



B. L. S.



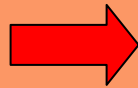
Basic Life Support

Sostegno di base delle funzioni  
vitali

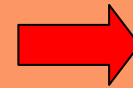


# Corso B.L.S. esecutore

Lezioni  
teoriche



Addestramento  
pratico su  
manichino



Valutazione finale  
con skill test e  
quiz a risposta  
multipla



[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# RCP-BLS in Italia

ACC= evento letale se non trattato

**Italia= 1:1000/anno**

**In Italia ogni 3-4' una  
persona viene colta da  
attacco cardiaco:**

**1 su 4 muore prima di  
arrivare in ospedale.**



# Corso BLS esecutore:

OBIETTIVO DEL CORSO È ACQUISIRE:

- Conoscenze teoriche (presupposti, ambito, finalità)
- Abilità pratiche nelle esecuzione delle tecniche
- Schemi di comportamento (sequenze)

# RCP-BLS Primo Intervento

**“I primi interventi rianimatori possono essere messi in atto da chiunque, ovunque, senza l’ausilio di mezzi speciali”**

# OBIETTIVO DEL BLS

PREVENIRE DANNI ANOSSICI CEREBRALI NEL SOGGETTO IN CUI RISULTANO COMPROMESSE UNA O PIÚ FUNZIONI VITALI:

- Non è cosciente
- Non respira
- Non ha polso

MEDIANTE

- Il pronto riconoscimento
- L'attivazione precoce del sistema di emergenza
- Il supporto precoce del respiro e del circolo

# DANNO ANOSSICO CEREBRALE



- INIZIA DOPO CIRCA 4'-6' DI ASSENZA DEL CIRCOLO
- DOPO CIRCA 10' SI HANNO LESIONI CEREBRALI IRREVERSIBILI

# CAUSE PIÙ FREQUENTI DI ARRESTO RESPIRATORIO

## 1. OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA:

- CADUTA DELLA LINGUA NEL SOGGETTO NON COSCIENTE
- CORPI ESTRANEI

## 2. INTOSSICAZIONE DA FARMACI

## 3. OVERDOSE DA OPPIACEI

## 4. ANNEGAMENTO

## 5. ELETTROCUZIONE

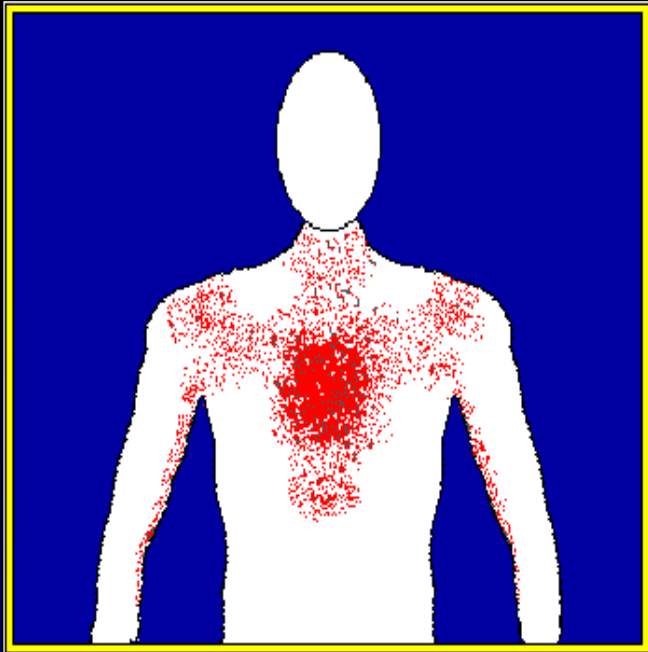
## 6. FOLGORAZIONE

## 7. TRAUMA

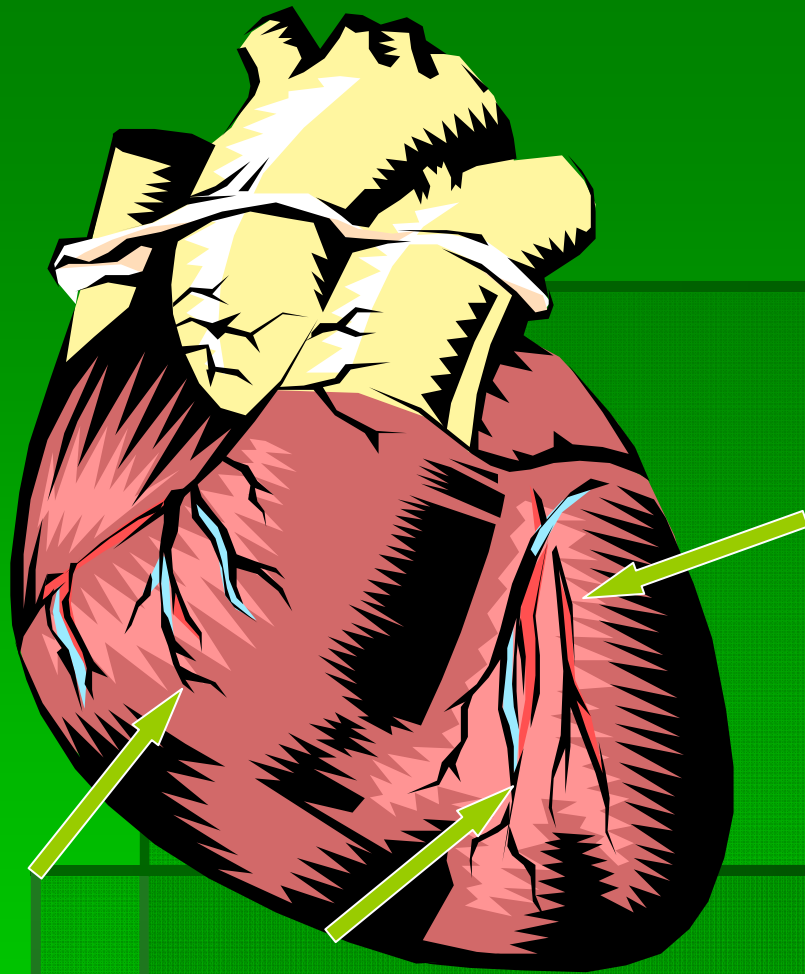
## 8. ARRESTO CARDIACO



# SEGNI DI ALLARME DELL'INFARTO CARDIACO



- Di tipo costrittivo - compressivo
- Situato al centro del torace o alla “bocca dello stomaco”
- Con irradiazioni alla mandibola, alla gola, alle spalle, alle braccia
- Insorgenza a riposo o dopo sforzo
- Difficoltà di respirazione o senso di debolezza
- Nausea, vomito, sudorazione



Anche il cuore necessita di ossigeno e di sostanze nutritive, e deve essere liberato dall'anidride carbonica e da altre sostanze tossiche.

L'occlusione delle coronarie provoca l'infarto del miocardio e l'angina pectoris.

ARTERIE CORONARIE

# LA SEQUENZA DELLA RIANIMAZIONE CARDIO - POLMONARE

La sequenza delle procedure della rianimazione cardio polmonare di base consiste in una serie di momenti in cui si alternano valutazioni e successive azioni.

Le azioni da effettuare si possono ricordare con più facilità ricordando le prime tre lettere dell'alfabeto (**A B+C**):

<b>A</b>	<b>AIRWAY</b>	<b>Apertura vie aeree</b>
<b>B</b>	<b>BREATHING</b>	<b>Funzione respiratoria</b>
<b>C</b>	<b>CIRCULATION</b>	<b>Funzione cardiaca</b>

Ogni azione delle fasi **A B+C** deve essere preceduta da una valutazione: solo dopo la valutazione si è autorizzati all'azione conseguente, in modo da evitare manovre inutili o dannose.

# Fasi del Basic Life Support

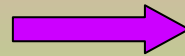


## ABC DELLA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

### VALUTAZIONE

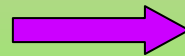
### AZIONE

STATO DI  
COSCIENZA



CHIAMA E SCUOTI

SE LA VITTIMA  
NON È COSCIENTE



ATTIVA IL 118 O IL  
SISTEMA DI EMERGENZA  
INTERNO



POSIZIONA LA VITTIMA E  
SCOPRI IL TORACE

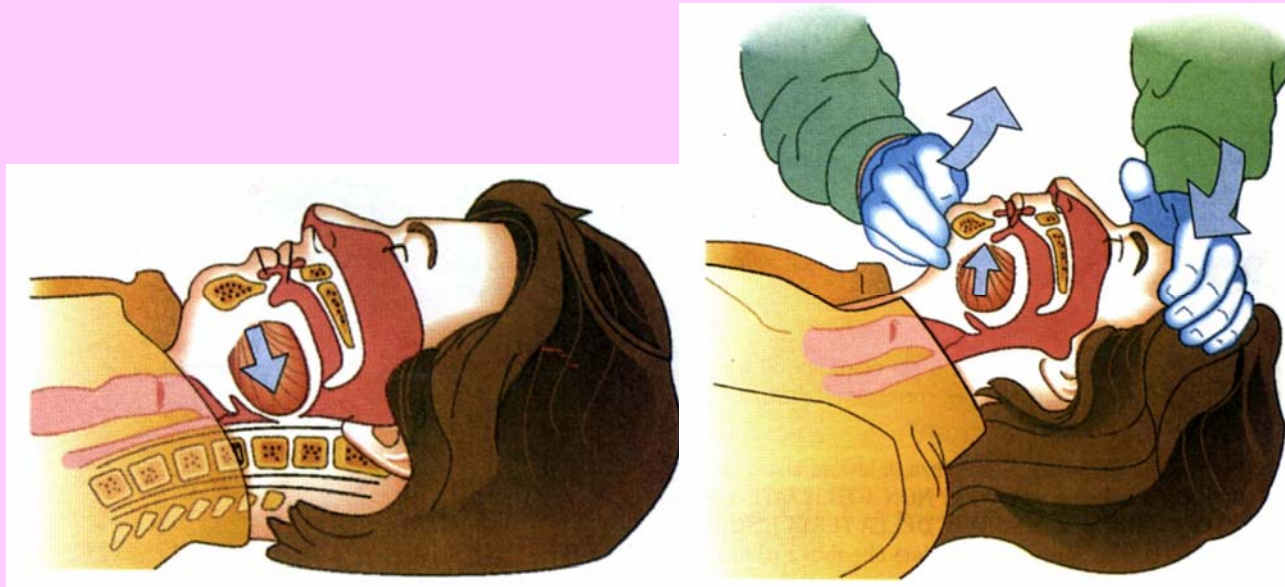


ASSICURA LA PERVIETÀ  
DELLE VIE AEREE

Fasi del Basic Life Support



# A. APERTURA DELLE VIE AEREE



IPERESTENSIONE DEL CAPO e SOLLEVAMENTO DEL MENTO

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)



Iperestensione

## **B+C – BREATHING + CIRCULATION**

### **VALUTAZIONE FUNZIONI RESPIRATORIA e CARDIACA**

Una volta instaurata e mantenuta la pervietà delle vie aeree, si deve valutare se la persona respira. Per valutare la presenza della funzione respiratoria si effettua una manovra denominata “ *Manovra del G.A.S.* “ ( Guardo – Ascolto – Sento ) dalle iniziali delle tre azioni che il soccorritore esegue simultaneamente.

Il Soccorritore si pone di fianco alla testa della persona, mantiene pervie le vie aeree, e chinato con il volto verso il torace della vittima:

- a) Guarda            con gli occhi            se il torace si muove;
- b) Ascolta           con le orecchie           se vi sono rumori respiratori;
- c) Sente             con la guancia           se c'è il flusso espiratorio dell'aria.

Questa valutazione deve durare 10 secondi

## **A ) se la persona respira:**

- a ) allentare gli indumenti costringenti ( cravatte, cinture, busti, ecc...);**
- b ) controllare periodicamente e favorire la funzione respiratoria;**
- c ) posizionare la persona in Posizione Laterale di Sicurezza ( se non si tratta di un trauma );**
- d ) telefonare per richiedere aiuto ( se non già fatto );**
- e ) rivalutare ad intervalli.**

## **In nessun caso bisogna:**

- somministrare bevande, soprattutto alcoliche;**
- spruzzare il viso con acqua;**
- schiaffeggiare e/o scuotere energicamente la persona;**
- tentare di fare alzare la persona;**
- fare annusare aceto o altre sostanze.**



## **B ) se la persona non respira:**

Occorre iniziare subito la rianimazione cardio-polmonare.

Quindi:

- a ) ( far ) chiamare il 118;
- b ) richiedere un DEFIBRILLATORE;
- c ) iniziare le compressioni toraciche esterne.

## **Ricerca del punto di compressione e posizione delle mani**

**Il cuore si trova all'interno della gabbia toracica, dietro lo sterno; comprimendo lo sterno, il cuore viene schiacciato contro la colonna vertebrale. Questa compressione, insieme ad un aumento della pressione all'interno del torace, permette al sangue contenuto nel cuore e nei grossi vasi di essere spinto in circolo; rilasciando il torace il cuore si riempie di nuovo.**

Per identificare il punto esatto su cui esercitare le compressioni:

- a) posizionare il palmo della mano al centro del torace della vittima, sullo stern (osso che unisce anteriormente le costole ), sotto della linea che unisce i capezzoli;  
questo è il punto dove effettuare le compressioni;
- b) appoggiare il palmo della seconda mano sopra la prima;
- c) intrecciare le dita in modo che non comprimano le costole.

Dopo aver effettuato **30** compressioni toraciche, si effettuano **due atti respiratori artificiali** (ventilazioni) questi devono essere lenti della durata di circa due secondi ) ed efficaci ( in grado di fare sollevare il torace della vittima ).

In assenza di strumenti è possibile effettuare il bocca-bocca:

- a) mantenere estesa la testa, tenendo una mano sulla fronte e sollevando il mento con due dita dell'altra mano;
- b) stringere il naso col pollice e l'indice della mano posizionata sulla fronte;
- c) effettuare una profonda inspirazione e posizionare la bocca bene aperta su quella della persona;
- d) soffiare lentamente nelle vie aeree della vittima in modo da gonfiare i suoi polmoni;
- e) osservare durante l'insufflazione il sollevamento del torace;
- f) staccarsi dopo l'insufflazione per consentire l'espirazione
- g) osservare il ritorno del torace durante l'espirazione.

Ripetere la sequenza due volte.

La rianimazione prosegue alternando, senza interruzioni, **30** compressioni toraciche esterne e **2** atti respiratori artificiali. Se risulta impossibile la respirazione artificiale, si deve proseguire comunque con il massaggio cardiaco.

Il rapporto di

**30 compressioni toraciche esterne**  
**2 atti respiratori artificiali**

è lo stesso in caso di intervento di uno solo soccorritore o di più soccorritori



Fasi del Basic Life Support

# POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA





# COMPRESSIONI TORACICHE

## ESECUZIONE DEL MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO

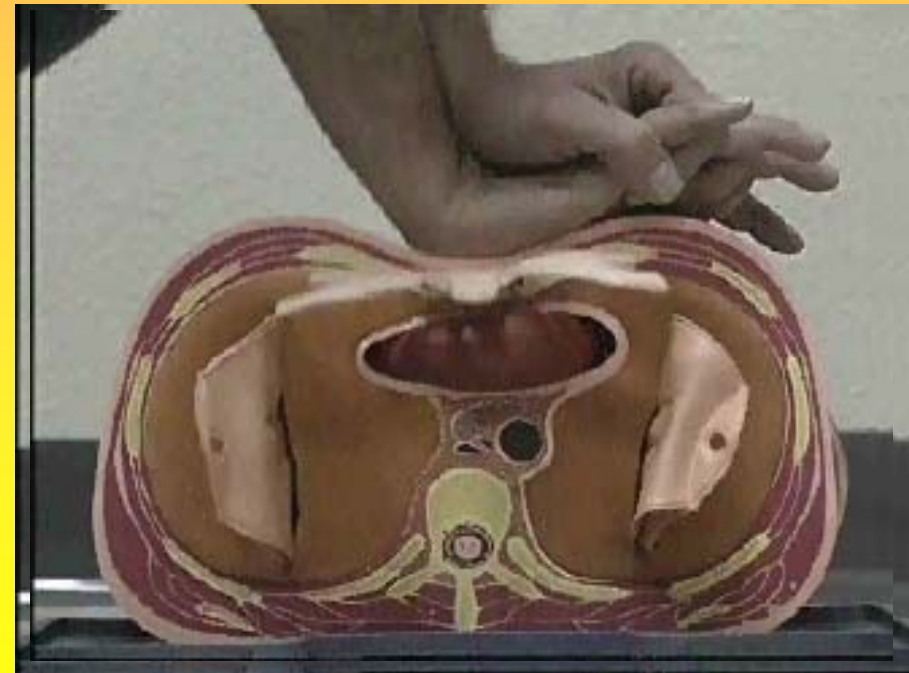
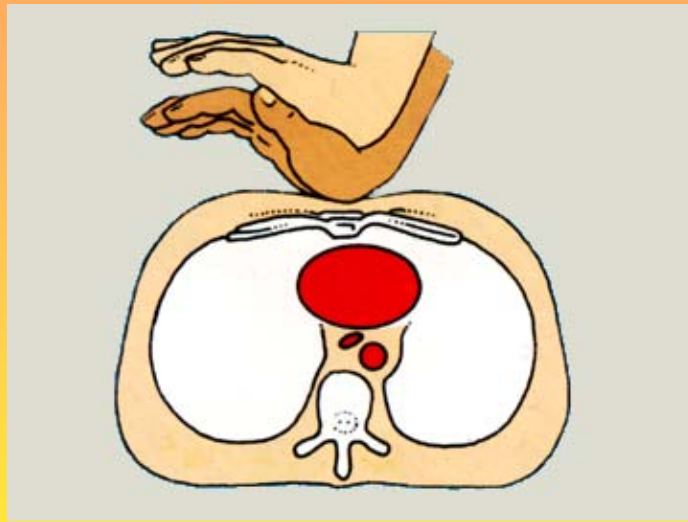
- a ) POSIZIONARSI ACCANTO ALLA VITTIMA IN MODO DA AVERE LE SPALLE PERPENDICOLARI AL PUNTO DI COMPRESSIONE E LE BRACCIA ESTESE;
- b ) COMPRIMERE RITMICAMENTE IL TORACE AD UNA FREQUENZA DI 100 COMPRESSIONI/MINUTO E CON UN ABBASSAMENTO DI CIRCA 4-5 CENTIMETRI;
- c ) MANTENERE LA STESSA DURATA NELLE COMPRESSIONI E NEL RILASCIAMENTO;
- d ) MANTENERE LE BRACCIA TESE, SFRUTTANDO IL PESO DEL TRONCO;
- e ) EFFETTUARE 30 COMPRESSIONI.



Fasi del Basic Life Support

# COMPRESSIONI TORACICHE

TECNICA: COMPRESSIONI - RILASCIAMENTO





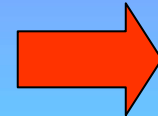
# COMPRESSIONI TORACICHE

CAUSE PIÚ FREQUENTI DI LESIONI E/O INEFFICACIA

**PUNTO DI COMPRESSIONE  
SCORRETTO**

(mani troppo alte, troppo  
basse sulle coste)

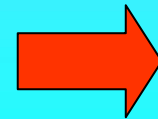
**COMPRESSIONI TROPPO  
INTENSE O BRUSCHE**



·FRATTURE STERNALI  
O COSTALI

·LESIONI ORGANI  
INTERNI (polmone,  
fegato, milza)

**COMPRESSIONI TROPPO  
SUPERFICIALI**



**CIRCOLO  
INSUFFICIENTE**