



RCPU-D

Per Soccorritori Occasionali

UNIFIED CARDIOPULMONAR RESUSCITATION AND DEFIBRILLATION



ERETRA
EUROPEAN RESUSCITATION TRAINING ASSOCIATION

LINEE GUIDA NATIONAL RESCUE COUNCIL E
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL 2025



RACCOMANDAZIONI ILCOR 2025-2030



NRC4 YOUR TRAINING

1



NRC
National Rescue Council
Associazione Tecnico Scientifica

OSSERVANDO LE RACCOMANDAZIONI
INTERNAZIONALI ILCOR E
QUELLE EUROPEE DI ERC



CERTIFICAZIONE EMESSA DALLA
ASSOCIAZIONE TECNICO SCIENTIFICA NRC
CON VALENZA SU TERRITORIO NAZIONALE
PER LA DURATA DI 24 MESI



ERETRA
EUROPEAN RESUSCITATION TRAINING ASSOCIATION

LG 2025-30



2



ACCORDO D'AULA

Siete disposti a mettervi in gioco
facendo pratica con i colleghi
anche se al momento credete
di non essere pronti?

PERCHÉ METTERSI IN GIOCO?



SOLO PRATICANDO
si diventa competenti
e sicuri.



CI AIUTIAMO
a vicenda in un ambiente
sicuro e rispettoso.



OGNIUNO HA UN
PUNTO DI PARTENZA
accettare di non essere pronti
è il primo passo per crescere.



INSIEME
siamo più forti
e impariamo di più.



IL CORAGGIO DI PROVARE
OGGI, L'ECCellenza DI DOMANI.

Non è questione di essere pronti, ma di avere il coraggio di iniziare. Insieme, si può.



3

ESERCITAZIONE LIBERA
RCP TRAINING
ALLENA LE TUE MANI, MANTIENI ALTA LA SOPRAVVIVENZA

TEMPO A DISPOSIZIONE:
15 MINUTI
DI RCP CONTINUA

OBBIETTIVO: ESEGUI RCP DI ALTA QUALITÀ
PROFONDITÀ - FREQUENZA - RILASCIO COMPLETO
MINIMI INTERRUZIONI



4

Presentazioni

GLI ALLIEVI

LA FACULTY



5

QUALI LE VOSTRE ASPETTATIVE
DA UN CORSO DI RCP ?



ACQUISIRE COMPETENZE PRATICHE EFFICACI	SAFER SALVARE UNA VITA IN CASO DI EMERGENZA	AUMENTARE SICUREZZA E PRONTezza D'INTERVENTO	CONFRONTARSI E IMPARARE IN GRUPPO
CONOSCERE LE LINEE GUIDA PIÙ AGGIORNATE	MIGLIORARE LA TECNICA E LA GESTIONE DELLO STRESS	SENTIRSI PREPARATI AD OGNI SITUAZIONE	OTTENERE UN ATTESTATO DI COMPETENZA

“ Le vostre aspettative sono il punto di partenza per un'esperienza formativa su misura, utile e coinvolgente. ”

6

RIVOLTO A

A qualsiasi cittadino
che possa trovarsi
di fronte a una persona
colta da malore



LG 2025-30

NRC

7

MORTE CARDIACA IMPROVVISA

- Improvvisa ed inaspettata interruzione dell'attività cardiaca con compromissione respiratoria e della coscienza, non fa discriminazione perché può colpire tutte le età, tutti i generi, le nazionalità ed etnie ecco perché l'individuazione precoce e l'immediata RCP sono importantissimi per la sopravvivenza
- Può non essere preceduta da segnali di allarme
- L'arresto cardiaco nell'adulto è prevalentemente "primario"
- L'arresto cardiaco in età pediatrica è raramente un evento cardiaco primario, spesso rappresenta l'evento terminale di una grave patologia acuta o cronica non cardiaca.
- Maggiore incidenza tra 35-75 anni.



DOVE AVVENGONO:

- 74% tra le mura domestiche
- 16% in strutture residenziali
- 10% nei luoghi pubblici

LG 2025-30

NRC

8

MORTE CARDIACA IMPROVVISA



Le attività di **soccorso avanzato NON POSSONO AVERE SUCCESSO DA SOLE** senza un **SOLIDO** supporto di base, come la **RCP immediata iniziata dal cittadino**

LG 2025-30

NRC

9

NRC
FORMAZIONE DI QUALITÀ
PER FARE LA DIFFERENZA

OBIETTIVI DEL CORSO
**ATTUARE LE MANOVRE DI PRIMO SOCCORSO RISPETTANDO
LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA** (sequenza – protocollo)

1

CONTROLLO SICUREZZA DELL'AMBIENTE

2

VALUTAZIONE (BLS),
RICONOSCIMENTO PRECOCE
E TRATTAMENTO DELL'ARRESTO CARDIACO

3

ATTIVAZIONE RAPIDA
DEL SISTEMA DI EMERGENZA INTERNO
(contattare la centrale operativa 112/118)

4

ESECUZIONE DELLA RCP-D:
• Compressioni toraciche
• Defibrillazione semiautomatica e automatica

5

RICONOSCIMENTO E TRATTAMENTO
DELL'OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE
DA CORPO ESTRANEO IN ETÀ
ADULTA E PEDIATRICA

6

ESECUZIONE DELLA
POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

7

CORRETTA MANUTENZIONE
DI UN DAE

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

PREVENZIONE
E SICUREZZA

ALLERTA
PRECOCE
112/118

RCP PRECOCE
E DI QUALITÀ

DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE

TRATTAMENTO
AVANZATO E
CURE POST
RISANAMENTO

**TU PUOI FARE
LA DIFFERENZA!**

10

**Nessuna responsabilità penale,
una grande responsabilità morale.**

**FAI CIÒ CHE VORRESTI
FOSSE FATTO A TE**

Le tue azioni oggi
possono fare la differenza.

LG 2025-30

NRC

11

**SE SAI GESTIRE
L'EVENTO TU
PUOI FARE LA
DIFFERENZA!**

COULD YOU HAVE MADE
A DIFFERENCE?

LG 2025-30

NRC

12



112

NUMERO UNICO
EMERGENZE

118

SOCCORSO SANITARIO
EMERGENZA

TRASFERIMENTO CHIAMATA DI SOCCORSO
DAL 112 AL 118

La trasferisco
alla centrale
operativa 118,
resti in linea.

Centrale Operativa 118,
sono l'infermiere.
Come posso aiutarla?

1

CONFERMARE IL NUMERO DI TELEFONO E NOME SUL CAMPANELLO

2

CONFERMARE INDIRIZZO COMPLETO DI NUMERO CIVICO E PIANO

3

QUANTE PERSONE COINVOLTE?

4

COSA SUCCEDE? COSA VEDI?

5

LA SCENA È SICURA?

6

ETÀ DEI COINVOLTI O COLPITI DA MALORE?

7

LA PERSONA È COSCIENTE?

8

COME LA PERSONA RESPIRA?

CITTADINO
IN ATTESA

Resti in linea,
in questo frattempo
alla Centrale Operativa 118.

INFERMIERE
CENTRALE OPERATIVA 118

Sono l'infermiere,
in breve attendo
per inviare il soccorso
più adeguato.

RESTA IN LINEA
NON RAGGIANCARE

LE SUE RISPOSTE AIUTANO I SOCCORRITORI A RAGGIUNGERE
LA PERSONA NEL MINOR TEMPO POSSIBILE.

OGNI SECONDO
PUÒ SALVARE UNA VITA

16

118

SOCCORSO SANITARIO
EMERGENZA

DALLE INFORMAZIONI ALLA DECISIONE:
LA CENTRALE 118 STABILISCE IL CODICE DI PRIORITÀ DI INTERVENTO

LE DOMANDE DELL'INFERMIERE

1

CONFERMARE IL NUMERO DI TELEFONO E NOME SUL CAMPANELLO

2

CONFERMARE INDIRIZZO COMPLETO DI NUMERO CIVICO E PIANO

3

QUANTE PERSONE COINVOLTE?

4

COSA SUCCEDE? COSA VEDI?

5

LA SCENA È SICURA?

6

ETÀ DEI COINVOLTI O COLPITI DA MALORE?

7

LA PERSONA È COSCIENTE?

8

COME LA PERSONA RESPIRA?

ESEMPIO DI RISPOSTE DEL CITTADINO

1

Il mio numero è 333 1234567, il nome sul campanello è Rossi Mario, 27 anni.

2

Una persona.

3

Mi è caduta la testa e si è acciampata a terra, non si muove e non risponde.

4

Sì, la scena è sicura.

5

Ha 68 anni.

6

Sì, non è cosciente.

7

Ingorgo a fatica, non respiro irregolare.

STABILISCE IL CODICE DI PRIORITÀ DI INTERVENTO

1

CODICE ROSSO
ALTA PRIORITÀ

Situazioni critiche che richiedono tempo d'intervento immediato, con mezzi di soccorso avanzati.

2

CODICE ARANCIONE
ALTA PRIORITÀ

Situazioni serie che richiedono valutazione e intervento rapido.

3

CODICE GIALLO
MEDIA PRIORITÀ

Situazioni stabili che richiedono valutazione medica non urgente.

4

CODICE VERDE
BASSA PRIORITÀ

Situazioni non gravi che richiedono valutazione medica non urgente.

DALLA VALUTAZIONE ALL'AZIONE

1

RACCOLTA INFORMAZIONI

2

VALUTAZIONE CLINICA

3

ASSEGNAZIONE CODICE PRIORITÀ

4

INVIO MEZZI DI SOCCORSO

5

MONITORAGGIO E SUPPORTO

IL CODICE DI PRIORITÀ GUIDA OGNI SECONDO PER SALVARE UNA VITA.

118
SOCCORSO SANITARIO
EMERGENZA

17

118

SOCCORSO SANITARIO
EMERGENZA

LA CENTRALE 118: DALLA VALUTAZIONE ALL'AZIONE

L'INFERMIERE DI CENTRALE INDIVIDUA IL MEZZO PIÙ IDONEO E DISPONIBILE E ASSEGNA LA MISSIONE

1. CODICE DI PRIORITÀ DI INTERVENTO

1

CODICE ROSSO
ALTA PRIORITÀ

Situazioni critiche che richiedono tempo d'intervento immediato, con mezzi di soccorso avanzati.

2

CODICE ARANCIONE
ALTA PRIORITÀ

Situazioni serie che richiedono valutazione e intervento rapido.

3

CODICE GIALLO
MEDIA PRIORITÀ

Situazioni stabili che richiedono valutazione medica non urgente.

4

CODICE VERDE
BASSA PRIORITÀ

Situazioni non gravi che richiedono tempi di intervento non urgenti.

2. INDIVIDUAZIONE DEL MEZZO PIÙ IDONEO

In base al codice di priorità, alla tipologia di evento e alla situazione clinica.

AMBULANZA CON INFERMIERE A BORDO

Per interventi di alta complessità.

AMBULANZA CON MEZZO E INFERMIERE A BORDO

Per interventi di media complessità.

AMBULANZA DI BASE

Per interventi di base.

3. VERIFICA DISPONIBILITÀ DI TEMPO REALE

Il sistema mostra i mezzi disponibili più vicini alla posizione dell'evento.

AMBULANZA MS42

118, 10:10

AMBULANZA MS41

118, 10:15

AMBULANZA MS43

118, 10:20

4. ASSEGNAZIONE DELLA MISSIONE

L'infermiere assegna la missione al mezzo più idoneo e disponibile.

MEZZI SELEZIONATI

AMBULANZA MS42

MISSIONE ASSEGNATA

118, 10:10

5. INVIO E NAVIGAZIONE

Il mezzo riceve la missione e si dirige verso l'evento.

DATI MISSIONE INVIATI

118, 10:10

118, 10:10

118, 10:10

OGNI DECISIONE È GUIDATA DA COMPETENZA, ESPERIENZA E TECNOLOGIA PER GARANTIRE IL MIGLIOR SOCCORSO AL MOMENTO GIUSTO.

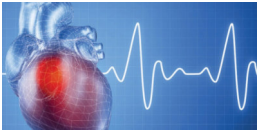
118
SOCCORSO SANITARIO
EMERGENZA

18

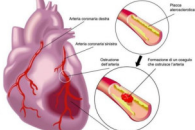


PROBLEMI CARDIACI

ELETTRICO



MECCANICO



LG 2025-30

NRC

22

PROBLEMA «MECCANICO»

Infarto del miocardio

La Persona è Viva



LG 2025-30

NRC

23

PROBLEMA «MECCANICO»

Infarto del miocardio

IL CUORE E' UNA POMPA MECCANICA e si può OCCLUDERE

Fumo, Errata alimentazione, Iperensione, Obesità, Diabete, Stress, Mancanza di esercizio fisico



FUMO



ERRATA ALIMENTAZIONE



IPERTENSIONE



OBESITÀ



DIABETE



STRESS



MANCANZA DI ESERCIZIO FISICO

Segni di allarme....

- Dolore trafittivo, oppressivo, costrittivo, gravativo che irradia arti superiori, collo, stomaco, polsi, mandibola



E ancora

- AGITAZIONE
- Sudorazione fredda profusa
- Nausea senza vomito
- Senso di mancamento
- Difficoltà respiratoria anche a riposo

IRRADIAZIONE DEL DOLORE



Collo e arti superiori



Lato destro



Epigastrio (stomaco)



Dorso



RICONOSCERE I SEGNALI, CHIAMARE IL 112, AGIRE IN TEMPO PUÒ SALVARE LA VITA.



112

24

Problema «ELETTRICO»
Cosa succede al cuore in ACC?



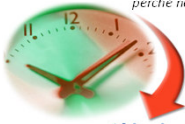
LG 2025-30

NRC

25

AGIRE TEMPESTIVAMENTE

Iniziando la RCP per RITARDARE IL
DANNO CEREBRALE da assenza di OSSIGENO
perché nel SOGGETTO IN ARRESTO CARDIACO che:
Non è cosciente e Non respira
Dopo 7-10 minuti IN ASSENZA DI RCP (circolo) si hanno danni cerebrali irreversibili



Obiettivo Principale della DEFIBRILLAZIONE
Applicare il DAE per Cercare di CORREGGERE IL CAOS ELETTRICO
(FV-TV senza polso) quasi SEMPRE PRESENTE nell' ARRESTO
CARDIACO mediante l'erogazione di una SCARICA ELETTRICA



LG 2025-30

NRC

26

FATTORE TEMPO !



Una IMMEDIATA, COMPLETA e CORRETTA **RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE**, con eventuale **DEFIBRILLAZIONE**



Una **RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE** iniziata in ritardo e comunque entro i primi **7/10 minuti** riduce le possibilità di successo fino al **20%**, quando invece viene iniziata oltre i primi **10 minuti** si riduce la possibilità di sopravvivenza al **2%**



LG 2025-30

NRC

27

Basic Life Support

VALUTA la situazione

SEGUI LE ISTRUZIONI DEL 118

TAMPONA l'emorragia

CHIAMA i soccorsi

È il metodo **UNIVERSALE** di valutazione applicabile su qualsiasi soggetto per identificare il problema e mettere in atto le manovre di primo soccorso corrette ed appropriate

LG 2025-30

NRC

28

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA / Per evento cardiaco

PROCEDURA

Controllo della sicurezza

Allarme precoce 112, chiedere di cercare il DAE

RCP precoce

Defibrillazione precoce

Arrivo 118, RCP avanzata (ALS)

Trattamento intraospedaliero

Valutazione coscienza e respiro (BSLS)

Segui le istruzioni dell'operatore 118 (T-RCP)

Intervenire immediatamente

RICORDA: L'ANELLO PIU' IMPORTANTE SEI TU

29

SICUREZZA della SCENA

PRIMA DI INTERVENIRE ACCERTATI CHE

NON CI SIANO PERICOLI PER **TE** E PER LA VITTIMA

INDOSSA **SEMPRE** I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE

LG 2025-30

NRC

30



31

VALUTAZIONE DELLA COSCIENZA

Dopo aver controllato e garantita la sicurezza ambientale
Chiama ad alta voce e applica uno stimolo tattile alla vittima.
Se la persona **non risponde**:

- Allerta il 112/118 Usando il telefono cellulare per chiamare il servizio di emergenza **IN VIVAVOCE**
- Posizionalo supino su piano rigido, allinea il corpo e scopri il torace;
- Con estensione del capo si sposta la lingua e liberiamo le vie aeree

LG 2025-30 **NRC**

32

VALUTAZIONE DEL RESPIRO

- Mantenendo il capo in estensione, controlla se **RESPIRA** con il metodo G.A.S. :
 - Guarda movimenti Torace
 - Ascolta Rumori Respiratori
 - Senti se arriva fiato sulla tua guancia

- Mantenendo il capo in estensione, controlla se **RESPIRA** :
 - Guarda movimenti Torace
 - Ascolta Rumori Respiratori

LG 2025-30 **NRC**

33

RESPIRO NORMALE MA NON COSCIENTE

MANTIENI IN ESTENSIONE IL CAPO
O
METTI IN POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

COMUNICA CON IL 112/118 O ALLERTA SE NON FATTO PRECEDENTEMENTE



NIRC



Si consiglia per l'uomo entrambi i lati



Si consiglia per la donna sul suo lato sinistro

LG 2025-30

NIRC

34

NON RESPIRA?

Il respiro **non** è presente :

- **Allerta il 112/118 se non chiamato precedentemente**

Usando il **telefono cellulare** per chiamare il servizio di emergenza **IN VIVA VOCE**;

- Inizia T-RCP (Rianimazione teleguidata)
- Fai Recuperare il DAE e applicalo appena a disposizione;



NIRC



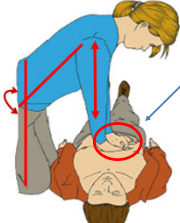
NIRC

LG 2025-30

NIRC

35

COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE
POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI e DEL SOCCORRITORE



LG 2025-30

Appena disponibile il DAE
accenderlo e seguire le istruzioni



COMPRESSIONI TORACICHE

5-6 cm PROFONDITÀ

COMPRESSIONI TORACICHE CONTINUE

100-120 FREQUENZA

Tempo di Compressione = Tempo di completo Rilascio

RIDUCI AL MINIMO LE INTERRUZIONI

NIRC

36

13

COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE
POSIZIONE SUGGERITA PER RCP IN AMBIENTI STRETTI E LUNGH
CON IMPOSSIBILITÀ DI POSIZIONAMENTO LATERALE



POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI e DEL SOCCORRITORE

Appena disponibile il DAE accenderlo e seguire le istruzioni

Tempo di Compressione = Tempo di completo Rilascio
RIDUCI AL MINIMO LE INTERRUZIONI

LG 2025-30 **NRC**

37

RCP IN UN ANNEGATO
AGISCI CON PRONTEZZA. OGNI SECONDO PUÒ FARE LA DIFFERENZA.



PUNTI CHIAVE

- 1. VERIFICA SICUREZZA: Tuo e della vittima.
- 2. VERIFICA COSCIENZA: Scuoti delicatamente e parla alla vittima.
- 3. CONTROLLO DEL RESPIRO: Verificando il capo e guardando il petto.
- 4. 2 VENTILAZIONI: In caso di assenza di respiro normale.
- 5. INIZIA LE COMPRESSIONI: 30 compressioni al centro del torace.
- 6. RIPETI CICLI RLS-D: Fino all'arrivo dei soccorsi o al ripristino del respiro.
- 7. SEGUI LE ISTRUZIONI: Al 112 e continua RCP senza interruzioni.
- 8. 30 COMPRESSIONI: 30 compressioni al centro del torace.
- 9. 2 VENTILAZIONI: 2 ventilazioni.
- 10. RIPETI 30:2: Ripeti 30:2.
- 11. CONTINUA RCP SENZA INTERRUZIONI: Continua RCP senza interruzioni.
- 12. SEGUI LE ISTRUZIONI DEL 112: Segui le istruzioni del 112.
- 13. CONTINUA RCP FINO ALL'ARRIVO DEI SOCCORSI: Continua RCP fino all'arrivo dei soccorsi.
- 14. FINO AL RIPRESTO DEL RESPIRO O AL SOSTEGNO DEL PERSONALE SANITARIO: Fino al ripristino del respiro o al sostegno del personale sanitario.

CONTINUA RCP FINO ALL'ARRIVO DEI SOCCORSI O AL RIPRESTO DEL RESPIRO

38

RCP SU DONNA GRAVIDA
ESEGUITA DAL CITTADINO



PUNTI CHIAVE

- 1. In caso di arresto cardiaco di una donna in gravidanza avanzata, l'utero aumentato di dimensioni comporta un **posizionamento diverso** delle mani del soccorritore.
- 2. La presenza del feto modifica i rapporti tra addome e torace, per cui le mani per effettuare le compressioni toraciche devono essere poste più in alto rispetto a quanto siamo abituati a fare (1-2 spazi intercostali più su).
- 3. Se disponibile, inclinare leggermente la donna verso il fianco sinistro per ridurre la compressione della vena cava inferiore da parte dell'utero e migliorare il ritorno venoso.
- 4. NESSUNA VARIAZIONE NELL'USO DEL DEFIBRILLATORE.

ATTIVA IL 112 E INIZIA SUBITO LE COMPRESSIONI TORACICHE
Profondità: 5-6 cm | Frequenza: 100-120/min | Rilascia completamente il torace dopo ogni compressione

39



40

Il Defibrillatore



- È un dispositivo **semplice e sicuro**
- Deve essere utilizzato in **tutti** casi di ACC.
- È indicato **anche in età pediatrica** - meglio se con **piastre pediatriche** - da applicare il prima possibile
- **Richiede la gestione della sicurezza da parte dell'operatore**

- **LA SCARICA ELETTRICA È UNA TERAPIA EFFICACE SOLO PER DUE RITMI.**

- **IL DAE ANALIZZA IL RITMO E DOVE NON NECESSARIA LO STRUMENTO NON VI DARÀ LA POSSIBILITÀ DI EROGARE LA SCARICA.**

LG 2025-30

NRC

41

Il Defibrillatore



Defibrillatore Semiautomatico Esterno:
è dotato di **DUE** pulsanti, quello **"ON (accensione) / OFF (spegnimento)"** *alcune volte sostituito dallo sportello* e quello dello **"SHOCK"**.

Si consiglia sempre di accendere immediatamente il dae e, **seguendo le istruzioni vocali**, applicare i "PAD'S" o "ELETTRODI" e in modo automatico il DAE procede all'analisi del ritmo cardiaco determinando se effettuare la scarica/shock. Qualora è necessaria in quanto presente un ritmo defibrillabile procedere a caricarsi e fornisce indicazioni vocali all'operatore di eseguire lo shock.



Defibrillatore Automatico Esterno:
ha solo **UN** pulsante, in genere di colore verde, **"ON (accensione) / OFF (spegnimento)"** *alcune volte sostituito dallo sportello*.

Si consiglia sempre di accendere immediatamente il dae e, **seguendo le istruzioni vocali**, applicare i "PAD'S" o "ELETTRODI" e in modo automatico il DAE procede all'analisi del ritmo cardiaco determinando se effettuare la scarica/shock emette l'avviso di sicurezza e, dopo un breve conto alla rovescia, eroga la scarica in autonomia.

LG 2025-30

NRC

42

DEFIBRILLAZIONE

In presenza di arresto cardiaco nel lattante (<10Kg) avendo a disposizione un DAE **lo si applica comunque**. La posizione delle piastre sarà quella antero-posteriore (peraltro la stessa tecnica viene adottata nel bambino con torace piccolo).

Oggi giorno alcuni defibrillatori non sono più dotati di piastre pediatriche ma bensì di **chiavetta/attivatore (1)** da inserire in apposito foro che permette, in presenza di acc nel bambino inferiore a 8 anni o di peso inferiore a 25Kg, di ridurre energia che viene erogata oppure di apposito **selettore adulto/pediatrico (2)** che ha la stessa funzione.



(1)

(2)

LG 2025-30

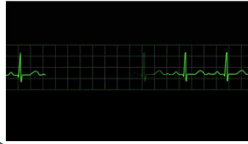
NRC

43

IL DEFIBRILLATORE

per TE cittadino è il **SANITARIO** durante LA RCP perchè :

AUTONOMAMENTE FA' ECG



LEGGE/INTERPRETA ECG

RICONOSCE IL RITMO DEFIBRILLABILE

TERAPIA



LG 2025-30

NRC

44

DEFIBRILLATORE SEMI AUTOMATICO ESTERNO (DAE)



1

2

3

ASSICURARSI CHE IL TORACE SIA:

- ASCIUTTO
- DEPIILARE SE NECESSARIO LA ZONA INTERESSATA PER IL POSIZIONAMENTO DELLE PIASTRE
- TOGLIERE CEROTTI E PULIRE IL TORACE

CONTROLLARE L'EVENTUALE PRESENZA DI:

- PACE MAKER
- DEFIBRILLATORI IMPIANTATI

In caso di Pace Maker o Defibrillatori impiantati sotto clavicola SX **non cambia nulla (1)**. Se posizionati sotto clavicola DX usare **posizione piastre latero laterale (2)**

- Applica le piastre sul torace (in presenza di due soccorritori occasionali, non interrompere la RCP mentre vengono posizionate le piastre);
- Non toccare il paziente durante l' **ANALISI**, la **SCARICA** e **FARE ATTENZIONE ALLA SICUREZZA**

LG 2025-30

NRC

45

DIFFERENZA APPLICAZIONE ELETTRODI BAMBINO E LATTANTE

RICORDATI!
Garantisce sempre la distanza di 3 cm tra le due piastre

NRC

46

LA DEFIBRILLAZIONE

POSIZIONAMENTO DAE

Applica le piastre sul torace senza interrompere la RCP

IL DAE NON FA SICUREZZA
ed è l'unica cosa di cui **DEVE** occuparsi il soccorritore mentre il DAE «lavora»

NRC

47

DOPO EROGAZIONE SHOCK

- Ricominciare **immediatamente** la RCP
- **Ridurre le interruzioni** aumenta le probabilità di successo della rianimazione
- **Proseguire RCP** fino alla **successiva analisi**

Se «SHOCK NON E' INDICATO» controllare movimenti del soggetto e, se assenti, riprendere le CTE fino alla successiva analisi

NRC

48

INTERROMPERE LA RCP SOLO:

1. Esaurimento fisico dell'unico soccorritore
2. Arrivo del 118
3. In presenza di movimenti, controlla se respira e se è cosciente
4. Se incosciente ma respira mettere su un fianco



Spegnere/Non spegnere* il DAE e non rimuovere le piastre
* Segui le istruzioni della casa produttrice

NRC

LG 2025-30

NRC

49

RCP-D PEDIATRICA

Due gruppi di età, con tecniche differenti:



Lattante

al di sotto di un anno
(1 anno o fino a circa 10 Kg)



Bambino

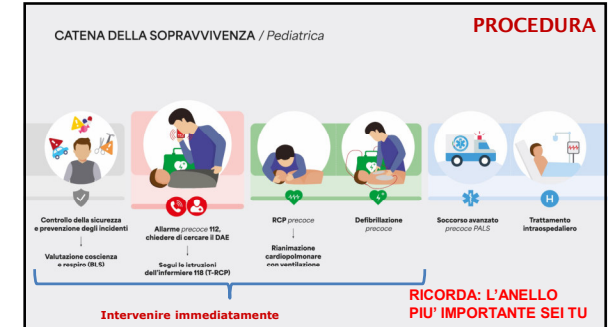
da 1 anno alla pubertà
(da 1 a 8 anni o fino a 25 Kg)

NRC

LG 2025-30

NRC

50



51

VALUTAZIONE

Verificare la SICUREZZA
Stimola per VERIFICARE LA COSCIENZA
Libera LE VIE AERE
Verifica il RESPIRO
Se incosciente e non respira chiamare SOCCORSO, EFFETTUARE 5 VENTILAZIONI E
INIZIARE IMMEDIATAMENTE LA RCP

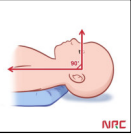
LG 2025-30

NRC

52

Pervietà delle vie aeree

LATTANTE



NRC

Posizione neutra del capo nell'INFANTE
(1 anno o fino a circa 10 Kg)

BAMBINO



NRC

Lieve estensione del capo e sollevamento del mento nel BAMBINO
(da 1 a 8 anni o fino a 25 Kg)

LG 2025-30

GUARDA IN BOCCA E RIMUOVI EVENTUALI CORPI ESTRanei

NRC

53

Ventilazioni

LATTANTE (<1 ANNO)



NRC

Tecnica BOCCA-BOCCA-NASO o BOCCA-NASO

BAMBINO (1 a 8 ANNI)



NRC

Tecnica BOCCA-BOCCA

5 VENTILAZIONI – DURATA 1 SEC DI CUI ALMENO 3 EFFICACI

INIZIO RCP (30:2 AD UN SOCCORRITORE)

LG 2025-30

NRC

54

COMPRESSIONI TORACICHE

LATTANTE (< 1 ANNO)



Due dita o due pollici

BAMBINO (1 a 8 ANNI)



Una o due mani

METÀ' INFERIORE DELLO STERNO
Comprimere almeno 1/3 del diametro A/P del torace per profondità di

3 cm Lattante

4 cm Bambino

100 frequenza – 30 compressioni

NRC

LG 2025-30

55

LA DEFIBRILLAZIONE

POSIZIONAMENTO DAE

Applica le piastre sul torace senza interrompere la RCP



Allontanarsi ... Analisi in corso ... Shock consigliato ... Non toccare il paziente ... Premere il pulsante rosso



➔



• IL DAE NON FA SICUREZZA
ed è l'unica cosa di cui **DEVE** occuparsi il soccorritore mentre il DAE «lavora»

NRC

LG 2025-30

56

DOPO EROGAZIONE SHOCK



- Ricominciare **immediatamente** la RCP
- **Ridurre le interruzioni** aumenta le probabilità di successo della rianimazione
- **Proseguire RCP** fino alla successiva analisi (30:2 A UN SOCCORRITORE E 15:2 A DUE SOCCORRITORI)

Se «**SHOCK NON E' INDICATO**» controllare movimenti del soggetto e, se assenti, riprendere le CTE fino alla successiva analisi

NRC

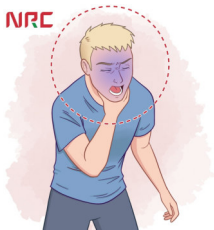
LG 2025-30

57

OSTRUZIONE

DELLE VIE AEREE da corpo estraneo

OBBIETTIVO DELLA DISOSTRUZIONE E' RIATTIVARE UNA RESPIRAZIONE EFFICACE



NRC

LG 2025-30

NRC

58

PROCEDURA



NRC

LG 2025-30

NRC

59

OSTRUZIONE COMPLETA VITTIMA COSCIENTE

NRC

NEONATO (da 0 ad 1 anno)



NRC

BAMBINO (da 1 anno alla pubertà)



NRC

ADULTO



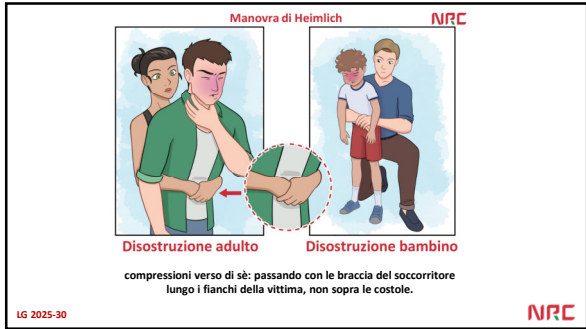
LG 2025-30

NRC

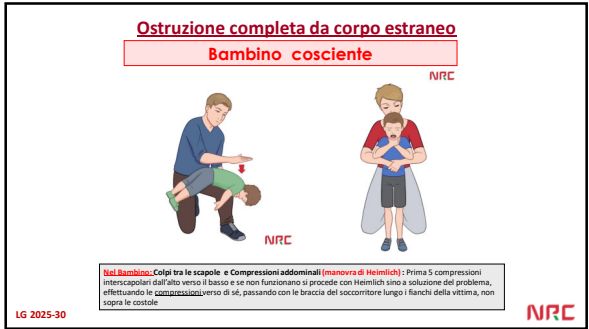
60



61



62



63

[illegible][illegible]

Domande ?

LG 2025-30

NRC

67

PER LA TUA FORMAZIONE
PERMANENTE/ESERCITAZIONI VAI SUL SITO
www.med-training.org
e CLICCA su



LG 2025-30

NRC

68

LA NORMATIVA

Conoscere la legge per agire con responsabilità e salvare vite

	Art. 393 c.p. Omissione di soccorso	Chiunque, trovando abbandonato o svenuto una persona ferita o incapace di provvedere a sé stessa, omette di darle aiuto all'Autorità o di prestare assistenza è punito con la reclusione fino a 1 anno o con la multa fino a 1.032 euro.
	Art. 591 c.p. Abbandono di incapace	Chiunque abbandona una persona minore degli anni 14 o una persona incapace di provvedere a sé stessa per malattia di mente o di corpo, ovvero per altra causa, è punito con la reclusione da 6 mesi a 3 anni.
	Art. 54 c.p. Stato di necessità	Non è punibile chi ha commesso il fatto per essersi stato trovato in uno stato di necessità di salvare sé o altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.
	Legge n.116 del 04.08.2021	Definizione degli standard formativi, degli aspetti organizzativi e delle modalità di accreditamento dei corsi di formazione per l'esecutore laico in rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione precoce.
	D.M.S. del 16.03.2023	Decreto attuativo della legge 116/2021.

CONOSCERE
LA LEGGE
PER SALVARE
UNA VITA

AGIRE SUBITO PUÒ FARE LA DIFFERENZA. LA LEGGE TI TUTELA QUANDO AIUTI.

69



GAZZETTA UFFICIALE
n. 193 del 13.06.2021
LEGGE n.116 del 04.08.2021
ALLEGATO A

C. CRITERI E MODALITÀ PER L'INSTALLAZIONE DI DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICI E AUTOMATICI ESTERNI




3. DESTINATA OTTIMALE DI DAE NEI CENTRI ABITATI

Nei centri abitati,
la densità ottimale di DAE è
2 DAE / Km²



OBBLIGATIVO
CAMPIONAMENTO DEL TERRITORIO



Maggiori presenza di DAE = maggiori possibilità di sopravvivenza in caso di arresto cardiaco.

LA CARDIOPROTEZIONE È UN DOVERE CIVICO.
OGNI DAE FUNZIONANTE PUÒ SALVARE UNA VITA.

4. RESPONSABILE DEL DAE E OBBLIGHI

Dove essere individuato un soggetto responsabile del corretto funzionamento del DAE, dell'informazione all'edilizia, ai sensi dell'art. 6, c. 2, della legge 4 agosto 2021, n. 116, il quale deve assicurare:

- a) **LA PRESENZA DI APPOSTA SEGNALETICA**
- b) **LA VERIFICA DELLO STATO DI BUON FUNZIONAMENTO DEI DEFIBRILLATORI**, che prevede l'istituzione di un registro con cui annotare periodicamente, con frequenza minima di una volta a settimana, lo stato attuale del defibrillatore, della batteria e delle sue parti.

VERIFICA DELLO STATO DEL DAE				
DATA	DEFIBRILLATORE FUNZIONANTE	BATTERIA SUFFICIENTE	PIASTINE SUFFICIENTI	INDIRIZZO RESPONSABILE
10/06/2021	✓	✓	✓	
15/06/2021	✓	✓	✓	

**VERIFICA
MINIMA
1 VOLTA
A SETTIMANA**



IL RIFERIMENTO NORMATIVO
ART. 6 DELLA LEGGE N. 116 DEL 4 AGOSTO 2021
GAZZETTA UFFICIALE N. 193 DEL 13.06.2021 - ALLEGATO A



DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE
DEL 16.03.2023

DECRETO ATTUATIVO DELLA LEGGE 116/21
Disciplina l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici (DAE) e la formazione all'uso, in attuazione della Legge n. 116 del 04.08.2021



ATTIVITÀ DI MANUTENZIONE E REVISIONE DEL DAE

**1. SEGUIRE LE ISTRUZIONI DEL FABBRICANTE**
Consultare sempre il manuale d'uso e manutenzione del defibrillatore.

**2. CONTROLLO DELLE BATTERIE**
Verificare regolarmente lo stato di carica e la data di scadenza. Sostituire se necessario.

**3. CONTROLLO PERIODICO (AUTOTEST)**
Il DAE esegue automaticamente test diagnostici. Verificare che non siano presenti segnalazioni di errore o allarme.

**4. CONTROLLO DELLE PIASTRE (SCADENZE)**
Verificare integrità delle piastre, data di scadenza e corretto collegamento.

**5. CONTROLLO DEL MATERIALE DI CORREDO**
Verificare la presenza e l'integrità di:
- 1 Lattina in foam
- 1 Guanti
- 1 Tefolo a punta smussa
- 1 Panno



VERIFICHE VISIVE

- Spie e indicatori luminosi funzionanti
- Integrità della scocca e dei cavi
- Assenza di danni o segni di usura
- Corretto allineamento del dispositivo
- Accessibilità del DAE e segnaletica visibile

**MANUTENZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA**
LA MANUTENZIONE DEL DAE VA EFFETTUATA UNA VOLTA ALL'ANNO
RIVOLGENDOSI AD AZIENDE CERTIFICATE IN GRADO DI FORNIRE AL TERMINE DELLA MANUTENZIONE UNA REGOLARE CERTIFICAZIONE
La certificazione attesta l'aver verificato lo stato di carica e la piena efficienza del DAE, secondo le indicazioni del fabbricante e la normativa vigente.

**UN DAE SEMPRE EFFICIENTE PUÒ SALVARE UNA VITA. LA MANUTENZIONE REGOLARE È UN DOVERE E UNA RESPONSABILITÀ.**

**SICUREZZA**
Per il soccorritore e per il paziente

**CONFORMITÀ**
alle normative vigenti

**PRONTO**
QUANDO SERVE, DOVE SERVE

**FORMAZIONE, MANUTENZIONE, CONCATEVOLAZIONE, FORMAZIONE NELLA PARENTERIZZAZIONE**

**LA LEGGE TUTELA CHI AGISCE CON BUONA FIDE**
Chi interviene con un DAE in stato di efficienza e secondo le disposizioni del Regolamento di servizio dell'ASL dell'Ente Ospedaliero (Art. 18 del Regolamento).

**OGNI CONTROLLO È UN GESTO DI RESPONSABILITÀ. OGNI INTERVENTO PUÒ FARE LA DIFFERENZA.**

73



Coffee Break



ESERCITIAMOCI



LG 2025-30

74

PROCEDURA





SICUREZZA DELLA SCENA E DPI

VALUTARE: NON RISPONDE E NON RESPIRA

MANTENERE ESTENSIONE DEL CAPO e/o PLS

CHIAMARE AIUTO ED ATTIVARE I SERVIZI DI EMERGENZA


CHIAMARE AIUTO ED ATTIVARE I SERVIZI DI EMERGENZA


VALUTARE: NON RISPONDE E NON RESPIRA

CHIAMARE AIUTO ED ATTIVARE I SERVIZI DI EMERGENZA, CERCARE UN DAE


ESEGUIRE LE CTE


CONTINUARE LA RCP APPENA DISPONIBILE IL DAE ACCENDERLO E SEGUIRE LE ISTRUZIONI





LG 2025-30



75

RIASSUNTO

- Riconoscere un **ARRESTO CARDIACO**
- Allertare il Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale
- Eseguire il Supporto Vitale di Base
 - Le **Compressioni toraciche**
 - La **Defibrillazione semiautomatica/automatica**
- Liberare le vie aeree da un corpo estraneo
- Eseguire la posizione laterale di sicurezza

TU PUOI FARE LA DIFFERENZA!

LG 2025-30

NRC

76

Si Ringrazia:



GC - WEB AGENCY



Wizard Studio Lab

Con la partecipazione straordinaria di:



LFHP

Legal and Forensic Health Professions

Professioni Sanitarie Legali e Forensi

LG 2025-30

NRC

77



Grazie



National Rescue Council

Associazione Tecnico Scientifica

www.rescuecouncil.com



ERETRA

78

26