

La RIANIMAZIONE CARDIO POLMONARE o BLS

Per Rianimazione cardio-polmonare si intendono tutte quelle manovre che possiamo mettere in atto per salvare in alcune circostanze la vita ad una persona.

Lo scopo di queste manovre è quello di mantenere ossigenati il cervello e il muscolo cardiaco, insufflando artificialmente aria nei polmoni e provocando, per mezzo di spinte compressive sul torace, un minimo di circolazione del sangue.

Sequenza operazioni :

Dopo aver valutato, come sempre, che la scena sia sicura per operare

- Si STENDE la persona sul pavimento o un PIANO RIGIDO
- Si valuta la COSCIENZA : chiamando e scuotendo leggermente dalle spalle la persona,
- se la persona NON risponde o non apre neppure gli occhi valuto contemporaneamente a presenza o meno di MOVIMENTI VITALI: quali possono essere il sollevamento del torace tipico del respiro, oppure movimenti inconsulti del corpo.



QUESTE VALUTAZIONI DEVONO ESSERE ESEGUITE CON UNA CERTA VELOCITA'

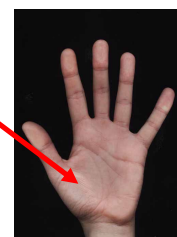
IN ASSENZA DI COSCIENZA E MOVIMENTI VITALI INIZIO LE COMPRESIONI TORACICHE

COMPRESIONI TORACICHE :

- Ci si inginocchia a fianco del torace dell'infortunato
- Il torace deve essere libero da indumenti a contatto con le ns mani
- Le braccia di chi massaggia, vanno tenute perpendicolari al corpo
- Le mani direttamente sopra lo sterno, una sopra all'altra, centro del petto.

Il punto di contatto dovrebbe essere l'eminanza palmare, ovvero la parte più inferiore e vicina al polso del palmo, che si presenta più dura e posta in asse con l'arto. Per facilitare questo contatto può essere utile intrecciare le dita e sollevarle leggermente.

- Tenendo le braccia dritte, senza piegare i gomiti, ci si muove su e giù con determinazione facendo perno sul bacino. Per essere efficace, la pressione sul torace deve provocare un movimento di circa 4-5 cm per ciascuna compressione.
- Dopo ogni compressione è necessario che si rilasci completamente il petto, **evitando assolutamente** che il palmo delle mani si stacchi dal torace causando un dannoso effetto di rimbalzo.
- Il ritmo di compressione corretto è di circa 100 compressioni al minuto, ovvero 3 ogni 2 secondi.
- Dopo ogni 30 compressioni, è necessario praticare 2 insufflazioni con la respirazione artificiale. Rapporto 30:2
- Le compressioni si contano ad alta voce (almeno le decine)



INSUFFLAZIONI - RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

- La testa viene ruotata all'indietro, (Iper-estensione del capo) e si controlla che nulla ci sia in bocca
- Si chiude il naso con una mano mentre estende la mandibola con l'altra per mantenere la bocca aperta, dimenticando di chiudere il naso, l'operazione risulterà **completamente inefficace**.
- Si appoggia un fazzoletto o una garza sulla bocca dell'infortunato e dopo aver inspirato si appoggiano le labbra sulla bocca (protetta) del paziente e si soffia fuori in modo deciso l'aria. È fondamentale che durante le insufflazioni il capo rimanga iperesteso, giacché una scorretta posizione delle vie aeree espone la vittima al rischio che entri aria nello stomaco, provocando così facilmente rigurgito. Quest'ultimo è provocato anche dalla potenza con cui si soffia ovvero se si soffia troppo forte si manda aria nello stomaco.
- Le insufflazioni non devono essere eccessivamente energiche, ma emettere una quantità d'aria non superiore a 500-600 cc (mezzo litro, in un tempo non superiore al secondo).
- Tra un'insufflazione e l'altra il soccorritore dovrà alzare la testa per inspirare a una distanza sufficiente perché non inspiri l'aria emessa dalla vittima.



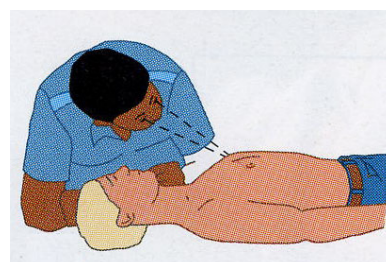
A questo punto si ricomincia con le compressioni toraciche dandosi il cambio ogni 5 cicli di compressioni e insufflazioni

Ripete il ciclo di 30:2 senza mai fermarsi, tranne che per esaurimento fisico o per l'arrivo dei soccorsi, oppure se ci sono segni evidenti di ripresa (la vittima muove un braccio, tossisce, muove gli occhi, parla ecc.)

Se si vuole essere più sicuri sulla valutazione dei movimenti vitali, si può valutare il respiro con la manovra del G.A.S. che sta per Guardo il torace se si espande, Ascolto i rumori respiratori, Sento il soffio vitale



Si effettua portando il capo in iper-estensione come per insufflare ci si posiziona con la guancia vicino a naso e bocca dell'infortunato e si guardano se presenti movimenti del torace e si ascoltano eventuali rumori respiratori come tosse o rantoli e si sente se è presente il calore del respiro sulla guancia



PER IL BAMBINO DA 1 anno ALLA PUBERTA'

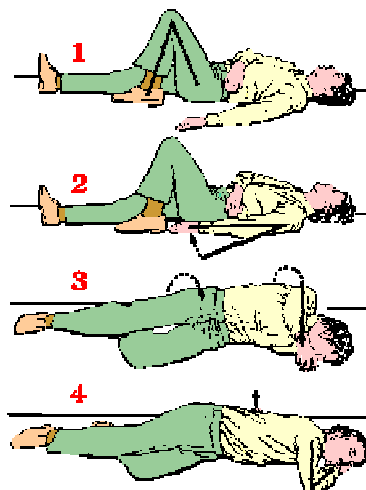
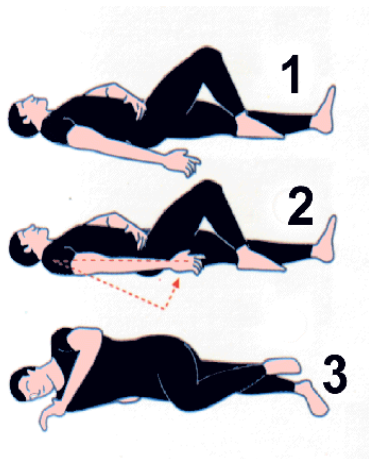
Valutazione e posizione restano invariate

Le compressioni vengono fatte con un rapporto 15:2 per 12 cicli

Le compressioni vengono effettuate da poche dita a mano intera fino alla doppia mano come l'adulto a seconda della età ma soprattutto della struttura fisica del bambino.

COSCIENZA ASSENTE MA RESPIRO E MOVIMENTI VITALI PRESENTI

In assenza di traumi con coscienza assente ma respiro e movimenti vitali presenti
Posizione laterale di sicurezza



Entrambe le tecniche sono efficaci, si può trovare la più comoda per noi.

ESSENZIALE :

- Testa iperestesa (tirata in dietro) con guancia appoggiata a pavimento e la mano che mantiene leggermente inclinata per far uscire eventuali liquidi dalla bocca
- Il piede della gamba piegata deve fungere da perno dietro ginocchio dell'altra
- Rimanere sempre vicino all'infortunato