



BLS  
PLS  
MANOVRE DI  
DISOSTRUZIONE

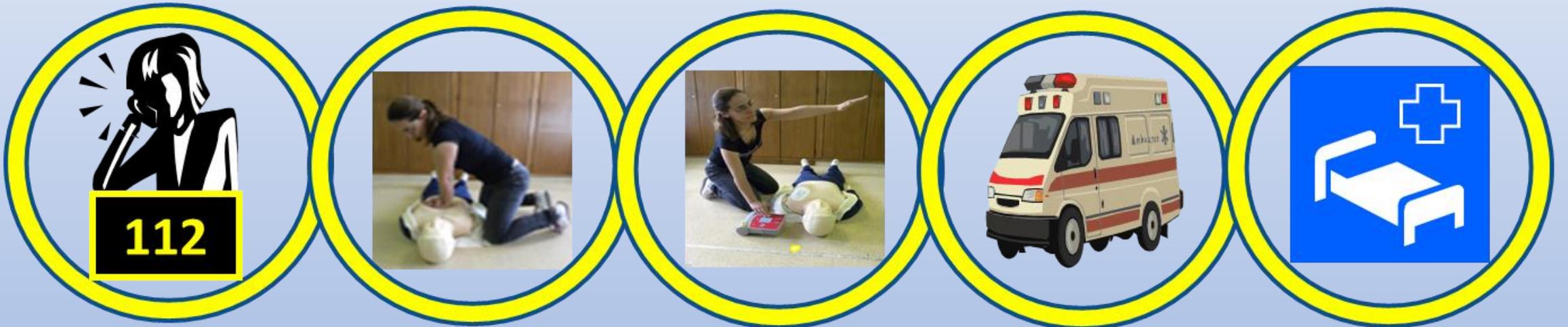
Dottor Antonio Crescente



Cessazione brusca ed inattesa dell'attività cardiaca che può condurre a morte in maniera istantanea o entro breve tempo dall'inizio dei sintomi in soggetto con o senza patologia cardiaca nota, con o senza sintomi e segni premonitori.

In Italia abbiamo circa 57000 casi l'anno.

# CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



**Allertamento  
immediato**

**RCP  
precoce**

**Defibrillazione  
precoce**

**ALS  
rapido**

**Assistenza  
post- A.C.  
qualificata**



Posiziona il palmo dell'altra mano sopra la prima



Le manovre di RCP hanno lo scopo di sostenere le funzioni vitali di base (BLS = Basic Life Support) in presenza di un arresto cardiaco

Con le manovre di RCP si cerca di contrastare gli effetti dell'arresto cardiaco trascurando la causa che lo ha provocato

# OBIETTIVI MANOVRE RCP

Prevenire, o quantomeno ritardare, il danno cerebrale

In mancanza di manovre RCP:

- Dopo 4-6 minuti si verificano i primi danni irreversibili all'encefalo
- Dopo 10 minuti c'è la morte cerebrale

Mantenere, o ripristinare, un ritmo defibrillabile in attesa dell'arrivo di un DAE

# Ritmi Associati all'Arresto Cardiaco

75 -80%

Attività rapidissima e totalmente irregolare del cuore: il cuore non riesce a pompare sangue



**RITMI DEFIBRILLABILI**

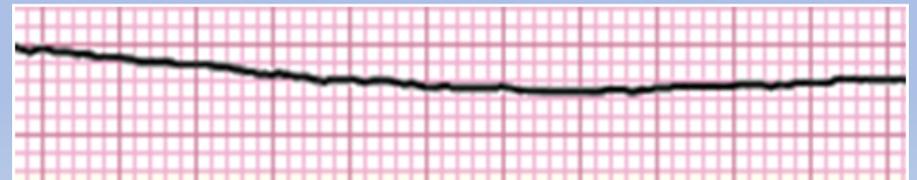


20-25%

Il cuore è completamente fermo: la funzione di pompa è assente



**RITMI NON DEFIBRILLABILI**



# **LE FASI DEL BLS**

**STATO DI COSCIENZA**

**PARAMETRI VITALI (PRESENZA DEL RESPIRO)**

**RCP (Rianimazione Cardio-polmonare)**

# PRIMA REGOLA: SICUREZZA DEL SOCCORRITORE

**Il soccorritore non deve trasformarsi in vittima !**

## **L' O.R.A. del soccorritore:**

- 1. O** sservare → situazione, scenario, ambiente
- 2. R** iflettere → sulle cose da fare o non fare
- 3. A** gire → con correttezza, efficacia e tempestività



# VALUTAZIONE STATO DI COSCIENZA

## **STIMOLAZIONE MANUALE:**

Afferrare la vittima per le spalle e scuoterla

## **STIMOLAZIONE VERBALE:**

Chiamare la vittima ad alta voce

Se la vittima è cosciente lasciarla nella posizione in cui si trova, raccogliere informazioni ed eventualmente allertare il 112.

Se non è cosciente chiedere aiuto a chi è vicino: "Stammi vicino potrei aver bisogno di aiuto".

## VALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA





- **Porre la vittima supina su un piano rigido**
- **Allineare gli arti e scoprire il torace**
- **Osservare i movimenti ritmici del torace (respiro) (max 10 sec.)**

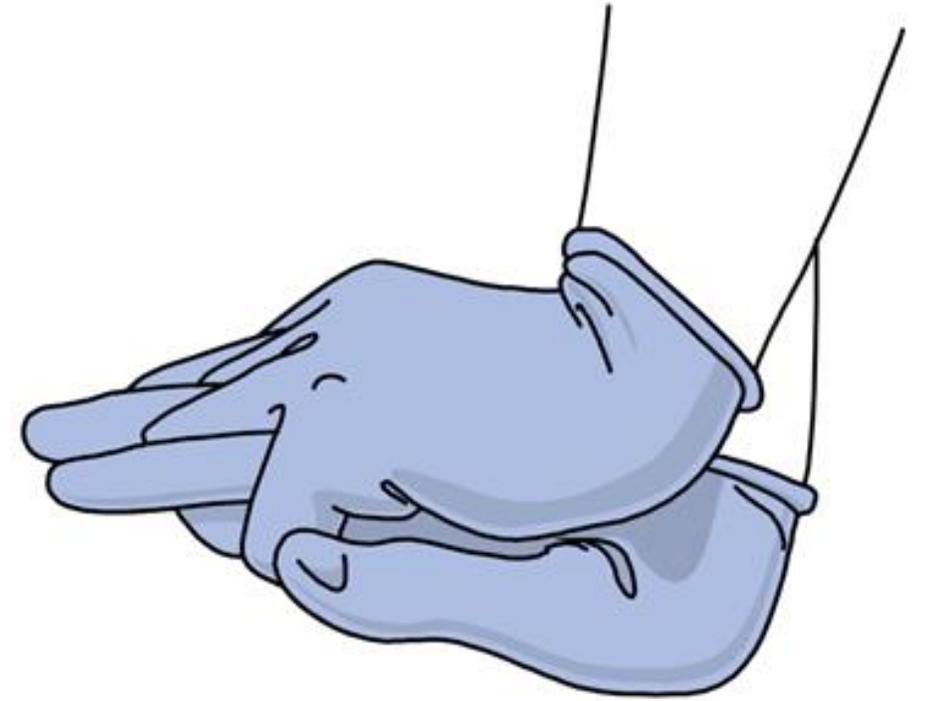
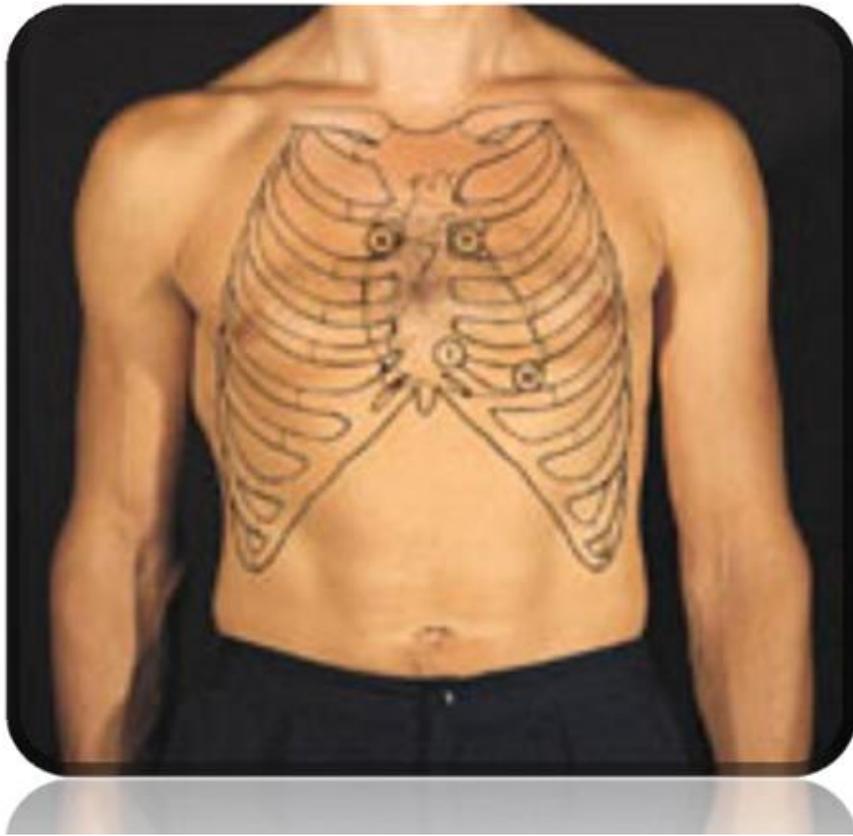


Se respira regolarmente:

- Metterlo in PLS;
- Attendere l'arrivo dei sanitari

Se non respira o boccheggia:

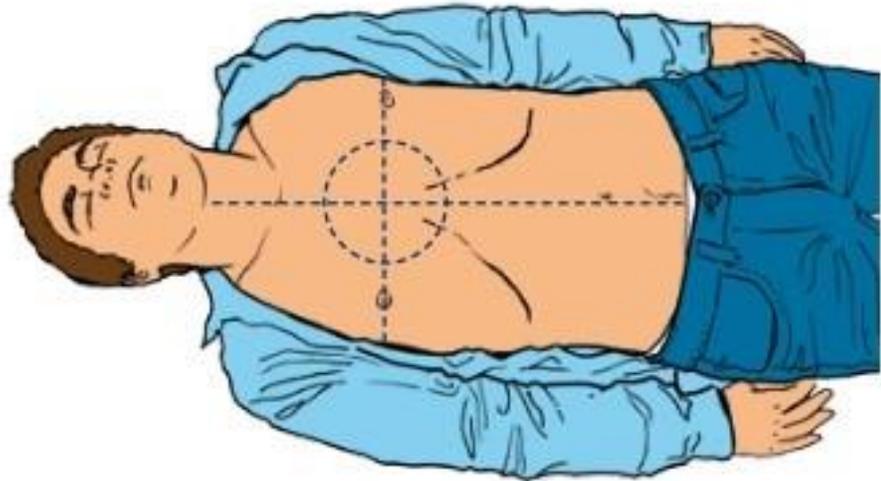
- Allarmare il 112;
- Iniziare RCP.



Prepararsi ad eseguire RCP

---

Posizione del soccorritore:  
*Mani al centro del torace,  
“calcagno” della mano  
sullo sterno, dita intrecciate*



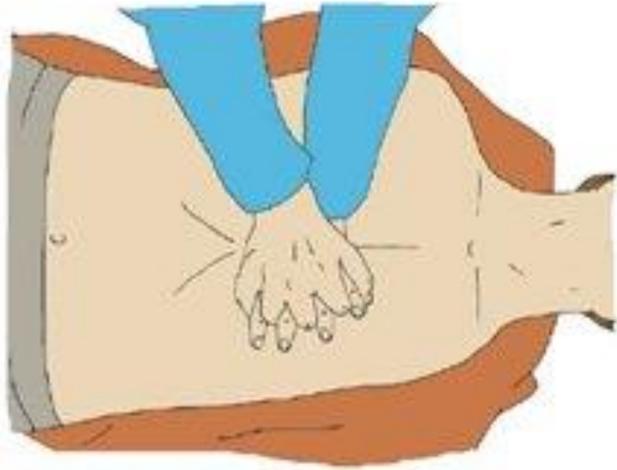


Immagine 1



immagine 2



Immagine 3

- Posizionare le mani al centro del torace;
- Tenere le braccia tese;
- Comprimere sul torace ad una profondità di 5-6 centimetri;
- La frequenza deve essere di 100-120 compressioni al minuto;
- Ripetere per 30 volte e proseguire con due atti respiratori bocca a bocca;
- Ripetere l'operazione senza pausa.



L'atto respiratorio deve essere non forzato e deve durare un secondo.

Eseguire 30  
compressioni e  
2 ventilazioni  
bocca a bocca.

---



I soccorritori laici non hanno l'obbligo di eseguire la ventilazione bocca a bocca.

Possono proseguire anche solo con le compressioni.



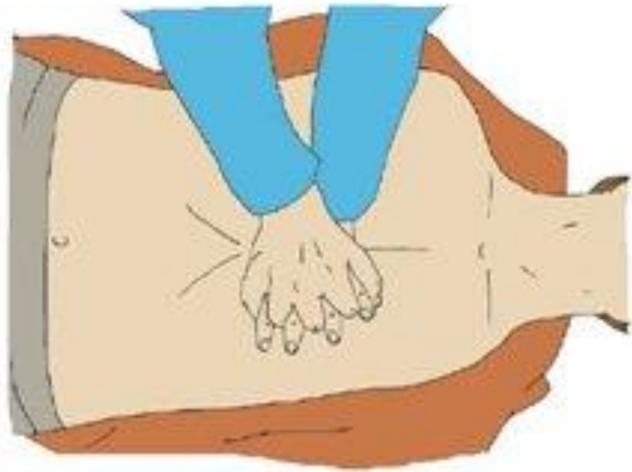


Immagine 1



immagine 2



Immagine 3

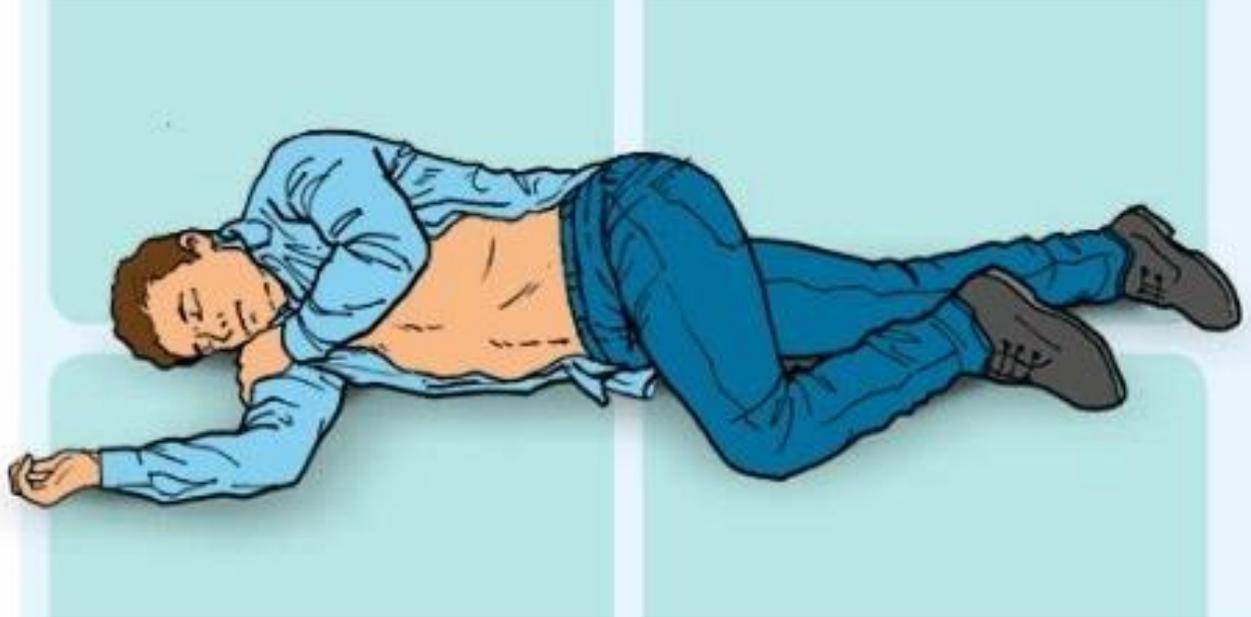
Le compressioni vanno eseguite fino a:

- Comparsa di movimento o respiro;
- Arrivo dei sanitari;
- Arrivo del DAE;
- Esaurimento fisico del soccorritore.



Se alla verifica dei 10 secondi respira regolarmente metterlo in posizione laterale di sicurezza (PLS);





Vittima priva di coscienza ma respira regolarmente;  
Non ha subito traumi;  
Necessità di allontanarsi dalla vittima per chiedere aiuto.

## Posizione laterale di sicurezza





# OSTRUZIONI DELLE VIE AEREE

L'ostruzione può essere di due tipi:

Parziale

Completa

## OSTRUZIONE PARZIALE

La vittima respira (anche se con difficoltà)

La vittima tossisce

Stare vicino alla vittima incoraggiandola a tossire

Restargli vicino nel caso in cui l'ostruzione diventi completa

## OSTRUZIONE COMPLETA

La vittima non parla, non tossisce, non respira

Bisogna immediatamente intervenire applicando la Manovra di Heimlich



**Disostruzione adulto**

**Manovra  
di  
Heimlich**



**Disostruzione bambino**



**MANOVRA DI HEIMLICH**  
praticata da un soccorritore



**MANOVRA DI HEIMLICH**  
eseguita su se stessi  
(notare il pugno chiuso in dettaglio)

La manovra di Heimlich va proseguita fino a quando:

Non venga espulso il corpo estraneo

La vittima perderà coscienza ed allora, immediatamente, bisognerà intervenire con la RCP

- Adagiare la vittima in posizione supina;
- Far chiamare immediatamente il 112;
- Eseguire 30 CTE (con finalità disostruttiva);
- Iperestendere il capo e rimuovere eventuali corpi solidi affioranti;
- Eseguire 2 ventilazioni;
- Proseguire fino all'arrivo dei soccorsi con 30 CTE, controllo del cavo orale, 2 ventilazioni.