PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4406 di Giovedì 14 febbraio 2019

Primo soccorso: l'arresto cardiaco e la valutazione di ambiente e respiro

Un documento Inail sul primo soccorso nei luoghi di lavoro riporta indicazioni sulle valutazioni da fare e le manovre da compiere per intervenire in caso di arresto cardiaco. Focus sulla valutazione dell'ambiente, della coscienza e del respiro.

Roma, 14 Feb ? Nella pubblicazione " Il primo soccorso nei luoghi di lavoro" - elaborata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'Inail ? si sottolinea che nei luoghi di lavoro il predisporre delle misure di emergenza nei luoghi di lavoro che prevedano l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) in caso di necessità, "conferisce un valore aggiunto per il sistema dell'emergenza aziendale". E questo soprattutto negli ambienti di lavoro "in cui lo sforzo fisico e lo stress psico-fisico sono particolarmente importanti o dove sono presenti fattori di rischio per arresto cardio-circolatorio (elettricità, presenza di gas, contatto con determinate sostanze come il monossido di carbonio), oppure nei luoghi isolati, dove è più difficile che il soccorso avanzato arrivi in tempo, come impianti di perforazione, cantieri di costruzione, piattaforme marine ecc".

Per favorire la conoscenza, nei lavoratori addetti al primo soccorso e nei formatori, di alcune basi del *Basic Life Support ? Defibrillation* (BLSD), il documento si sofferma sulla **sequenza di BLSD nell'adulto**, sulla sequenza delle manovre da compiere per intervenire in caso di arresto cardiaco. Le indicazioni fanno riferimento a quanto riportato nelle linee guida dell'International Liason Committee on Resuscitation (ILCOR) e European Resuscitation Council (ERC) 2015. Senza dimenticare, tuttavia, che il documento è solo un supporto didattico e non sostituisce 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-[AP1436] ?#>

Il supporto vitale di base

Nel documento Inail - a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail) - si indica che nella sequenza del BLSD "**alla valutazione di ogni singola funzione vitale fa seguito una specifica azione**, secondo uno schema preciso". E questa è una "procedura codificata a livello internazionale per valutare un soggetto che abbia subito una lesione o un malore. Proprio perché è una procedura codificata, evita al soccorritore di pensare a quale sia la causa scatenante dell'evento in questione, ma si concentra solo nel verificare le funzioni vitali della persona da soccorrere". Inoltre la procedura "si attua allo stesso modo, sia in presenza di personale specializzato, sia di coloro che solo sporadicamente si occupano di soccorso".

In questo senso il BLS non è la rianimazione cardiopolmonare, ma è "un sistema di valutazione composto da valutazioni ed azioni da attuare su chiunque".

L'importanza di valutare la sicurezza ambientale e la coscienza

Riguardo alla sequenza si segnala che la prima cosa da fare, nel momento in cui si interviene per soccorrere un infortunato, è "**valutare l'ambiente** nel quale ci troviamo".

Dunque prima di effettuare qualsiasi manovra di soccorso "è importante valutare che cosa è accaduto e la eventuale presenza di uno stato di pericolo, che può ulteriormente minacciare l'incolumità dell'infortunato e quella del soccorritore". Senza dimenticare che a volte "il pericolo di incendio, gas, esalazioni di sostanze tossiche, la presenza di cavi elettrici ecc. può anche non essere immediatamente evidente".

La raccolta di informazioni ? continua il manuale ? "può essere effettuata indirettamente con l'osservazione del luogo dell'incidente (presenza di fuoco, segni di crollo, odore di gas, presenza di cavi elettrici tagliati, carichi pericolanti, sopraggiungere di veicoli) e dell'infortunato (presenza di sangue, di schiacciamento, di ustioni), oppure direttamente attraverso la raccolta di notizie dai testimoni dell'evento o dalla stessa vittima (se cosciente)".

Chiaramente è necessario che il soccorritore "non si esponga in alcun modo al pericolo, pena l'aumento del numero delle vittime e l'inefficacia dell'intervento".

Inoltre la vittima "non va mai spostata dal luogo dell'incidente, a meno che non ci sia un pericolo imminente per il soccorritore e per l'infortunato. Solo in questo caso il soccorritore è autorizzato a spostarla, se da solo trascinandola per le gambe o facendosi aiutare dai presenti, mantenendo allineati testa, collo e tronco". Nel documento è presente un capitolo che fornisce informazioni specifiche sulle manovre di mobilizzazione del traumatizzato.

Dopo aver valutato la sicurezza dell'ambiente, si deve, invece, valutare se il **soggetto è cosciente**, "effettuando velocemente i seguenti passaggi:

- inginocchiarsi a lato dell'infortunato e scuoterlo delicatamente, ma con decisione, per le spalle;
- chiamare più volte l'infortunato con un buon tono di voce: 'Come va? Mi puoi rispondere?'. Questa valutazione non deve richiedere più di 10 secondi".

Si indica che "se l'infortunato risponde, anche in maniera poco orientata con parole inappropriate o confuse, significa che è cosciente, cioè che respira e il cuore batte. Non è infatti possibile alcun livello di coscienza se si è in arresto cardiorespiratorio. Lasciando l'infortunato nella posizione in cui è stato trovato, si può procedere alla valutazione di ciò che è accaduto, alla richiesta di informazioni al ferito o ai presenti, avendo cura che non corra ulteriori pericoli e controllando ogni tanto che la situazione non si modifichi".

Se invece l'infortunato "non dà nessun segno di risposta significa che non è cosciente, pertanto occorre procedere" come indicato successivamente nella sequenza.

Allineare, iperstendere e valutare il respiro

Nella sequenza sono comprese altri tre momenti:

- **allineare e scoprire**: "la vittima viene soccorsa sempre sul posto, su un piano rigido (possibilmente a terra), con il corpo allineato (testa, tronco e arti allineati) ed il torace scoperto. Per scoprire il torace togliere i vestiti, eventualmente tagliandoli con le forbici presenti nella cassetta di pronto soccorso. Se la vittima è prona andrà messa in posizione supina";
- **aprire le vie aeree**: "occorre aprire le vie aeree con la manovra di iperestensione della testa: mettere una mano sulla fronte dell'infortunato, due dita (indice e medio) dell'altra mano sulla punta del mento e reclinare delicatamente la testa all'indietro". Si indica di non mettere "mai le mani in bocca all'infortunato, ma ci si limita a verificare visivamente che non ci siano corpi estranei all'interno della bocca. Solo se ben visibili, si possono estrarre introducendo le dita a uncino. Se nel cavo orale troviamo protesi dentarie è bene non rimuoverle, salvo nel caso in cui queste non siano già staccate completamente o parzialmente";
- **valutare la presenza del respiro**: "mantenendo la testa iperestesa, verificare la presenza dell'attività respiratoria attraverso la manovra GAS" indicata nella figura che riportiamo. Figura che consiste "nell'avvicinare il proprio orecchio alla bocca del paziente con lo sguardo rivolto al torace e:

1. Guardare se il torace si solleva;
2. Ascoltare il suono prodotto dall'aria che esce dalla bocca e dal naso della vittima;
3. Sentire sulla propria guancia il soffio dell'aria espirata.

Riguardo alla valutazione del respiro "se in un intervallo di tempo di 10 secondi non si osservano almeno 2 atti respiratori normali si può concludere che l'infortunato è in arresto respiratorio e, di conseguenza, cardiaco. È possibile che in caso di arresto cardiaco siano presenti movimenti toracici (chiamati 'gasping') inconsulti, scoordinati e inefficaci (tentativi di respiro, sussulti, rantoli, boccheggiamento). Essi non vanno assolutamente confusi con un'attività respiratoria normale, ma anzi sono il segno di una situazione di estrema gravità".

Il documento ricorda poi che nel soccorritore non sanitario "non è prevista la palpazione del polso carotideo per l'accertamento della presenza del circolo. Questo perché, in condizioni di grave ipotensione, la palpazione del polso carotideo può dare luogo ad errori. Pertanto questa manovra è riservata ai soli soccorritori sanitari".

E dunque per i non sanitari vale l'equazione: "assenza di coscienza + assenza di respiro = arresto cardiorespiratorio".

Allertare il 112 e chiedere il DAE

Si indica che se il soggetto respira "non si dovrà procedere alla rianimazione, ma si dovranno comunque mantenere le vie aeree libere attraverso l'estensione della testa, oppure posizionare il soggetto in posizione laterale di sicurezza. Se invece il soggetto non respira è necessario:

- attirare l'attenzione di un passante, di un collega, di una persona presente sul posto per chiedergli di chiamare il 112 e di andare a prendere il DAE, se si conosce la sua ubicazione nelle vicinanze;
- se si è soli e forniti di cellulare, muoversi per prendere il DAE solo se si trova nelle immediate vicinanze, altrimenti rimanere sul posto; chiamare il 112 mettendo il telefono in vivavoce, riferendo l'esito delle valutazioni effettuate (*non risponde, respira/non respira*, ecc.), fornendo tutte le informazioni necessarie all'arrivo più rapido dell'ambulanza nel modo più preciso possibile e lasciando il proprio numero di telefono;
- se da soli e non forniti di cellulare è consentito muoversi per chiamare i soccorsi".

Un breve resoconto delle manovre da effettuare:

Rimandiamo, infine, alla lettura integrale del documento che, con l'aiuto di diverse immagini esplicative, fornisce informazioni sugli altri passaggi della sequenza BLSD nell'adulto:

- effettuazione del massaggio cardiaco esterno;
- effettuazione delle ventilazioni;
- alternanza compressioni e ventilazione;
- effettuazione di una defibrillazione precoce;
- posizioni di sicurezza.

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