

Gruppo miglioramento Evidence Based Practice Centro Cardiologico Monzino

### PIL LOLE

#### LO SAPEVI CHE

**È importante eseguire ventilazioni efficaci nel paziente adulto che non respira, evitando iperinsufflazione?**

Praticare ventilazioni efficaci evitando iperinsufflazione è uno dei 5 cardini per una RCP di alta qualità.

Le tecniche di RCP utilizzate dipendono dal livello di formazione ed esperienza del soccorritore e la ventilazione di primo soccorso dipende anche dal dispositivo a disposizione nel momento in cui si verifica l'evento.



Per praticare ventilazioni efficaci le vie aeree della vittima devono essere aperte; per garantire ciò si può procedere in due modi:

- \* Estensione del capo– sollevamento del mento
- \* Manovra di sublussazione della mandibola (nel sospetto di trauma evitare il movimento collo-colonna e praticare solo tale manovra evitando l'estensione del capo)

### Con cosa posso eseguire la ventilazione

1. Pocket Mask (O<sub>2</sub> 17%)
2. Pallone autoespansibile in aria (O<sub>2</sub> 21%)
3. Pallone autoespansibile collegato a O<sub>2</sub> (O<sub>2</sub> 40-50%)
4. Pallone autoespansibile con Reservoir e O<sub>2</sub> (O<sub>2</sub> 90%)



Se i dispositivi non sono disponibili praticare la ventilazione con tecnica Bocca-Bocca o Bocca-bocca e naso



## VENTILAZIONE

ARRESTO RESPIRATORIO	ARRESTO CARDIACO
* Nr 1 Ventilazione ogni 5—6 secondi (circa 10-12 al minuto), tempo sufficiente per il sollevamento del torace della vittima	* Compressioni toraciche esterne alterate a ventilazioni: rapporto 30:2
* Controllo della presenza del polso ogni 2 minuti circa	

Ricordarsi che il **GASPING**, respiro agonico, può essere presente nei primi minuti dopo arresto cardiaco: la vittima sembra inspirare aria molto rapidamente, la bocca può essere aperta e mandibola, testa o collo possono muoversi per effetto del respiro agonico il quale può apparire forzato o debole.

Il respiro agonico ha lo stesso suono di chi sbuffa, russa, geme.



Ventilazioni eseguite in modo veloce, o con troppa energia, possono causare distensione gastrica e iperinsufflazione che può determinare complicanze; l'insufflazione gastrica facilita il rigurgito e conseguente inalazione polmonare di vomito, eleva il diaframma rendendo difficile la ventilazione



**Anna Sudati**

*Coordinatore Infermieristico  
Istruttore AHA*

1. American Heart Association. Guidelines 2015 CRO & ECC
2. ILCOR. <https://www.iarr.eu>
3. <https://eccguidelines.heart.org>
4. Monica E et al. 2017 American Heart Association focused update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality. <http://circ.ahajournals.org/> November 2017

**PIL LOLE**

**LO SAPEVI CHE**

**È importante eseguire ventilazioni efficaci nel paziente adulto che non respira, evitando iperinsufflazione?**

**PERCHE' ...**

**PIL**

**LOLE**

**La ventilazione efficace senza iperinsufflazione evita temibili complicanze determinate dalla distensione gastrica**