

BLS ADULTO

PROCEDURA A DUE SOCCORRITORI

LINEE GUIDA ILCOR 2010

C.O.S.P. Mazzano

CE	1	VALUTA LA SCENA	Scena sicura
	2	CHIAMA IL PAZIENTE VALUTA PRESENZA E QUALITA' DEL RESPIRO	Non risponde (incosciente) Non respira, oppure ha un respiro anormale compatibile con ACC
	3	POSIZIONA IL PAZIENTE SUPINO SU UN PIANO RIGIDO E ALLINEA GLI ARTI INIZIA O FA INIZIARE LE CTE CHIEDE DAE E PRESIDIO FA ALLERTARE LA CO	Individua il punto corretto di compressione ed esegue CTE senza esporre il torace Prosegue fino a DAE pronto (conta a voce alta) Comunica ACC alla squadra e fa allertare la CO
DAE	4	PREPARA IL DAE E IL TORACE	Scopre il torace quanto basta, rade e asciuga se necessario
	5	ACCENDE IL DAE E APPLICA GLI ELETTRODI SENZA FAR INTERRUPE CTE FINO ALL' ANALISI DEL DAE	Accende il DAE, applica gli elettrodi, inserisce il connettore e consente l'analisi
	6	ALLONTANA I PRESENTI GARANTISCE SICUREZZA PER TUTTI DURANTE L'ANALISI DEL DAE E L'EROGAZIONE DELLO SHOCK	Allontana i presenti e l'ossigeno Pronuncia la filastrocca tre volte durante l'analisi e verifica la sicurezza intorno al paziente con il controllo visivo
1a analisi			
	7	SE CONSIGLIATO, EROGA LO SHOCK	1a analisi
	8	RIPRENDE IMMEDIATAMENTE LE COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)	Esegue CTE efficaci (punto di compressione e tecnica)
CE	9	APRE LE VIE AEREE ISPEZIONA LA CAVITA' ORALE POSIZIONA LA CANULA DELLE MISURA CORRETTA (l'utilizzo della canula è opzionale)	Estende il capo, solleva il mento, rimuove gli eventuali corpi estranei se evidenti Utilizza l'aspiratore per ostruzione da vomito, sangue, saliva, etc
	10	EFFETTUA DUE LENTE VENTILAZIONI CON PALLONE AUTOESPANDIBILE + RESERVOIRE COLLEGATO CON CON OSSIGENO AD ALTI FLUSSI	Verifica se le ventilazioni sono efficaci tramite espansione del torace e ne dichiara l'efficacia o l'inefficacia Se inefficaci continuare con CTE *vedi nota*
DAE	11	PROSEGUE CON RCP 30:2 CON OSSIGENO FINO ALLA SUCCESSIVA ANALISI DEL DAE	Ad ogni analisi interrompe RCP ed esegue il cambio per le CTE
	12	ALLONTANA I PRESENTI GARANTISCE SICUREZZA PER TUTTI DURANTE L'ANALISI DEL DAE E L'EROGAZIONE DELLO SHOCK	Allontana i presenti e l'ossigeno Pronuncia la filastrocca tre volte durante l'analisi e verifica la sicurezza intorno al paziente con il controllo visivo
2a analisi			
	13	SE CONSIGLIATO, EROGA LO SHOCK	2a analisi

	BLSD ADULTO PROCEDURA A DUE SOCCORRITORI LINEE GUIDA ILCOR 2010	C.O.S.P. Mazzano
---	--	-------------------------

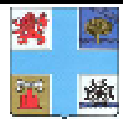
CE	14	RIPRENDE IMMEDIATAMENTE LE COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)	Esegue CTE efficaci (punto di compressione e tecnica)
DAE	15	EFFETTUA DUE LENTE VENTILAZIONI CON PALLONE AUTOESPANDIBILE + RESERVOIRE COLLEGATO CON CON OSSIGENO AD ALTI FLUSSI	Verifica se le ventilazioni sono efficaci tramite espansione del torace e ne dichiara l'efficacia o l'inefficacia Se inefficaci continuare con CTE
CE	16	PROSEGUE CON RCP 30:2 CON OSSIGENO FINO ALLA SUCCESSIVA ANALISI DEL DAE	Ad ogni analisi interrompe RCP ed esegue il cambio per le CTE
DAE	17	ALLONTANA I PRESENTI GARANTISCE SICUREZZA PER TUTTI DURANTE L'ANALISI DEL DAE E L'EROGAZIONE DELLO SHOCK	Allontana i presenti e l'ossigeno Pronuncia la filastrocca tre volte durante l'analisi e verifica la sicurezza intorno al paziente con il controllo visivo

3a analisi

	18	SE CONSIGLIATO, EROGA LO SHOCK	3a analisi
DAE	19	RIPRENDE IMMEDIATAMENTE LE COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)	Esegue CTE efficaci (punto di compressione e tecnica)
CE	20	COMUNICA CON LA CO	Se MSA in arrivo : - proseguire con RCP seguendo le indicazioni del DAE Se MSA non in arrivo : - spegnere il DAE, scollegare il connettore, posizionare la canula (se non fatto in precedenza) - Caricare e partire senza interrompere RCP

*** NOTE ***

Se le prime due ventilazioni non sono efficaci, mentre l'operatore DAE sta massaggiando, il CE ricontrolla l'estensione della testa, riposiziona la maschera dell'ambu.
 Dopo le 30 CTE se anche la 3a e 4a ventilazione non sono risultate efficaci, SOSPETTA un'ostruzione delle vie aeree. AVVISA LA CO e toglie la canula se già inserita.
 Prima di eseguire le ventilazioni controlla il cavo orale per vedere se c'è stata l'espulsione del corpo estraneo.

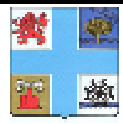


ERRORI GRAVI

- . INTERRUZIONE INGIUSTIFICATA DELLE COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)
- . COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE) NON EFFICACI
- . VENTILAZIONI NON EFFICACI (SE NON DICHIARATE)
- . MANCATA SICUREZZA DURANTE L'ANALISI E LA SCARICA DEL DEFIBRILLATORE
- . POSIZIONE DELLE PIASTRE INEFFICACE
- . NON SAPER GESTIRE I MALFUNZIONAMENTI DEL DAE

CASI PARTICOLARI

. DONNA GRAVIDA	Seguire il protocollo standard.
. PAZIENTE TRAUMATICO	Seguire il protocollo standard, facendo attenzione alla immobilizzazione del rachide cervicale. Se possibile fare la sub-lussazione della mandibola Durante RCP è sconsigliato applicare il collare.
. PAZIENTE IPOTERMICO	Fare una analisi, contattare la CO e seguire indicazioni. Caricare e partire senza interrompere RCP.
. PAZIENTE BAGNATO	Spostare il pz su superficie asciutta, asciugare e pulire tutto il torace prima di applicare le piastre.
. PAZIENTE INFANTE (età da 1 giorno a 1 anno)	Non si utilizza il defibrillatore, salvo diverse indicazioni da parte della CO.
. PAZIENTE BAMBINO (età da 1 a 8 anni)	Applicare il protocollo P-BLS.
. PAZIENTE INTUBATO	Effettuare CTE senza interruzioni e ventilare in modo indipendente con 8-10 ventilazioni al minuto.
. PACEMAKER INTERNI, DEFIBRILLATORI IMPIANTATI, CEROTTI FARMACOLOGICI, DISPOSITIVI SOTTOCUTANEI	Seguire il protocollo standard, facendo attenzione a non applicare le piastre sopra il presidio per evitare problemi di aderenza (valutare l'utilizzo delle posizioni alternative)
. CASI PARTICOLARI IN CUI NON SI INIZIA LA RIANIMAZIONE	Scena non sicura Paziente in stato di morte evidente (carbonizzato, decapitato o in avanzato stato di decomposizione)



MALFUNZIONAMENTI E ANOMALIE : DEFIBRILLATORE FR-2

. CLESSIDRA NERA LAMPEGGIANTE	Il dae funziona ed è pronto per l'uso.
. CROCE ROSSA LAMPEGGIANTE	Batteria in esaurimento. DAE UTILIZZABILE (Si hanno a disposizione 9 scariche o 30 minuti di operatività) SE SUCCEDE DURANTE UN INTERVENTO : - avvisare la CO SE SUCCEDE DURANTE IL CONTROLLO IN SEDE : - sostituire il DAE - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)
. CROCE ROSSA FISSA	DAE NON UTILIZZABILE. - sostituire il DAE (se non fosse possibile avvisare CO) - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)
. TUTTO SPENTO	DAE NON UTILIZZABILE. - sostituire il DAE (se non fosse possibile avvisare CO) - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)

MALFUNZIONAMENTI E ANOMALIE : DEFIBRILLATORE FR-3

. LUCE VERDE LAMPEGGIANTE	Il dae funziona ed è pronto per l'uso.
. LUCE VERDE FISSA	DAE acceso (in uso) oppure autotest in esecuzione. (Per uscire dall'autotest basta accenderlo con il pulsante acceso/spento).
. LUCE VERDE SPENTA CON SEGNALI ACUSTICI SINGOLI	DAE UTILIZZABILE SE SUCCEDE DURANTE UN INTERVENTO : - avvisare la CO SE SUCCEDE DURANTE IL CONTROLLO IN SEDE : - sostituire il DAE (se non fosse possibile avvisare CO) - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)
. LUCE VERDE SPENTA CON SEGNALI ACUSTICI TRIPLI	DAE NON UTILIZZABILE SE SUCCEDE DURANTE UN INTERVENTO : - avvisare la CO SE SUCCEDE DURANTE IL CONTROLLO IN SEDE : - sostituire il DAE (se non fosse possibile avvisare CO) - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)
. LUCE VERDE SPENTA SENZA SEGNALI ACUSTICI	DAE NON UTILIZZABILE Controllare la batteria se inserita male o scarica. SE IL PROBLEMA SI RISOLVE : la spia verde inizia a - la spia verde inizia a lampeggiare e il DAE è pronto all'uso SE IL PROBLEMA NON SI RISOLVE : - sostituire il DAE (se non fosse possibile avvisare CO) - avvisare il Responsabile del Materiale Sanitario (che provvederà alla risoluzione del problema)