



vai alla scheda
del libro



della stessa
collana



delle **TECNICHE** di **RIANIMAZIONE** **BLSD/PBLSD**

 **EPC**
EDITORE

Manuale per gli **OPERATORI LAICI**

A B C

delle **TECNICHE**
di **RIANIMAZIONE**
BLSD / PBLSD



Manuale per gli
OPERATORI LAICI

 **EPC**
EDITORE

A B C

delle Tecniche di Rianimazione BLS / PBLSD

PREMESSA	5
ARRESTO CARDIORESPIRATORIO: PERCHÉ STARE A GUARDARE?	5
LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA: LE FASI FONDAMENTALI DEL SOCCORSO	7
PROCEDURA BLS ADULTO: INIZIAMO CON GLI ASPETTI PRATICI	9
RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP): COME FARE	13
Massaggio cardiaco	14
Ventilazioni	16
POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA (PLS)	19
DEFIBRILLAZIONE	22
Trattamento elettrico che consente il ripristino di un ritmo cardiaco efficace	22
I defibrillatori	22
BLS PER LA DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE	26
Modalità di intervento	27
ARRESTO CARDIACO, COME COMPORTARSI. BLS PEDIATRICO	30
BLS nel bambino	31



Manuale per gli operatori laici

BLS nel lattante	33
Tecnica di ventilazione nel lattante:.....	35
Utilizzo del DAE in età pediatrica.....	36
Soffocamento nel bambino (vittime di età superiore ad 1 anno).....	37
Soffocamento nel lattante (vittime di età inferiore ad 1 anno).....	38
ELEMENTI DI MEDICINA LEGALE	44
Responsabilità professionale del soccorritore volontario	50
BIBLIOGRAFIA	63

A B C

delle Tecniche di Rianimazione BLS / PBLSD

PREMESSA

Il seguente manuale è rivolto al **personale laico**, le manovre da effettuare sono:

- ventilazione senza presidi e con pocket mask;
- rianimazione a singolo soccorritore per tutte le vittime;
- defibrillazione precoce;
- disostruzione vie aeree.

ARRESTO CARDIORESPIRATORIO: PERCHÉ STARE A GUARDARE?

L'arresto cardiaco è la cessazione brusca ed inattesa dell'attività circolatoria e respiratoria. Succede senza preavviso e può colpire chiunque, in qualunque momento. Quando il cuore si ferma, il sangue non arriva più al cervello e agli organi vitali: ogni secondo è fondamentale.

Il 70% degli arresti cardiaci avviene in ambienti privati, dove non è presente personale sanitario. Per questo chi assiste all'evento – un familiare, un collega, un passante – diventa la persona più importante per la sopravvivenza della vittima.

Intervenire subito, riconoscendo l'arresto e iniziando le compressioni toraciche, può realmente salvare una vita.

Molte persone esitano per paura di sbagliare, ma è essenziale ricordare che agire è sempre meglio che non fare



Manuale per gli operatori laici

nulla. Anche manovre semplici, eseguite da un soccorritore laico, possono mantenere in vita la vittima fino all'arrivo dei soccorsi.



Diffondere la conoscenza della rianimazione cardiopolmonare è quindi fondamentale: **più persone sanno intervenire, maggiori sono le possibilità di salvare vite.**

Ma perché il cuore si arresta, nello specifico? Il cuore normalmente batte in modo regolare e coordinato. In alcuni casi, però, può comparire all'improvviso un'alterazione del ritmo: il battito diventa

caotico, irregolare e incapace di pompare sangue in modo efficace. Questa situazione, chiamata aritmia, può portare in pochi secondi all'arresto cardiaco.

Questo manuale ha lo scopo di fornire uno strumento semplice e pratico per imparare le manovre di BLS e l'uso del defibrillatore in caso di arresto cardiaco. Si tratta di competenze che chiunque può acquisire e che possono davvero fare la differenza.

Ogni cittadino può trovarsi ad assistere a un arresto cardiaco. Con un adeguato percorso formativo e un addestramento pratico ripetuto nel tempo, ognuno può diventare un soccorritore efficace, capace di intervenire con sicurezza.

Crediamo fermamente che la conoscenza di queste tecniche, unita a un esercizio costante su manichini e simulatori, sia il modo più efficace per aumentare la sopravvivenza delle persone colpite da arresto cardiaco.

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA: LE FASI FONDAMENTALI DEL SOCCORSO

La “catena della sopravvivenza” è una metafora che aiuta a capire in modo semplice quali sono i passaggi fondamentali per soccorrere una persona colpita da arresto cardiaco. Ogni passaggio è rappresentato da un anello: più la catena è completa e ben collegata, maggiori sono le possibilità di salvare la vita della vittima.

Le Linee Guida 2025 aggiornano la catena della sopravvivenza, che ora comprende sei anelli, validi sia per gli adulti che per i bambini:

Riconoscimento e attivazione dei soccorsi

Capire rapidamente che la persona è in arresto cardiaco e chiamare subito il numero di emergenza (112/118). L’attivazione dei soccorsi è il primo anello dell’intervento.

Rianimazione immediata

Iniziare subito le compressioni toraciche e, se possibile, le ventilazioni. Agire nei primi secondi può mantenere la circolazione e aumentare le possibilità di sopravvivenza.





Defibrillazione precoce

Utilizzare il DAE il prima possibile. Il defibrillatore riconosce i ritmi “shockabili” e guida il soccorritore passo dopo passo.

Supporto avanzato

È l’assistenza medica avanzata fornita dai professionisti del sistema di emergenza. Include interventi specifici e terapie che stabilizzano il paziente.

Cure post-arresto

Una volta ripristinato il circolo, è essenziale un trattamento adeguato in ospedale per proteggere il cervello e gli altri organi.

Recupero e riabilitazione

L’ultimo anello riguarda il percorso di recupero del paziente, con l’obiettivo di tornare alla vita quotidiana con una buona qualità di vita. Comprende anche il supporto psicologico per la persona e la famiglia.

Ogni anello ha un ruolo fondamentale: se uno manca o viene eseguito in ritardo, l’intera catena perde efficacia. Per questo è importante che ogni intervento – dalla chiamata al 118-112 fino alla riabilitazione – sia eseguito nel modo giusto e nei tempi corretti.

La conoscenza della catena della sopravvivenza e delle sue fasi aiuta il soccorritore laico a comprendere perché il suo intervento immediato è così determinante: spesso è proprio il primo anello della catena a dare alla vittima la possibilità di sopravvivere.



PROCEDURA BLSD ADULTO: INIZIAMO CON GLI ASPETTI PRATICI

Il BLSD si applica a una persona che non risponde e non respira normalmente.

Quando ci troviamo davanti a una possibile emergenza, è fondamentale mantenere la calma, ragionare con lucidità e procedere con ordine.

1) AVVICINAMENTO AL LUOGO DELL'EVENTO

Prima di tutto dobbiamo assicurarci che il luogo in cui ci troviamo sia sicuro per noi, per la vittima e per le persone intorno.

Un soccorritore che si fa male non può aiutare nessuno.

OSSERVARE

- Guardiamo rapidamente la scena.
- Cerchiamo di capire cosa può essere accaduto.
- Valutiamo se l'ambiente è stabile o se ci sono rischi evidenti.

RIFLETTERE

- Ci sono pericoli immediati (fuoco, fumo, gas, cavi elettrici, traffico)?
- È sicuro avvicinarsi alla vittima?
- Dobbiamo spostarci o far spostare altre persone?

Se ci sono pericoli

In presenza di situazioni rischiose occorre agire con pru-



Manuale per gli operatori laici



denza e seguire questi passaggi:

1. Proteggere sé stessi e avvertire gli altri:
allontaniamoci dal pericolo e avvisiamo chi ci sta vicino. La sicurezza personale viene sempre prima di tutto.
2. Chiamare subito la Centrale Operativa: contattiamo il **118-112** e segnaliamo il tipo di pericolo per consentire l'invio dei soccorsi adeguati: Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, tecnici del gas, dell'elettricità, ecc.

3. Mettere al sicuro la vittima (solo se possibile senza rischiare).

Se la situazione lo permette e non ci mette in pericolo, possiamo spostare la vittima lontano da un rischio immediato.

Se il rischio è elevato, aspettiamo i soccorsi specializzati.

Se **NON** ci sono pericoli

1. Chiedere ai presenti se c'è tra loro un medico o un infermiere.
2. Qualificarsi come esecutore BLS.
3. Inginocchiarsi accanto alla vittima ed iniziare la sequenza BLS con la prima valutazione.

2) VALUTAZIONE STATO DI COSCIENZA

- Avvicinati alla vittima, inginocchiandoti al suo fianco;

ABC

delle Tecniche di Rianimazione BLS / PBLSD

- chiamala ad alta voce;
- scuotila delicatamente afferrandole le spalle.

3) CHIAMA I SOCCORSI (118-112)

Ogni volta che una persona si presenta priva di coscienza, possibilmente senza lasciare la vittima da sola. L'operatore di centrale vi chiederà informazioni sulla modalità di respiro della persona coinvolta e vi aiuterà a decifrare ed affrontare la situazione.

4) VALUTAZIONE ATTIVITÀ RESPIRATORIA

Dopo aver verificato che la vittima è incosciente, controlla se respira in modo normale. La valutazione deve durare almeno 5 secondi ma non più di 10 secondi.

Osserva attentamente il torace:

- guarda se si solleva e si abbassa;
- se necessario, puoi appoggiare una mano sul torace per percepirne il movimento.

Durante questa valutazione è fondamentale non confondere il **gasping** (respiro agonico⁽¹⁾) con una respirazione normale.



1. Il **respiro agonico** è un modello respiratorio anomalo. È osservata nel 30–60% dei casi di arresto cardiaco, più comunemente all'esordio dell'arresto. Indica la presenza di una funzione residua del tronco encefalico. Il respiro agonico è spesso erroneamente interpretata come un segno di vita.

Pagine omesse dall'antepprima del volume