

**Specialità di squadriglia di
Pronto Intervento**

Manuale di Pronto Soccorso



Sq. Tigrì 2024/2025
Reparto IMPEESA Fasano 1

Arresto cardio-circolatorio

Quando si verifica un arresto cardio-circolatorio? Si verifica quando il nostro cuore smette di battere per una serie di motivi: la persona smette di respirare o magari perché c'è una parte del cuore che va in "necrosi" (tende a morire per una serie di patologie). Quello che dobbiamo saper fare è riconoscere un arresto cardio-circolatorio. Come facciamo? Lo possiamo riconoscere in volto: la persona inizia a diventare pallida, a sudare fronte e mani, ad apparire stordita, a dirvi che sente il battito accelerato e poi all'improvviso che non lo sente più, ad avvertire dolori in varie parti del corpo (mandibola, braccia, torace, scapole, sensazione di morsa allo stomaco).

A questo punto è **IMPORTANTISSIMO MANTENERE LA CALMA** e **AGIRE CON CONSAPEVOLEZZA** cercando però di essere **RAPIDI**.

Infatti, quando il cuore smette di battere, nel corpo umano, e soprattutto nel cervello, manca l'**OSSIGENO**. Se il cervello non viene ossigenato tende a morire, quindi noi dobbiamo intervenire con il massaggio cardiaco per cercare, mediante compressioni esterne, di far fare al cuore ciò che non è in grado di fare da solo. Per fare questo abbiamo **9 MINUTI**, che è il tempo in cui il cervello riesce a rimanere senza ossigeno non riportando danno permanenti.

Quindi cosa fare in caso di arresto o di persona a terra senza sensi:

- ♦ 1. Controllare se la zona sia sicura (nel caso in cui non lo fosse **NON** dobbiamo mettere a rischio la nostra vita per salvare quella di qualcun altro).
- ♦ 2. Dobbiamo capire lo stato di coscienza della persona: bisogna scuotere le spalle chiedendo: “Signor*, signor* mi sente? Sono (nome), mi sente?”. Se la persona risponde possiamo stare tranquilli, se invece non dovesse rispondere dobbiamo procedere perché vuol dire che non ha coscienza.

Signore mi sente?
Sono Marta,
mi sente?



- ♦ 3. A questo punto dobbiamo allentare tutto ciò che stringe: cinture, cravatte, bracciali, colletti troppo stretti, lacci delle scarpe, giacche, ecc. (slacciare tutto ciò che costringe una persona).



- ◆ 4. Effettuiamo la manovra G.A.S. (guardare, ascoltare, sentire): guardo l'espansione del torace (se si alza o si abbassa), ascolto se ci sono rumori respiratori e sento il calore dell'alito sulla guancia. Per effettuare la manovra G.A.S. ci si pone lateralmente alla persona, con la mano a C sulla sua testa e due dita sotto il mento si iper-estende il capo: questa posizione permette la pervietà delle vie aeree (massimo passaggio di aria). Dopo questo per 10 SECONDI ci avviciniamo con l'orecchio al naso della persona, volgendo lo sguardo verso il torace, da questa posizione devo controllare ciò che prevede la G.A.S. .



- ◆ 5. Se non abbiamo percepito nulla durante la manovra vuol dire che **NON CI SONO SEGNI DI CIRCOLO** e a questo punto bisogna allertare il 112 (numero unico delle emergenze), se siamo soli dobbiamo essere noi a chiamarlo mettendo magari il vivavoce, se ci sono altre persone dobbiamo individuarne UNA e dare a questa il compito di farlo. Durante la chiamata dobbiamo seguire una scaletta

precisa: nome e cognome, dove ci si trova (usando anche punti di riferimento), cosa è successo. Dopo questo la chiamata passerà ad un infermiere a cui dobbiamo dire cosa vediamo e cosa abbiamo capito dalle manovre che abbiamo fatto (che non è cosciente, che non respira, ecc.) e quante persone stanno male. Dopo ciò se l'operatore ce lo dice possiamo chiudere la chiamata **LASCIANDO LIBERA LA LINEA**, altrimenti la lasciamo accesa.

- ♦ 6. A questo punto dobbiamo intervenire effettuando le **COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE** (massaggio cardiaco). Andiamo quindi ad effettuare 30 compressioni al centro del torace, posizionando il palmo di una mano sul dorso dell'altra incastrando le dita. Con il calcagno della mano (parte bassa del palmo) individuiamo il punto centrale del torace. Ci posizioniamo con le gambe divaricate (solitamente un ginocchio all'altezza delle spalle l'altro a quella del bacino) e con le braccia tese sul torace della persona per cercare di lavorare di spalla durante le compressioni e limitare la fatica (dato che una volta iniziato il massaggio salvo situazioni in cui: la persona si muove o i soccorsi sono arrivati o si è arrivati davvero a sfinimento). Dopo esserci posizionati correttamente di effettuano 30 compressioni cercando di scendere circa 5-6 cm, ovviamente di tanto scendiamo e di tanto dobbiamo risalire, contando ad alta voce.



- ◆ 7. Dopo aver effettuato 30 compressioni dovremmo procedere con 2 ventilazioni bocca a bocca, ma le linee guida ci dicono che se di fronte a noi abbiamo una persona che non conosciamo o che magari presenta secrezioni o sangue nella zona della bocca possiamo scegliere di non farle. Se dovessimo scegliere di farle dobbiamo pinzare il naso, iperestendere il capo e soffiare nella bocca, riprendere fiato e ripetere questa manovra. Se dovessimo invece scegliere di non effettuare le ventilazioni dobbiamo continuare con le compressioni senza fermarci ma **RICOMINCIANDO A CONTARE DA 0**, per tenere il conto dei cicli di compressione effettuati.



Rianimazione cardio-polmonare nei bambini

Quelli descritti prima sono tutti i passaggi da effettuare per svolgere una corretta rianimazione cardio-polmonare in un adulto, le cose da fare nel caso in cui dovessimo avere un bambino davanti a noi sono più o meno le stesse, ad eccezione di alcune accortezze. Ricordiamo che teoricamente si considerano **BAMBINI** tutte le persone sotto i 18 anni di età, ma le manovre vanno adattate alla corporatura della persona, soprattutto se non conosciamo chi abbiamo di fronte.

- ◆ 1. Come sempre la prima cosa da fare è controllare che la zona in cui si trova il bambino sia sicura.
- ◆ 2. Per capire se il bambino è cosciente, oltre a scuoterlo dobbiamo effettuare anche uno stimolo tattile all'altezza del trapezio.
- ◆ 3. Se il bambino non dovesse rispondere dobbiamo slacciare tutto ciò che lo costringe.
- ◆ 4. A questo punto possiamo effettuare anche nel bambino la manovra G.A.S., ma al posto di praticare una iper-estensione delle testa dobbiamo fare una **MODICA ESTENSIONE** (sempre con la mano a c sulla fronte e le due dita sotto il mento).



- ♦ 5. Se il bambino non dovesse mostrare segni di circolo, a differenza dell'adulto, dobbiamo procedere subito con 5 ventilazioni bocca a bocca. Le ventilazioni devono durare 1 secondo, così come il recupero d'aria. Bisogna procedere subito con le ventilazioni perché, nei bambini, l'arresto cardio-circolatorio è secondario ad un arresto respiratorio (dovuto magari all'ostruzione delle vie aeree per un corpo estraneo). Dopo questo, se non c'è ancora GAS, chiamo i soccorsi.
- ♦ 6. Dopo aver fatto le ventilazioni possiamo procedere con le 30 compressioni che nel bambino vanno effettuate con **UNA SOLA MANO**, l'altra deve essere posizionata dietro la schiena. Nel bambino dobbiamo scendere di circa 4 cm. Anche nel bambino dopo 30 compressioni vanno effettuate 2 ventilazioni.



Rianimazione cardio-polmonare nei lattanti

Le linee guida considerano lattante un bambino di età compresa tra i 28 giorni e un anno di vita. A differenza dei bambini e degli adulti (che durante la rianimazione sono posizionati sul terreno) i lattanti vanno posizionati su un piano rigido (il tavolo) perché i lattanti hanno una forte dispersione termica e andrebbero a perdere tutto il loro calore portandolo al pavimento. Se non dovesse essere disponibile un tavolo dobbiamo isolarlo da terra mettendo magari qualcosa sotto. Anche per i lattanti le cose da fare sono più o meno le stesse tranne alcune eccezioni:

- ♦ 1. Per capire se il bambino sia cosciente o meno oltre a pinzare il trapezio, possiamo battere le mani sulla ripiano attorno al bambino, per capire se reagisce agli stimoli sonori.
- ♦ 2. Se non dovesse essere cosciente anche con il lattante dobbiamo effettuare la G.A.S. tenendo il capo in posizione NEUTRA (nessuna estensione).
- ♦ 3. Se il lattante non dovesse mostrare segni di circolo, come nel bambino, dobbiamo procedere subito con 5 ventilazioni bocca - bocca naso (con la nostra bocca dobbiamo far entrare aria anche attraverso il naso). Dopo questo, se non c'è ancora GAS, chiamo i soccorsi.

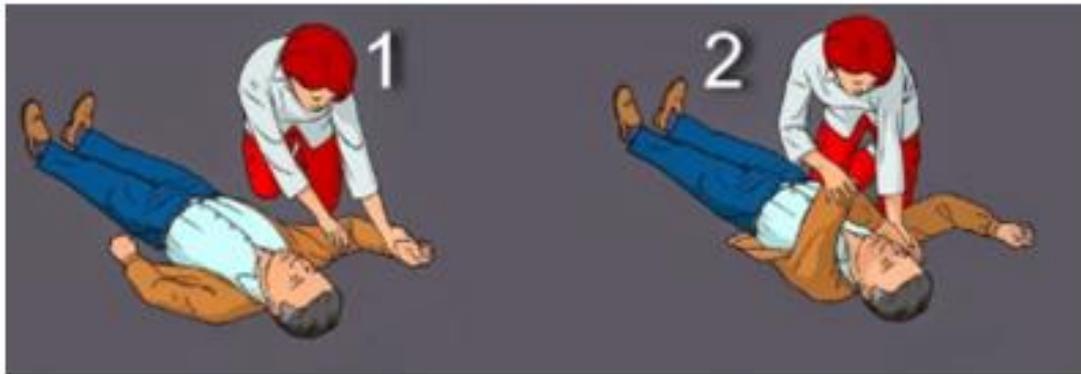
- ♦ 6. Dopo aver fatto le ventilazioni possiamo procedere con le 30 compressioni che nel bambino vanno effettuate con solo 2 DITA (solitamente medio e anulare). Nel bambino dobbiamo scendere di circa 4 cm. Anche nel lattante dopo 30 compressioni vanno effettuate 2 ventilazioni.



Posizione di laterale di sicurezza

Se la persona davanti a noi è incosciente ma, durante la manovra G.A.S., presenta segni di circolo dobbiamo metterla nella PLS (posizione laterale di sicurezza):

- ♦ 1. Come prima cosa dobbiamo, dopo esserci posizionati lateralmente al corpo, posizionare il polso della mano più vicina a noi verso l'alto in modo che il gomito formi un angolo retto. In seguito dobbiamo prendere l'altro polso e incastrare la mano sotto la spalla della persona, in modo che non si muova.



- ◆ 3. Adesso, tenendo sempre ferma la mano “incastrata” dobbiamo sollevare il ginocchio più esterno rispetto a noi mettendoci una mano sotto.



- ◆ Dopo questo, spostando la mano che prima era sul ginocchio sul bacino, possiamo ruotare la persona verso di noi. Una volta posizionata le iper-estendiamo il capo e ruotiamo la mano “incastrata”.



Soffocamento da corpo estraneo

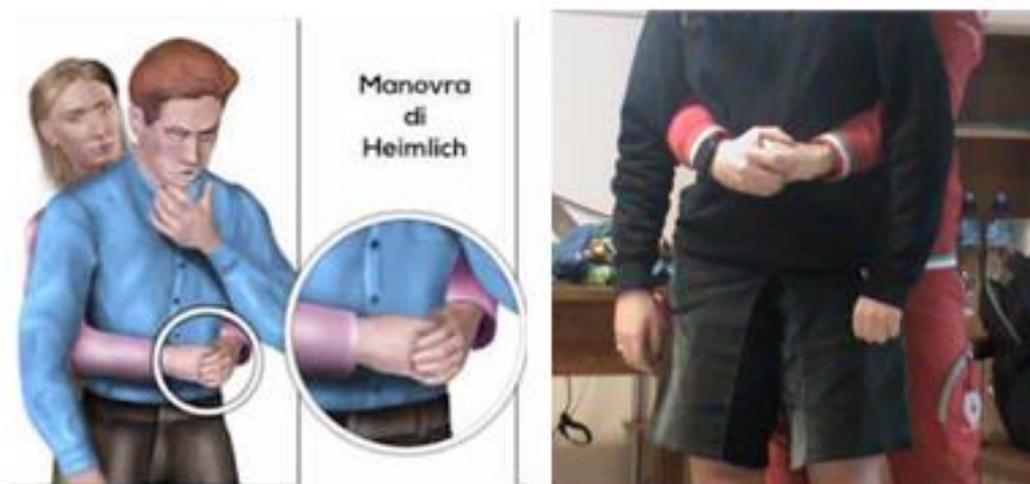
Il soffocamento da corpo estraneo si verifica quando viene ingerito qualcosa che in qualche modo ostruisce le vie aeree impedendo la corretta respirazione. Come riconosciamo una persona che sta soffocando? Solitamente la tosse è il primo sintomo che si manifesta, perché il nostro corpo cerca di espellere il corpo estraneo, in seguito la persona potrebbe portare la mani alla gola avendo anche difficoltà a parlare. La persona può emettere suoni acuti o affannosi ed assumere un colorito bluastrò. Nel momento in cui non riesce più a tossire si parla di ostruzione completa. Cosa fare in questo caso?

- ◆ 1. Ci posizioniamo dietro alla persona (non allineando però la nostra testa con la sua) e passando una mano sotto al suo braccio afferriamo la mandibola e le diamo 5 pacche interscapolari.



- ◆ 2. Se queste pacche non dovessero andare a buon fine dobbiamo procedere effettuando la **MANOVRA DI HEIMLICH**. Quindi facciamo passare le nostre mani sotto le ascelle della persona e

andiamo ad individuare l'ombelico della persona indicandolo con il mignolo e la base dello sterno segnandola con il pollice. Dopo aver trovato questi punti chiudo la mano libera in un pugno mettendoci sopra l'altra mano a C (il pollice di questa mano deve essere all'interno del pugno). Quindi vado a ruotare le mani dal basso verso l'alto e dall'interno verso l'esterno. Se dopo aver effettuato 5 rotazioni il corpo non è stato espulso bisogna continuare ad alternare con le pacche. Dopo un po' di tempo la persona perderà coscienza e in questo caso va stesa a terra e va effettuato il massaggio cardiaco.



Soffocamento da corpo estraneo (bambini)

Per quando riguarda la manovra da effettuare sul bambino anche su di lui andiamo a dare 5 pacche interscapolari però al posto di essere in piedi il bambino sarà con il busto piegato sulle nostre gambe. Da questo posizionamento afferriamo il bambino dalla mandibola e lo mettiamo in posizione **DECLIVE** (con la testa più in basso del corpo così che l'eventuale corpo estraneo esca più facilmente). Se le 5 pacche non dovessero andare a buon fine procediamo con la manovra di Heimlich mettendo il bambino in piedi tra le nostre gambe continuando in caso con l'alternanza delle manovre. Anche qui quando il bambino perde conoscenza dobbiamo procedere con la rianimazione. Se siamo in compagnia facciamo chiamare subito i soccorsi altrimenti possiamo chiamarli non appena il bambino perde conoscenza.



Soffocamento da corpo estraneo (lattanti)

Nel lattante riusciamo se è ostruito quando diventa cianotico. A questo punto da seduti posizioniamo il lattante sul nostro braccio che sarà poggiato sulla nostra coscia creando così un doppio piano declive (braccio-coscia) e blocchiamo la sua bamba sotto la nostra ascella. Una volta posizionato andiamo ad effettuare 5 pacche interscapolari. Se il corpo estraneo non fuoriesce possiamo procedere con la cosiddetta **MANOVRA A FRITTATA**: afferriamo il lattante per la nuca e tenendolo fermo tra le nostre braccia lo ruotiamo, andiamo a bloccare di nuovo la sua gamba sotto la nostra ascella e sempre in posizione declive sul nostro braccio andiamo ad effettuare 5 compressioni lunghe e profonde sul torace (per spostare il corpo estraneo) continuando in caso con l'alternanza delle manovre.

