

“fare recuperare il defibrillatore più vicino” (www.areu.lombardia.it) in 5’

GAS: Guardare - Ascoltare - Sentire ... respirazione e presenza polso

### **Che cosa fare in caso di malore in un adulto**

Quali sono dunque le indicazioni se l'arresto cardiaco riguarda un **adulto**? «Rispetto alle indicazioni pre-Covid, European e Italian resuscitation council raccomandano per l'adulto una Rcp con sole compressioni del torace e comunque con mascherine di protezione sulla vittima e per l'astante. Se la vittima non avesse la mascherina, è possibile utilizzare un panno o un asciugamano sulla bocca e sul naso per ridurre il rischio di dispersione del virus. Non avvicinarsi alla faccia per la valutazione della coscienza e del respiro, ma fare una valutazione a distanza. Non cambia invece la procedura di Rcp telefonica, escluso ovviamente il consiglio di utilizzo dei dispositivi di protezione personale. Nel sospetto di arresto cardiaco iniziare la Rcp con sole compressioni, guidata dagli operatori di centrale operativa 118/112. Posizionare e utilizzare il defibrillatore semi-automatico esterno è sicuro. Al termine della manovra e il prima possibile, i soccorritori dovrebbero lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone o disinfettarle con un gel idroalcolico e rivolgersi alle autorità sanitarie locali per chiedere informazioni sullo screening da effettuare dopo essere stati in contatto con una persona con sospetta o confermata Covid-19.».

**112 : non muovere l'infortunato**

**non trasportarlo con mezzi inadeguati: 112**

**112 : non dargli da bere, soprattutto alcolici (->diuresi e diminuzione volemia)**

**112 : valuta**

- > coscienza
- > respiro
- > battito cardiaco (polso carotideo)

**112 :**

attiva geo localizzazione  
e collabora col 112

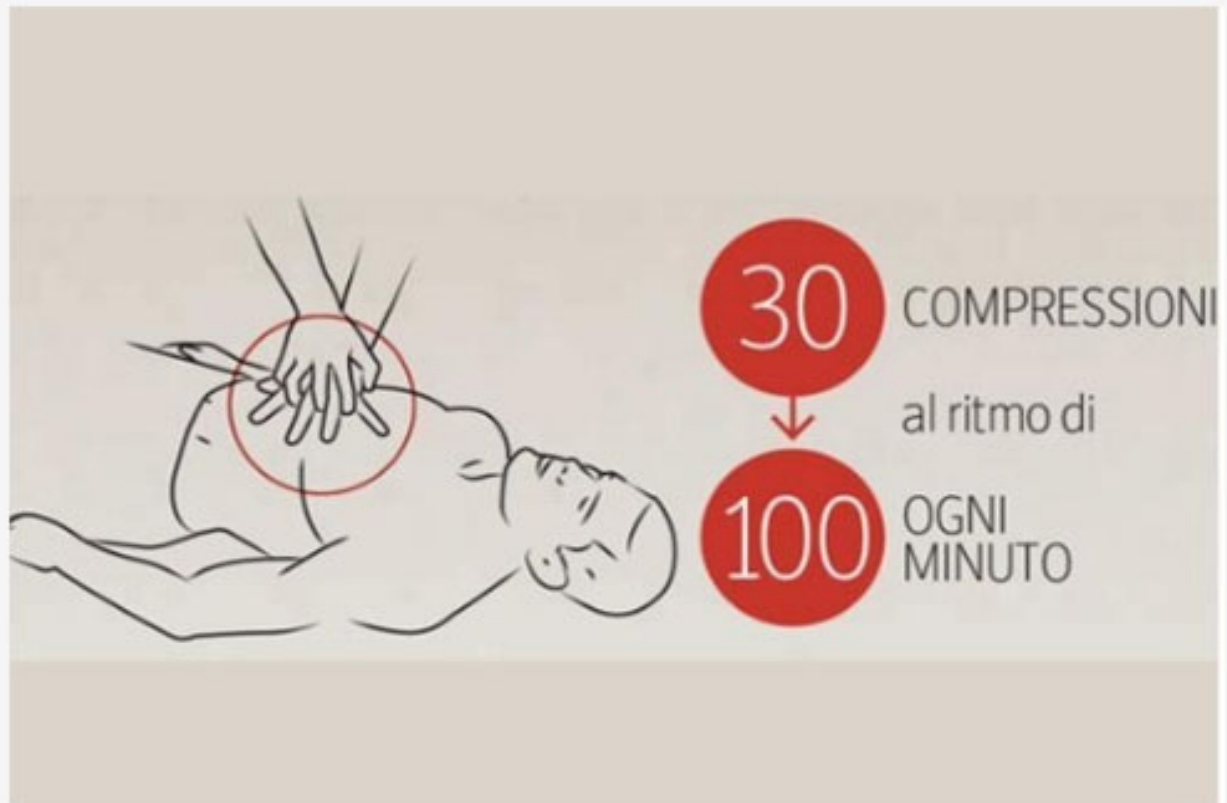
### **Che cosa fare se si deve soccorrere un bambino**

**E se invece si soccorre un bambino?** «Per la RCP nel bambino dove le cause di arresto cardiaco frequentemente sono su base respiratoria viene consigliata una valutazione del rischio. Nel bambino, non eseguire le ventilazioni a fronte di una potenziale infezione (da soccorritore a bambino o viceversa) in termini di bilancio tra rischio di danni neurologici irreversibili e potenziale danno infettivo dal mio punto di vista depono per continuare la RCP tradizionale con massaggio cardiaco e ventilazioni. Nel 70 per cento degli arresti cardiaci pediatrici extraospedalieri, i testimoni sono probabilmente gli stessi membri della famiglia. Perciò, qualora il bambino sia infetto, verosimilmente saranno già stati esposti. Nel 30 per cento degli altri casi, il rischio di infettarsi viene considerato molto meno importante del potenziale beneficio per il bambino. Quindi è meglio agire».

RCP = Rianimazione Cardio Polmonare

## Come si fa la Rcp - Il massaggio cardiaco

La rianimazione cardiopolmonare prevede una sequenza di **30 compressioni toraciche** (massaggio cardiaco) alternate a **2 ventilazioni** (respirazione «bocca a bocca» o meglio «bocca-maschera»).



(Mirco Tangherlini)

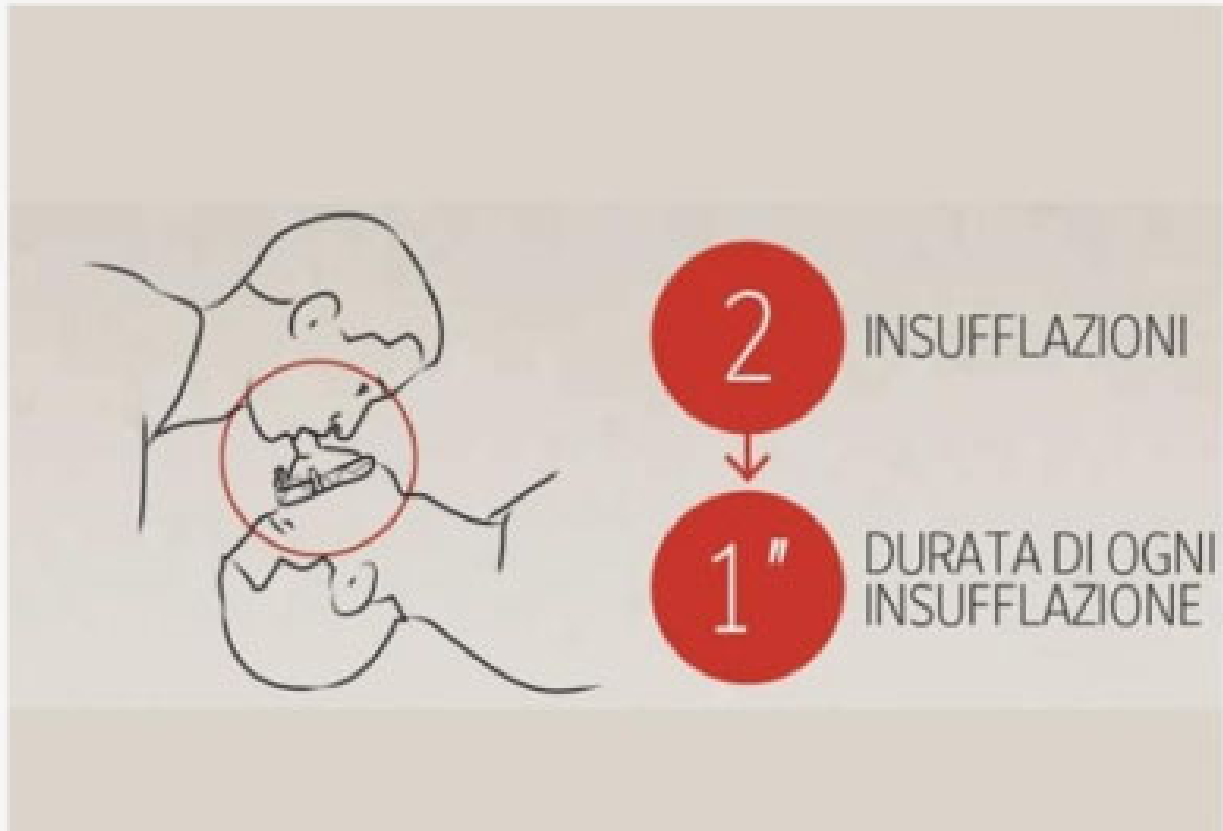
Le compressioni toraciche determinano un **abbassamento dello sterno** e la **spremitura del cuore** contro la colonna vertebrale. Ciò permette al sangue contenuto nelle cavità cardiache di essere **spinto in circolo** e di arrivare al cervello, rallentando l'insorgenza di danni

- Sovrapporre le mani sul centro del torace e a **braccia tese comprimere** profondamente per raggiungere una profondità di 5-6 cm.
- Ad ogni compressione deve seguire un completo rilasciamento del torace. Completare una serie di **30 compressioni al ritmo di almeno 100 al minuto**. Poi effettuare **due insufflazioni** e ricominciare con un'altra serie di 30 compressioni.

**contare 30 compressioni brevi ad alta voce in 18-19 secondi**

## Come si fa la Rcp - La respirazione «bocca-maschera»

Va eseguita **solo se se ne hanno le competenze**, altrimenti si rischia di perdere tempo prezioso: è dimostrato che **il solo massaggio cardiaco è altrettanto efficace** a mantenere una sufficiente minima ossigenazione.



Mirco Tangherlini)

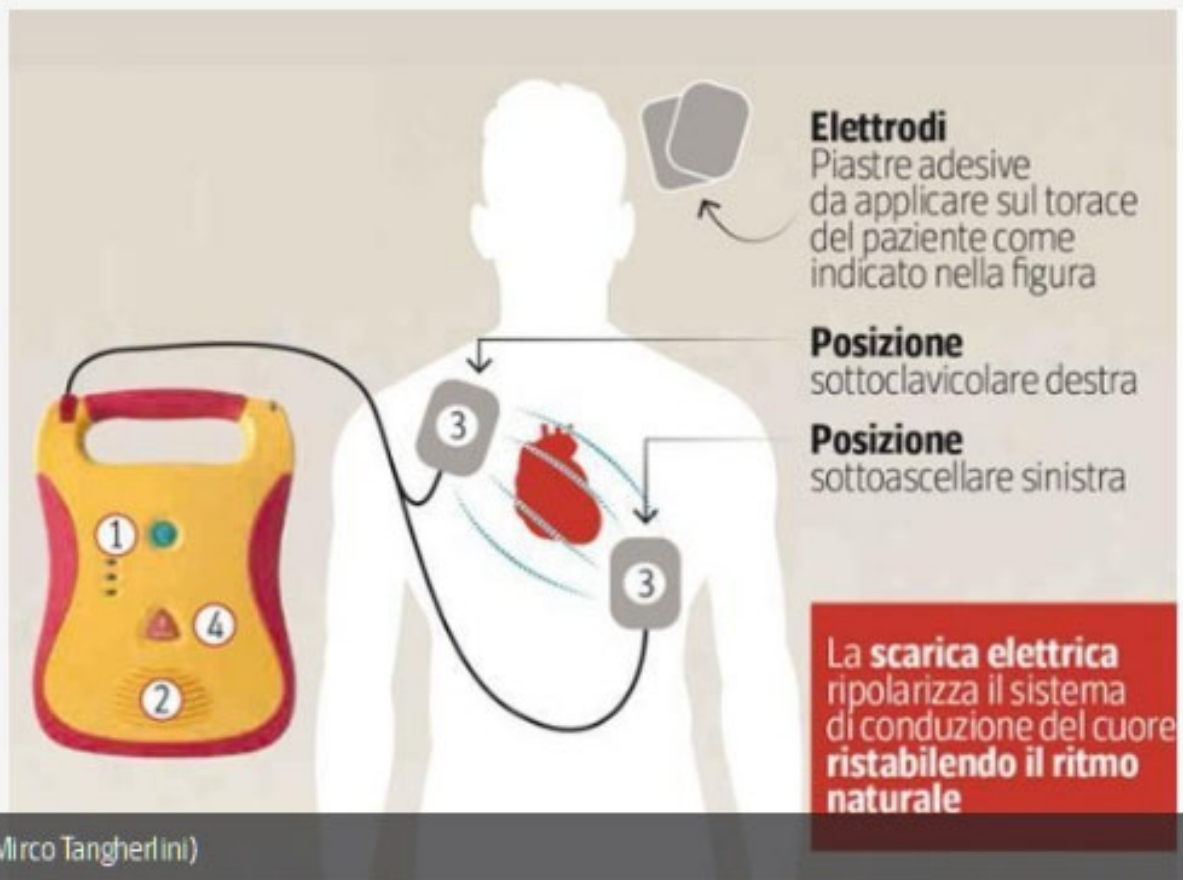
- Mettere il palmo della mano sulla fronte della persona e **spingere la testa all'indietro**, sollevando il mento con l'altra mano per aprire le vie aeree.
- Appoggiare la bocca sulla maschera o sul mezzo di protezione (fazzoletto, garza o specifico telino) appoggiato su quella della vittima.
- Eseguire **2 insufflazioni lente e progressive della durata di circa 1 secondo**, verificando che il torace della vittima si sollevi come durante una respirazione normale.

(negli annegamenti iniziare con 5 insufflazioni)



“fare recuperare il defibrillatore più vicino” ([www.areu.lombardia.it](http://www.areu.lombardia.it)) in 5’

Il solo massaggio cardiaco non basta mai a tenere in vita a lungo una persona. È fondamentale disporre nel più breve tempo possibile di un defibrillatore semiautomatico esterno (DAE), un apparecchio che, **somministrando scariche elettriche, può interrompere la fibrillazione cardiaca o la tachicardia ventricolare** senza polso (le cause più frequenti di arresto cardiaco) e ripristinare un ritmo e quindi una circolazione efficace.



Per usare un defibrillatore ricordare alcuni semplici passaggi:

- 1 - Aprire il coperchio (o accendere il tasto on/off) del defibrillatore
- 2 - Ascoltare le **istruzioni vocali**
- 3 - Applicare gli **elettrodi adesivi sul torace** della vittima come indicato nelle figure e continuare ad ascoltare
- 4 - A questo punto **premere il tasto arancione** per erogare lo shock quando il defibrillatore decide che è necessario (**solo ed esclusivamente in questo caso** il tasto arancione diventa attivo e si può erogare lo shock)

## Interventi semplici

Restare il proprio aiuto è un vero dovere sociale. In queste sfortunate circostanze la prima cosa da fare è **mantenere la calma**: agendo di fretta o ansiosamente, infatti, la situazione può degenerare. Se non si è medici o **operatori sanitari**, poi, è giusto non prendere iniziative azzardate (somministrazione di farmaci o creme, spostamento dei feriti gravi...), che possono peggiorare lo stato dell'ammalato piuttosto che aiutarlo.

Tenendo ben presenti questi due principi, ecco cosa si può fare, concretamente, per il **primo soccorso**, in attesa dell'arrivo di un'**ambulanza** o di un intervento specialistico.

### Ferite

Le più profonde, dai **margini frastagliati**, infette o causate da morso di animale devono sempre essere curate da un medico. Per le altre, o come **prima cura**, si può iniziare pulendo con **garza sterile** e acqua corrente la ferita, partendo sempre dal centro verso l'esterno.

La disinfezione (con alcol, acqua ossigenata, **mercurocromo**) è sempre necessaria. Bisogna ricordarsi di **lavarsi sempre le mani** prima di toccare qualunque ferita. Nel caso vi sia emorragia di **Sangue**, è necessario tamponare la **ferita** con garza sterile e mettere il ferito in modo che la lesione si trovi più in alto del cuore.

### Fratture

Non bisogna mai cercare di rimettere a posto la **parte fratturata**: si aggraverebbe il danno. L'**arto fratturato** va mosso il meno possibile, per cui è giusto, durante il trasporto fino all'ospedale, immobilizzarlo con mezzi di fortuna, senza legarlo proprio all'altezza della lesione.

### Contusioni, distorsioni e lussazioni

Chi le subisce avverte un forte **dolore localizzato**; la parte lesa si **gonfia**, ed è impossibile muoverla. Nel caso si sospettasse una di queste tre **lesioni**, seguire la stessa procedura delle fratture. In più, è possibile fare impacchi freddi per arginare il gonfiore.

### Soffocamento

Se la persona **perde conoscenza** e non respira più (in genere avviene per **shock**, asfissia, esalazione di vapori nocivi o scarica



## Interventi semplici

elettrica), bisogna prima eliminare la causa del soffocamento (il corpo estraneo dalla bocca, ad esempio, o la fonte di elettricità), poi disporre la persona sulla schiena e praticargli la **respirazione bocca a bocca**.

Questa tecnica si esegue soffiando con forza nella bocca dell'infortunato, fino a far **rigonfiare il suo petto**, tenendogli il naso tappato. L'operazione va ripetuta ciclicamente, fino all'arrivo dei soccorsi o fino alla ripresa spontanea della respirazione. Se la persona rinviene, non bisogna farla alzare, perché la **carenza di Ossigeno** sofferta potrebbe farla collassare.

### Ustioni

Sulle parti lese non va mai applicata **né crema né ghiaccio**, al massimo solo **acqua fresca**, corrente, o impacchi di acqua praticati con **garza sterile**. È assolutamente vietato cercare di togliere gli abiti dell'ustionato: solo il medico può farlo senza provocare altri danni.

### Avvelenamento

In caso di sospetto avvelenamento è importante capire quali sono le **sostanze ingerite** dall'infortunato e se sono corrosive o meno. Nel caso di ingestione di **sostanze corrosive** (possono essere presenti dei segni di ustione attorno alle labbra dell'infortunato) **non bisogna assolutamente provocare il vomito**, per evitare di aumentare i danni che tali sostanze provocano all'apparato digerente.

Quando invece si ha la certezza che l'infortunato non abbia ingerito **sostanze irritanti o caustiche**, è utile cercare di indurre il **Vomito** (magari mettendo due dita in gola al malato, che deve essere in ogni caso cosciente) e raccogliere la presunta **sostanza tossica**: i medici del pronto soccorso potranno analizzarla e decidere la cura migliore.