

COVID-19

Secondo Linee Guida ERC 2020 per COVID-19

COVID-19



IRC Comunità - Numero registrazione certificato 73 100 6881

BLSDb IRC 2010

BENVENUTI

*Imparare a salvare la vita di adulti, bambini e lattanti con la
rianimazione cardiopolmonare e l'uso del defibrillatore semiautomatico*



BLSD per tutte le fasce di età applicato all'emergenza COVID 19

secondo Linee Guida ERC 2020

Italian Resuscitation Council

BLS-D

Basic Life Support - Defibrillation

**Rianimazione Cardiopolmonare e Defibrillazione
Precoce**

BLSDb IRC 2010

Secondo le linee guida ERC/IRC 2021- 2025

OBIETTIVI DEL CORSO

Al termine del corso saprai

- ♥ Valutare correttamente le condizioni di una persona non cosciente
- ♥ Attivare il sistema di emergenza fornendo le informazioni necessarie
- ♥ Eseguire una rianimazione cardiopolmonare (RCP) efficace
- ♥ Utilizzare un Defibrillatore Semiautomatico Esterno (DAE) in sicurezza
- ♥ Posizionare correttamente un persona non cosciente e che respira
- ♥ Mettere in pratica le manovre di disostruzione delle vie aeree

ERC 2010



OBIETTIVI DEL BLSD

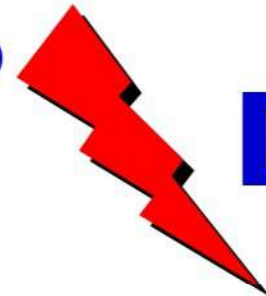
**RITARDARE I DANNI ANOSSICI CEREBRALI
NEL SOGGETTO IN ARRESTO CARDIACO, CHE:**

- . non è cosciente**
- . non respira**
- . non ha circolo**

**B
L
S**

**CORREGGERE LA CAUSA DELL'ARRESTO
CARDIACO SE È PRESENTE UN RITMO
DEFIBRILLABILE**

D



DANNO ANOSSICO CEREBRALE



BLSDb IRC 2010

- **INIZIA DOPO CIRCA 4 – 6 MINUTI DI ASSENZA DI CIRCOLO**
- **DOPO CIRCA 10 MINUTI SI HANNO LESIONI CEREBRALI IRREVERSIBILI (IN ASSENZA DI RCP)**

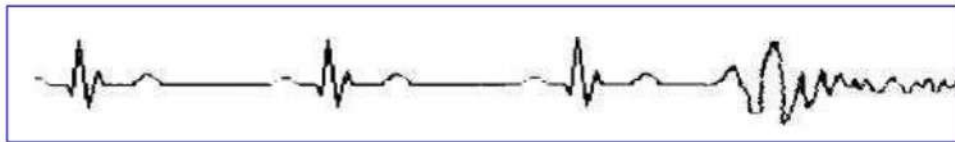
MORTE CARDIACA IMPROVVISA

BLSDb IRC 2010

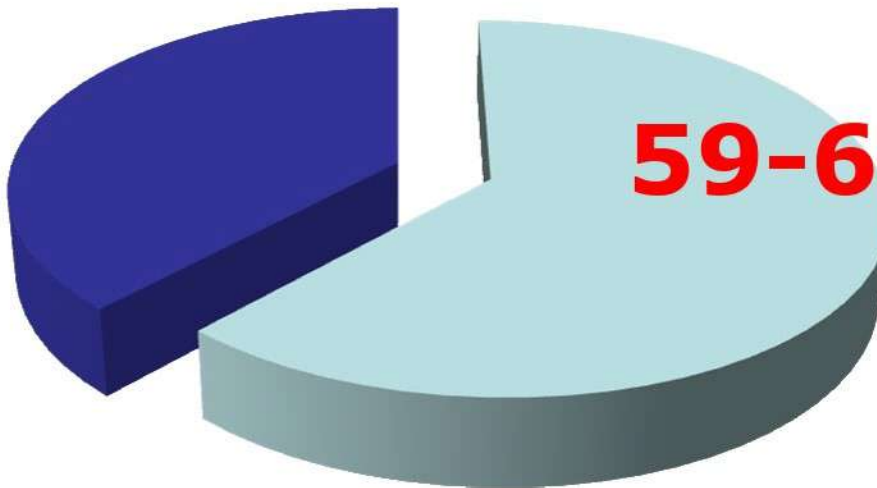
**CESSAZIONE BRUSCA ED INATTESA
DELLE ATTIVITÀ CIRCOLATORIA E
RESPIRATORIA
PRECEDUTA O MENO DA SEGNI PREMONITORI
IN SOGGETTI CON O SENZA
MALATTIA CARDIACA NOTA**

CIRCA 1 EVENTO/1000 ABITANTI/ANNO

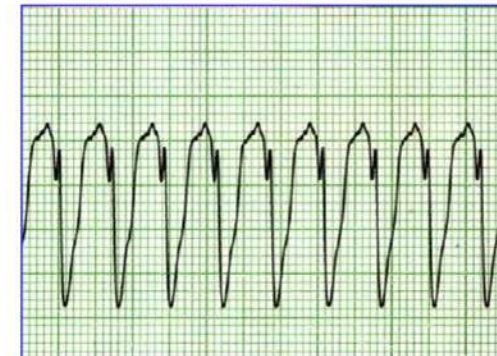
AC - MORTI EVITABILI?



FV - Fibrillazione Ventricolare



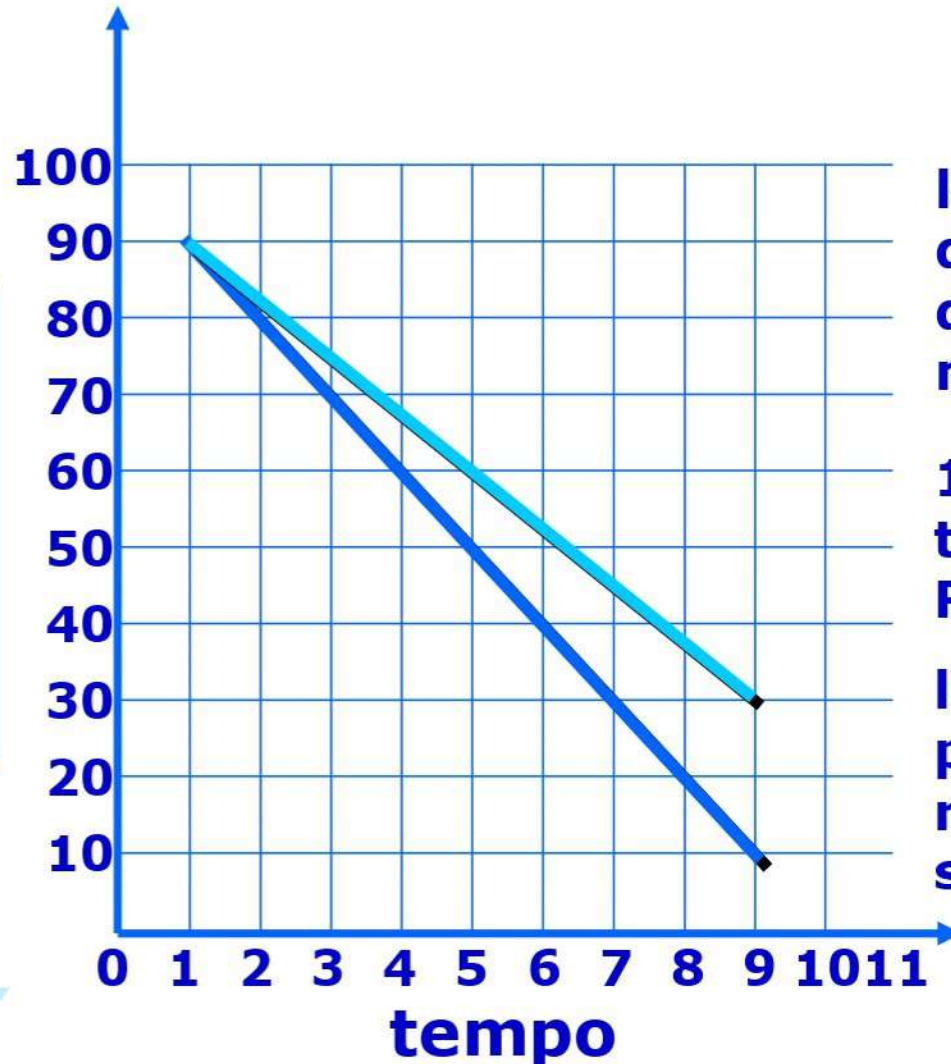
59-65%



TV - Tachicardia Ventricolare senza polso

TEMPO DI ARRESTO E SOPRAVVIVENZA

% sopravvivenza

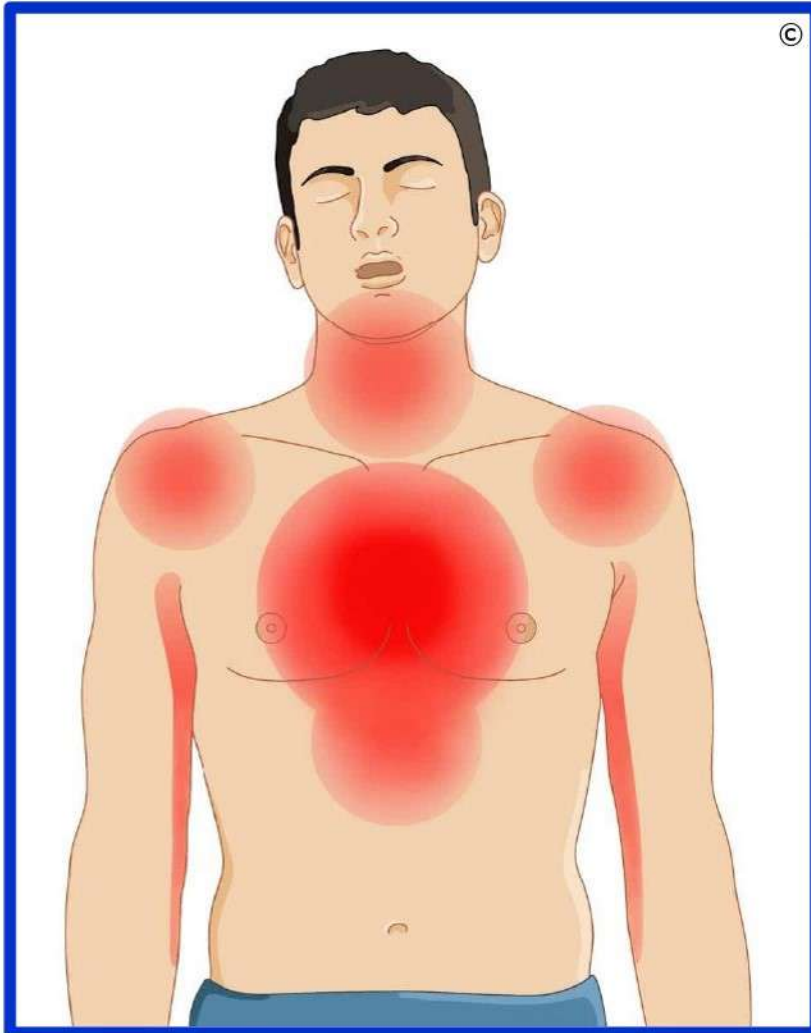


la probabilità di successo della defibrillazione diminuisce rapidamente nel tempo

10-12% circa per minuto trascorso (in assenza di RCP)

la RCP immediata praticata dagli astanti può raddoppiare o triplicare la sopravvivenza

SEGNI DI ALLARME DELL'INFARTO MIOCARDICO



- 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 sforzo o anche a riposo



Valuta la sicurezza:

- per TE;
- per la vittima;
- per gli astanti;

Prima di avvicinarsi

- Indossa la mascherina chirurgica;
- Se disponibili utilizza dei guanti;*



LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

BLSDb IRC 2010



**RICONOSCIMENTO
E ALLARME
PRECOCI**



**RCP
PRECOCE**



**DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE**



**SOCCORSO
AVANZATO
PRECOCE**

VALUTA LO STATO DI COSCIENZA

Valuta la coscienza:

scuoti gentilmente le anche della vittima e chiedi ad alta voce: *“Tutto bene?”*

L'importante è tentare un contatto fisico e verbale, non scuotere eccessivamente la vittima.



VALUTA IL RESPIRO (MO.TO.RE)

Non risponde e non
respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eeguire 30
compressioni toraciche

Eeguire 2 vetilazioni

Eeguire RCP 30:2

Appena disponibile un
DAE accenderlo e
seguire la voce guida

Valuta se respira normamente:

Osserva per non più di 10 secondi se la vittima
presenta **MO**vimenti, **TO**sse o **RE**spiro



RESPIRO AGONICO

Non risponde e non
respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30
compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un
DAE accenderlo e
seguire la voce guida

Respiro Anomalo (Agonico, Gasping):

Se noti atti “respiratori” non efficaci, superficiali, boccheggianti, considerali come respiro assente.

In caso di dubbio procedi come in caso di respiro



CHIAMA IL 112/118

Chiama il Servizio di Emergenza Medica e chiedi un Defibrillatore:

In Europa il **Numero Unico Emergenza (NUE)** è il **112**. Il servizio è già attivo in alcune regioni italiane e si espanderà presto. Controlla nella tua regione se è già attivo. **Nelle Regioni in cui non è attivo CHIAMA il 118.**

Non risponde e non respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30 compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un DAE accenderlo e seguire la voce guida



Metti il telefono in vivavoce per seguire le istruzioni dell'operatore 118

INIZIA IL MASSAGGIO CARDIACO

Non risponde e non
respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30
compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un
DAE accenderlo e
seguire la voce guida

Inizia subito le manovre di rianimazione:

Posiziona la persona su un piano rigido.

Metti le mani al centro del torace ed esegui 30 compressioni



**COPRI LA BOCCA ED IL NASO DELLA VITTIMA CON UNA
MASCHERINA O CON UN PANNIO**

TIENI LE BRACCIA TESE

BLSdb IRC 2010



Braccia tese e spalle sopra il torace della vittima, il movimento parte dal bacino per sfruttare il proprio peso corporeo e ridurre l'affaticamento.

ESEGUI COMPRESSIONI DI ALTA QUALITA'



BLSdb IRC 2010



Compressioni toraciche di alta qualità salvano più vite!



Frequenza 100 - 120 compressioni/min



Profondità tra 5 e 6 cm



Rilascia completamente il torace dopo ogni compressione, senza staccare le mani dal torace



Incrociando le dita eviti di comprimere sulle coste e guadagni in stabilità



Evita la stanchezza: se possibile cambia operatore ogni 2 minuti.

MANOVRA NON CONSIGLIATA PER COVID-19

Non risponde e non respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30 compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un DAE accenderlo e seguire la voce guida

Esegui le ventilazioni:

Esegui 2 ventilazioni bocca-a-bocca, possibilmente con un dispositivo di protezione.



MANOVRA NON CONSIGLIATA PER COVID-19

Come eseguire le ventilazioni:

Non risponde e non
respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30
compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un
DAE accenderlo e
seguire la voce guida



N.B. Le Ventilazioni NON SONO CONSIGLIATE su persone non conosciute. In tali casi si eseguiranno le sole compressioni toraciche.

ALTERNANZA NON CONSIGLIATA PER COVID-19

Non risponde e non
respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

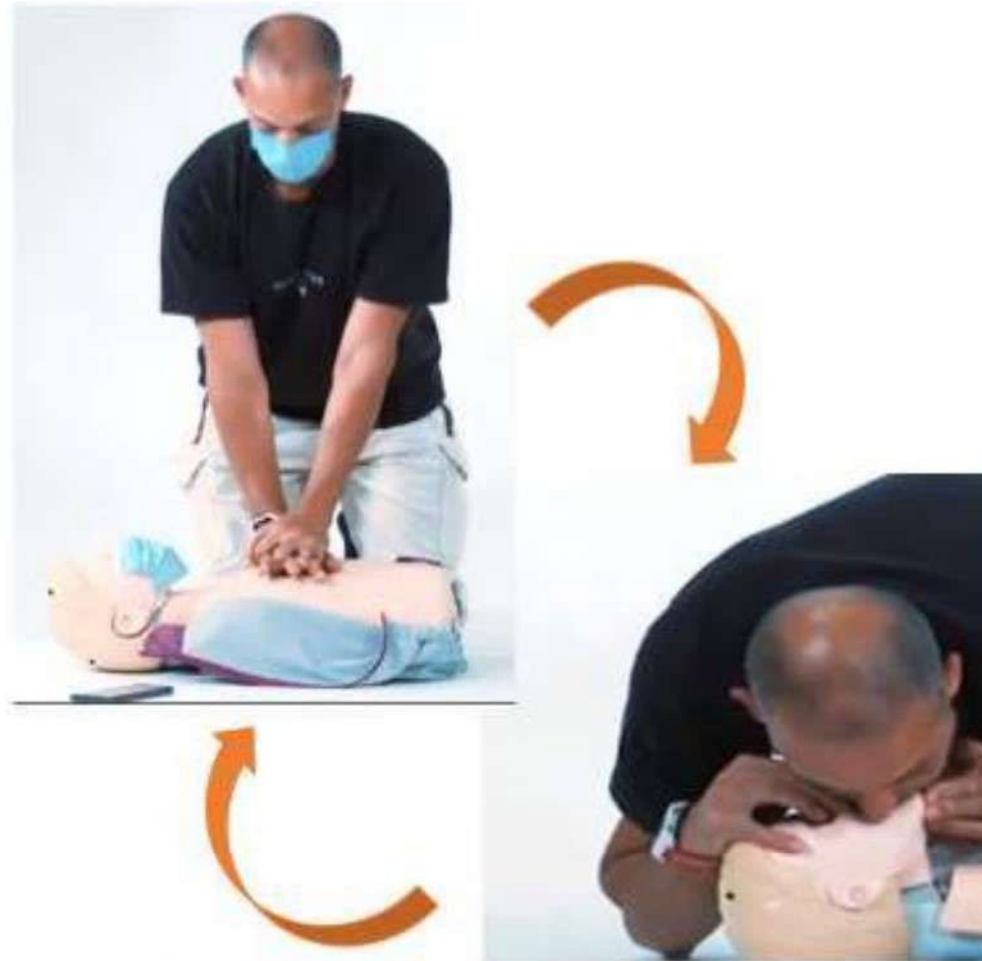
Eseguire 30
compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un
DAE accenderlo e
seguire la voce guida

Ripeti compressioni e ventilazioni in rapporto 30:2



ESEGUI IL SOLO MASSAGGIO CARDIACO

Se non te la senti di ventilare



- ♥ Non interrompere le sole compressioni toraciche se non necessario
- ♥ Se possibile alternati con un'altra persona ogni 2 minuti

BLSdb IRC 2010

USA IL DEFIBRILLATORE APPENA POSSIBILE

Non risponde e non respira normalmente

Chiamare il 118 - 112

Eseguire 30 compressioni toraciche

Eseguire 2 ventilazioni

Eseguire RCP 30:2

Appena disponibile un DAE accenderlo e seguire la voce guida

Appena disponibile utilizza il DAE
non attendere la fine del "ciclo" di RCP, usalo subito



IL DAE

Il Defibrillatore semiAutomatico Esterno:

- **esonera l'operatore dall'onere della diagnosi**
- **consente una formazione più breve**
- **permette una larga diffusione della defibrillazione**
- **favorisce un maggior numero di interventi efficaci di defibrillazione**

**PRECOCITÀ DEL TRATTAMENTO
SALVAVITA**

IL 118 TI DIRA' SE NELLE VICINANZE HAI UN DEFIBRILLATORE

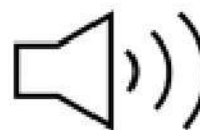
Ricorda il DEFIBRILLATORE:



REGISTRA IL RITMO
CARDIACO



DECIDE SE EROGARE LA
SCARICA IN AUTONOMIA



PUO' REGISTRARE LA
VOCE DEI SOCCORRITORI

1

Accendi il DAE

2

Segui le
istruzioni vocali



SIMBOLO INTERNAZIONALE del DAE

QUANDO ARRIVA SUL POSTO: ACCENDILO

Accendi il DAE

Segui le istruzioni vocali

Accendi il DAE

Alcuni DAE hanno un pulsante di accensioni, altri si accendono automaticamente all'apertura della custodia o di uno sportello



DEFIBRILLAZIONE

SICUREZZA

- no bagnato
- no farmaci trans-dermici (ridotto contatto degli elettrodi con possibili archi voltaici e ustioni)
- piastre lontane da PM e ICD o in posizione alternativa (antero-posteriore)
- non toccare il paziente:

in analisi → **ARTEFATTI**

in shock → **FOLGORAZIONE**

ASCIUGA IL TORACE e POSIZIONA LE PIASTRE



2010



COVID-19

Secondo Linee Guida ERC 2020 per COVID-19 – addendum di Aprile 2020

COVID-19

DEFIBRILLAZIONE

EFFICACIA

- **corretta posizione delle piastre (massa critica):**
 - **sottoclaveare dx-ascellare media sn**
 - **antero-posteriore**
 - **biassellare media (dx e sn)**
 - **ascellare media sn e dorsale superiore (dx o sn)**
- **torace asciutto e depilato**
- **no elettrodi su tessuto mammario femminile**
- **conoscenza e manutenzione dell'apparecchio**

SEGUI LE ISTRUZIONI VOCALI

Accendi il DAE

Segui le istruzioni vocali

Posiziona le piastre adesive sul torace

La posizione della piastra è disegnata sulla piastra stessa

- ♥ Sotto la clavicola destra
- ♥ Circa 4 cm sotto all'ascella sinistra



Nota bene:

- ♥ Le piastre possono essere invertite
- ♥ Asciuga il torace se bagnato
- ♥ Depila sulla posizione delle piastre per favorire l'adesione della piastra
- ♥ Stacca le piastre dal supporto una alla volta
- ♥ Non staccare le piastre una volta adese alla cute

GARANTISCI LA SICUREZZA

Accendi il DAE

Segui le istruzioni vocali

Analisi e Sicurezza
Una volta collegate
le piastre il DAE
inizierà l'analisi e



Io sono via,
Voi siete via
Tutti sono via!



Secondo Linee Guida ERC 2020 per COVID-19 – addendum di Aprile 2020



paziente (nemmeno



CONTINUA RCP PER DUE MINUTI

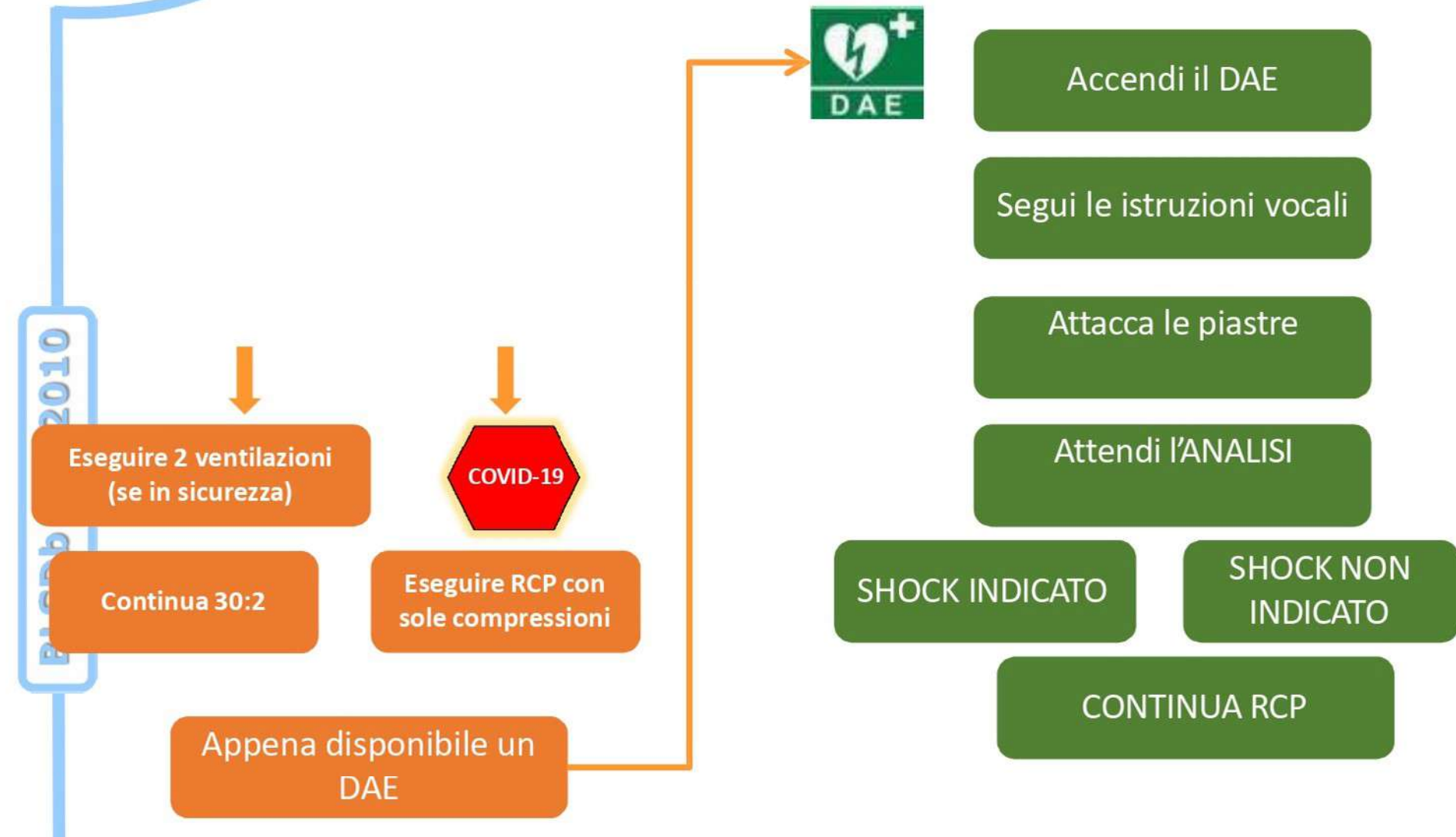
- ♥ Dopo aver erogato la scarica o se scarica non indicata, inizia subito la RCP
- ♥ Non attendere le istruzioni del DAE pensate per chi non ha fatto il corso
- ♥ Dopo altri 2 minuti di RCP il DAE chiederà di interrompere la RCP per fare nuova analisi ed eventuale nuova scarica.



Dopo 2 minuti di RCP



RIASSUMENDO



POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

Posizione Laterale di Sicurezza*



**Eseguire la manovre SOLO dietro specifica indicazione del 1-1-8
o se si DEVE abbandonare la vittima che è:**

- INCOSCIENTE;
- RESPIRA normalmente;
- NON è un TRAUMA.

*Nelle immagini l'operatore non è mostrato per chiarezza espositiva

BLSD COME COMPORTARSI

NON INIZIARE SE:

- macchie ipostatiche
- decomposizione tissutale o carbonizzazione
- rigor mortis
- protratta sommersione accertata
- decapitazione o altre lesioni palesemente incompatibili con la vita

NON CONSIDERARE:

- età apparente
- aspetto cadaverico
- temperatura corporea
- midriasi

CONTINUARE FINO A:

- arrivo del DAE (se non presente)
- arrivo del soccorso avanzato
- ricomparsa di segni di vita
- esaurimento fisico dei soccorritori



CONCLUSIONI

**Sicurezza
Valutazioni
Allarme precoce
RCP precoce**

**contrasta il danno anossico cerebrale
migliora la possibilità di defibrillazione**

BLSDb IRC 2010

Messaggio:

massaggio, massaggio, massaggio...

FUNZIONI INTERATTIVE DEL DAE

BLSdb IRC 2010

- **possibilità di registrazione vocale**
- **registrazione elettrocardiografica**
- **possibilità di Code Summary**
- **possibilità di interfaccia con PC per gestione dati, archivio e *VRQ***
- **memoria dell'apparecchio non modificabile dall'operatore**

CAUSE DI INSUCCESSO

- **mancata familiarità dell'operatore con l'apparecchio**
- **errori nell'applicazione delle procedure**
- **mancata manutenzione del DAE o delle batterie**
- **FV refrattaria**

LIMITI DI UTILIZZO

BLSdb IRC 2010

- **indicato oltre gli otto anni di età**
- **fra 1 e 8 anni consigliabili piastre pediatriche; se non disponibili utilizzare ugualmente il DAE senza sovrapporre le piastre**
- **non utilizzare su bambini al di sotto di un anno di età**

CONCLUSIONI

**rilevanza del problema (59-65% TV/FV)
defibrillazione: il trattamento più efficace
nei primi minuti di arresto di circolo**



TEMPESTIVITÀ = SUCCESSO



Ricorda: sempre in sicurezza!

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

negli adulti spesso causata dal cibo



abituamente testimoniata

- **OSTRUZIONE PARZIALE**
dispnea, tosse, possibili sibili inspiratori
- **OSTRUZIONE COMPLETA**
 - impossibilità a parlare, respirare, tossire
 - segnale universale di soffocamento (mani alla gola)
 - rapida cianosi
 - possibile perdita di coscienza

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

SOGGETTO COSCIENTE

1. Se l'ostruzione è parziale incoraggia la vittima a tossire ***Non fare altro***
2. Se la vittima diventa debole, smette di tossire o di respirare

- dai fino a 5 colpi dorsali fra le scapole



- se i colpi non hanno effetto manovra di Heimlich (compressioni addominali) in piedi



- continua alternando 5 colpi dorsali e 5 compressioni addominali

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

SOGGETTO CHE HA PERSO COSCIENZA

- 1. accompagna con cautela il soggetto fino a terra**
- 2. chiama o fa' chiamare il 118**
- 3. inizia RCP (30:2) indipendentemente dalla presenza di circolo**
- 4. controlla il cavo orale prima delle ventilazioni e rimuovi corpi estranei solo se visibili (con pinze o aspiratore)**



BLSDb IRC 2010



CONCLUSIONI

Valutazione
ostruzione incompleta
ostruzione completa
Allarme precoce

BLSDb IRC 2010

dopo la perdita di coscienza
massaggio, massaggio, massaggio...

GRAZIE