

***SUPPORTO DI BASE
DELLE FUNZIONI
VITALI
IN ETA' PEDIATRICA
E DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE***

***Pediatric Base Life Support –
Early Defibrillation***

CORSO PBLSD

OBIETTIVO

Acquisire

- **Conoscenze teoriche**
- **Abilità pratiche**
- **Schemi di comportamento**



OBIETTIVO DEL PBLSD

PREVENIRE IL DANNO ANOSSICO CEREBRALE

Nel soggetto in cui risultano compromesse una o più funzioni vitali:

- **coscienza**
- **attività respiratoria**
- **attività cardiaca**

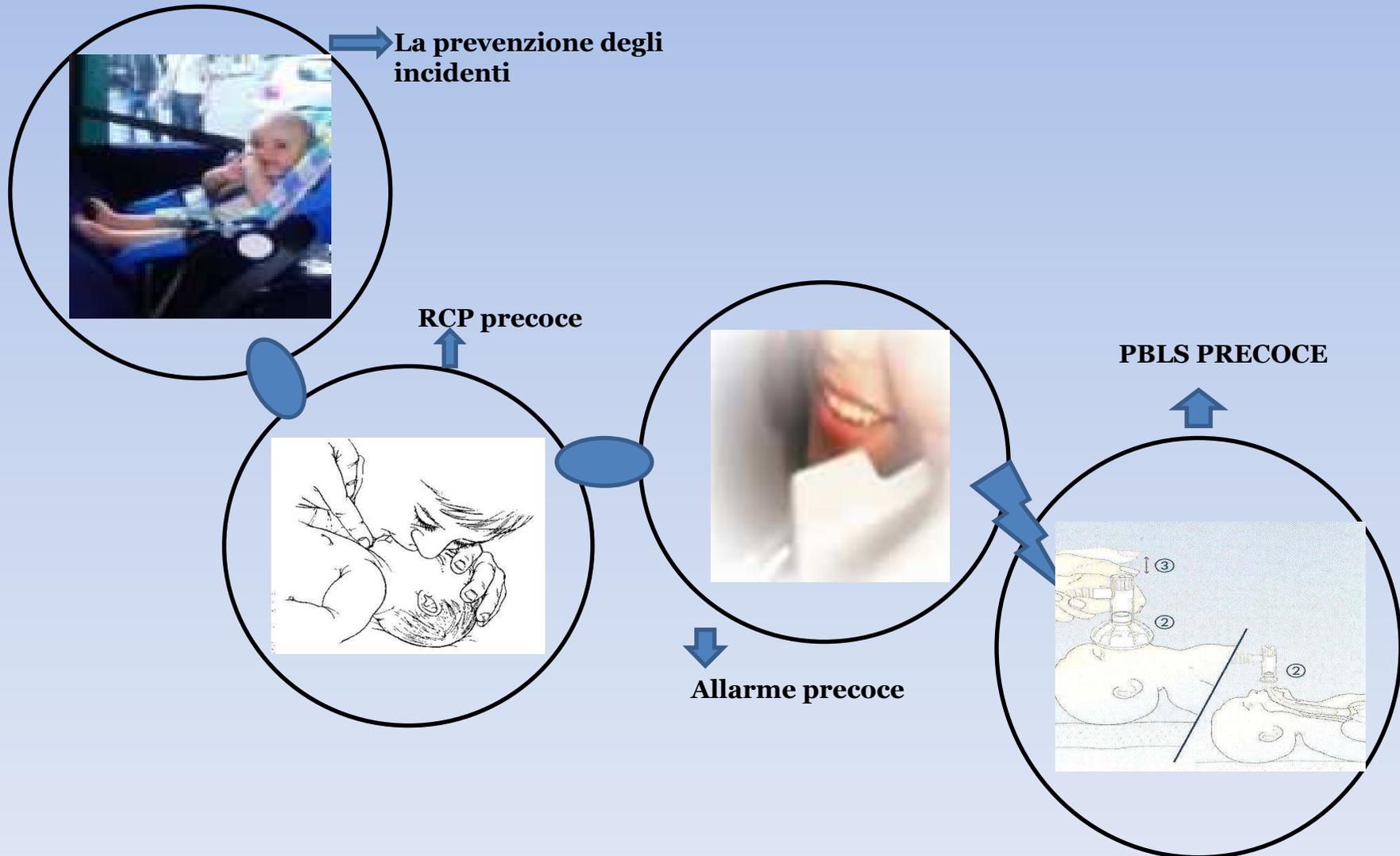


PBLSD

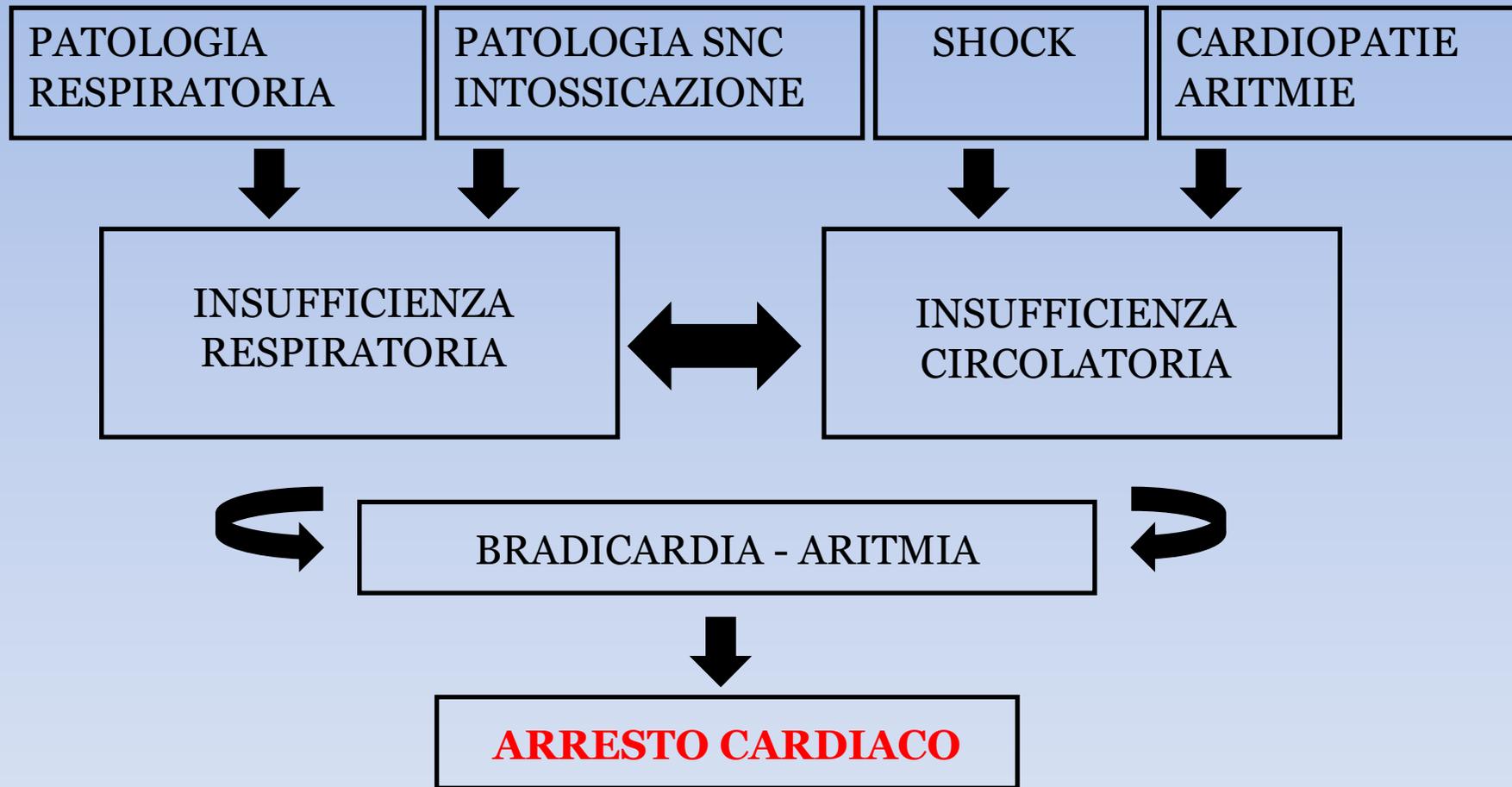
COMPRENDE

- **La prevenzione degli incidenti**
- **Il riconoscimento precoce di arresto respiratorio e cardiaco**
- **Il tempestivo ed efficace allarme**
- **Il supporto del respiro e del circolo (RCP)**
- **La defibrillazione precoce**
- **Il riconoscimento ed il trattamento dell'ostruzione della vie aeree da corpo estraneo**

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA PEDIATRICA



EZIOPATOGENESI ARRESTO CARDIACO



Arresto cardiaco PRIMITIVO : RARO in età pediatrica

PAZIENTI PEDIATRICI



Lattante al di sotto di un anno



Bambino da 1 anno alla pubertà

Le tecniche si differenziano in base all'età del bambino

PBLSD
SEQUENZA DI INTERVENTO

Airway

Vie Aeree

Breathing

Respiro

Circulation

Circolo

Defibrillation

Defibrillazione

RISCHIO AMBIENTALE

VALUTAZIONE

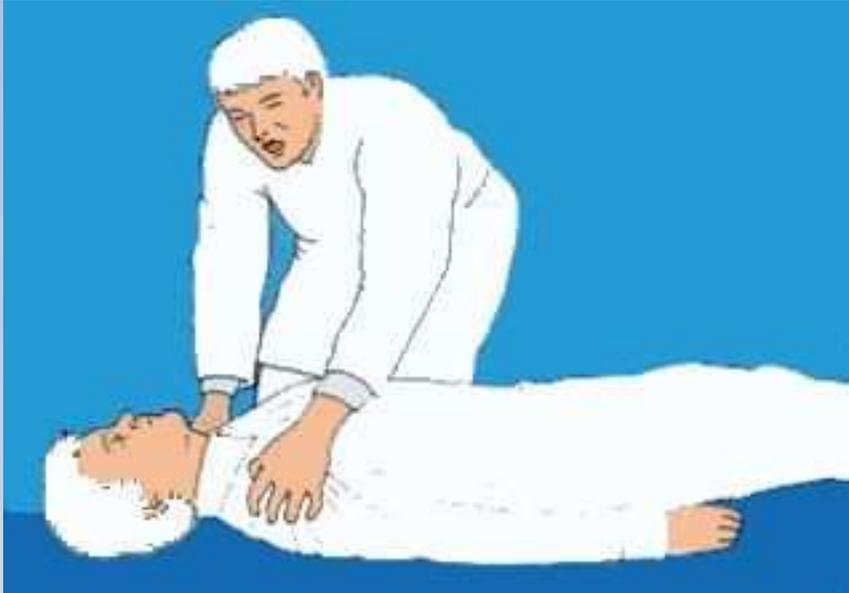
Ambiente



AZIONE

Se pericolo sposta la vittima

A : VIE AEREE



VALUTAZIONE

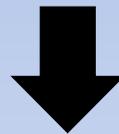
Stato di coscienza

Stimolo verbale e doloroso
Evita traumatismi

A : VIE AEREE

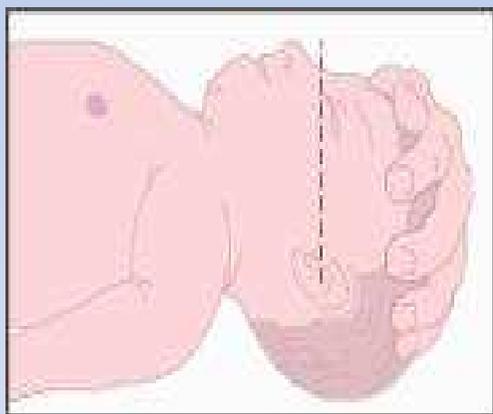
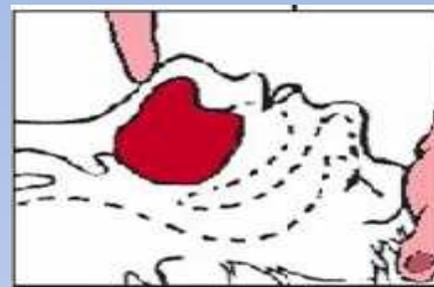
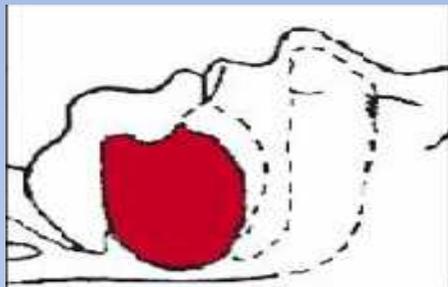
STATO DÌ COSCIENZA ASSENTE

AZIONE



- **CALL FAST**: chiama aiuto senza abbandonare la vittima e chiedi il DAE se età maggiore di 1 anno
- **COLL FIRST**: attiva il 118 immediatamente e chiedi il DAE se bambino cardiopatico e/o collasso improvviso
- Posiziona il bambino
- Instaura la pervietà delle vie aeree

PERVIETA' DELLE VIE AEREE



LATTANTE
Posizione neutra



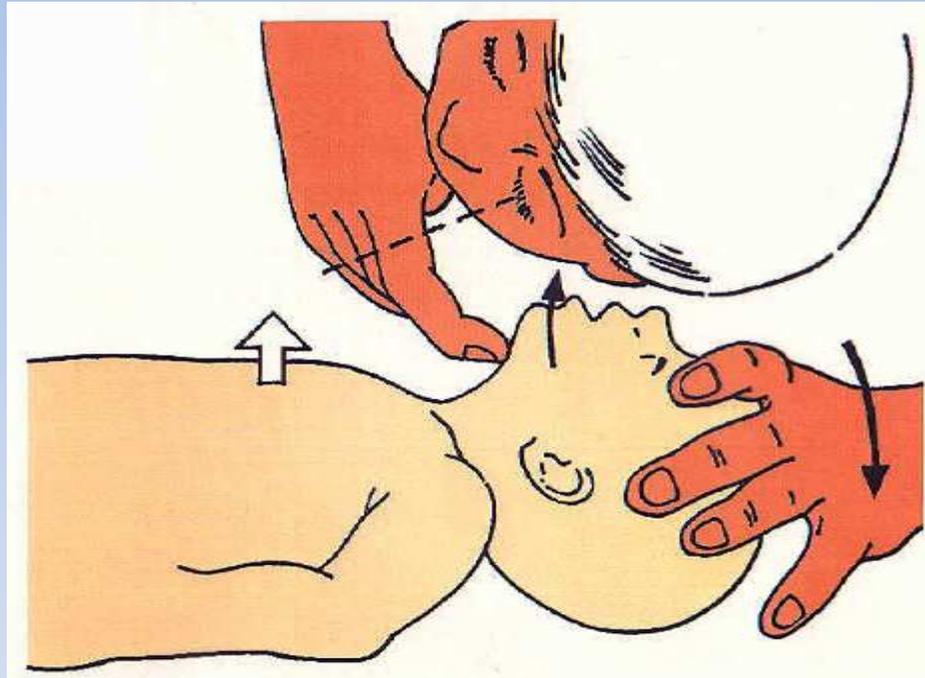
BAMBINO
Estensione



Sublussazione
della mandibola

B : RESPIRO

VALUTAZIONE



Guardo

Ascolto

Sento

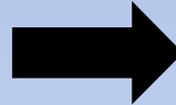
10 secondi



B : RESPIRO

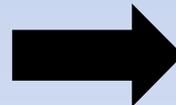
AZIONE

RESPIRO PRESENTE



**Mantieni la pervietà
delle vie aeree
eventuale posizione
di sicurezza**

RESPIRO ASSENTE



**5 insufflazioni di
soccorso**



VENTILAZIONE ARTIFICIALE SENZA MEZZI AGGIUNTIVI

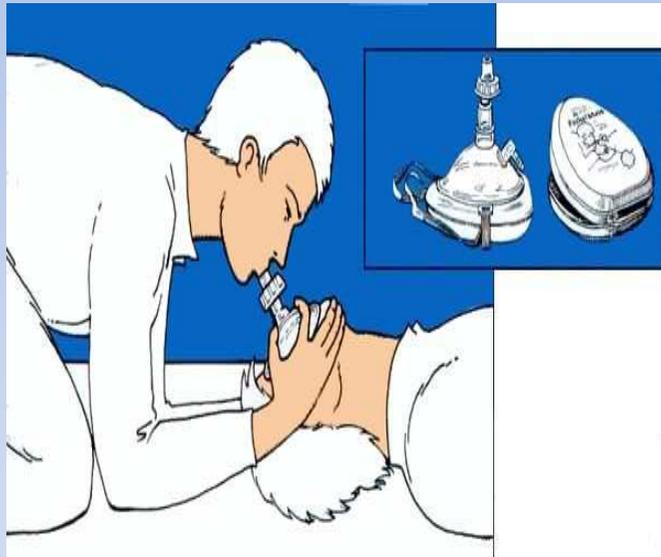


LATTANTE
BOCCA- BOCCA/NASO



BAMBINO
BOCCA-BOCCA

VENTILAZIONE ARTIFICIALE CON MEZZI AGGIUNTIVI



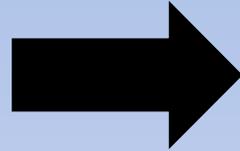
MASCHERA



MASCHERA-PALLONE

VENTILAZIONE INEFFICACE E COMPLICANZE

Insufficiente apertura
delle vie aeree

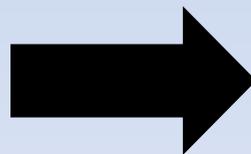


IPOVENTILAZIONE

Incompleta aderenza



Insufflazione troppo
rapida o brusca



**DISTENSIONE
GASTRICA
PNEUMOTORACE**

C : CIRCOLO

VALUTAZIONE

**Polso centrale e segni vitali
(movimenti , attività respiratoria , tosse)**



**LATTANTE
POLSO BRACHIALE**



**BAMBINO
POLSO CAROTIDEO**

C : CIRCOLO



AZIONE

POLSO PRESENTE



Ventilazione artificiale
20 insufflazioni al minuto

POLSO ASSENTE O
FC < 60/ MIN SENZA
SEGNI DI CIRCOLO



COMPRESSIONI
TORACICHE ESTERNE

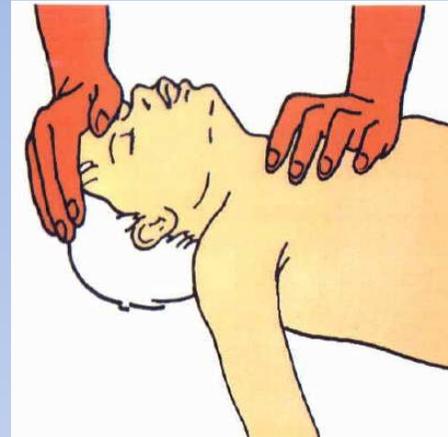


COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE



LATTANTE

Tecnica a 2 dita
Tecnica a 2 mani



BAMBINO

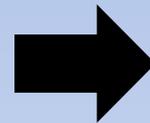
Tecnica 1-2 mani

RAPPORTO COMPRESSIONI/ VENTILAZIONI 15:2

FREQUENZA 100 COMPRESSIONI AL MINUTO

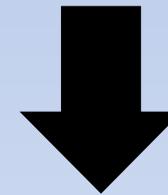
COMPRESSIONI TORACICHE INEFFICACI E COMPLICANZE

Compressioni
troppo intense o
brusche

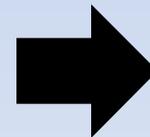


FRATTURE STERNALI,
COSTALI, LESIONI DI
ORGANI INTERNI

Sede scorretta



Compressioni
troppo superficiali



CIRCOLO
INSUFFICIENTE



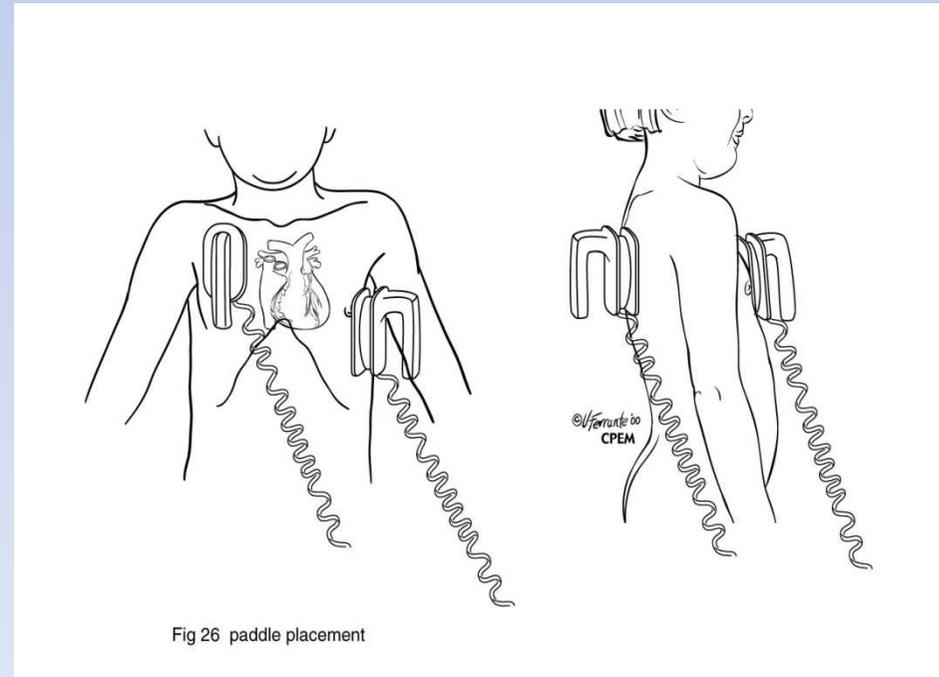
DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA PRECOCE

**Pediatric Base Life Support – Early
Defibrillation**

DEFIBRILLATORE semiAUTOMATICO ESTERNO

INDICAZIONI

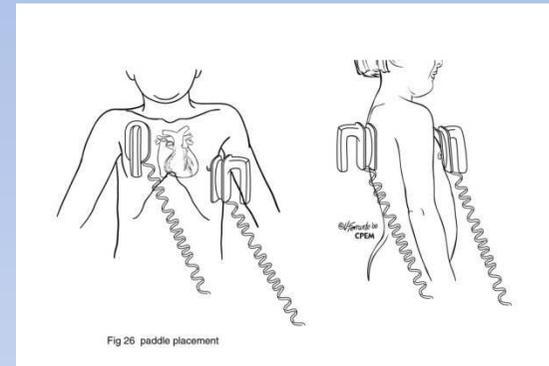
- **Bambini di età 1 – 8 anni**
 - DAE con energia erogabile a 50 – 57 J
 - DAE per adulti se non disponibile DAE adatto
- **Bambini di età > 8 anni**
 - DAE per adulti
- **Lattante**
 - DAE sconsigliato



DEFIBRILLATORE semiAUTOMATICO ESTERNO

SEQUENZA OPERATIVA

- **Accendi il dispositivo**
- **Collegalo al paziente**
- **Attiva l'analisi del ritmo**
- **Enuncia la filastrocca di sequenza**
- **Eroga la scarica se indicata**
- **Alterna: 1 scarica – 2 minuti di RCP – analisi del ritmo**



PBLSD Sequenza di intervento nel BAMBINO

VALUTAZIONE RISCHIO AMBIENTE

A : VIE AEREE

VALUTAZIONE STATO DI COSCIENZA

Se il bambino non è cosciente



AZIONI



**1. Chiama aiuto (Call first- Call first)
Chiedi DAE**

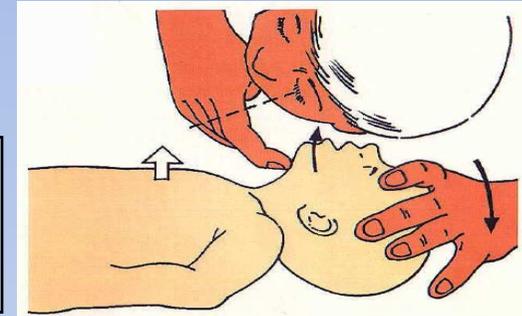
2. Posiziona il bambino

3. Instaura la pervietà delle vie aeree

PBLSD Sequenza di intervento nel BAMBINO

B: RESPIRO

VALUTAZIONE attività respiratoria
(GAS per 10 secondi)



**Il bambino
respira**



AZIONE
Posizione di sicurezza
controllo del respiro



**Il bambino non
respira**



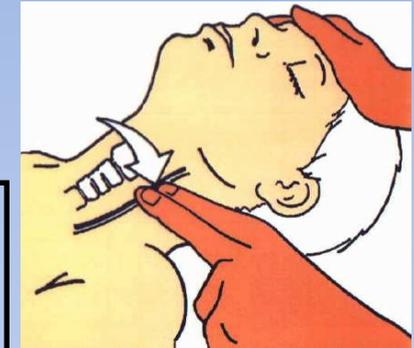
AZIONE
5 ventilazioni di soccorso



PBLSD Sequenza di intervento nel BAMBINO

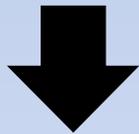
C : CIRCOLO

VALUTAZIONE polso centrale e segni vitali
(10 secondi)



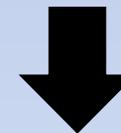
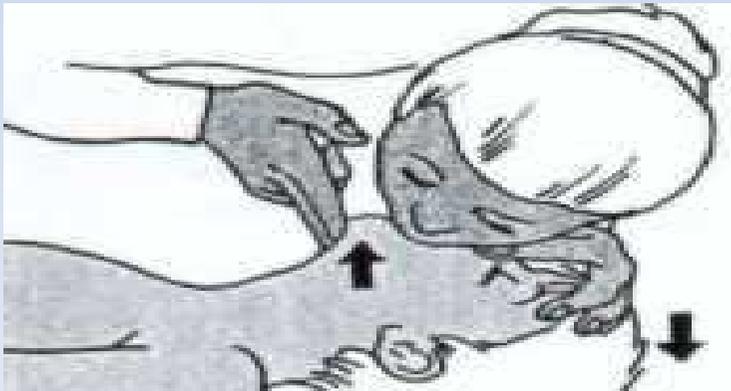
Il bambino ha polso

**Il bambino non ha polso o ha
FC < 60 / min senza segni vitali**



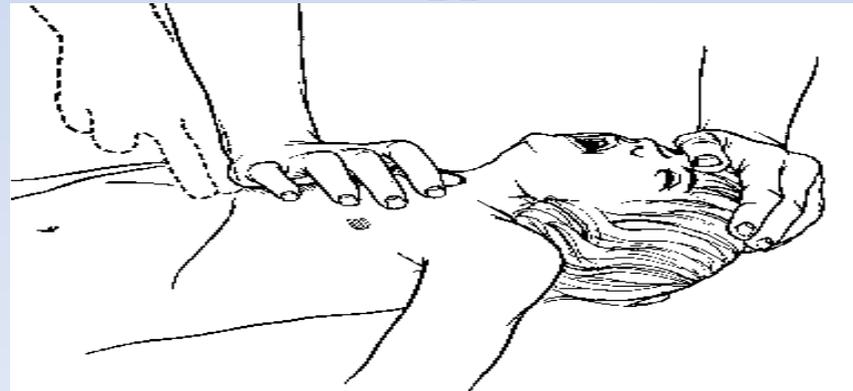
AZIONE

20 insufflazioni al minuto



AZIONE

RCP con rapporto 15 : 2



PBLSD Sequenza di intervento nel BAMBINO

Il bambino non ha polso o FC < 60 battiti/min senza segni vitali

AZIONE : RCP per 1 MINUTO

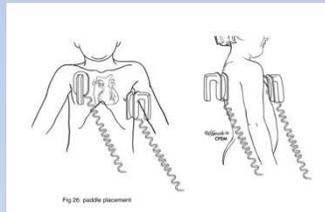
ANALISI RITMO

Shock indicato

1 Shock

RCP per 2'

**FINO ALLA
RICOMPARSA DEI
SEGNI VITALI**



Shock non indicato

RCP per 2'

**FINO ALLA
RICOMPARSA DEI
SEGNI VITALI**

**Ricomparsa segni
vitali**

**B respiro: 20
ventilazioni/minuto**

**A vie aeree: mantiene
pervietà vie aeree**

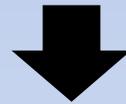
PBLSD Sequenza di intervento nel LATTANTE

VALUTAZIONE RISCHIO AMBIENTE

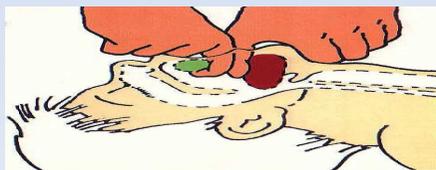
A : VIE AEREE

VALUTAZIONE STATO DI COSCIENZA

Se il lattante non è cosciente



AZIONI

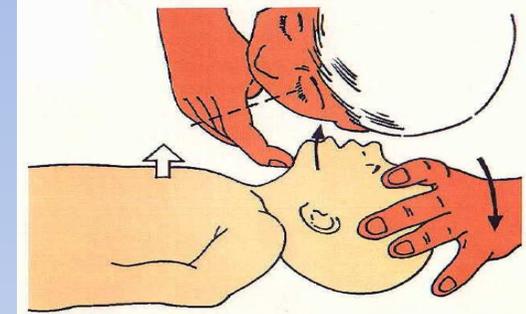


- 1. Chiama aiuto (Call first- Call first)**
- 2. Posiziona il lattante**
- 3. Instaura la pervietà delle vie aeree**

PBLSD Sequenza di intervento nel LATTANTE

B : RESPIRO

VALUTAZIONE attività respiratoria
(GAS per 10 secondi)



**Il lattante
respira**



AZIONE

**Posizione di sicurezza
controllo del respiro**



**Il lattante non
respira**



AZIONE

5 ventilazioni di soccorso



PBLSD Sequenza di intervento nel LATTANTE

C : CIRCOLO

VALUTAZIONE polso centrale e segni vitali
(10 secondi)



Il lattante ha polso



AZIONE

20 insufflazioni al minuto



**Il lattante non ha polso o ha
FC < 60 / min senza segni
vitali**



AZIONE

RCP con rapporto 15 : 2



RIVALUTAZIONE



- 1. DOPO IL PRIMO MINUTO DI RCP
5 CICLI DI RAPPORTO 15:2
ALLERTA IL 118 SE NON LO HAI GIA' FATTO**
- 2. SE DISPONIBILE DAE CONTROLLO DEL RITMO OGNI 2
MINUTI**
- 3. SE DAE NON DISPONIBILE CONTINUARE RCP FINO A:
RICOMPARSA DEI SEGNI VITALI
ARRIVO DEL SOCCORSO AVANZATO
ESAURIMENTO FISICO**
- 4. SE PRESENTE ARRESTO RESPIRATORIO ISOLATO
CONTROLLO DEL POLSO OGNI MINUTO**



OSTRUZIONE DELL VIE AEREE DA CORPO ESTRENEO



OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO



INCIDENZA MASSIMA

6 MESI - 2 ANNI

OGGETTO

GIOCATTOLI - CIBO

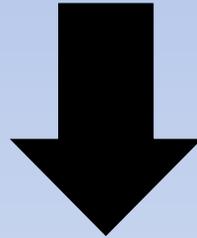
GRADO DI OSTRUZIONE

INCOMPLETA - COMPLETA

OSTRUZIONE **PARZIALE** DELLE VIE AEREE

Il bambino riesce a piangere, a tossire, a parlare

NESSUNA MANOVRA DI DISOSTRUZIONE



Incoraggia il bambino a tossire e mantiene la posizione che preferisce

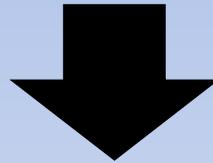
Se possibile somministra ossigeno

Se persiste dispnea attiva il 118 o trasporta il bambino in Pronto Soccorso

OSTRUZIONE **COMPLETA** DELLE VIE AEREE

Il bambino non riesce a piangere, a tossire, a parlare

MANOVRA DI DISOSTRUZIONE



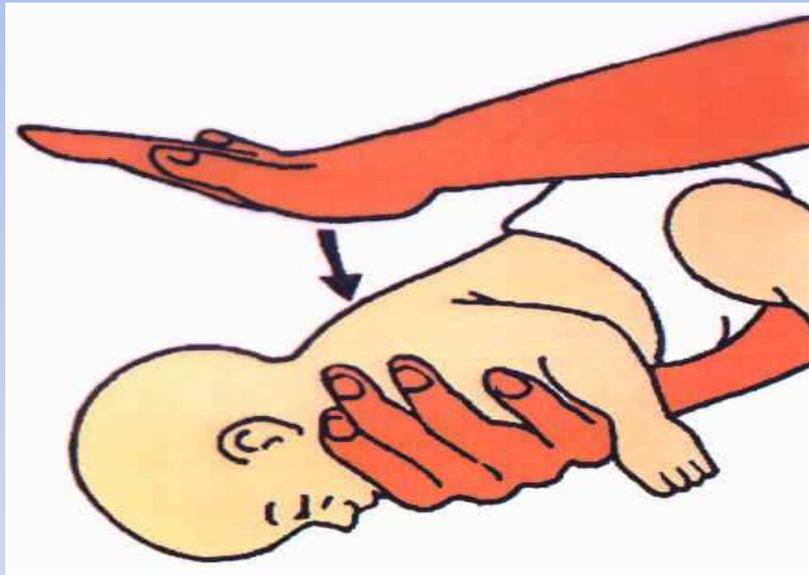
Brusco aumento della pressione intracranica

(TOSSE ARTIFICIALE)

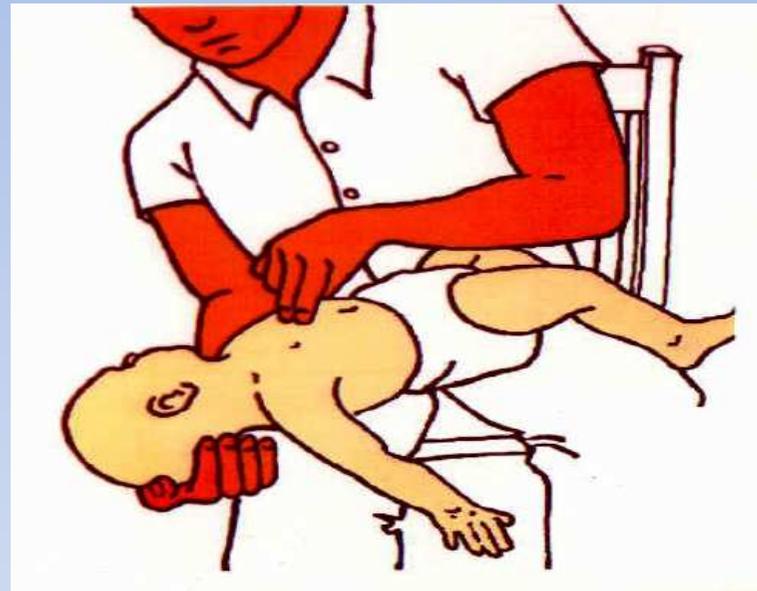
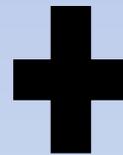
ALLERTA IMMEDIATAMENTE IL 118

OSTRUZIONE COMPLETA DELLE VIE AEREE

LATTANTE COSCIENTE



5 PACCHE DORSALI



5 COMPRESSIONI TORACICHE

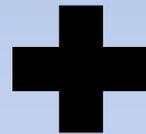
Continua fino alla disostruzione o fino a quando il lattante diventa incosciente

OSTRUZIONE COMPLETA DELLE VIE AEREE

BAMBINO COSCIENTE



5 PACCHE DORSALI



**5 COMPRESSIONI
SUBDIAFRAMMATICHE**

**Continua fino alla disostruzione o fino a quando il
bambino diventa incosciente**

IL LATTANTE / BAMBINO DIVENTA INCOSCIENTE

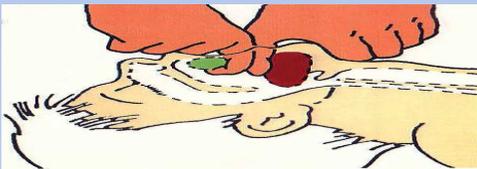
SEQUENZA



- Posiziona il paziente su un piano rigido



- Allerta il 118 senza abbandonare il paziente



- Solleva la lingua-mandibola ed esegui lo svuotamento digitale del cavo orale (se corpo estraneo affiorante)



- Estendi il capo



- Esegui 5 tentativi di ventilazione riposizionando il capo dopo ogni insufflazione se inefficace



- Inizia RCP senza effettuare altre ventilazioni
- Esegui 1 minuto di RCP



- Allerta il 118 se non lo hai già fatto



- Prosegui RCP in attesa del soccorso avanzato

TRAUMA

EVITA MOVIMENTI BRUSCHI IN TUTTE LE FASI DEL PBLS



Posiziona il collare se disponibile



Utilizza la manovra di sublussazione della mandibola non l'estensione del capo



Non utilizzare la posizione laterale di sicurezza



DOMANDE?

