

LA DEFIBRILLAZIONE

3^a ora II-III anno



LA DEFIBRILLAZIONE



Una delle possibili cause di arresto cardiaco (nel 20-30% dei casi) è un'alterazione elettrica del cuore chiamata **fibrillazione ventricolare**.



L'unica cura efficace per interrompere questa attività elettrica anomala è la **DEFIBRILLAZIONE** associata al massaggio cardiaco.

copyright©SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



La **DEFIBRILLAZIONE** è una tecnica che consiste nell'uso terapeutico di una scarica elettrica somministrata in quantità elevata per un brevissimo periodo di tempo.



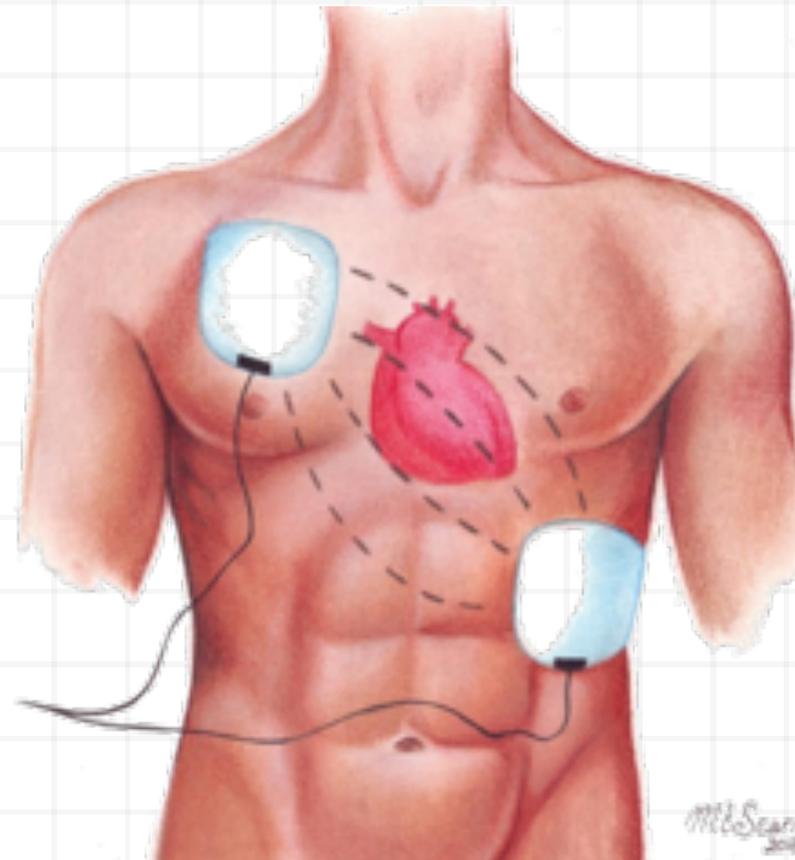
copyright©SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



La scarica elettrica viene erogata attraverso **ELETTRODI** posizionati sul torace in modo che possa attraversare il cuore



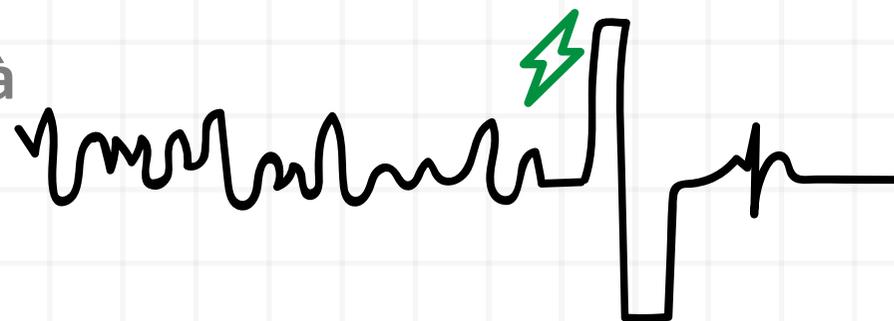
copyright © SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



Lo scopo della **DEFIBRILLAZIONE** è quello di interrompere temporaneamente ogni attività elettrica del cuore.



Ciò permette al cuore dopo la scarica elettrica di riprendere la sua normale attività ritmica.



copyright©SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



L'efficacia della defibrillazione precoce **si riduce del 10%** ogni minuto che passa senza eseguire il massaggio cardiaco, che deve essere **continuo e mai interrotto**

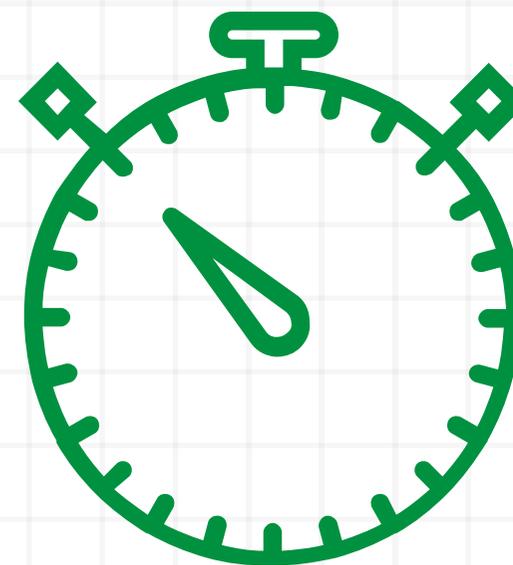
Dopo 3-5 minuti da un arresto cardiaco, in assenza di massaggio, diminuisce la probabilità di sopravvivenza e aumentano i danni cerebrali irreversibili



LA DEFIBRILLAZIONE



Il fattore tempo è fondamentale:
più precoce è **la DEFIBRILLAZIONE** migliore sarà
la possibilità di sopravvivenza.



Il massaggio cardiaco è
importantissimo perché
consente di far arrivare sangue e
ossigeno al cervello in attesa
dell'arrivo di un **DEFIBRILLATORE**

copyright©SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



Nei casi in cui è presente un aritmia cardiaca il massaggio cardiaco da solo non può ristabilire un normale ritmo cardiaco organizzato ma è necessario l'utilizzo di un **DEFIBRILLATORE**



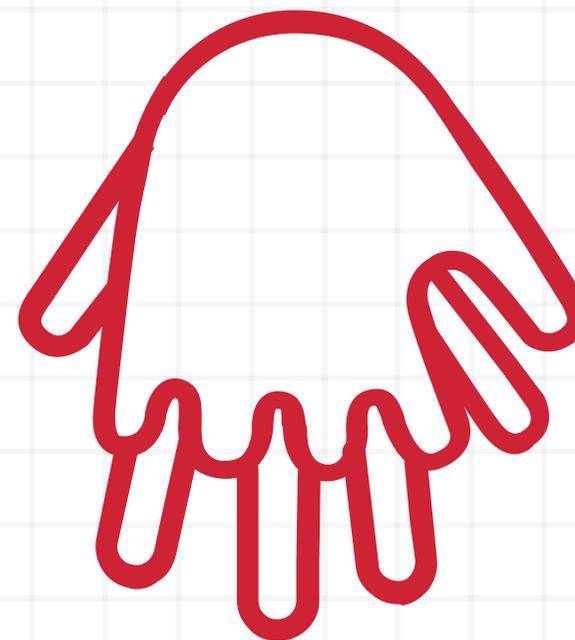
copyright©SIS118



LA DEFIBRILLAZIONE



È INDISPENSABILE PROSEGUIRE
COL **MASSAGGIO CARDIACO**
FINCHÈ NON SI HA A
DISPOSIZIONE IL
DEFIBRILLATORE E NON SI È
PROVVEDUTO A COLLEGARLO
ALLA VITTIMA



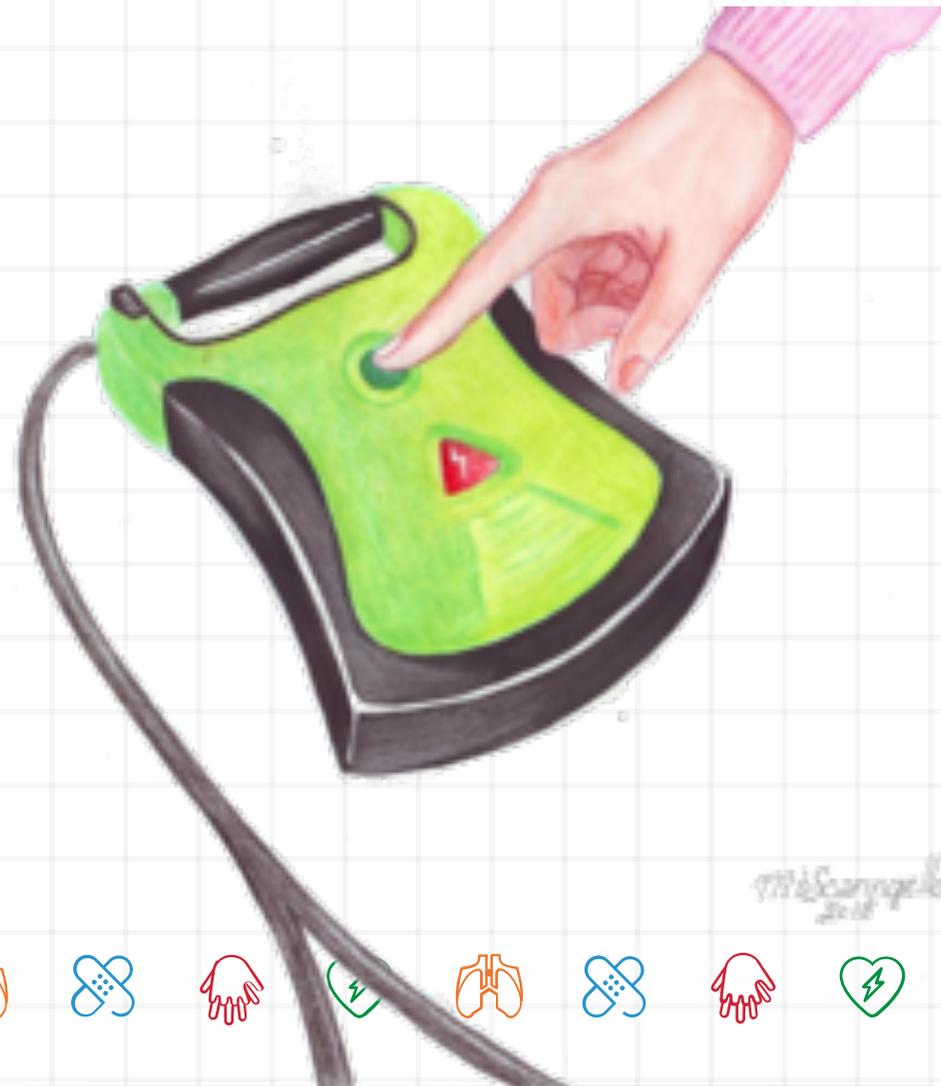
copyright©SIS118



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È un dispositivo
“intelligente”
computerizzato,
azionato a batteria,
sicuro e affidabile
dotato di elettrodi da
applicare sul torace
della persona in arresto
cardiaco.



copyright©SIS118



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È in grado di riconoscere automaticamente alterazioni del ritmo cardiaco come la **fibrillazione ventricolare** e se necessario si predispone ad erogare (defibrillare) la scarica elettrica.

Può essere usato da chiunque ed è **IMPOSSIBILE SBAGLIARE.**



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È il **DAE** che analizza e solo dopo aver analizzato il ritmo decide se possiamo scaricare o meno.

DOBBIAMO SOLO ESEGUIRE I COMANDI IMPARTITI DAL DAE

copyright©SIS118

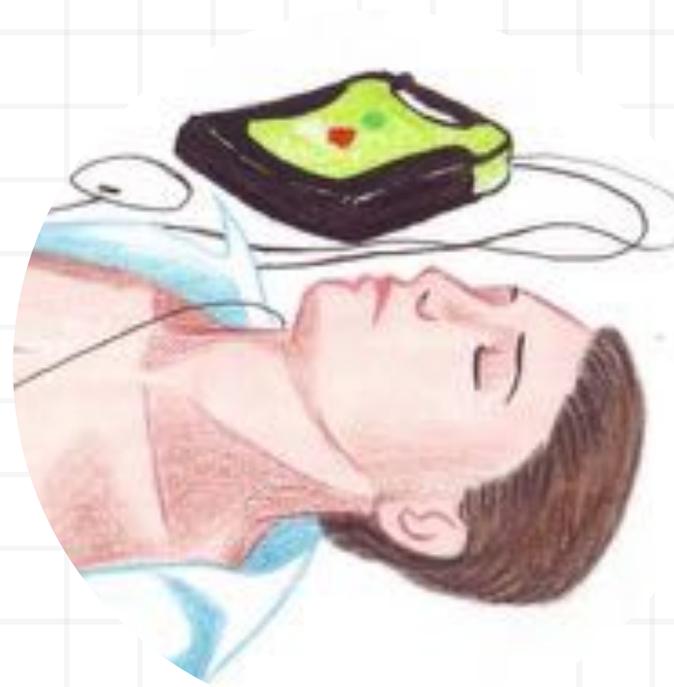




IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Quando si utilizza

Non appena è disponibile.
Il suo arrivo e il suo utilizzo
sono l'unica ragione per
interrompere
**MOMENTANEAMENTE IL
MASSAGGIO CARDIACO**



copyright©SIS118





IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Viene collegato alla persona in arresto cardiaco con due piastre adesive applicate sul torace

Dopo aver premuto il pulsante **ON**
seguire le indicazioni vocali

**È LUI CHE TI DIRÀ ESATTAMENTE
QUELLO CHE DEVI FARE**



copyright©SIS118





IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Chiederemo ai presenti di allontanarsi sia durante l'analisi per evitare interferenze sia durante la scarica se consigliata

Se il DAE ne indica la necessità dobbiamo erogare la scarica premendo il tasto indicato



M. Scaringello
2018
copyright © SIS118





IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Subito dopo avere erogato la scarica →
riprendere la RCP e continuare ad
ascoltare le indicazioni del DAE sino a
nuova analisi

Se il DAE non ci indica di scaricare →
riprendere immediatamente la RCP sino a
nuova analisi

La RCP va sempre continuata sino
all'arrivo del 118 o sino alla ripresa di
coscienza.



copyright©SIS118





DOMANDE?





TECNICHE DI IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO

4^a oraq II-III anno



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



copyright©SIS118



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



Il **trauma vertebro-midollare** è una patologia che colpisce per lo più i giovani adulti, tra i 15 e i 40 anni. Le lesioni da trauma della colonna cervicale con il **danneggiamento del midollo spinale** possono portare a danni gravissimi quali la **tetraplegia** (impossibilità di muovere braccia e gambe)



copyright

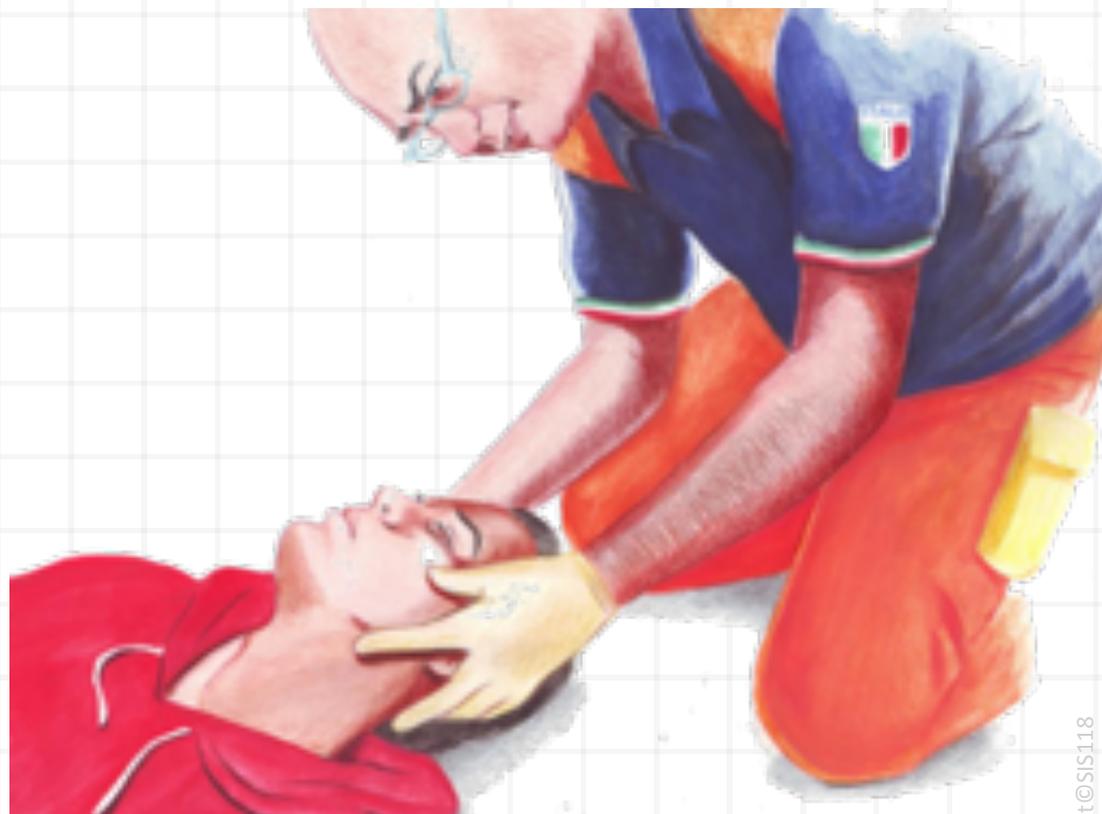


IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



Tutti i traumatizzati vanno trattati come fossero portatori di una lesione della colonna fino a che questa non sia stata esclusa!

Quindi la persona traumatizzata non va mai mobilizzata se non da personale esperto.



copyright©SIS118

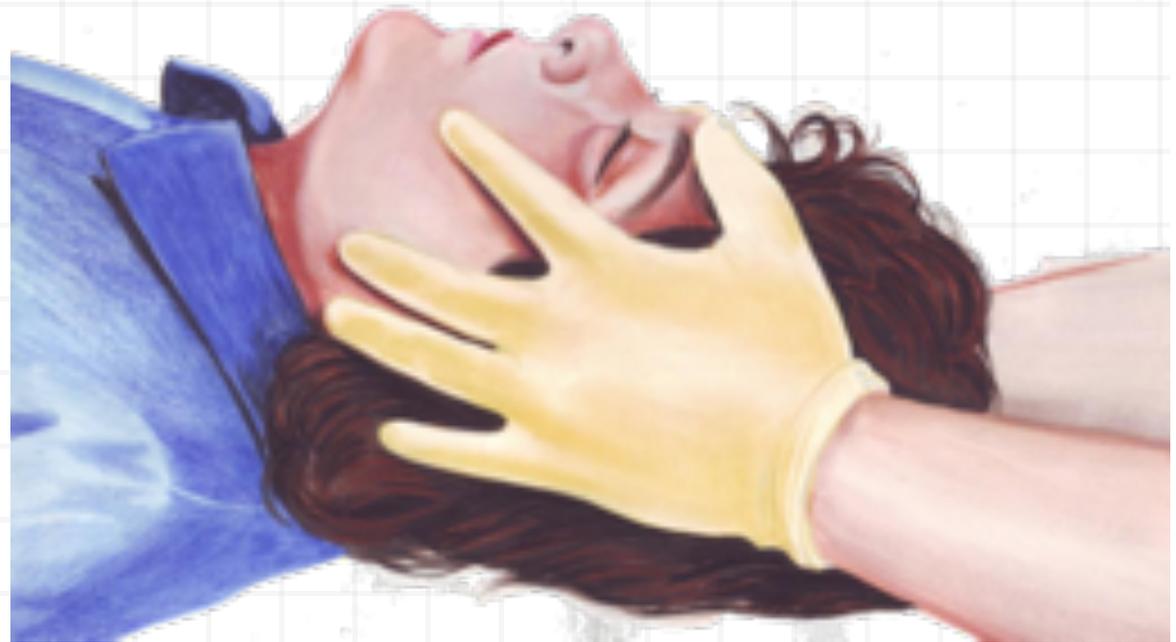


IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



Cosa può quindi fare il soccorritore occasionale (**first responder**) che interviene in prima battuta sulla persona vittima di un trauma?

IMMOBILIZZARE IL COLLO in maniera corretta, al fine di evitare ulteriori danni alla colonna cervicale, in attesa del personale del **1 1 8**



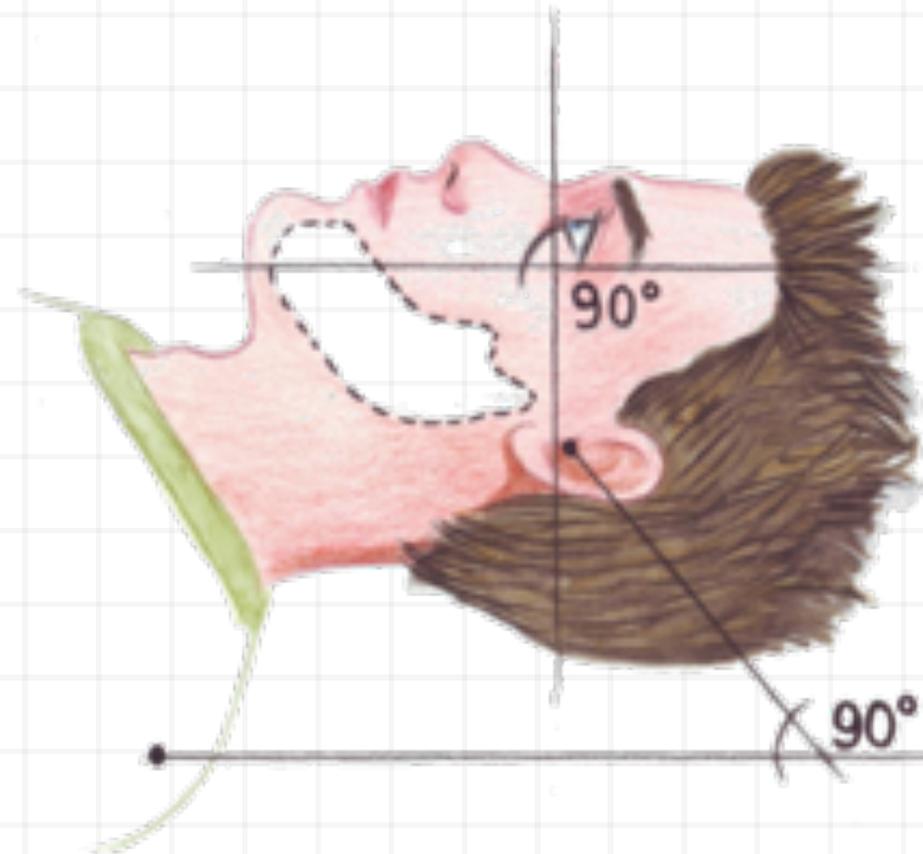
copyright



POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO



- SGUARDO PERPENDICOLARE RISPETTO ALL'ASSE DEL RACHIDE
- ALLINEAMENTO TRA ESTREMITA' DELLA SPALLA (ACROMION) E CONDOTTO UDITIVO
- CAPO SOLLEVATO DI DUE CENTIMETRI RISPETTO AL TRONCO





DOMANDE?

