

ASSISTENZA IN AREA CRITICA

MASSIMOFRANZIN

Original Web Site

LA MORTE IMPROVVISA E IL
CONCETTO DI AREA CRITICA

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

CONCETTO DI AREA CRITICA



DEFINIZIONE

CONCETTO DI AREA CRITICA

SI INTENDE QUALUNQUE **STRUTTURA**,
SERVIZIO O AMBITO OPERATIVO, IN CUI
PERSONALE QUALIFICATO SI IMPEGNI,
CON L'USO DI **ADEGUATE ATTREZZATURE**
E RISORSE, A **SODDISFARE TUTTI I**
BISOGNI DEL PAZIENTE CRITICO

PAZIENTE CRITICO

SI INTENDE L'INDIVIDUO CHE SI TROVA IN UNA SITUAZIONE DI **COSTANTE LOTTA PER LA SOPRAVVIVENZA**, CON UN **EQUILIBRIO FISICO E PSICHICO PRECARIO**, SOGGETTO A CONTINUI MUTAMENTI, ALLE VOLTE DIFFICILMENTE PREVEDIBILI E CONTROLLABILI E **CHE**, PERTANTO, **NECESSITA DI ELEVATA INTENSITÀ ASSISTENZIALE**.

PAZIENTE CRITICO



EMERGENZA

CONDIZIONE STATISTICAMENTE POCO FREQUENTE CHE COINVOLGE UNO O PIÙ INDIVIDUI VITTIME DI EVENTI CHE NECESSITANO DI IMMEDIATO ED ADEGUATO INTERVENTO TERAPEUTICO O RICORSO A MEZZI SPECIALI DI TRATTAMENTO

EMERGENZA



URGENZA

CONDIZIONE STATISTICAMENTE ORDINARIA CHE RIGUARDA UNO O POCHI INDIVIDUI COLPITI DA PROCESSI PATOLOGICI PER I QUALI, PUR NON ESISTENDO IMMEDIATO PERICOLO DI VITA, È TUTTAVIA NECESSARIO ADOTTARE ENTRO BREVE TEMPO L'OPPORTUNO INTERVENTO TERAPEUTICO.

MORTE IMPROVVISA

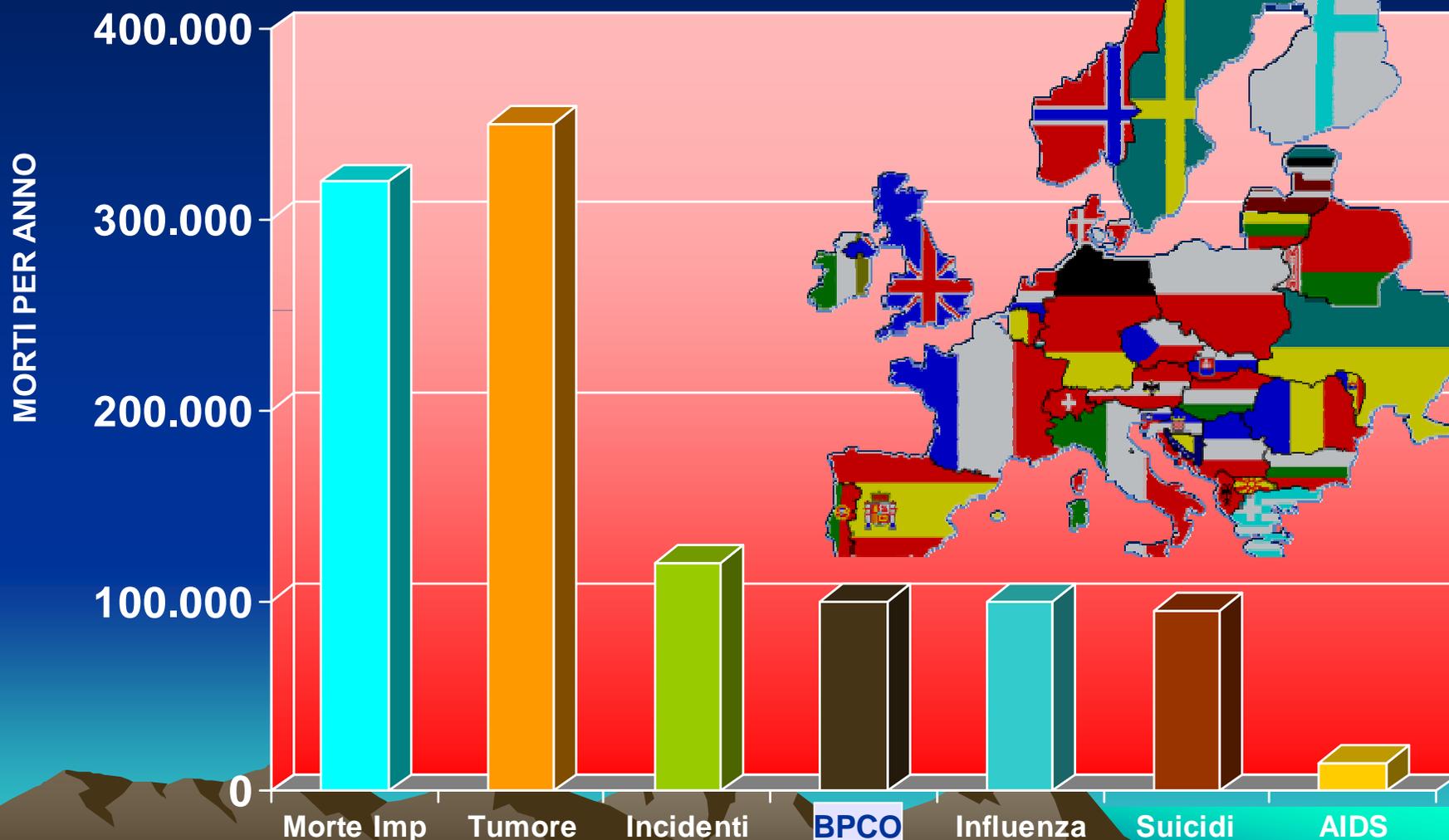
SI INTENDE LA MORTE NATURALE DOVUTA A CAUSE CARDIACHE ENTRO UN'ORA DALL'INIZIO DEI SINTOMI ACUTI IN SOGGETTI CON O SENZA PREESISTENTI PATOLOGIE CARDIACHE, IN CUI IL MOMENTO E LE CIRCOSTANZE DELLE MORTE SONO INASPETTATE

Myerburg RJ, Castellanos A 1980; Task-force on SD of ESC. Eur Heart J 2001; 22: 1374-1450

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

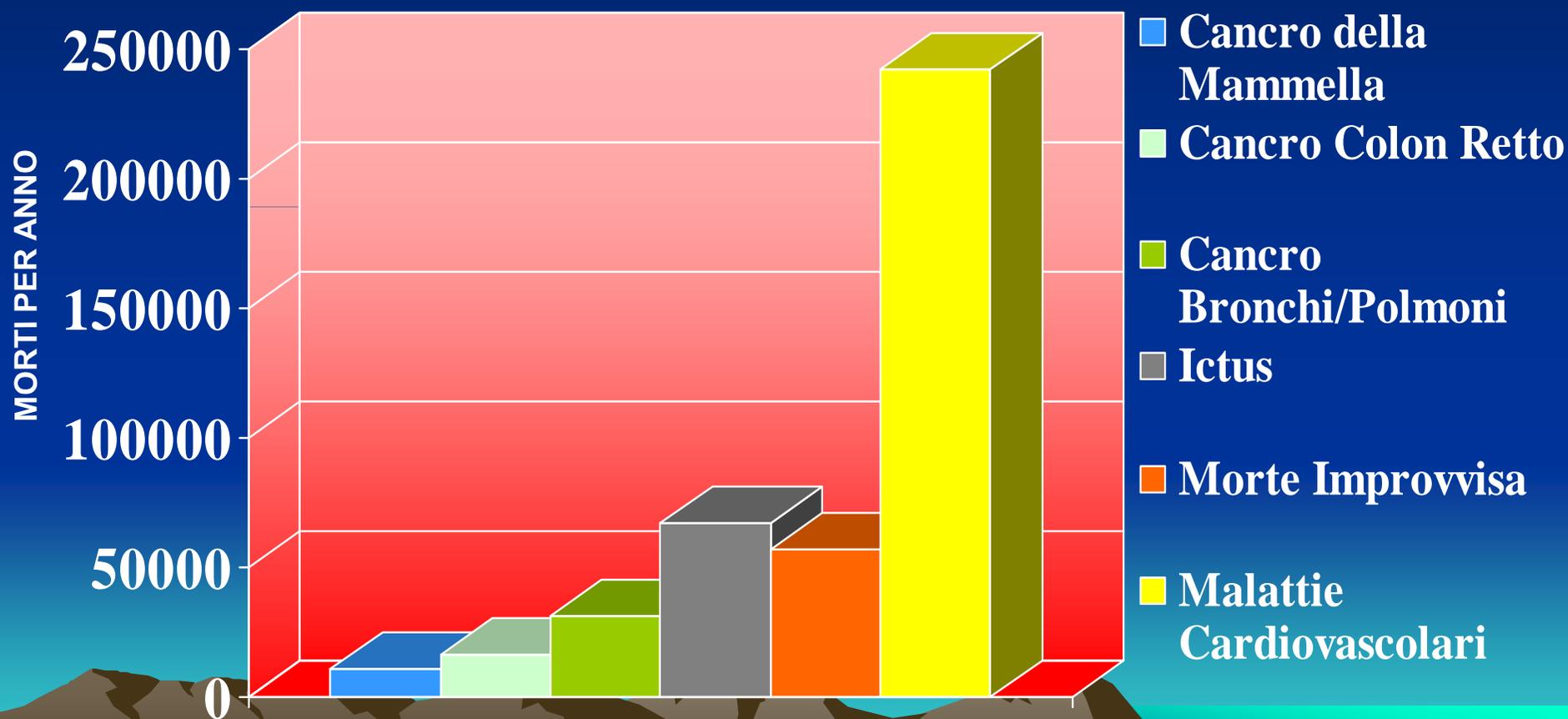
MORTE IMPROVVISA, QUANTO INCIDE?

STATISTICHE EUROPA



MORTE IMPROVVISA, QUANTO INCIDE?

STATISTICHE ITALIA



CAUSE DI MORTE IN ITALIA

- **MORTI TOTALI** → **557.584 (100%)**
- **MORTI IMPROVVISE** → **57.000 (10.2%)**

DATI ISTAT 2007

MORTE IMPROVVISA > INCIDENZA

**IN ITALIA OGNI ANNO, 60.000
PERSONE ANCHE GIOVANISSIME,
MUOIONO DI ARRESTO CARDIACO
1 CASO OGNI 9 MINUTI**

MORTE IMPROVVISA > EZIOLOGIA

5% ALTRE*

15%
CARDIOMIOPATIE

80%
MALATTIE
CORONARICHE

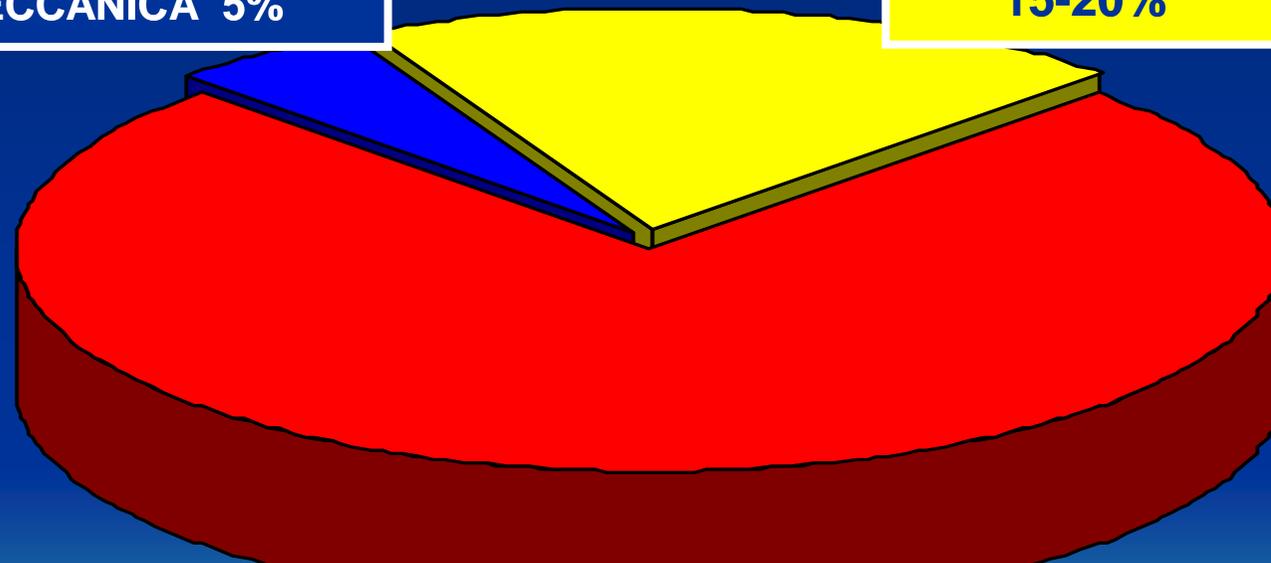
Heikki et al. *N Engl J Med*, Vol. 345, No. 20, 2001.

* ion-channel abnormalities, valvular or congenital heart disease, other causes

QUALI SONO LE ARITMIE RESPONSABILI DELLA MI?

DISSOCIAZIONE
ELETTROMECCANICA 5%

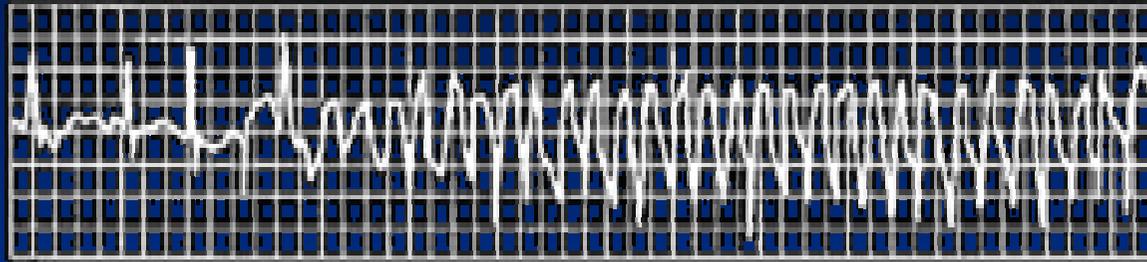
BRADIARITMIA
15-20%



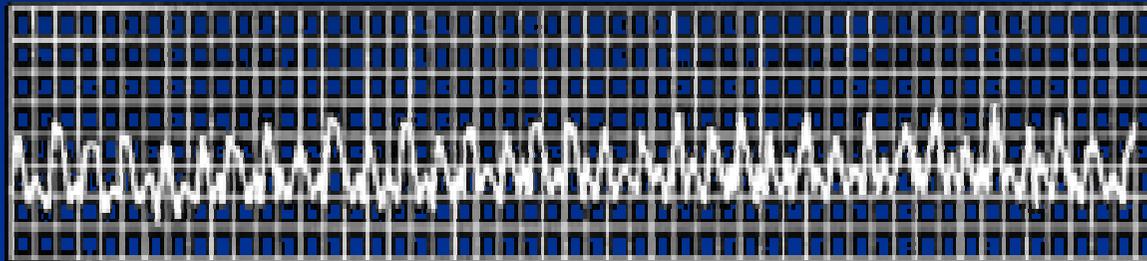
TACHIARITMIA VENTRICOLARE
(TV/FV) 75-80%

MORTE IMPROVVISA > GLI EVENTI

6:02 AM



6:05 AM

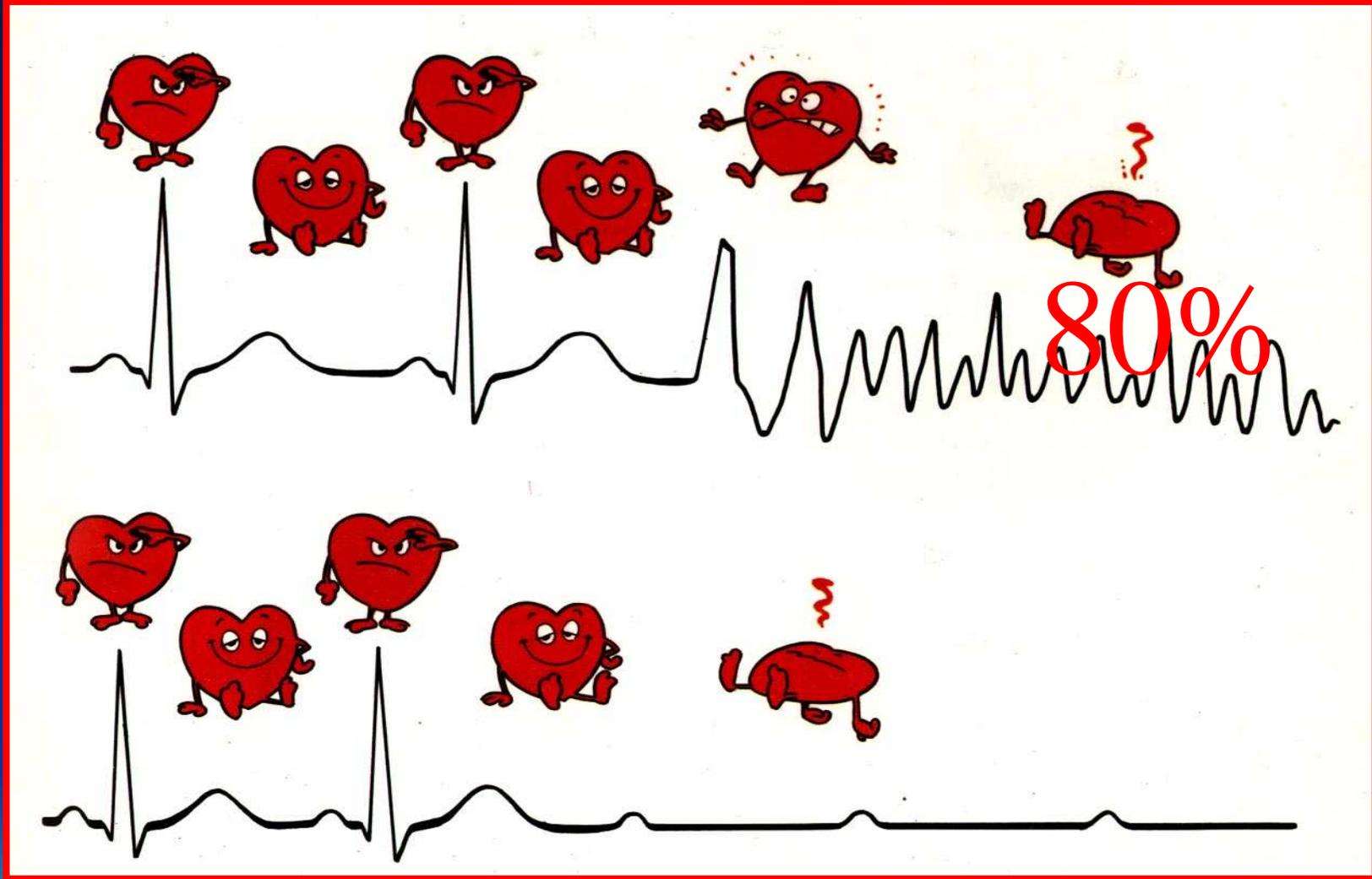


6:07 AM

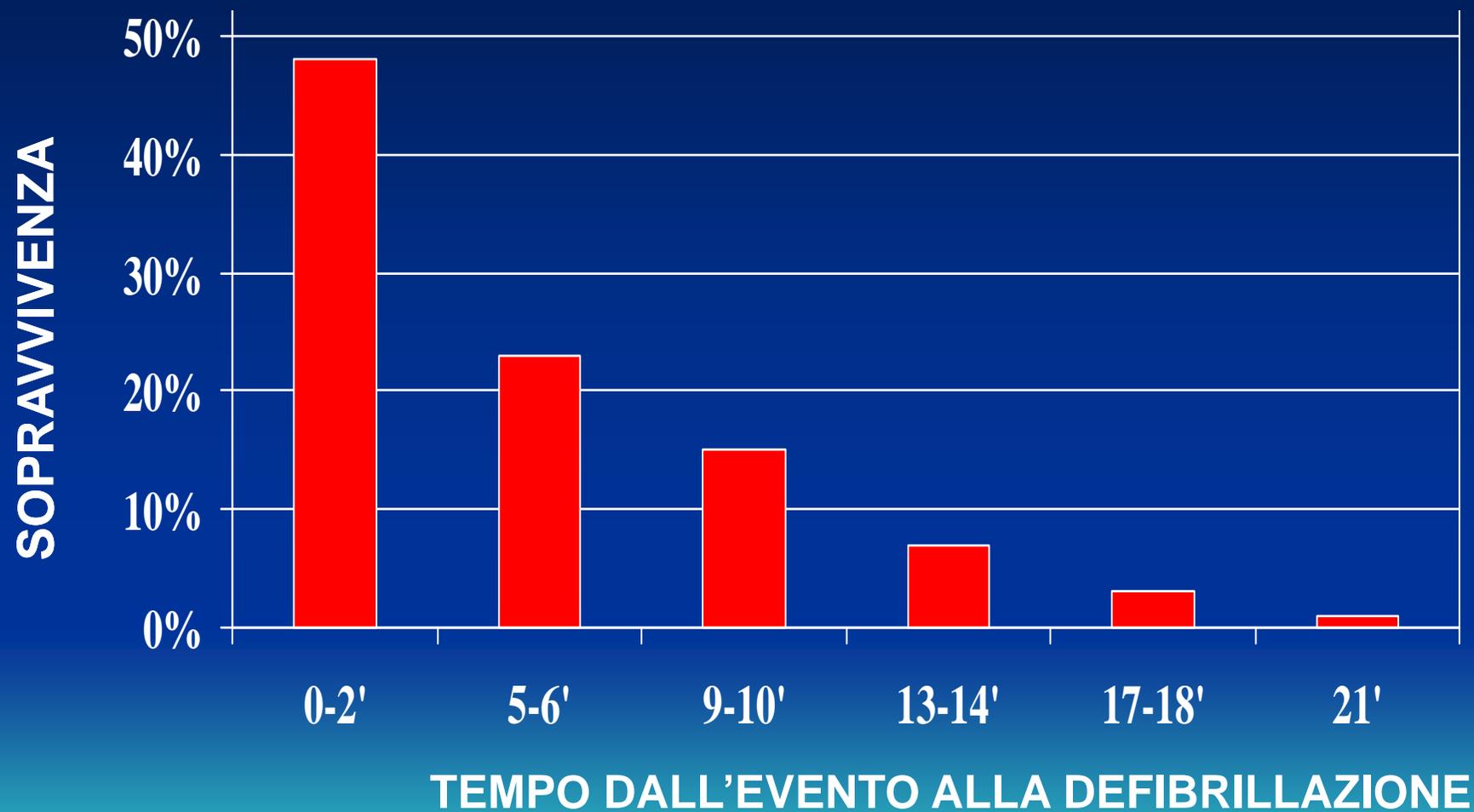


6:11 AM





RAPPORTO TRA LA SOPRAVVIVENZA E IL TEMPO ALLA DEFIBRILLAZIONE



FROM: SWEDISH CARDIAC ARREST REGISTRY

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

FARE PREVENZIONE PER RIDURRE LE MORTI IMPROVVISE E...

**IDENTIFICARE I SOGGETTI A RISCHIO
PER TRATTARLI ADEGUATAMENTE:
PREVENZIONE SECONDARIA**

**AGIRE SUI FATTORI DI RISCHIO:
PREVENZIONE PRIMARIA**

**APPONTARE SISTEMI DI
PRONTO INTERVENTO**

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA





**NON INTERROMPERE
MAI LA CATENA**



**G.U. N° 234 DEL 6 OTTOBRE 2000
DECRETO 21 SETTEMBRE 2000
MINISTERO SANITA'**

**USO DI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI A
BORDO DEGLI AEREI E CORSI DI
FORMAZIONE PER CAPO CABINA**



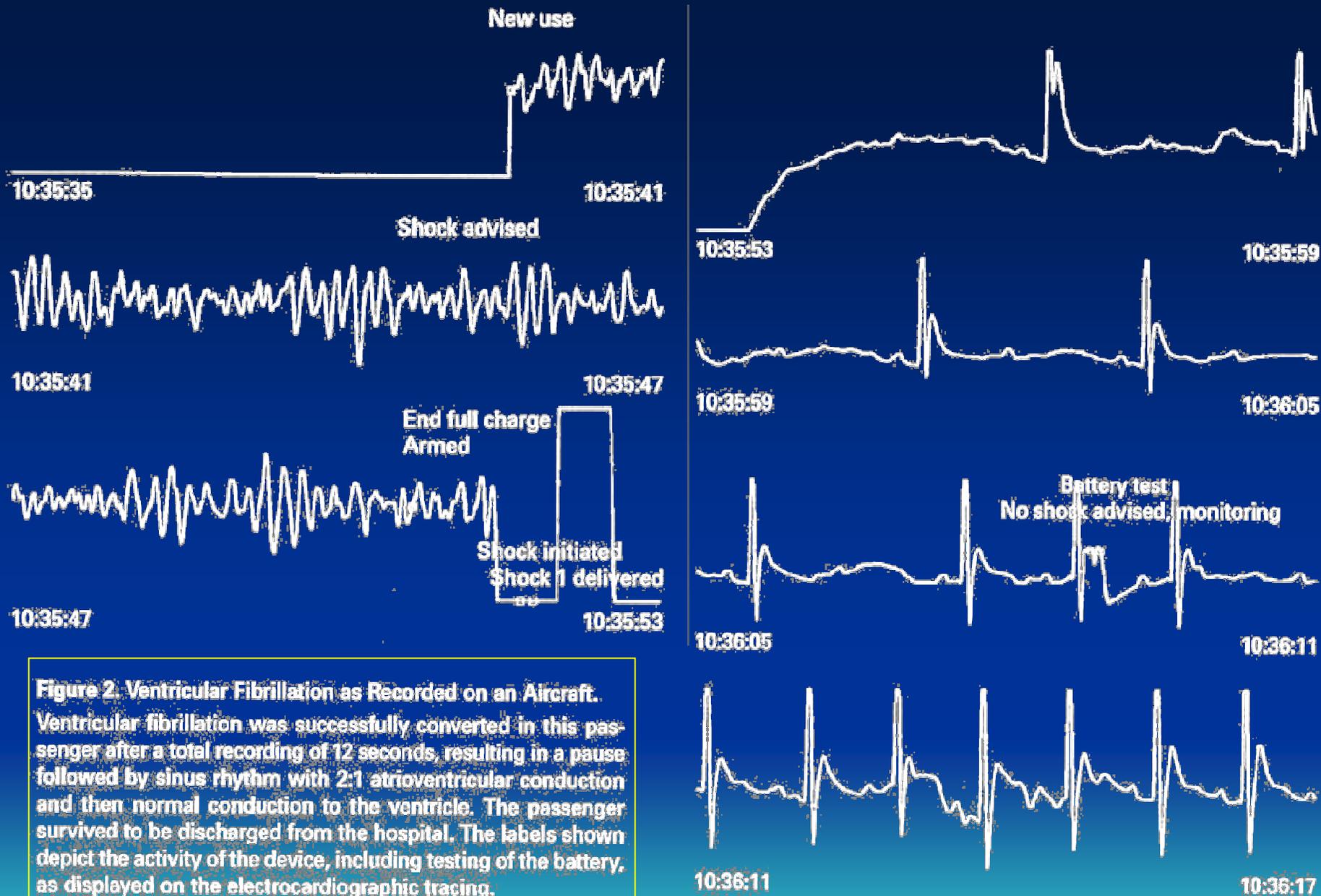


Figure 2. Ventricular Fibrillation as Recorded on an Aircraft.
 Ventricular fibrillation was successfully converted in this passenger after a total recording of 12 seconds, resulting in a pause followed by sinus rhythm with 2:1 atrioventricular conduction and then normal conduction to the ventricle. The passenger survived to be discharged from the hospital. The labels shown depict the activity of the device, including testing of the battery, as displayed on the electrocardiographic tracing.



**PROSSIMA LEZIONE: IL SISTEMA DI EMERGENZA
URGENZA IN REGIONE LOMBARDIA**