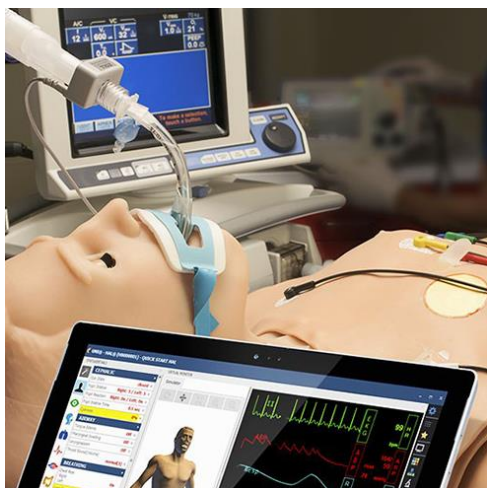




Seminario “Primo Soccorso in caso di Arresto Cardiaco”

**Prof. Giuliano Bertazzoni
P.O. Medicina Interna
Direttore Scuola di Spec. Medicina
d’Emergenza-urgenza**

Mercoledì, 21 giugno 2017

14.00 -16.00

FACOLTÀ DI INGEGNERIA
CIVILE E INDUSTRIALE



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Aula 1

**Facoltà di
Ingegneria Civile e
Industriale**

**Sapienza
Università
di Roma**

La partecipazione al Seminario
è libera e gratuita.
E' consigliata la prenotazione al
seguente indirizzo mail:
segreteriaipresidenzaici
@uniroma1.it

Via Eudossiana 18
San Pietro in vincoli
Roma

www.cequam-sapienza.it

www.ing.uniroma1.it

In Italia, ogni anno, oltre 50.000 persone hanno un arresto cardiaco, evento improvviso, non aspettato, che nella massima parte dei casi porta a morte. L'arresto può essere la conseguenza di un infarto, un'aritmia grave, a volte sopravviene a seguito di mancanza di ossigeno, malattie, traumi; troppo spesso insorge in persone apparentemente sane.

La possibilità di sopravvivere ad un simile evento è legata al precoce riconoscimento di segni e sintomi dell'arresto cardiocircolatorio e alla tempestiva messa in atto di manovre salvavita. La mortalità in questi eventi aumenta circa del 10% per ogni minuto trascorso senza l'effettuazione di manovre salvavita e queste manovre consistono nel supportare quelle funzioni vitali che mancano e senza le quali si muore: non si può vivere se il cuore non batte (*e allora il soccorritore, che spesso è il testimone dell'evento, deve saper praticare correttamente il massaggio cardiaco esterno per mantenere una circolazione artificiale*); non si può vivere senza respirare (*ed allora il soccorritore deve saper praticare la respirazione bocca a bocca, per mantenere una ventilazione polmonare*). Poiché la maggior parte dei casi di arresto cardiaco avviene in ambiente extra-ospedaliero, si potrà avere una riduzione della mortalità solo quando almeno il 20% della popolazione non sanitaria sarà addestrata e certificata alle manovre di rianimazione cardiopolmonare.

Il massaggio cardiaco, che deve rispettare caratteristiche di standard di frequenza, profondità e forza, serve a mantenere la vittima "viva" finché non viene praticata la defibrillazione elettrica, manovra salvavita atta a far riprendere l'attività del cuore, motore della circolazione. Alcuni tipi di defibrillatore possono essere utilizzati anche da personale non sanitario, se opportunamente addestrato. E' fondamentale, quindi, saper utilizzare un defibrillatore automatico, ovvero un apparecchio in grado di riconoscere autonomamente un'alterazione del ritmo cardiaco ed erogare la scarica elettrica salvavita, quando necessario. Oggi i defibrillatori sono sempre più diffusi nei locali pubblici, nelle stazioni, negli aeroporti, proprio a sottolineare l'importanza di garantire la possibilità di essere reperito precocemente per essere subito impiegato.

D'altra parte, l'arresto cardiaco avviene troppo spesso fuori dall'ospedale (perché la persona è apparentemente sana), nei più disparati luoghi, ed allora i soccorritori devono garantire il supporto di base delle funzioni vitali BLS (Basic Life Support) finché non arriva l'equipe sanitaria. In attesa di un soccorso avanzato, con l'arrivo dell'ambulanza, la popolazione laica deve sapere cosa fare ed è auspicabile che in ogni luogo pubblico, di lavoro o ricreativo sia sempre presente un congruo numero di persone addestrate e certificate a questo scopo.

La legislazione italiana prevede che anche il personale non sanitario possa essere autorizzato a ciò, purché abbia superato un Corso BLS riconosciuto e certificato da una Società scientifica e dalla Regione Lazio. D'altra parte i progetti per la formazione obbligatoria dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs 81/08) prevedono che, insieme alla formazione degli addetti alla prevenzione e al controllo dei rischi specifici dell'ambiente lavorativo, sia fatto un addestramento sul primo soccorso e sugli interventi salvavita, come l'arresto cardiaco.