

INTRODUZIONE

L'arresto cardiocircolatorio è la repentina cessazione della funzione di pompa del cuore, che determina interruzione immediata dell'attività circolatoria e respiratoria, o è a queste secondaria, con relativo blocco della ossigenazione di tutti gli organi e tessuti. E' un evento letale se non trattato.

Il Danno Anossico Cerebrale inizia dopo 4-6' di assenza di circolo. Dopo circa 10' si hanno lesioni cerebrali irreversibili.

LA RIANIMAZIONE CARDIO-POLMONARE

Consiste nel supporto di base delle funzioni vitali (BLS) e nell'esecuzione di manovre fisico - strumentali che, tramite anche l'utilizzo di farmaci (ACLS), hanno lo scopo di ripristinare le funzioni vitali:

- la respirazione
- l'attività cardiaca
- la circolazione

La Rianimazione Cardiopolmonare

Il problema

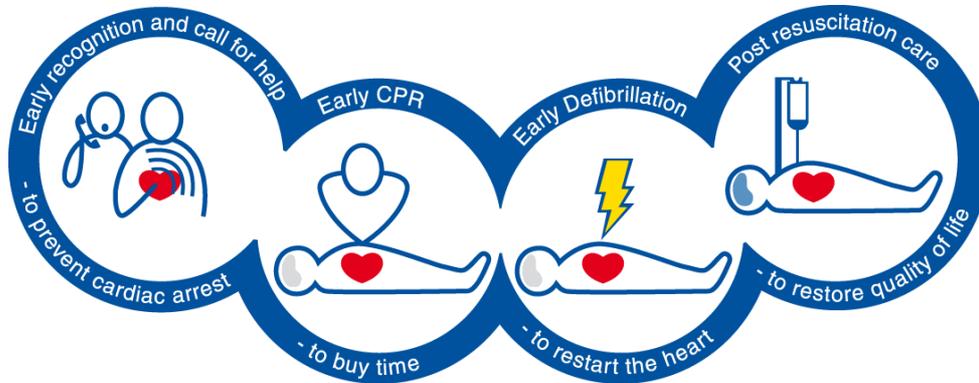
La cardiopatia ischemica è la principale causa di morte nel mondo. In Europa, ogni anno, si verificano circa 700000 casi di arresto cardiaco. La sopravvivenza si aggira attorno al 5-10%. Ciunque si trovi di fronte ad un caso di arresto cardiaco deve essere in grado di eseguire la rianimazione cardiopolmonare (RCP) prima dell'arrivo dei servizi di emergenza. La rianimazione precoce e la rapida defibrillazione (entro 1-2 minuti) possono deerminare una sopravvivenza superiore al 60%.

La Catena della Sopravvivenza

Gli interventi che contribuiscono a una prognosi favorevole dopo arresto cardiaco possono essere concettualizzati come una catena, detta catena della sopravvivenza. La forza di una catena è pari a quella del suo anello più debole. Gli anelli sono:

- riconoscimento precoce e chiamata di aiuto;
- RCP precoce;

- Defibrillazione precoce;
- Trattamento post-rianimatorio.



La sequenza del BLS

- Avvicinati in sicurezza
- Controlla la risposta
- Chiedi aiuto
- Apri le vie aeree
- Controlla il respiro
- Chiama il 118
- 30 compressioni toraciche
- 2 ventilazioni

Avvicinati in sicurezza

Controlla la risposta

Scuoti gentilmente la spalla. Se la vittima non risponde, chiama aiuto



©ERC



©ERC

Apri le vie aeree



Controlla il respiro

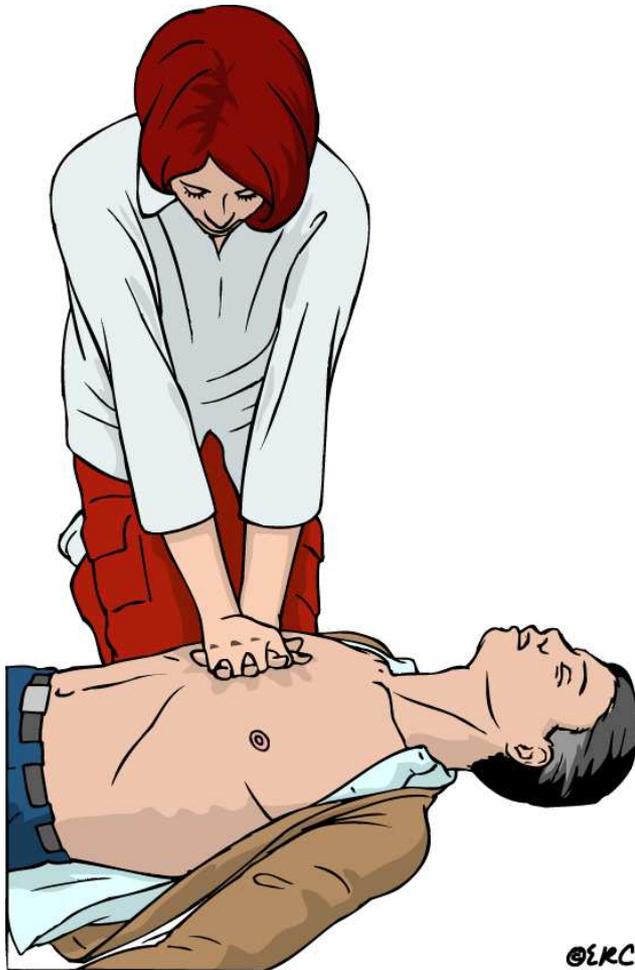
Guarda, Senti e Ascolta (GAS) se il respiro è normale. Non confondere il respiro agonico con quello normale. Il respiro agonico è stentato, pesante, rumoroso (gasping). Va considerato come un segno di arresto cardiaco.



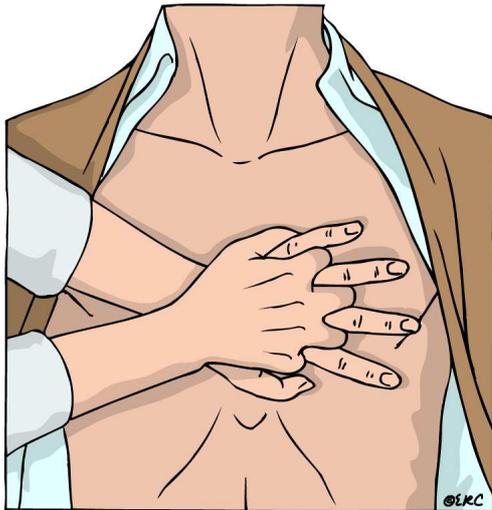
©iRC

Chiama il 118

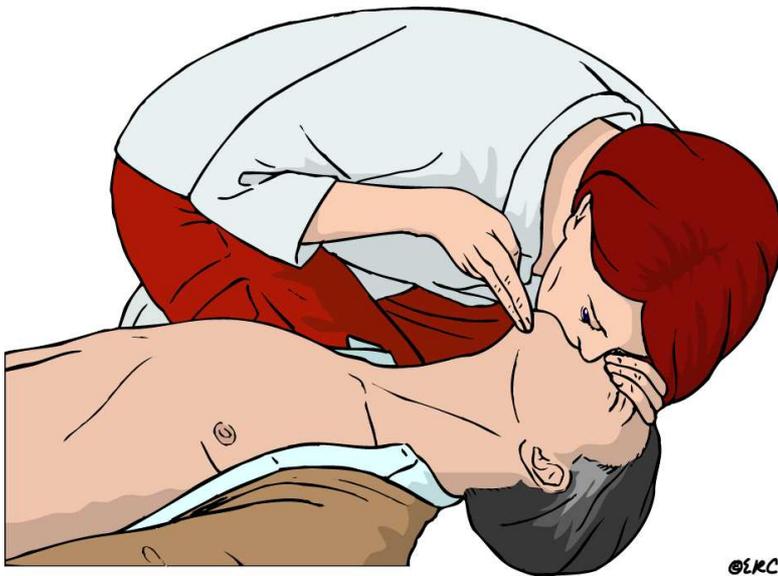
Esegui 30 compressioni toraciche



Le compressioni vanno eseguite ponendo il polso di una mano al centro del torace. Posiziona l'altra mano al di sopra della prima. Intreccia le dita. Comprimi il torace al ritmo di 100 compressioni al minuto, alla profondità di 4-5 centimetri e con un rapporto equilibrato tra compressioni e rilascio. Se possibile, cambia operatore ogni 2 minuti.



Esegui due ventilazioni



Ogni 30 compressioni esegui due ventilazioni, poi ricomincia da capo.

Defibrillazione

Appena un defibrillatore è disponibile, apri il coperchio. Alcuni modelli si accendono automaticamente. Attacca le piastre al torace



©ERC



©ERC

Analizza il ritmo

Non toccare la vittima. Segui le istruzioni del defibrillatore automatico



Se lo shock è indicato, allontana tutti



Sia in caso di shock efficace che di shock inefficace, ricomincia con compressioni e ventilazioni (30:2).

Se la vittima inizia a respirare normalmente, ponila in posizione laterale di sicurezza



