



Comune di Marano Principato

Provincia di Cosenza

Piazza Caduti in Guerra, 1 – 87040 Marano Principato (Cs)

Tel.0984 858173 - Fax 0984 857875

Assessorato alle Politiche Sociali

Assessorato alla Salute



**Progetto: Marano Principato
“Comune CardioProtetto”**

Che cos'è un progetto CardioProtezione?

Un progetto di cardioprotezione è un insieme di azioni con cui sarà possibile imparare a gestire e combattere un arresto cardiaco improvviso grazie alla consapevolezza delle persone sensibilizzate ed alla defibrillazione precoce.

LA MORTE CARDIACA IMPROVVISA, LA RCP E LA DEFIBRILLAZIONE PRECOCE

La morte cardiaca improvvisa è definita come una morte inattesa per cause cardiache che si verifica immediatamente dopo la comparsa dei sintomi o anche senza l'insorgenza di sintomi. Pur con percentuali diversi, può colpire a qualunque età, uomini e donne.

La sopravvivenza da questo evento è strettamente dipendente dalla realizzazione ordinata di una serie di interventi, costituenti la Rianimazione Cardio Polmonare (RCP).

La catena della sopravvivenza (una metafora che fa capire l'importanza del rispetto della sequenza e da necessità di eseguire tutti i passaggi) è formata da quattro anelli, che sono nell'ordine:



1 - IMMEDIATO RICONOSCIMENTO DELL'ARRESTO CARDIO-RESPIRATORIO E ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI EMERGENZA. Il pronto riconoscimento dei segni di allarme è il fattore chiave di questa fase, seguito dall'allertamento dei soccorsi. Rappresenta in pratica l'anello di interconnessione tra la Comunità e il Servizio d'Emergenza Sanitario, tramite chiamata al NUE (Numero Unico Emergenza 112). Durante la chiamata, occorre fornire tutte le indicazioni richieste e seguire le

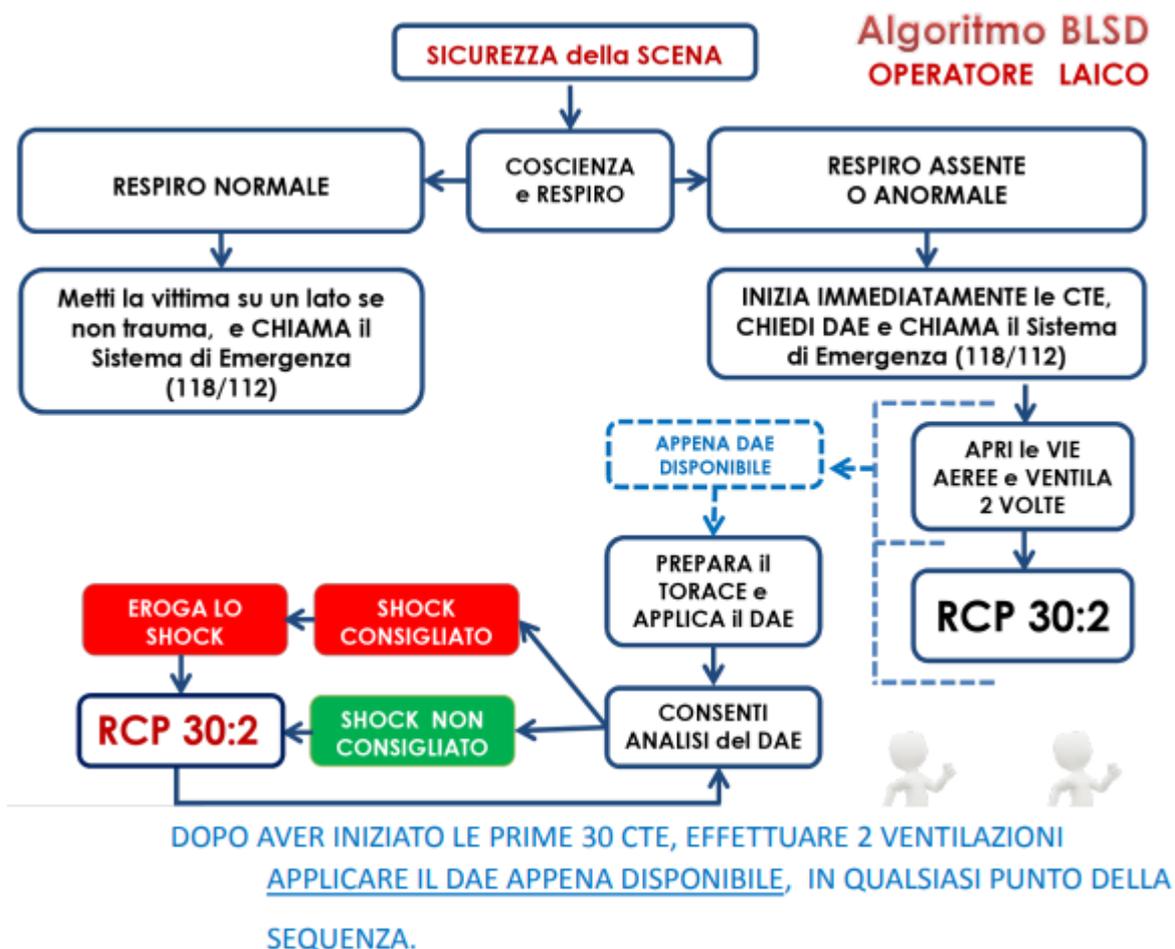
indicazioni dell'operatore del Servizio di Emergenza. Il riconoscimento di un arresto cardiaco si basa sulle seguenti caratteristiche: IL SOGGETTO NON RISPONDE, NON RESPIRA.

2 - RCP PRECOCE (RIANIMAZIONE CARDIO POLMONARE) La rianimazione cardiopolmonare e in particolare le compressioni toraciche esterne, sono più efficaci quando praticate immediatamente dopo l'insorgenza dell'arresto. La RCP precoce aumenta di 2-3 volte la probabilità che lo shock elettrico della defibrillazione riesca ad interrompere la fibrillazione ventricolare. Tuttavia, la sola rianimazione cardiopolmonare non è in grado di convertire una fibrillazione ventricolare in ritmo cardiaco efficace.

3 - DEFIBRILLAZIONE PRECOCE La defibrillazione consiste nel far attraversare il cuore, in pochi millisecondi, da un'adeguata scarica di corrente elettrica per interrompere la fibrillazione ventricolare. Nella quasi totalità delle circostanze, la defibrillazione può interrompere la fibrillazione ventricolare ma non garantire la ripresa cardiocircolatoria spontanea.

4 - SUPPORTO VITALE AVANZATO Il supporto vitale avanzato è costituito dall'insieme delle manovre di trattamento clinico avanzato eseguite da personale sanitario (118).

5 - ASSISTENZA INTEGRATA POST-ARRESTO CARDIACO Dopo la ripresa da un arresto cardiaco, è necessario il trasporto del soggetto ad un centro specializzato per essere sottoposto a trattamenti mirati a favorire il ripristino delle condizioni presenti prima dell'arresto.



L'arresto cardiaco improvviso è una condizione in cui il cuore cessa di colpo e **inaspettatamente di battere**.

Quando si verifica, il sangue smette di arrivare al cervello e ad altri organi vitali.

L'arresto cardiocircolatorio (ACC) non dà segni premonitori, può colpire **democraticamente tutti**, anche atleti super controllati, bambini, giovani ed anziani, in qualunque momento, in qualunque posto, non ci sono segnali d'allarme e può colpire anche quei soggetti che non hanno mai manifestato problemi cardiaci, causando la morte del soggetto che ne è colpito.

Le cause più frequenti sono: l'infarto del miocardio, delle aritmie cardiache, l'annegamento, la folgorazione, l'asfissia, i traumi, gli avvelenamenti. La conseguenza immediata dell'ACC è l'assenza di circolazione. La mancanza di ossigeno a cuore e cervello porta rapidamente a morte il paziente se non tempestivamente trattato. La carenza di ossigeno al cervello produce infatti lesioni che possono diventare irreversibili già dopo 4-6 minuti di assenza di circolo. Le possibilità di prevenire questo danno dipendono dalla rapidità e dall'efficacia delle procedure di soccorso riassumibili nella corretta applicazione della Catena della Sopravvivenza. La sopravvivenza per questo evento è inferiore al 10%. La letteratura scientifica internazionale ha però dimostrato che un soccorso tempestivo e corretto in caso di arresto cardiaco improvviso, contribuisce a salvare fino al 30% delle persone colpite. È definita Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP) l'insieme delle manovre atte a mantenere le funzioni vitali supportando artificialmente la circolazione e, se possibile, la ventilazione. È essenziale che le prime manovre di soccorso, in primo luogo le **Compressioni Toraciche Esterne (CTE)**, siano eseguite il prima possibile anche da parte di personale non sanitario (laico) perché rappresentano uno degli elementi principali che favoriscono la sopravvivenza di una persona colpita da ACC.

Ogni anno, 60.000 persone in Italia sono vittime di arresto cardiaco improvviso, più di 200 al giorno, uno ogni 7 minuti.

Un esito mortale causato principalmente dal ritardo dei soccorsi.

Intervenire tempestivamente con la Rianimazione Cardiopolmonare e l'uso del DAE può salvare vite, aumentando esponenzialmente le possibilità di sopravvivenza.

Il trattamento precoce, in attesa dell'arrivo dei soccorsi comprende solo due semplici azioni: – **Massaggio cardiaco** esterno, per mantenere il flusso di sangue ossigenato al cervello – Defibrillazione precoce con un **defibrillatore** (DAE) per ripristinare il normale ritmo cardiaco. La defibrillazione consente, infatti, di interrompere l'aritmia più pericolosa, la Fibrillazione Ventricolare (FV), e le Compressioni Toraciche Esterne (CTE) aiutano a mantenere vitali gli organi "nobili" (cuore e cervello) della vittima. Ognuno di noi è in grado di metterle in pratica senza particolari abilità specifiche, basta la consapevolezza di poterlo fare e poche nozioni apprese in brevi eventi formativi dedicati (**Corsi BLS-D**). **OGNI MINUTO DI RITARDO NELLA RIANIMAZIONE (RCP) RIDUCE DEL 10% LE POSSIBILITÀ DI SOPRAVVIVENZA. OLTRE I 10 MINUTI DALL'EVENTO IL DANNO È IRREVERSIBILE.**



Raggiungere una persona colta da un arresto cardiaco improvviso può essere difficoltoso ed il **118 difficilmente riesce ad intervenire entro dieci minuti dall'accaduto**. Più dell'85% degli episodi di arresto cardiaco improvviso si verificano in presenza di persone che potrebbero fare la differenza. Queste persone purtroppo, per paura di sbagliare, per l'ansia o lo spavento, nella stragrande maggioranza dei casi, attendono i soccorsi senza fare nulla. Questo è il motivo per cui la mortalità è molto alta, ma allo stesso tempo lo **stimolo che ci fa sostenere con forza** che quel tasso di sopravvivenza bassissimo, può essere addirittura decuplicato con la **sensibilizzazione della popolazione, la formazione specifica e gli strumenti adatti. Ognuno di noi può intervenire!**

PERCHÉ DOTARSI DI UN DEFIBRILLATORE

L'intervento immediato effettuato con un defibrillatore aumenta sensibilmente le probabilità di sopravvivenza della vittima. In dettaglio gli studi clinici hanno evidenziato che:

- una defibrillazione effettuata entro **1 minuto** dall'arresto cardiaco può aumentare il tasso di sopravvivenza fino al **90%**
- una defibrillazione effettuata entro **3 minuti** dall'arresto cardiaco può aumentare il tasso di sopravvivenza fino al **75%**

DEFIBRILLATORE

I defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) sono **strumenti salvavita** e la loro diffusione contribuisce ad aumentare la probabilità di sopravvivenza a fronte di un arresto cardiaco improvviso. Semplice da utilizzare e sicuro, **decide tutto "lui"**.

Il soccorritore è sollevato da qualsiasi responsabilità penale, dal momento che ha agito "costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona".

Sono **dispositivi, sicuri e di facile utilizzo**, in grado di effettuare la defibrillazione delle pareti muscolari del cuore in maniera sicura, dal momento che è dotato di sensori per riconoscere l'arresto cardiaco dovuto ad aritmie defibrillabili, fibrillazione ventricolare (FV) e tachicardia ventricolare (TV).

Analizza autonomamente il ritmo cardiaco del paziente e determina se è necessaria l'erogazione di uno shock; le istruzioni vocali e su schermo, luci, messaggi di testo e suoni assistono il soccorritore in ogni passaggio durante la defibrillazione. I defibrillatori sono estremamente intuitivi nel loro utilizzo, non è necessaria alcuna esperienza medica per saperli utilizzare: **bastano poche ore di addestramento per imparare a salvare una vita umana**, e la legge italiana, con il DL n° 69 del 15 Marzo 2004 ha dato via libera a **tutti gli Italiani per poter utilizzare un defibrillatore**

CONSAPEVOLEZZA

Il compito del defibrillatore è quello di salvare vite. **Il tuo quello di possederne uno!**

Il **Comune** è un'istituzione che può farsi promotrice di un **progetto di defibrillazione precoce sul territorio**, per rendere i suoi cittadini veramente protetti e sicuri e creare un'immagine pubblica positiva che distingua un'Amministrazione comunale in grado di offrire maggiore sicurezza e accrescere la soddisfazione dei cittadini.

La **Pad** (Public Access Defibrillation) è una risorsa preziosissima per salvare vite. Ogni minuto senza assistenza, equivale ad una drastica riduzione della speranza di sopravvivenza.

Nel 85% dei casi chi viene colpito da arresto cardiaco non è mai da solo, è fondamentale che tutti imparino ad intervenire rapidamente e a salvare vite umane.

Raggiungere una persona colta da un arresto cardiaco improvviso, da parte dell'equipaggio del 112, in un Comune può risultare difficoltoso e non riescono **ad intervenire entro dieci minuti dall'accaduto**.

La presenza sul territorio comunale di postazioni di defibrillazione opportunamente posizionate e segnalate, e di cittadini in grado di riconoscere rapidamente un arresto cardiaco, di praticare una rianimazione cardiopolmonare di **qualità** e di utilizzare questo semplice ma prezioso dispositivo salvavita, può permettere di donare una seconda chance di vita ad una persona. E' quindi evidente come sia fondamentale che adulti e bambini imparino ad intervenire grazie alle semplici ma fondamentali tecniche che si imparano durante i corsi di BLS-D.

È una bellissima lezione di vita e dà a bambini e adulti la consapevolezza che si può fare qualcosa di concreto ed efficace per aiutare gli altri.

Gli obiettivi principali del progetto sono:

- Dotare il comune di defibrillatori, **riducendo il tempo fra l'arresto cardiaco e il trattamento con defibrillatore**;
- Formare attraverso corsi **BLS-D**, i dipendenti comunali e tutta la popolazione interessata in modo che possano dare un primo fondamentale aiuto e diventare loro stessi "first-responder";
- Diffondere la cultura del **primo soccorso "laico"** in situazioni di emergenza;
- Mantenere in perfetto stato di funzionamento il defibrillatore nel tempo attraverso un adeguato "Programma di Assistenza e Manutenzione DAE";
- Diffondere sul suolo pubblico la presenza di **defibrillatori semiautomatici** opportunamente segnalati;

- Salvaguardare i cittadini che saprebbero, in questo modo, dove trovare un immediato aiuto in caso di arresto cardiaco.

Le fasi del progetto sono:

- 1) Studio teorico
- 2) Realizzazione operativa
- 3) Fase divulgativa



Studio teorico

Il suo scopo è la riduzione dei tempi per la defibrillazione, attraverso l'analisi delle strutture e del territorio; si vuole così determinare la collocazione ottimale dei defibrillatori, in modo che siano equidistanti da un punto di vista temporale, individuando pattuglie mobili e sedi fisse.



Realizzazione operativa

Tale fase comprende la formazione che sarà a cura degli istruttori dei centri di formazione e la dislocazione dei defibrillatori e degli espositori multimediali nei luoghi individuati nella fase precedente. I corsi **BLS-D** saranno svolti con trainer simulatori dei defibrillatori e manichini, con l'ausilio di materiale didattico (manuali, video, presentazioni) per poter addestrare il personale selezionato.

Attraverso la mappatura delle postazioni e della registrazione delle persone addestrate alle manovre di Rianimazione Cardiopolmonare verrà creata una rete di soccorso efficace e perfettamente integrata con i servizi di emergenza già presenti sul territorio.



Fase divulgativa

L'obiettivo è la diffusione delle notizie sul progetto, sensibilizzando e coinvolgendo l'opinione pubblica, durante e successivamente la fase operativa e accrescendo sempre di più il numero di persone interessate e formate. Dotarsi di un defibrillatore significa preoccuparsi della sicurezza, come riportato dal **decreto attuativo del 18 marzo 2011 della legge n. 191/2009**, dove sono consigliati i **luoghi che devono essere dotati di defibrillatori semiautomatici esterni**, fra cui gli **uffici, scuole e luoghi pubblici ad alta affluenza di persone**. Collaboriamo tutti per costruire giorno dopo giorno una migliore sicurezza.

BLS-D BASIC LIFE SUPPORT-DEFIBRILLATION

Il corso **Basic Life Support-Defibrillation**, con l'abilitazione all'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE), fornisce le competenze sia tecniche che psicologiche per gestire le situazioni improvvise di emergenza cardiocircolatoria, nei confronti delle persone che ci circondano nella vita sociale e lavorativa di tutti i giorni.

Il corso insegna ai partecipanti come riconoscere tempestivamente un arresto cardiaco, come praticare un corretto massaggio cardiaco (RCP) su adulto, bambino e lattante e come utilizzare in maniera efficace il defibrillatore (DAE). Inoltre il corso insegna come risolvere un soffocamento in modo sicuro.

Il corso è tenuto da personale altamente qualificato che opera giornalmente a vario titolo nei servizi di emergenza territoriale.

Al completamento del corso verrà rilasciato un regolare attestato ed un tesserino di riconoscimento che attesta l'abilitazione del partecipante all'utilizzo del defibrillatore, riconosciuto a livello internazionale. Il nominativo del partecipante verrà caricato ufficialmente sull'apposita piattaforma Regionale.

La frequenza del Corso permette al discente di conseguire la qualifica di Operatore Basic Life Support, con l'abilitazione all'utilizzo del Defibrillatore Automatico Esterno (DAE). La qualifica conseguita, può trovare la seguente spendibilità:

- Validità ai fini concorsuali
- Validità per strutture sportive (ai sensi del decreto Balduzzi)
- Crediti formativi scolastici

A chi è rivolto:

Per tutti! Privati cittadini, personale sanitario, personale laico, volontari del soccorso, first-responders, personale aziendale e scolastico.

Durata e modalità di svolgimento:

5 ore, 3 ore di teoria e 2 ore di attività pratica su manichini. **Possibilità di integrazione propedeutica personalizzabile in base alle richieste del laico.**

ASPETTI NORMATIVI E GIURIDICI SULL'USO DEL DAE

La normativa nazionale sui DAE consente all'operatore addestrato e abilitato l'utilizzo del dispositivo in tutta sicurezza, limitatamente alle competenze maturate nel corso di formazione specifico.

Attualmente la normativa di riferimento è la seguente:

- Legge 120 del 3 aprile 2001: Art 1: "E' consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico in sede extra-ospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare".

- Accordo Stato-Regioni del 27 marzo 2003: Art. 2, comma b1: "...L'operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente".

- Legge 69 del 15 marzo 2004: Art. 1, comma 1 che sostituisce il precedente comma 1 della legge 120: "E' consentito l'uso del defibrillatore semi-automatico in sede intra ed extra-ospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare".

- DM 18 marzo 2011: Allegato 1, art.2, comma b1: "...L'operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente.

Allegato 1, Art. 2, comma b5: "... Il soggetto autorizzato è tenuto a comunicare immediatamente, secondo modalità indicate dalle Regioni e Province Autonome, l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico, al fine di garantire la catena della sopravvivenza".

Allegato 1, Art. 2, comma d: "L'autorizzazione all'uso del defibrillatore semiautomatico, in sede extra-ospedaliera, è nominativa ed ha durata di dodici/ventiquattro mesi".

- Legge n. 189 del 08/11/2012 (Balduzzi) art. 7, capo 11: "Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale il Ministro della salute, con proprio decreto, adottato di concerto con il Ministro delegato al turismo e allo sport, dispone garanzie sanitarie mediante l'obbligo di idonea certificazione medica, nonché linee guida per l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione e l'impiego, da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.

L'operatore che utilizza il defibrillatore semiautomatico deve agire con diligenza, prudenza, perizia e nel rispetto di regolamenti e protocolli che riguardano l'attività di soccorso. Il controllo sistematico delle dotazioni, la conoscenza del loro utilizzo, il rispetto delle procedure e dei contenuti di questo corso, sono la maggior garanzia per un soccorso corretto e per ridurre il rischio di eventuali ripercussioni medico-legali.

L'Amministrazione ha intenzione di installare altri defibrillatori da posizionare h24 sul territorio comunale.

A tal proposito, per contribuire a questo progetto è stato attivato il **conto corrente postale N° 12838876**, intestato alla Tesoreria del Comune di Marano Principato. Nel caso di donazioni, la causale da indicare è: "Progetto Marano Principato Comune Cardio Protetto". In alternativa si può effettuare un **bonifico bancario sull'IBAN IT: IT540076011620000012838876** -indicando la medesima causale: "Progetto Marano Principato Comune Cardio Protetto".

Per ulteriori informazioni e chiarimenti si può contattare l'ufficio dei servizi sociali, ai numeri 0984858173 - 0984856268.

Si precisa che tutti i fondi raccolti saranno investiti per l'acquisto di defibrillatori semi automatici, per la loro corretta manutenzione e per la formazione dei volontari laici.

L'Amministrazione, ritenendo che tale progetto, senza alcun scopo di lucro, sia meritevole di sostegno, invita la cittadinanza a sostenerlo, **evitando altresì di sottoscrivere collaborazioni con altri soggetti che manifestino il loro interesse a partecipare ad analoghi progetti in modo non coordinato e con fini commerciali.**

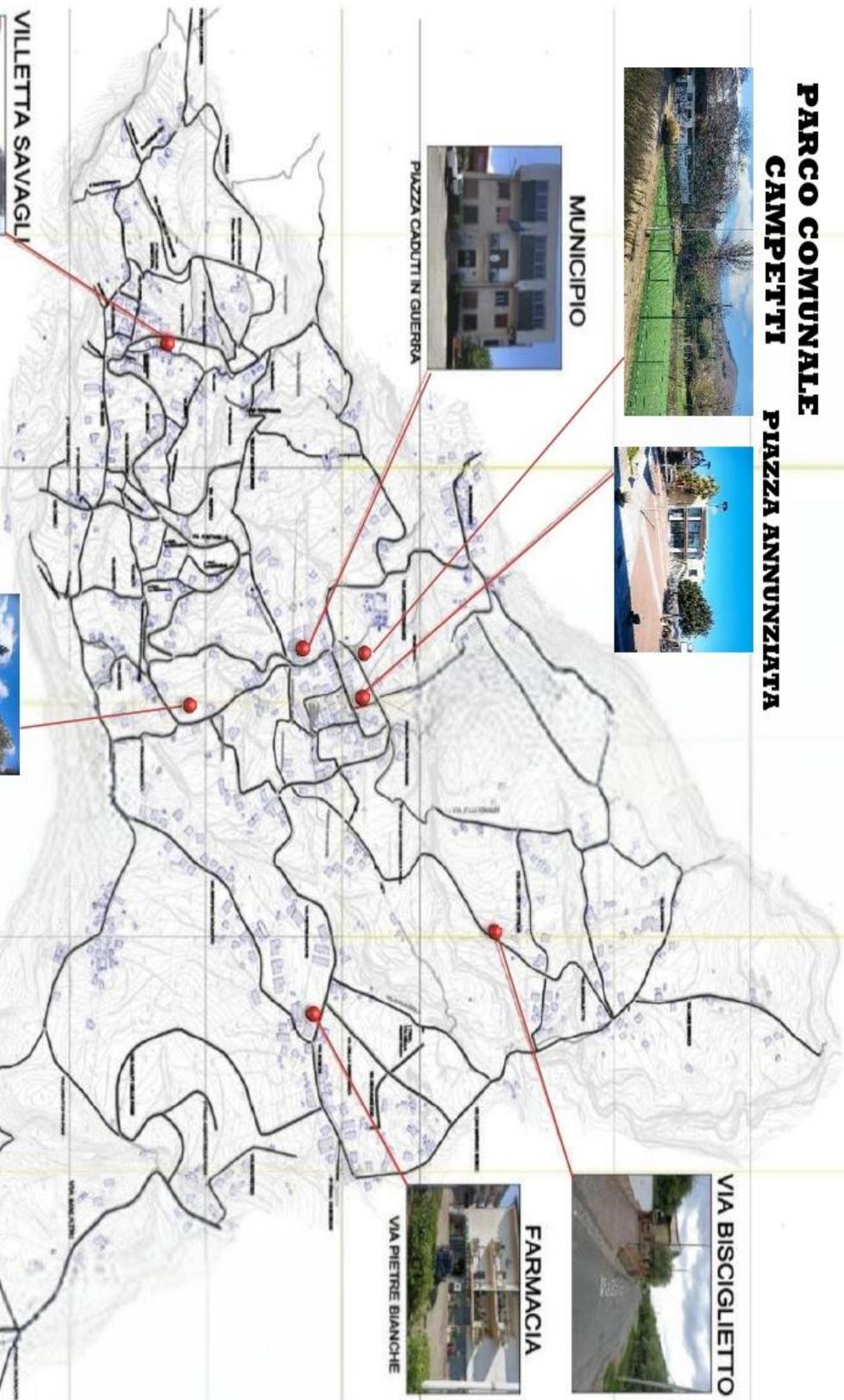
**PARCO COMUNALE
CAMPETTI
PIAZZA ANNUNZIATA**



MUNICIPIO



PIAZZA CADUTI IN GUERRA



VIA SAVAGLI



**VIA RICCHI INCROCIO
VIA GIORNI**



**MARANO PRINCIPATO
COMUNE CARDIOPROTEETTO**



VIA BISCIGLIETTO



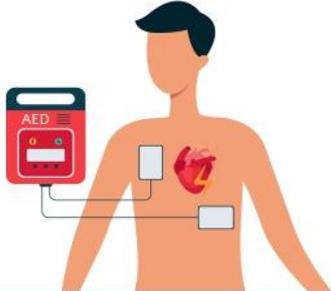
FARMACIA

VIA PIETRE BIANCHE

SEQUENZA BLS PASSO PER PASSO

| SEQUENZA/AZIONE | DESCRIZIONE TECNICA |
|---|--|
| SICUREZZA  | <ul style="list-style-type: none"> • Assicurati che te, la vittima e gli altri presenti siate in condizioni di sicurezza |
| RIPOSTA Controlla se risponde. "Mi senti?"  | <ul style="list-style-type: none"> • Scuoti gentilmente la vittima dalle spalle e chiedi a voce alta "Come ti senti?" |
| VIE AEREE Apri le vie aeree  | <ul style="list-style-type: none"> • Se la vittima non risponde, mettila in posizione supina (pancia in alto) • Mettiti una mano sulla fronte e la punta delle dita dell'altra mano sotto il mento, estendi indietro la testa gentilmente e solleva in alto il mento |
| RESPIRAZIONE Guarda, Ascolta, Senti se respira  | <ul style="list-style-type: none"> • Guarda, Ascolta, Senti per non più di 10 secondi • Se la vittima respira a stento, oppure fa respiri sporadici, molto lenti o rumorosi, NON sta respirando normalmente |
| RESPIRAZIONE ASSENTE O ANORMALE Allerta i servizi di emergenza  | <ul style="list-style-type: none"> • Se la respirazione è assente o è anormale, chiedi a qualcuno vicino a te di chiamare i servizi di emergenza (112 o 118) o chiama tu stesso • Se possibile, non allontanarti dalla vittima • Attiva il vivavoce o metti gli auricolari per liberarti le mani e iniziare la RCP mentre parli con l'operatore |
| FAI PRENDERE UN DAE Manda qualcuno a cercare un DAE  | <ul style="list-style-type: none"> • Chiedi a chi ti è vicino di cercare e portare un DAE • Se sei da solo, NON allontanarti dalla vittima ma inizia la RCP |
| CIRCOLAZIONE Inizia le compressioni toraciche  | <ul style="list-style-type: none"> • Inginocchiati al lato della vittima • Metti il calcagno di una mano al centro del torace della vittima (questo punto corrisponde alla metà inferiore dello sterno) • Sovrapponi l'altra mano sulla prima incrociando le dita • Mantieni le braccia tese • Posizionati verticalmente sopra il torace della vittima e comprimi abbassando lo sterno di almeno 5 cm (ma non più di 6 cm) • Dopo ogni compressione, lascia che il torace ritorni alla posizione di partenza ma senza perdere contatto tra le tue mani e lo sterno della vittima • Ripeti le compressioni ad una frequenza di 100-120 al minuto |

SEQUENZA BLS PASSO PER PASSO

| SEQUENZA/AZIONE | DESCRIZIONE TECNICA |
|--|---|
| <p>ALTERNA COMPRESSIONI E VENTILAZIONI DI SOCCORSO</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Se hai imparato a farlo, dopo 30 compressioni apri di nuovo le vie aeree estendendo il capo e sollevando il mento • Chiudi le narici della vittima stringendole con l'indice e il pollice della mano che sta sulla fronte • Lascia che la bocca della vittima si apra leggermente ma mantieni il mento sollevato • Prendi fiato normalmente e circonda la bocca della vittima con le tue labbra tenendole ben aderenti e a tenuta • Soffia rapidamente per 1 secondo nella bocca della vittima guardando se il suo torace si solleva: se lo fa la ventilazione è efficace • Mantenedole la testa estesa e il mento sollevato, stacca la tua bocca dalla vittima e riprendi fiato guardando se il torace della vittima scende di nuovo quando l'aria esce • Riprendi fiato normalmente e soffia di nuovo nella bocca della vittima in modo da effettuare la seconda ventilazione di soccorso • Non interrompere le compressioni per più di 10 secondi per effettuare le due ventilazioni anche se una o entrambe non sono efficaci • Rimetti subito le mani sullo sterno nella posizione corretta ed effettua altre 30 compressioni • Continua alternando 30 compressioni a 2 ventilazioni |
| <p>RCP CON SOLE COMPRESSIONI</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Se non hai imparato a fare le ventilazioni o non riesci a farle, continua con le sole compressioni senza interruzioni (comprimi senza interruzioni ad una frequenza di 100-120 al minuto) |
| <p>QUANDO ARRIVA IL DAE Accendi il DAE e attacca le piastre</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Appena arriva, accendi il DAE e applica le sue piastre sul torace nudo della vittima • Se siete almeno in due a soccorrere la vittima, uno dei due dovrebbe continuare le compressioni mentre l'altro accende il DAE e attacca le piastre sul torace |
| <p>SEGUI LE ISTRUZIONI VOCALI E VISIVE</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Segui le istruzioni vocali e visive fornite dal DAE • Se ti consiglia lo shock, assicurati che sia te che nessun altro stiate toccando la vittima • Premi il pulsante di shock quando il DAE te lo chiede • Riprendi immediatamente le compressioni e continua a seguire le istruzioni del DAE |

SEQUENZA BLS PASSO PER PASSO

| SEQUENZA/AZIONE | DESCRIZIONE TECNICA |
|---|--|
| <p>SE LO SHOCK NON È CONSIGLIATO Continua la RCP</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Se lo shock non è consigliato, riprendi immediatamente la RCP e continua a seguire le istruzioni del DAE |
| <p>SE IL DAE NON È DISPONIBILE Continua la RCP</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Se il DAE non è disponibile OPPURE mentre attendi che arrivi, continua la RCP • Non interrompere la rianimazione finché: <ul style="list-style-type: none"> • Un operatore sanitario non ti dice di fermarti OPPURE • La vittima dà dei chiari segni di risveglio, si muove, apre gli occhi e riprende a respirare normalmente OPPURE • Tu diventi esausto • È raro che la sola RCP faccia ripartire il cuore. A meno che tu non sia certo che la vittima si sia ripresa, continua la RCP • I segni che indicano che la vittima si è ripresa possono essere: <ul style="list-style-type: none"> • Risveglio • Movimenti • Apertura degli occhi • Respirazione normale |
| <p>SE LA VITTIMA NON RISPONDE MA RESPIRA NORMALMENTE Mettila nella posizione laterale di sicurezza</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Se sei sicuro che la vittima stia respirando normalmente ma non ti risponde, mettila nella posizione laterale di sicurezza (vedi la sezione Primo Soccorso) • Stai pronto a riprendere immediatamente la RCP se la vittima non risponde e smette di respirare normalmente |