

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 21 - numero 4397 di Venerdì 01 febbraio 2019**

# **Primo soccorso: arresto cardiaco e catena della sopravvivenza**

*Un documento Inail sul sistema di primo soccorso nei luoghi di lavoro riporta indicazioni sulla morte cardiaca improvvisa, sul supporto vitale di base e sull'uso del defibrillatore. I segnali di allarme e la catena della sopravvivenza.*

Roma, 1 Feb ? Ogni anno in Italia "si stima che si verifichino circa **60.000 decessi dovuti a morte cardiaca improvvisa**", e molte morti improvvise, come ricordato anche nella nostra rubrica " Imparare dagli errori", dedicata all'analisi degli infortuni professionali, possono avvenire anche sul posto di lavoro. Infatti un arresto cardiaco può verificarsi, ad esempio, "in seguito ad asfissia, elettrocuzione, sforzo eccessivo, trauma toracico, tutti eventi che possono accadere in particolari ambienti di lavoro". E spesso le vittime degli infortuni presentano "anche traumi, ustioni, intossicazioni da gas o esalazioni tossiche che complicano le condizioni cliniche e richiedono capacità di risposta più elevate".

A parlare degli **arresti cardiaci** in questi termini è la recente pubblicazione Inail " Il primo soccorso nei luoghi di lavoro" elaborata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale. Il manuale - a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa ? è "aggiornato alle più recenti linee guida internazionali ed alla normativa italiana" ed è pensato "come strumento didattico a supporto sia dei lavoratori addetti al primo soccorso per una immediata consultazione, sia per i formatori". Tuttavia "non si può ritenere sostitutivo di un corso di formazione che preveda delle esercitazioni pratiche, così come definito dall'art.45 del d.lgs. 81/2008 e dal d.m. salute 388/2003".

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AP1391] ?#>

## **Il primo soccorso e il supporto vitale di base**

Il manuale, dopo aver fornito indicazioni sull'organizzazione del primo soccorso e cenni di anatomia e fisiologia, si sofferma sui problemi cardiaci, sul supporto vitale di base e sulla defibrillazione.

E si indica che, riguardo alla possibile "**morte cardiaca**" e al di là di quale sia la causa scatenante, "il quadro clinico finale che si presenta al soccorritore è quello dell' arresto cardiocircolatorio che richiede poche, semplici e precise manovre da mettere in atto nel più breve tempo possibile". In questo senso la sequenza del *Basic Life Support (BLS)* - meglio ancora se con l'uso del defibrillatore semiautomatico (BLS) ? "dovrebbe essere conosciuta e praticata correttamente da ogni addetto al primo soccorso in quanto fornisce uno schema di comportamento facilmente applicabile in diverse situazioni di emergenza".

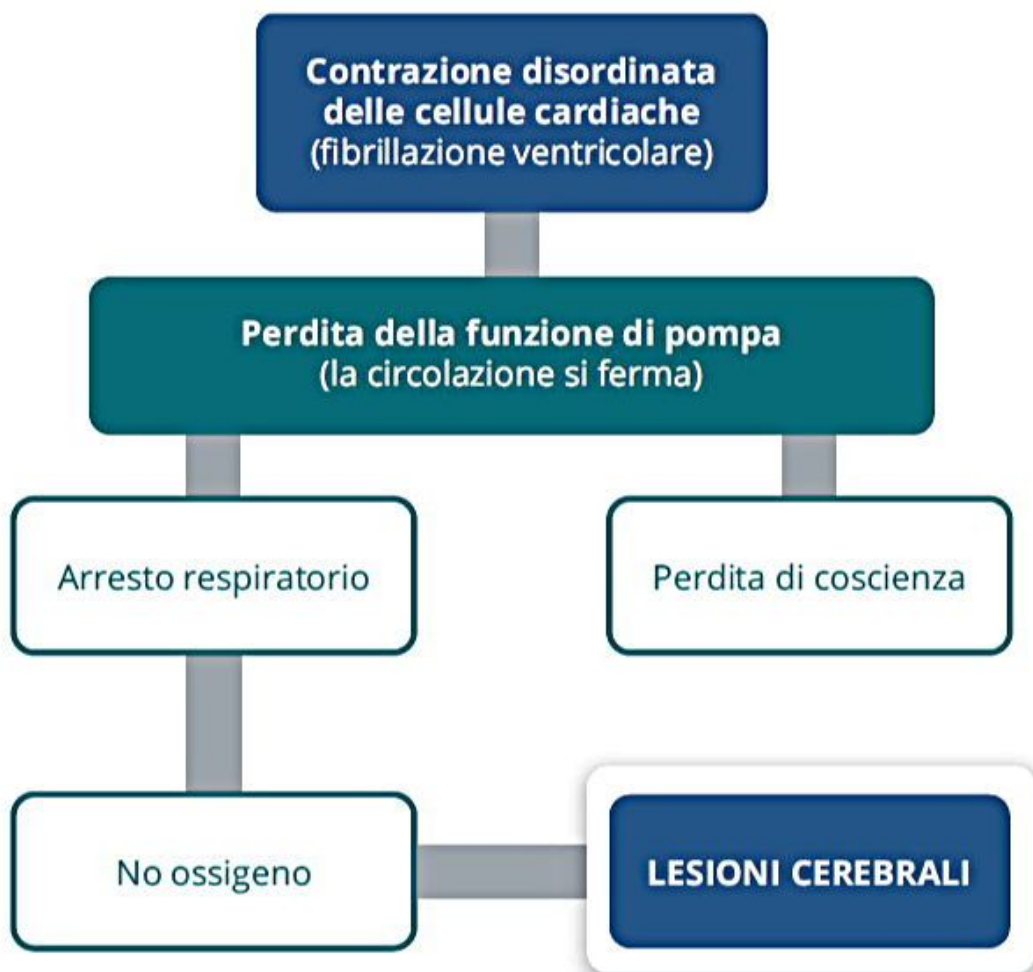
# Cosa si intende per morte cardiaca improvvisa?

Con questi termini si fa riferimento al "decesso che avviene per cause cardiache entro un'ora dal manifestarsi dei primi sintomi. Si tratta di un evento drammatico, improvviso ed inatteso caratterizzato da perdita di coscienza, assenza di attività cardiaca e assenza di attività respiratoria. Questo evento può manifestarsi anche senza segni premonitori, ma generalmente è preceduto da alcuni sintomi che, se prontamente individuati, possono indirizzare il paziente ad un trattamento precoce che può ridurre la mortalità".

Si ricorda poi che una morte cardiaca improvvisa può manifestarsi "in soggetti di tutte le età, cardiopatici e sani, talora giovani e sportivi, pertanto non sono mai da sottovalutare i seguenti **segnali di allarme cardiaco**:

- dolore al centro del torace di tipo oppressivo (sensazione di peso) che non si modifica con gli atti del respiro, talora irradiato al collo, alle braccia, allo stomaco oppure posteriormente alla schiena in mezzo alle scapole;
- sensazione di malessere generale;
- difficoltà a respirare;
- nausea e vomito;
- sudorazione fredda".

Riprendiamo dal documento alcune indicazioni sulle possibili conseguenze di una **fibrillazione ventricolare**:



Si segnala poi che in alcuni casi l'arresto cardiaco "può rappresentare il quadro finale di un incidente o di un infortunio, quale ad esempio ostruzione da corpo estraneo, emorragia massiva, traumi, eventi che non di rado accadono nei luoghi di lavoro".

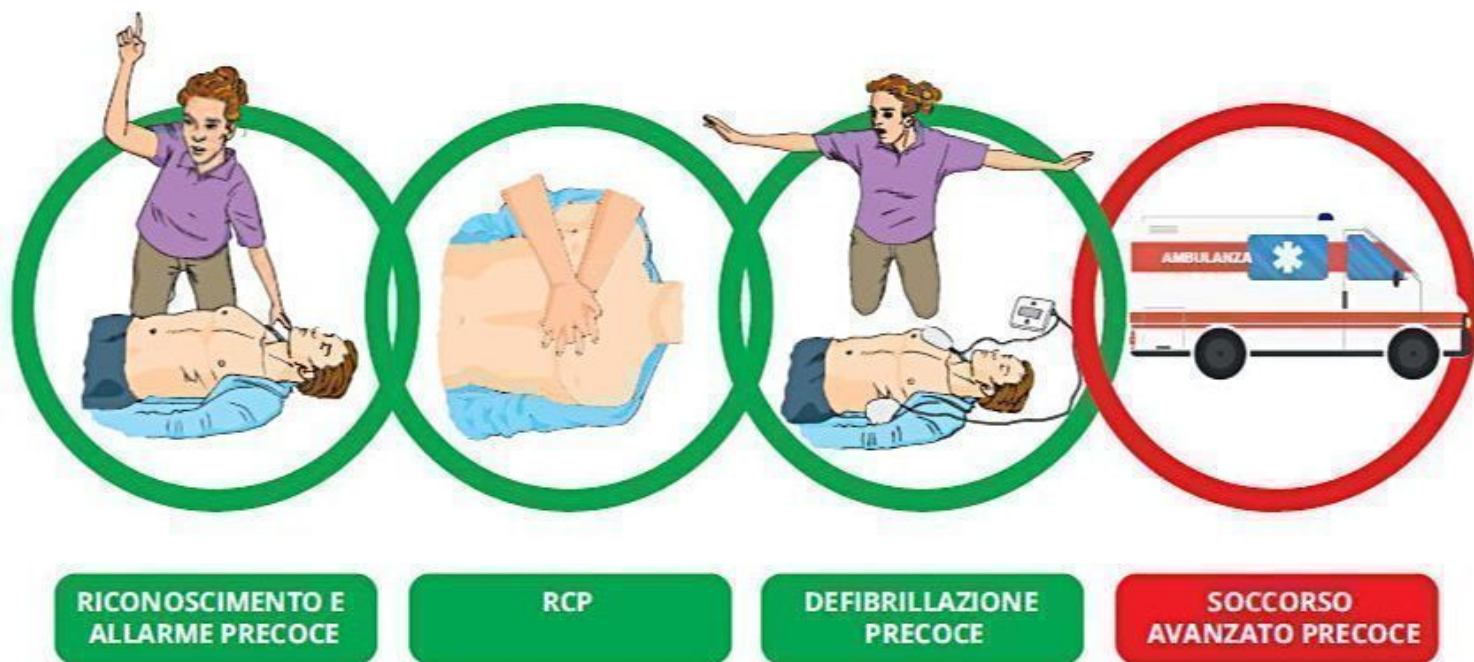
In ogni caso, "se l'arresto perdura oltre 4 - 5 minuti cominciano a verificarsi lesioni neurologiche che, col passare del tempo, diventano irreversibili e il soggetto va incontro a morte".

E senza alcun intervento di rianimazione ? continua il manuale Inail ? "le possibilità di sopravvivenza diminuiscono del 10% ogni minuto: dopo 10 minuti i danni cerebrali diventano irreversibili e le speranze di sopravvivere sono estremamente basse. La corretta e tempestiva applicazione, entro 4 - 5 minuti dall'esordio, dei protocolli rianimatori di base previsti dalle linee guida internazionali" e l'uso del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) "consentono di recuperare, spesso senza esiti neurologici invalidanti, tra il 49% e il 75% circa dei pazienti colpiti da arresto cardiaco. Per questo è importante **che chiunque si trovi ad assistere ad un evento di questo tipo sia in grado di intervenire efficacemente e nel più breve tempo possibile**".

## La catena della sopravvivenza

Il documento sottolinea che "i sistemi avanzati per la gestione delle emergenze, presenti in tutti i paesi industrializzati del mondo, prevedono una dinamica operativa consistente in un'immediata e progressiva attivazione di risposte sempre più qualificate che prende il nome di **catena della sopravvivenza**. E se le varie fasi operative della catena della sopravvivenza sono correttamente eseguite "consentono di ridurre l'incidenza dei decessi o il verificarsi di gravi e permanenti lesioni neurologiche, aumentando in maniera significativa la sopravvivenza del paziente in arresto cardiocircolatorio".

Il documento Inail riporta una breve rappresentazione grafica della catena della sopravvivenza:



Vediamo i vari anelli della catena.

**Primo anello** (riconoscimento e allarme precoci):

- "Valutazione della sicurezza ambientale;
- Riconoscimento precoce dell'arresto cardiaco;
- Chiamata al 112".

Si segnala che il primo anello della catena è "rappresentato dal riconoscimento precoce dei segni e sintomi dell'arresto cardiaco e dall'insieme di procedure e mezzi che permettono la rapida segnalazione dell'emergenza".

Il **secondo anello** riguarda invece la **rianimazione cardiopolmonare precoce** (RCP). L'obiettivo della RCP è "quello di sostituirsi, attraverso il massaggio cardiaco e le ventilazioni, all'azione di pompa del cuore per mantenere un flusso di sangue ossigenato al cervello e agli altri organi e ritardare il più possibile l'instaurarsi di danni irreversibili, in attesa dell'arrivo del defibrillatore semiautomatico e dei soccorsi avanzati".

Il **terzo anello** è rappresentato, invece, dalla **defibrillazione precoce**, dall'utilizzo del defibrillatore semiautomatico: "la defibrillazione precoce, attraverso una scarica elettrica al cuore, interrompe la fibrillazione ventricolare e con buona probabilità rimette il cuore in ritmo".

Infine il **quarto anello** è relativo all'intervento del **soccorso avanzato** (ALS - *advanced life support*). A questo proposito "l'arrivo del personale sanitario del sistema di emergenza permette il sostegno delle funzioni vitali attraverso terapie farmacologiche e procedure di soccorso avanzato".

Il documento indica che i primi tre anelli della catena "non sono di esclusiva competenza del personale sanitario, ma sono alla portata di tutti i cittadini ed anzi **dovrebbero essere conosciuti e diffusi a tutta la popolazione**. In Italia la legge 120/2001 sancisce la possibilità che normali cittadini possano usare il DAE, purché opportunamente formati".

Concludiamo rimandando alla lettura integrale del documento che, oltre a riportare diverse immagini e approfondire vari argomenti, presenta una sequenza delle manovre da compiere per intervenire in caso di arresto cardiaco nell'adulto con particolare riferimento alle linee guida dell'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) e European Resuscitation Council (ERC) 2015.

RTM

*Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:*

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, " [Il primo soccorso nei luoghi di lavoro](#)", a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale), coordinamento scientifico di Bruno Papaleo, edizione 2018 (formato PDF, 23,06 MB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " [L'organizzazione del primo soccorso nei luoghi di lavoro](#)".

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul primo soccorso](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)