



Studio "Bondani" – Centro Polispecialistico

Radiologia Generale – Risonanza Magnetica – Ecografia Generale
Cardiologia - Visite Specialistiche – Medicina Fisica e Riabilitazione
Via G. Omboni,8 – 20129 Milano – Tel. (02) 20.46.414 – 29.521.624

Brevi note di RIANIMAZIONE E PRONTO SOCCORSO

Via G. Omboni, 8 – 20129 Milano
Tel. 02-20.46.414 – 29.521.624

Altre informazioni sul nostro sito:
www.studiobondani.com

Rianimazione e pronto soccorso

Per la nostra sopravvivenza è fondamentale che i tessuti e le cellule del nostro organismo siano costantemente forniti di ossigeno e sostanze nutritive attraverso il circolo sanguigno.

Nelle cellule avviene poi la trasformazione in energia, necessaria ai processi vitali. Il cervello, che controlla tutte le funzioni del corpo, deve ricevere un costante apporto di sangue: dopo tre o quattro minuti di mancato apporto di ossigeno tramite la circolazione, la funzionalità cerebrale cede, si perde conoscenza, cessano la respirazione, il cuore si arresta, e si può giungere a morte.

L'arresto cardiopolmonare è la cessazione immediata della circolazione e della respirazione spontanee. Essa può verificarsi per annegamento, asfissia, reazioni allergiche a farmaci o ad anestesia, blocco cardiaco completo, eccessiva stimolazione del nervo vago, ecc.

Per mantenere costante l'apporto di ossigeno al cervello devono verificarsi tre condizioni:

- siano libere le vie respiratorie, per permettere il passaggio di aria;
- sia presente la respirazione, così che l'ossigeno possa entrare in circolo;
- sia valida ed efficace la circolazione a portare l'ossigeno a tutti i tessuti primo fra tutti il cervello.

Le tecniche di rianimazione permettono al soccorritore di sostenere le funzioni vitali, fino all'arrivo del soccorso specializzato (118).

Le tecniche consistono nella **Respirazione Artificiale** e nel **Massaggio Cardiaco**.

E' possibile secondo le condizioni del soggetto praticarle insieme; è possibile inoltre che sia un solo soccorritore a praticarle, o con l'aiuto di un'altra persona. Prioritario ad ogni intervento rianimatorio è l'esame della vittima.

• ESAME DEL SOGGETTO

L'esame dovrà essenzialmente riguardare:

- Lo stato di coscienza, che si valuta invitando il paziente a rispondere a semplici domande: chiedere il nome, cosa è successo, ecc.. Se non risponde a nessuno stimolo si dice che è incosciente.
- La presenza della respirazione, che si valuta avvicinando il viso alla bocca del soggetto, cercando di ascoltare se c'è qualche rumore respiratorio; si osserverà poi se ci sono movimenti toracici, oppure potrà essere utile avvicinare uno specchietto alla bocca: se il soggetto respira, questo si appannerà.
- La pervietà delle vie aeree: infatti il respiro potrebbe mancare non per un arresto dello stesso ma per un impedimento meccanico causato da un corpo estraneo; in questo caso ogni tentativo di praticare una respirazione artificiale verrebbe vanificato.
- La presenza di attività cardiaca, che si valuta verificando la presenza della pulsatilità dei polsi arteriosi; infatti se il cuore batte sarà possibile percepire il suo battito in corrispondenza di alcune regioni anatomiche.

I polsi più usati sono quello **radiale** e ancor di più quello **carotideo** (fig. 1).

Il polso radiale è apprezzabile facendo scorrere l'indice e il medio dell'esaminatore, lungo il pollice (faccia palmare della mano) fino a giungere poco sotto l'unione tra la stessa e il polso.

Per apprezzare invece il polso carotideo bisogna iperestendere la testa del soggetto, cercare il pomo d'Adamo e far scorrere le due dita lateralmente fino ad incontrare il solco presente tra il pomo ed il muscolo del collo e premere lievemente fino ad apprezzare la pulsatilità.



Fig. 1

• COSA FARE DOPO AVER ESAMINATO IL SOGGETTO

Se il soggetto è incosciente ma è presente respiro e polso:

- porlo in posizione laterale di sicurezza;
- chiamare il 118.

Se il soggetto è incosciente, non respira, ma ha il polso:

- iniziare la respirazione artificiale (RA);
- chiamare, o meglio, far chiamare il 118 dopo aver praticato almeno 16 insufflazioni;
- continuare la RA.

Se il soggetto è incosciente non respira, non ha polso:

- chiamare prima il 118;
- iniziare la respirazione artificiale (RA) insieme al massaggio cardiaco (MC).

• POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

Un soggetto incosciente dovrebbe sempre essere posto in posizione laterale di sicurezza prima di essere lasciato solo per chiamare aiuto. La necessità di utilizzare tale posizione ha diverse motivazioni:

- evita che la lingua ricada all'indietro e chiuda la via aerea,
- permette ai liquidi organici (vomito, sangue) se presenti, di fuoriuscire dalla bocca evitando il rischio di soffocamento.

• MODALITÀ DI ESECUZIONE (fig.2)



Fig. 2

- inginocchiatevi a terra accanto al soggetto, iperestendete il capo per liberare le vie aeree, mettete il braccio destro del soggetto ad angolo retto rispetto al corpo, con il gomito piegato e la palma della mano rivolta verso l'alto, le gambe saranno distese;
- ponete il braccio sinistro del soggetto sul torace e la mano sulla guancia con la palma rivolta verso l'esterno tenendola in posizione con la vostra mano; quindi afferrate con l'altra vostra mano la gamba sinistra all'incavo del ginocchio, mantenendo il piede piatto al suolo. A questo punto tirando verso di voi girate il soggetto su un fianco;
- a questo punto il soggetto sarà su un fianco, se necessario sistemate meglio il braccio ad angolo retto, la mano dell'altro sotto la guancia, e la gamba con il ginocchio e l'anca ad angolo retto.
- Chiamate il 118.

N.B.: se la perdita di conoscenza è da attribuire a una caduta dall'alto, o è ragionevole sospettare

una lesione della colonna vertebrale in qualsiasi punto, in particolare a livello cervicale, è consigliabile non spostare il soggetto e chiamare al più presto il soccorso.

• **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** (fig.3)



Fig. 3

- ponete il soggetto con la schiena a terra e togliete dalla bocca ogni oggetto mobile (dentiere);
- liberate le vie aeree mettendo due dita sotto il mento, sollevate la mascella e contemporaneamente mettete l'altra mano sulla fronte e portate bene la testa all'indietro: in questo modo si eviterà che la lingua ricada all'indietro ostruendo il passaggio dell'aria;
- chiudete il naso del soggetto mettendo due dita a pinza sulle parti laterali;
- inspirate profondamente e mettete le vostre labbra a ventosa sulla sua bocca (esistono delle maschere monouso che proteggono il soccorritore da problemi di malattie contagiose);
- soffiare decisamente, controllando che il torace si sollevi a seguito dell'espansione dei polmoni;
- togliete le labbra, aspettate che il torace sia tornato in posizione normale, inspirate e procedete ad una successiva insufflazione con una frequenza di 10-12 atti al minuto.

• **MASSAGGIO CARDIACO** (fig. 4)

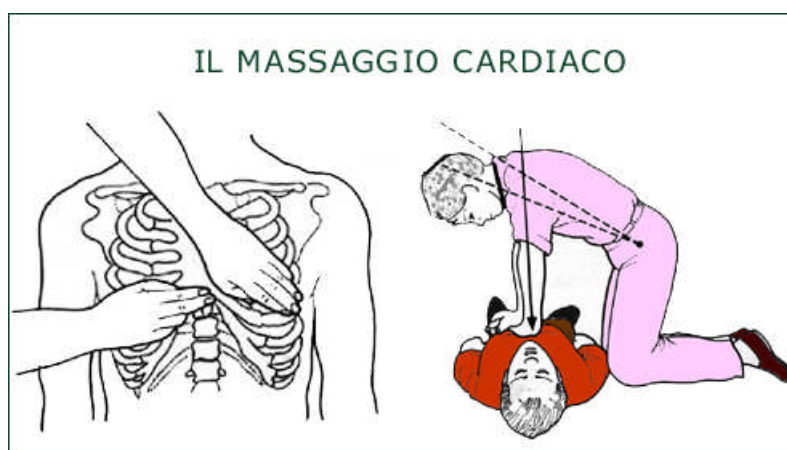


Fig. 4

ponete il soggetto supino a terra o comunque su una superficie rigida; inginocchiatevi vicino e trovate con due dita il punto in cui le ultime costole si uniscono allo sterno; appoggiate la base del palmo dell'altra mano sullo sterno in corrispondenza del punto suddetto, togliete le due dita e ponete la mano sopra l'altra, intrecciando le dita;

tendete le braccia e praticate una compressione decisa; perché questa manovra sia efficace lo sterno dovrà abbassarsi di 4-5 cm e le dita dovranno essere sollevate così da non traumatizzare le costole con la pressione;
rilasciate poi la pressione senza però spostare le mani. Ripetete poi le compressioni regolarmente, con una frequenza di 40-50 atti al minuto.

• **LA RIANIMAZIONE CARDIORESPIRATORIA**

Se siete in presenza di un soggetto che non respira e non ha polso dovete sempre associare la respirazione artificiale con il massaggio cardiaco.
La tecnica può essere eseguita da una, o meglio, da due persone.

Se siete da soli:

- prima di tutto chiamare il soccorso col 118;
- liberate poi le vie aeree sollevando all'indietro il capo e liberate la bocca da ogni oggetto mobile;
- praticate 2 insufflazioni;
- praticate poi 15 compressioni toraciche;
- continuate praticando 2 insufflazioni ogni 15 compressioni;
- non fermatevi mai, neanche per controllare il polso, tranne quando il soggetto dia segni di ripresa;
- quando il polso e la respirazione saranno presenti ponete il soggetto in posizione laterale di sicurezza e attendete l'ambulanza controllando ogni 2 minuti polso e respiro.

Se siete in due:

- un soccorritore si occuperà del massaggio cardiaco mentre l'altro praticherà una insufflazione ogni cinque compressioni.