

BLS

SUPPORTO DELLE FUNZIONI VITALI DI BASE (B.L.S)



Il Significato ?

B=Basic

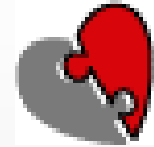
L=Life

S=Support

Sostegno di base delle funzioni vitali

Tecniche di supporto che precocemente iniziate garantiscono per un certo tempo l'integrità della vittima; i risultati più lusinghieri vengono ottenuti quando i testimoni dell'arresto innescano la rianimazione.

Obiettivo B.L.S.



La prevenzione dei danni cerebrali causati dalla mancanza di ossigeno nella persona in cui risultano alterate una o più funzioni vitali. Le funzioni vitali sono:

- **Coscienza**
- **Respiro**
- **Circolo**

Come?

- **Riconoscimento precoce**
- **Immediata attivazione del sistema d'emergenza**
- **Sostegno del respiro e del circolo**

In quali situazioni?

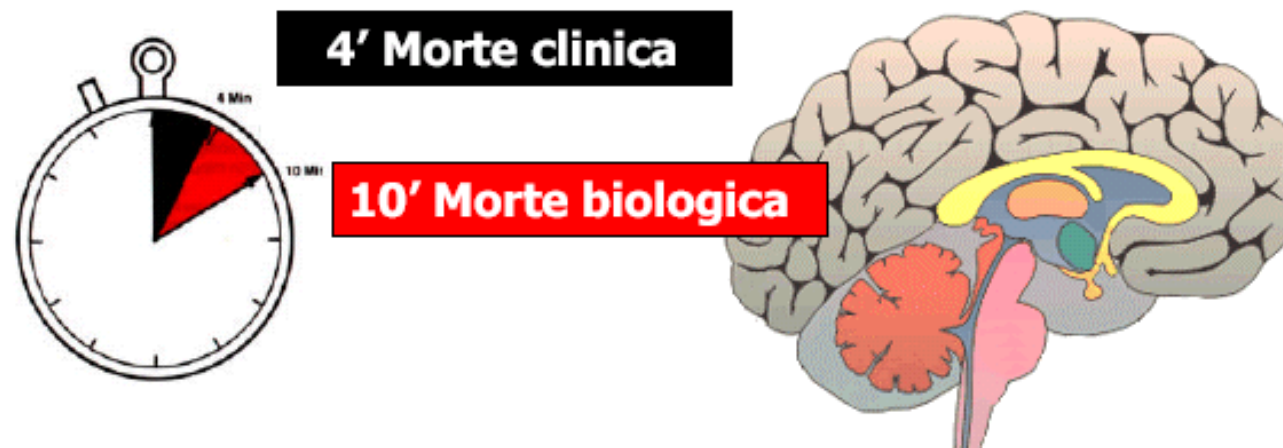
In tutte le situazioni di paziente incosciente dove esista

- un arresto respiratorio prima**
- e cardiocircolatorio dopo**



Danno Anossico Cerebrale

- Inizia dopo 4-6' di assenza di circolo
- Dopo circa 10' si hanno lesioni cerebrali irreversibili.

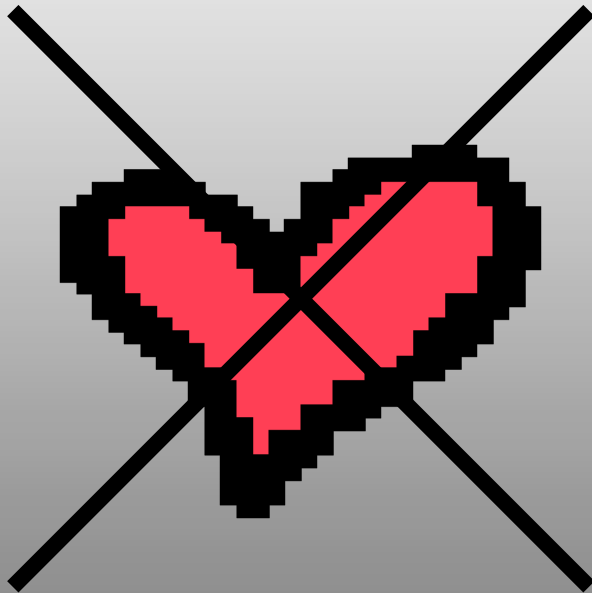


Arresto respiratorio



**Mancanza dello
scambio di gas a
livello polmonare**

Arresto cardiocircolatorio



**Il cuore cessa la sua
attività di pompa**

Catena della sopravvivenza



4 Anelli

NON INTERROMPETE LA CATENA!!!

B.L.S

1° Anello : Allarme precoce del sistema di emergenza,
(chiamate il 118!!) Di fondamentale importanza.



2° Anello : Rianimazione Cardiopolmonare precoce (RCP) eseguita da persone presenti al fatto, personale volontario o professionista preparato.

BLS /A.L.S

3° Anello : Defibrillazione Precoce. Arrivo direttamente o da supporto al **BLS** sull'evento con DAE. (defibrillatori semiautomatici)

3°



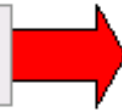
4°

4° Anello : Inizio Precoce del trattamento intensivo avanzato (tecniche e farmaci) nella persona in cui risultano alterate una o più funzioni vitali (no coscienza, no respiro, no circolo).

L'importanza delle valutazioni

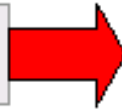
Ogni azione deve essere preceduta da una valutazione

Stato di coscienza



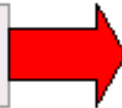
azione **A**

Attività respiratoria



azione **B**

Segni di circolazione

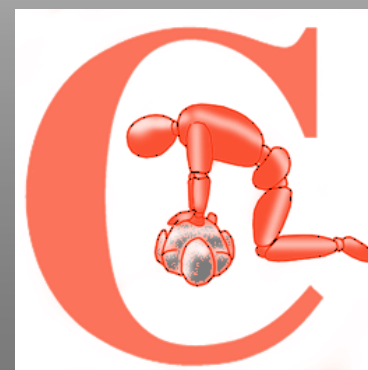
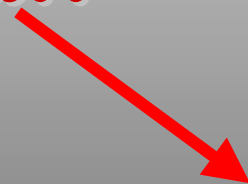
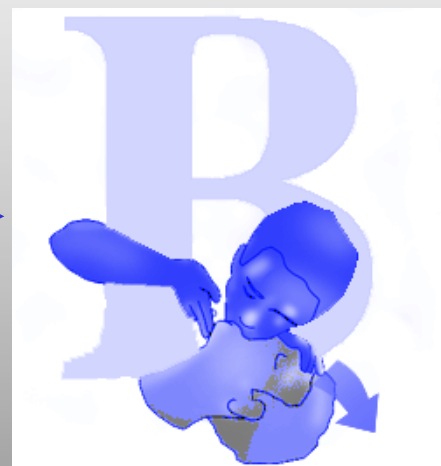
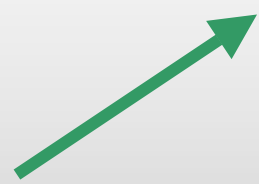


azione **C**

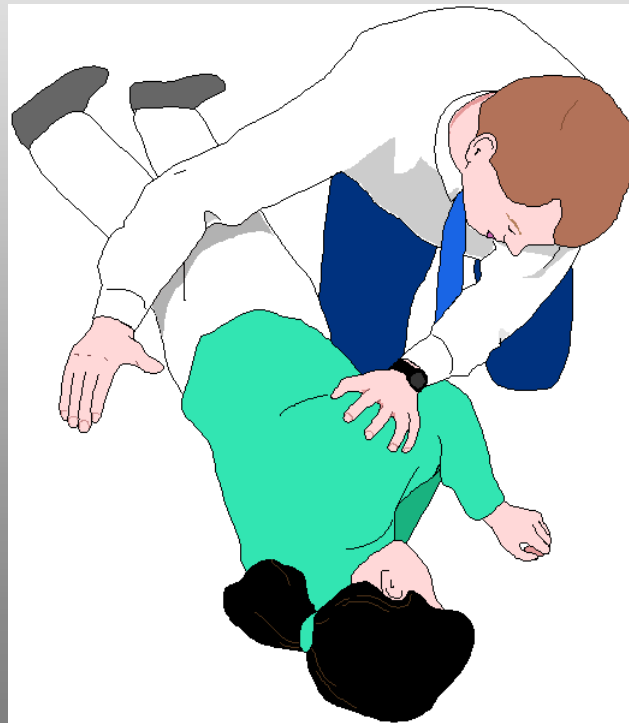
N.B. Nessuno deve subire procedure di RCP se prima non è stata stabilita la necessità di tale intervento.

**BLS
STEPS**

non su trauma!!



PASSO - A : Valutazione della coscienza e pervietà vie aeree



**Chiamo il
pz (stimolo
verbale) e
scuoto
leggermente
le spalle
(stimolo
tattile)**

**PASSO - A : Valutazione della coscienza e
pervietà vie aeree**



**Nel caso il soggetto non risponde, la persona è
incosciente, quindi, allertare il “118”**

(PERSONALMENTE O CHIEDENDO AI PRESENTI)





PASSO - A : Valutazione della coscienza e pervietà vie aeree

- 1. Posizionare il paziente su una superficie rigida e piatta**
- 2. Allineare testa, tronco e arti**
- 3. Scoprire il torace e dare inizio il più rapidamente le manovre A B C**

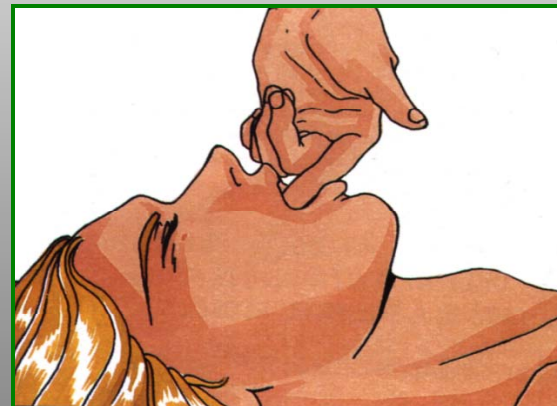
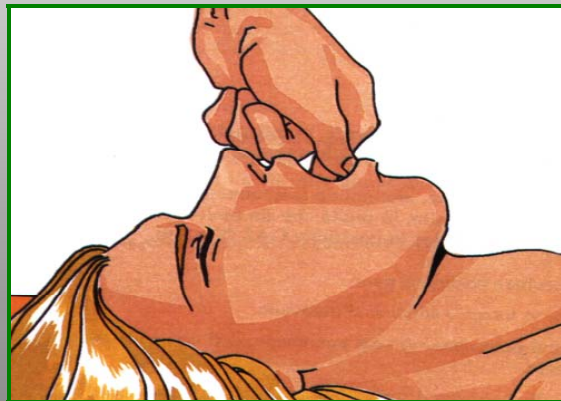


PASSO - A : Valutazione della coscienza e pervietà vie aeree



Si apre la bocca del paziente e si ispeziona il cavo orale:

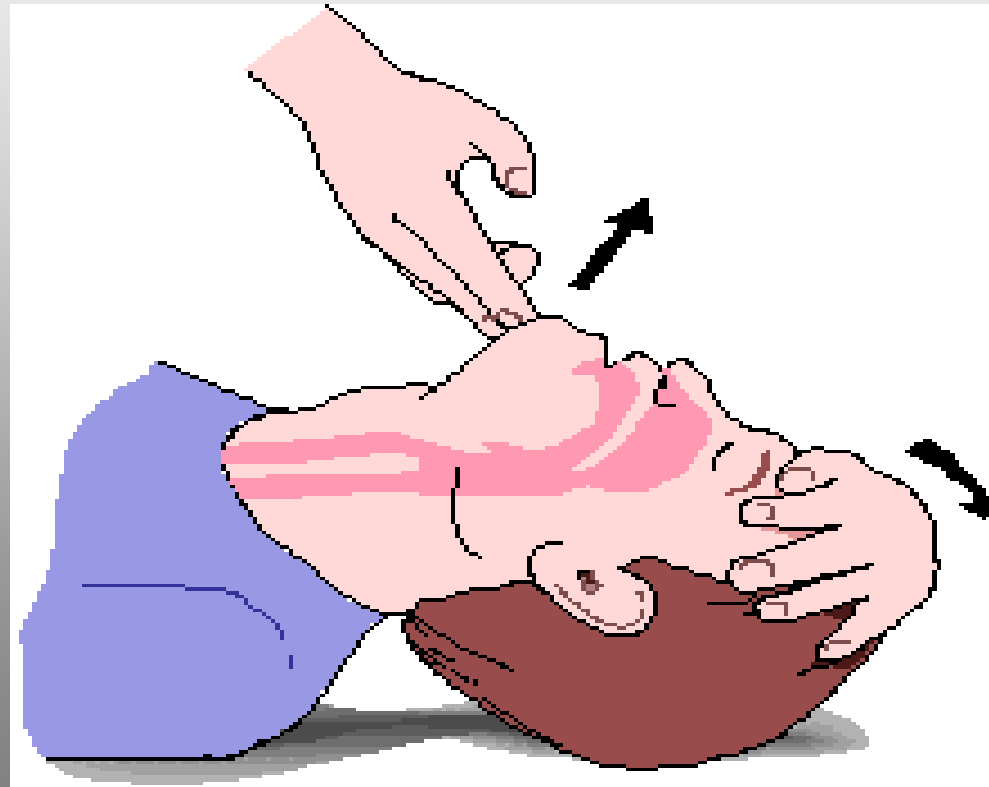
- **Si eliminano gli eventuali liquidi presenti**
- **Si tolgono i corpi solidi**



N.B. Le protesi dentali, se si presentano ben fisse, non vanno asportate in quanto mantengono una buona conformazione della bocca e facilitano le manovre di ventilazione.



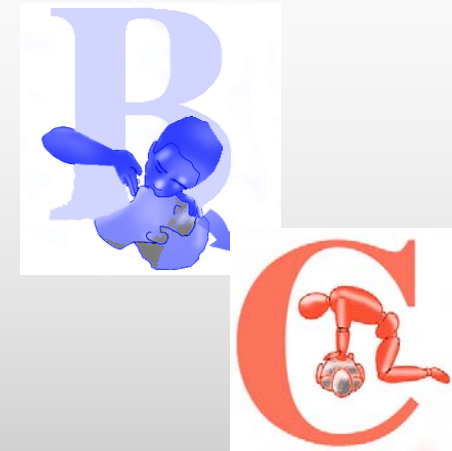
PASSO A : Azione APERTURA DELLE VIE AEREE



PASSO – B e C : Valutazione del respiro e del Circolo

Per valutare la presenza di respiro e circolo effettuo la manovra

“G.A.S. + Mo.To.Re.”



GUARDA → espansione toracica

ASCOLTA → rumori respiratori
(con l'orecchio)

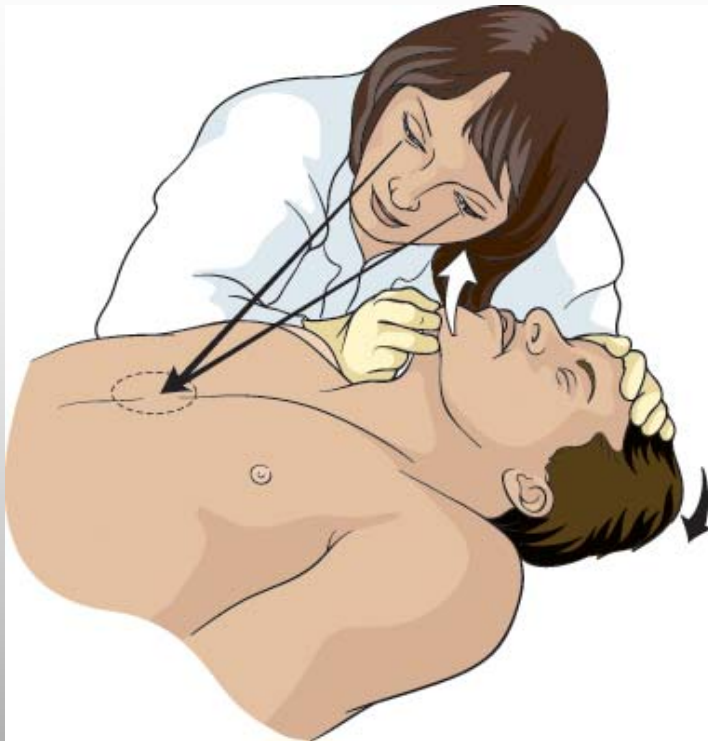
SENTI → flusso d'aria
(con la guancia)

Mo. = MOVIMENTO

To. = TOSSE

Re. = RESPIRO

Valuta in 10 secondi !!! contati ad alta voce



**GUARDA
ASCOLTA
SENTI**

&

Mo. To. Re.

Se GAS & Mo.To.Re. = PRESENTI

Metti il PZ in posizione laterale di sicurezza



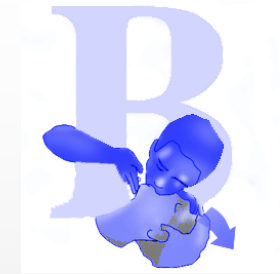
Tecnica di ventilazione



**Porsi al fianco del pz,
mantenendo
l'IPERESTENZIONE
DEL CAPO.**

**Appoggiare le labbra a
quelle del paziente e,
tappandogli il naso,
effettuare le due
insufflazioni .**

Ventilazione artificiale



Ventilazione bocca – maschera con Pocket mask

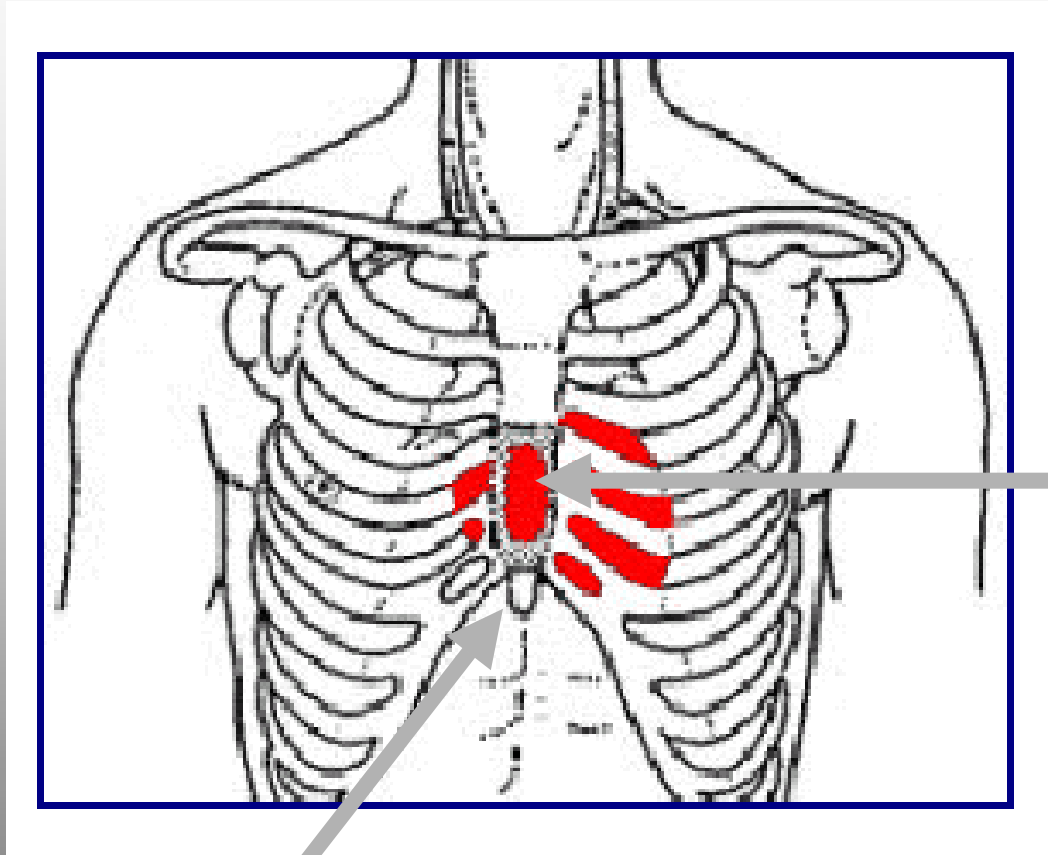




PASSO C :ricerca del punto di compressione

RICERCA del punto di compressione(META' INFERIORE DELLO STERNO) e posizione delle mani





PROCESSO
XIFOIDEO

R
E
P
E
R
E



Tecnica di compressione

Posizione delle braccia e delle mani



**ALTERNARE 30 COMPRESSIONI TORACICHE
2 VENTILAZIONI**

PER 2 min. o 5 CIGLI

RIVALUTAZIONE DEL PZ

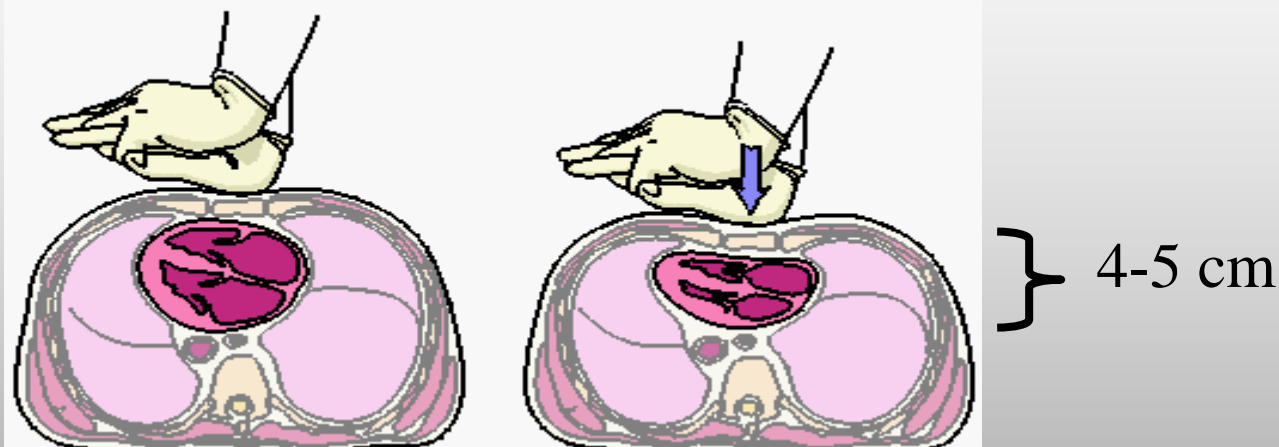
Mo.To.Re.

GAS

**Stato di
coscienza**



Tecnica compressione-rilascio



- **RILASCIARE TOTALMENTE LA PRESSIONE**
- **COMPRESSIONE : RILASCIAMENTO = 1:1**
- **MANTENERE IL REPERE DURANTE IL RILASCIAMENTO**
- **FREQUENZA DI COMPRESSIONE: 100 AL MINUTO**
- **COMPRESSIONI : VENTILAZIONI=30:2**

Compressione Toracica

Cause più frequenti di lesioni e/o inefficacia

**Punto di compressione
Scorretto.
Compressioni troppo
intense o brusche.**



**Fratture sternali o costali
Lesioni organi interni
(polmoni, fegato, milza)**

**Compressioni troppo
superficiali**



Circolo insufficiente

Aspetti medico legali

Iniziare la RCP senza tener conto

- Età apparente
- Aspetto cadaverico
- Midriasi
- Temperatura corporea

Per quanto tempo?

- Fino all'arrivo di un medico e/o ALS
- Fino ad esaurimento fisico dei soccorritori

N.B. non esiste un tempo predefinito oltre il quale è lecito interrompere la RCP.

Non iniziare la RCP se..

Ci sono segni evidenti di morte biologica:

- ✍ **Maciullamento.**
- ✍ **Decomposizione tissutale.**
- ✍ **Carbonizzazione.**
- ✍ **Decapitazione.**