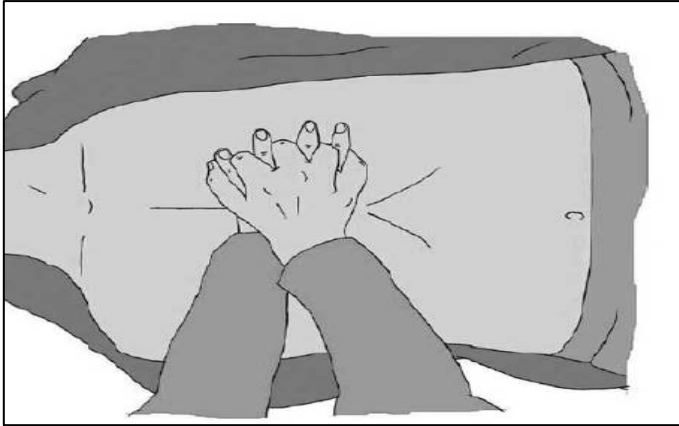
SEGNI VITALI PRESENTI:
Posizione laterale di sicurezza



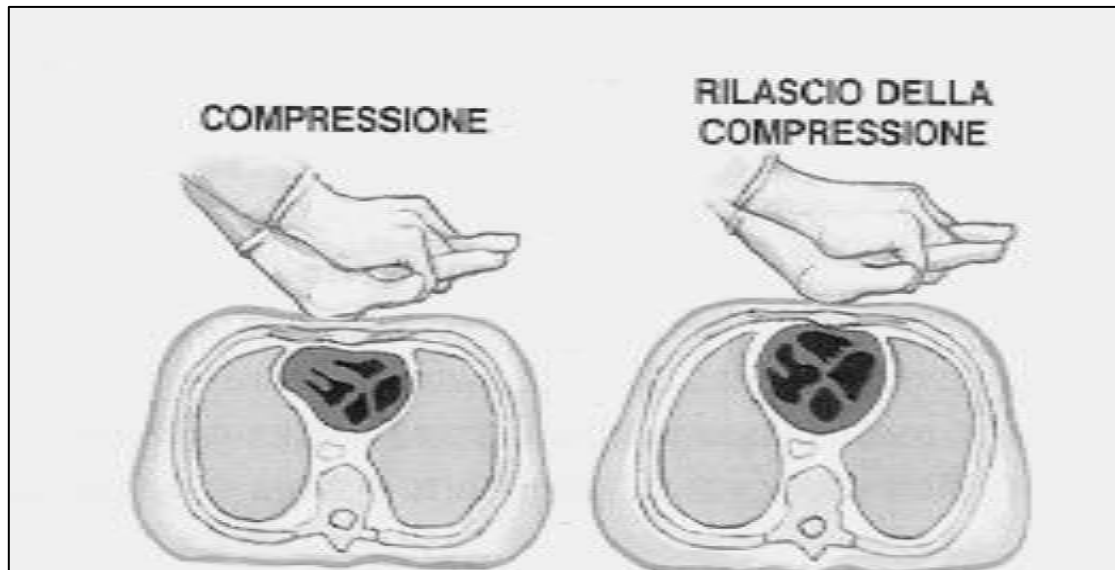
SEGNI VITALI ASSENTI:
inizia le compressioni toraciche



C – CIRCOLAZIONE



POSIZIONE:
MANI AL CENTRO DEL TORACE



PROFONDITA':
ALMENO 5 CM

FREQUENZA:
100 COMPRESSIONI AL MINUTO

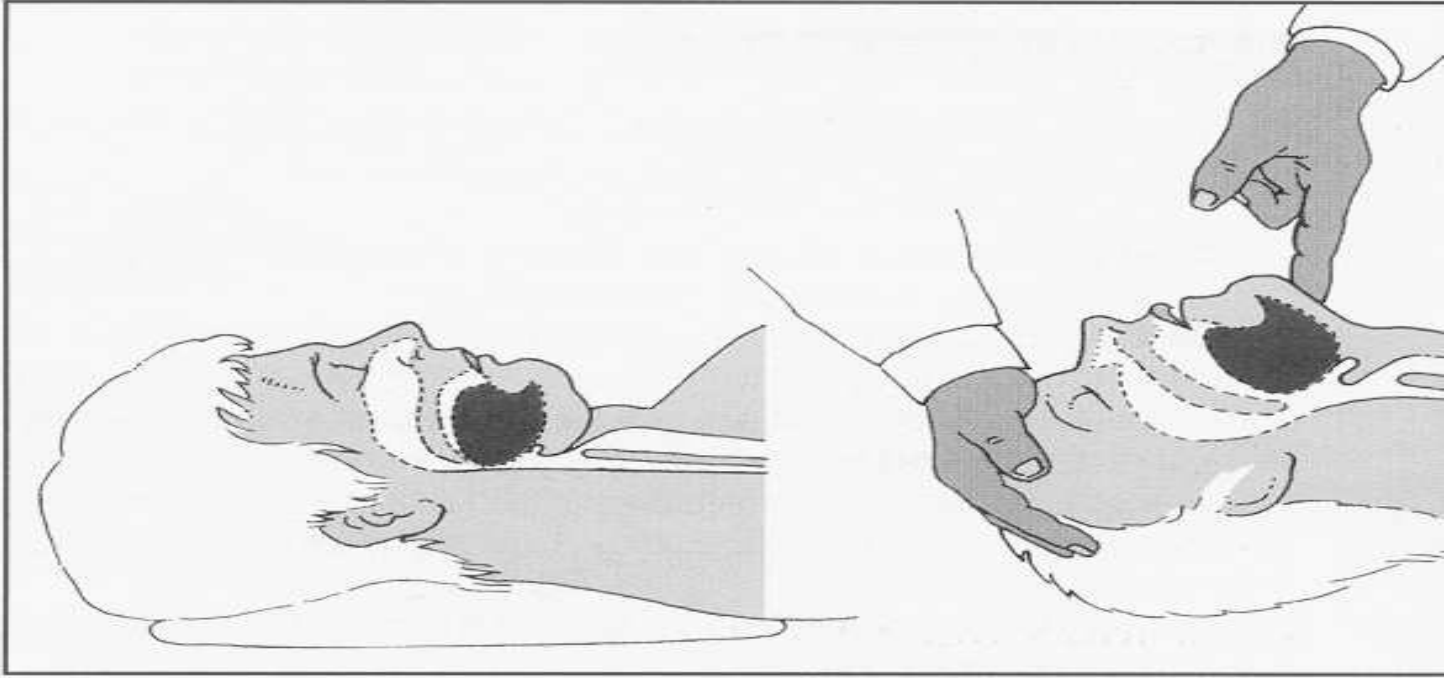
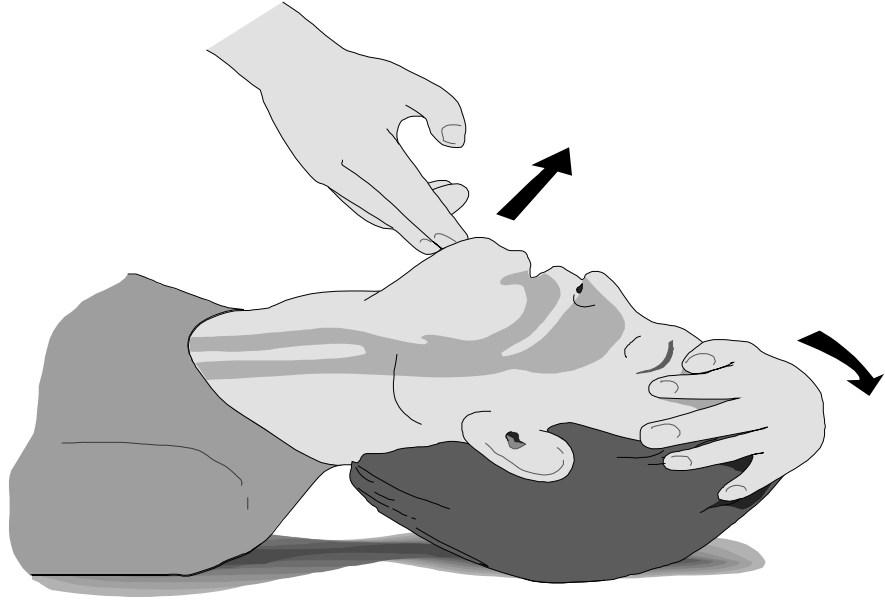
A - Apertura delle vie aeree



**solleva il mento
estendi la testa**

Se trauma:

iperestendi il capo quel tanto che basta per ventilare



B - Respirazione

Eroga max 2 ventilazioni efficaci della durata max di 1''



B – Respirazione: sequenza

1. Chiudi le cavità nasali



2. Eroga la ventilazione



3. Permetti all'aria insufflata di uscire

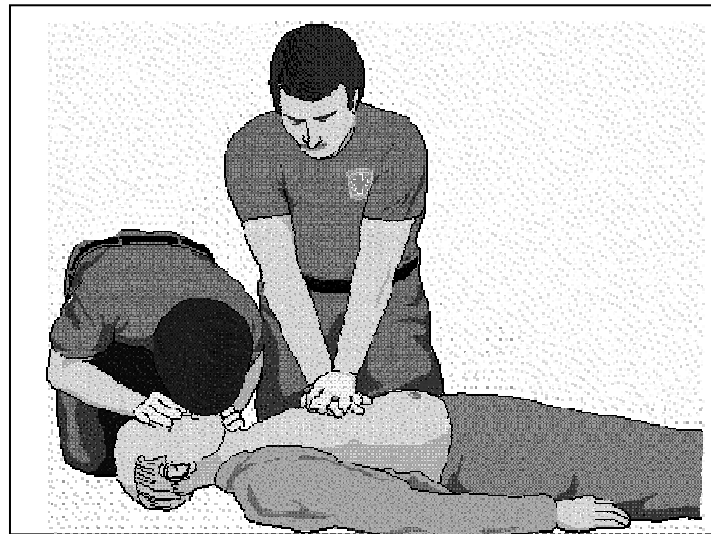


1 soccorritore



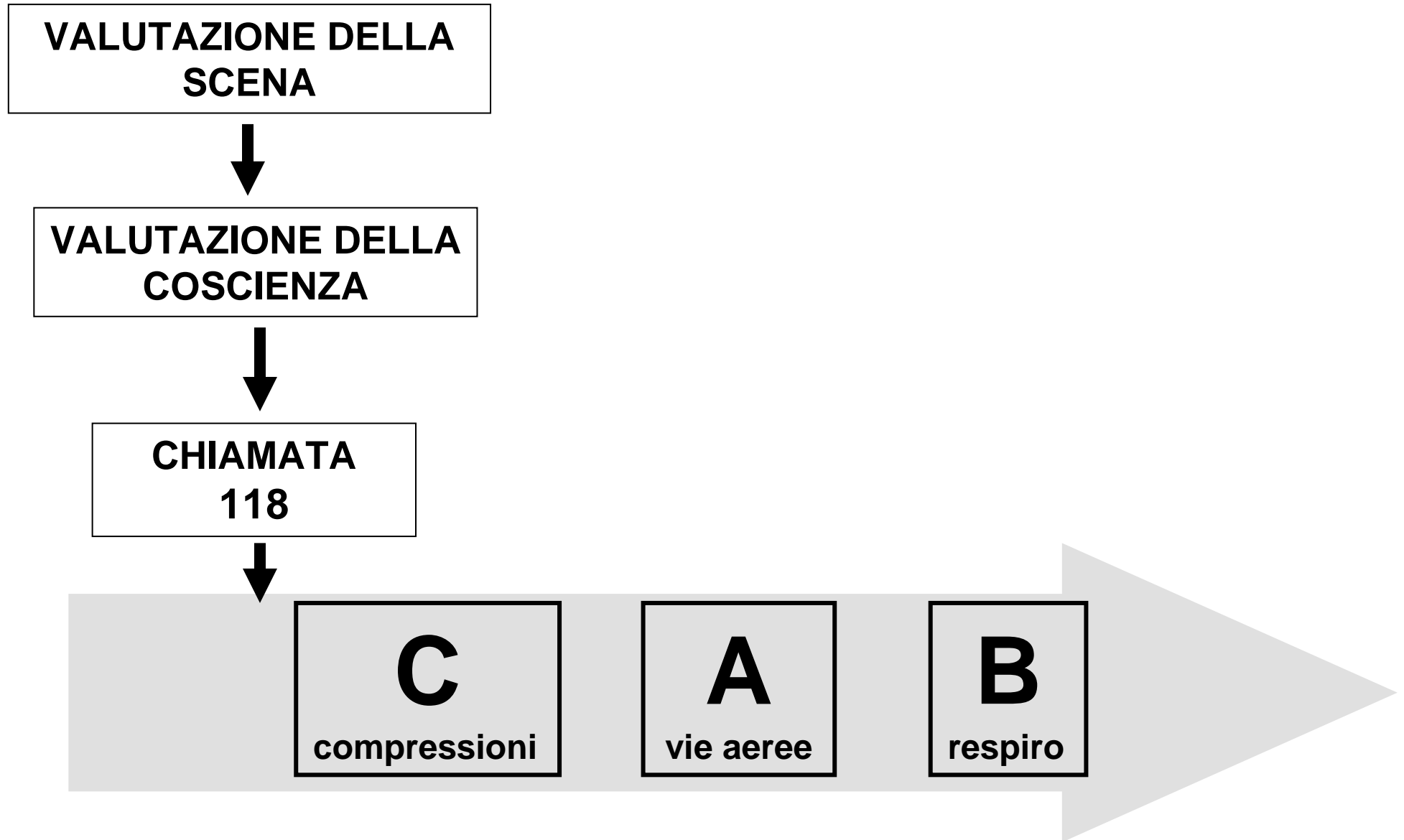
RAPPORTO C/V :
(COMPRESSIONI/VENTILAZIONI)

30:2
alternate



2 soccorritori

INTERA SEQUENZA RCP



Proseguì la RCP senza interruzioni fino a:

- Ripresa del respiro o segni di circolo**
- Arrivo del 118**
- Esaurimento fisico del soccorritore**

Se possibile alternati ogni 2 minuti di MCE con altri soccorritori cercando di perdere minor tempo possibile nei cambi

R.C.P. = Rianimazione Cardio Polmonare

Ogni **5-6 cicli** di massaggio/insufflazioni (circa **2 minuti**)

RIVALUTARE LA PRESENZA DI RESPIRO E SEGNI DI CIRCOLO

MO.TO.RE.



SE CI SONO 2 O PIU' SOCCORRITORI, DURANTE LA RIVALUTAZIONE,
EFFETTUARE IL CAMBIO CON CHI MASSAGGIA

MAX 10" per RIVALUTAZIONE e CAMBIO

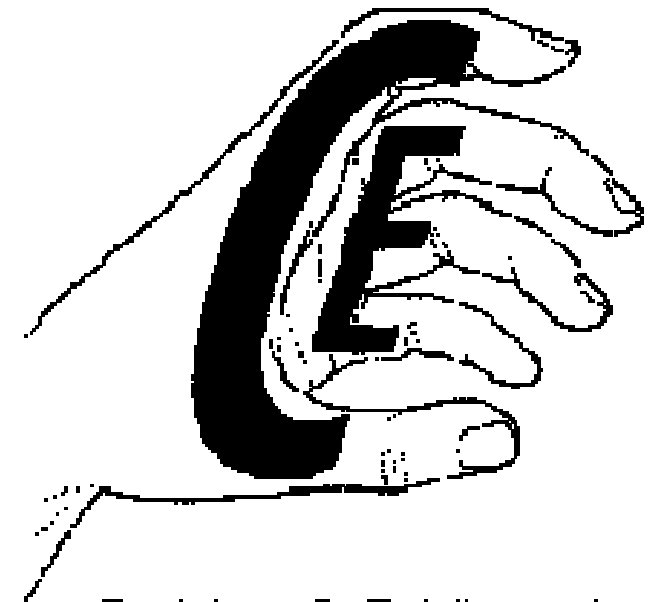
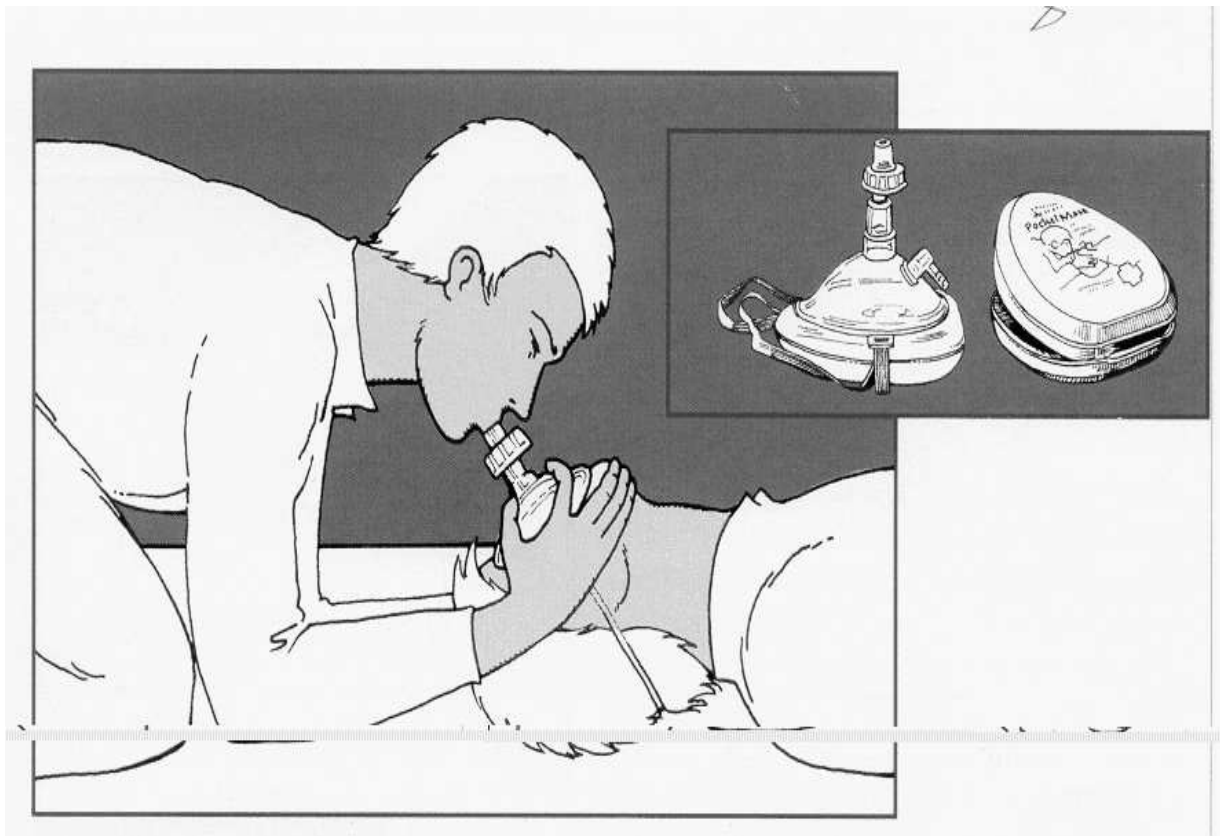
Rischio di infezioni

- **Non è mai stata documentata la trasmissione di gravi malattie infettive dopo ventilazione artificiale**
- **UTILIZZA MEZZI DI BARRIERA**
maschere facciali o pocket mask,
fazzoletti, garze

Utilizzo della pocket mask



Ventilazione con pocket mask



Posizione C+E delle mani

Se la RESPIRAZIONE È PRESENTE:

- metti la vittima in posizione laterale di sicurezza**
- controlla che continui a respirare**



Se la Posizione Laterale di Sicurezza deve essere mantenuta per

più di 30' → cambiare lato

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA - fase 1



POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA- fase 2



POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA - fase 3



POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA - fase 4



Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

Una persona che sta soffocando a causa di un corpo estraneo nelle vie aeree:

- non può respirare
- non può parlare
- non può tossire
- di solito si stringe la gola con le mani
- perde coscienza in pochi minuti



Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

COSA FARE?

Se la persona riesce a tossire e parlare:

- **chiamare il 118**
- **incoraggiare a continuare a tossire**
- **NON FARE ALCUNA MANOVRA**

Se la persona NON riesce a tossire e parlare:

- **chiamare il 118**
- **praticare la manovra di Heimlich a oltranza o fino alla perdita di coscienza**

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

**Se la persona NON riesce a tossire e parlare
ma è cosciente:**



**compressioni addominali a oltranza o fino a
perdita della coscienza**

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

Se la vittima ha perso coscienza o viene trovata incosciente la sequenza è quella della RCP di base:



domande

