

PIANO di FORMAZIONE 2020-2021

PISP - Piano Individuale di Sviluppo Professionale

SICUREZZA e SALUTE

Formazione e-learning
Corso di BLS

Autoformazione
Manovre di disostruzione

Scuola Secondaria di I grado Statale "Gesmundo - Moro – Fiore"

Via Salamone 29 - 70038 Terlizzi (BA) - Tel. e fax Presidenza: +39 080 3511958 - Tel. Segreteria: +39 080 3511958 e-mail: bamm290002@istruzione.it - e-mail PEC: bamm290002@pec.istruzione.it - Sito WEB di Istituto:
<https://www.gesmundomorofiore.gov.it/> Codice Meccanografico: BAMB290002 - Codice Fiscale: 93437870723 Codice Univoco Ufficio UFZTGG --- corrente postale della scuola 001018049658 --- corrente bancario della scuola IBAN IT44W0103041701000001666722

Nella formazione degli operatori scolastici è di grande importanza il possesso di competenze relative all'addestramento di base sul primo soccorso (BLS-PBLS) e alla RCP (Rianimazione Cardio Polmonare), sul paziente adulto e pediatrico. La scuola segnala sulla base di valutazioni effettuate in precedenti corsi effettuati negli istituti educativi il Corso BLS della Salvamento Academy.

Basic Life Support



Il programma prevede un percorso formativo semplice.

Verranno insegnate anche le manovre di disostruzione da corpo estraneo e anche le funzioni di un defibrillatore semiautomatico esterno (DAE).

La formazione nel primo soccorso è concepita per essere universalmente diffusa. Le prime cure possono essere infatti avviate da chiunque, per qualsiasi malattia acuta o lesione traumatica, in tutti gli scenari in cui sia possibile operare in condizioni di sicurezza.

*Il corso "BLS - PBLS" viene offerto in FAD sulla piattaforma **eLearning** www.salvamento.academy*

Responsabile scientifico: Dott. Riccardo Ristori Laureato in Medicina e Chirurgia Master in Medicina d'Urgenza stage c/o Beth Israel Deaconess Medical Center Harvard Medical School di Boston, formatore ai corsi di medicina d'emergenza "Harvard Medical School" lavora presso il Dipartimento Emergenza-Urgenza/118 Livorno. Direttore scientifico della Salvamento Academy e autore di molti testi utilizzati dagli stessi Istruttori nei corsi di primo soccorso base e avanzato. Direttore del sistema LMS: Dott. Stefano Mazzei

Gli argomenti trattati riguardano la gestione per l'appropriata assistenza al paziente adulto e pediatrico.

Partecipando a questo corso online, si apprenderanno le tecniche teoriche di base a supporto delle funzioni vitali (Basic Life Support) e le funzioni del Defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) secondo quanto previsto dalle raccomandazioni ILCOR, in attesa dell'arrivo del Servizio Sanitario d'Emergenza.

Obiettivi del corso:

- Riconoscere segni e sintomi delle vittime colpite da arresto cardiaco improvviso;*
- Fornire un'appropriata assistenza durante un arresto respiratorio o cardiaco;*
- Conoscere le funzioni e le modalità di attivazione di un DAE.*



MODULO 1 - VIDEO LEZIONE La catena della sopravvivenza (15 minuti) • L'Arresto cardiaco improvviso.

MODULO 2 - VIDEO LEZIONE RCP adulto e pediatrico (30 minuti): • Basic Life Support nell'adulto; • Pediatric Basic Life Support.

MODULO 3 - VIDEO LEZIONE Defibrillazione precoce (18 minuti): • Le principali caratteristiche tecniche del DAE; • Utilizzo del defibrillatore semiautomatico (DAE); • Risoluzione dei problemi, manutenzione di un DAE.

MODULO 4 - VIDEO LEZIONE Disostruzione da corpo estraneo (20 minuti): • Manovra di Heimlick nell'adulto; • Manovre di distruzione nel paziente pediatrico

<https://www.cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/6294>



disostruzione bambino secondo nuove linee guida inter...
Guarda più... Condividi

HAPPY FAMILY

5 insufflazioni bocca a bocca

Guarda su YouTube

The image shows a YouTube video player with a yellow background. The video content depicts a man in a blue suit performing mouth-to-mouth resuscitation on a baby mannequin lying on its back. The man is leaning over the mannequin, with his hands positioned near its head and neck. A large play button is centered over the video. The video title is partially visible at the top, and the text '5 insufflazioni bocca a bocca' is displayed at the bottom of the video frame. A 'Guarda su YouTube' button is located in the bottom left corner of the player.

Sequenza BLS pediatrica

Verificare la **Sicurezza** e **Stimolare**
Se incosciente: gridare per chiamare **Soccorso**

Lattante



Bambino

A – Apertura vie Aeree

**B – Valutare la
respirazione**

**GUARDO
ASCOLTO
SENTO**

10 secondi



13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Sequenza BLS pediatrica

**GUARDO
ASCOLTO
SENTO**

10 secondi

Respiro
presente

Posizione
di
sicurezza

Lattante

Respiro
assente

Bambino



**B – 5 ventilazioni di
SOCCORSO**



**C – Valutare la circolazione
(Segni vitali – MO.TO.RE-polso
centrale)**

10 secondi



13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Sequenza BLS pediatrica

**C – Valutare i segni vitali
(e polso centrale)**

10 secondi

**Segni vitali
e Polso
presenti**

**Segni vitali
assenti**

(Polso dubbio o con
FC < 60/min)

12-20 ventilazioni/min
(Rivalutare C ogni minuto)

Lattante

C-COMPRESSIONI TORACICHE
15 compressioni : 2 ventilazioni
5 cicli

Bambino



LAICI
30:2 x 3 cicli

Se persiste assenza
di segni vitali



Chiamare il 118 Proseguire RCP

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2017



Italian
Resuscitation
Council

Dopo 1 minuto di RCP 15:2 (senza ricomparsa di segni vitali)



Se ricomparsa dei segni vitali: rivalutazione C→B→A

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

2017



Italian
Resuscitation
Council

Ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

Tipo di ostruzione

Parziale

Tosse efficace
Pianto o risposta verbale
alle domande
Tosse sonora
Possibilità di prendere un
respiro prima di tossire
Completamente reattivo

Completa

Tosse inefficace
Non emette suoni
Non tossice
Il torace non si espande
Cianosi
Deterioramento del livello
di coscienza

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Ostruzione parziale da corpo estraneo

Nessuna manovra di disostruzione

- Incoraggiare la tosse
- Favorire posizione preferita
- Ossigeno (*se disponibile*)
- Attivare immediatamente il 118

LAICI: FALSE CREDENZE
EG DARE COLPI SULLA
SCHIENA

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Ostruzione completa da corpo estraneo

Lattante
cosciente



Colpi dorsali

LAICI: FALSE CREDENZE
EG METTERE IL BAMBINO A
TESTA IN GIU'



Compressioni toraciche

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Ostruzione completa da corpo estraneo

Bambino
cosciente



Colpi dorsali

Compressioni addominali

13 E

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

2017

IRC

International
Resuscitation
Council

Ostruzione completa da corpo estraneo

**Lattante o
bambino
incoscienti**

Controllare la presenza del corpo
estraneo nel cavo orale e
aprire le vie aeree

**5 Ventilazioni di
soccorso**

Se ventilazioni inefficaci:
- riposizionare il capo
- insufflare con più
forza

**Compressioni toraciche
e ventilazioni (15:2)**

Se ancora inefficaci:
NON fare la valutazione
del circolo

RCP per 1 minuto (5 cicli)

**Rivalutare le vie aeree
Continuare RCP**

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI
PORTO ANTICO GENOVA

ALLERTARE IL 118

IALE IRC



Italian
Resuscitation
Council

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

Valutare la gravità

Tosse efficace

Incoraggiare la tosse

Controllare se compare
assopimento,
tosse inefficace,
oppure risoluzione
dell'ostruzione

Tosse inefficace

Cosciente

5 colpi dorsali
5 compressioni
toraciche/
addominali

Incosciente

Aprire le vie aeree
5 ventilazioni
Iniziare RCP 15:2

PAURE DEI SOCCORRITORI LAICI

Cardiopulmonary resuscitation in real life: The most frequent fears of lay rescuers

A total of 1000 questionnaires were analysed. The sample group was predominantly made up of males (77.7%), Italians (82.2%), individuals aged between 26 and 35 years (41.2%) and individuals possessing a high-school diploma (61.8%). The percentages that would perform CPR on an unknown adult or child were different (86.2% vs. 73.9% $p = 0.005$). The prevalent fears were regarding infection, being incapable, legal implications and causing damage and fear in general. The first three differ significantly in adult and paediatric cases. Subdividing the population according to sex, age and education did not demonstrate significant differences regarding willingness to perform adult or paediatric CPR.

In the case of paediatric resuscitation, the predominant fear is that of causing damage, followed in order of importance by fear of being unable, general fear, fear of being caught up in legal implications and, finally, fear of contracting infectious diseases.



RIANIMAZIONE PEDIATRICA

PAURE PREDOMINANTI IN ORDINE DI IMPORTANZA:

1. CAUSARE DANNO
2. NON ESSERE CAPACI
3. PAURA GENERICA
4. IMPLICAZIONI LEGALI
5. CONTRARRE INFEZIONI

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2017



Italian
Resuscitation
Council

CORSO URGENZE-EMERGENZE PEDIATRICHE

- Conoscenze
- Abilità
- Sequenze comportamentali

BLS D PEDIATRICO

PRINCIPALI EMERGENZE

GESTIONE DELLE

PREVENZIONE

CONOSCERE E PREVENIRE I
POTENZIALI PERICOLI DEGLI AMBIENTI
IN CUI I BAMBINI VIVONO:

INCIDENTI IN CASA/FUORICASA/ IN
ACQUA
INTOSSICAZIONE/AVVELENAMENTO
EDUCAZIONE ALIMENTARE
SORVEGLIANZA/SICUREZZA OGGETTI E
GIOCHI

FERITE/SANGUINAMENTO
FRATTURE/TRUMA CRANICO
USTIONI/ELETTROCUZIONE
AVVELENAMENTO/INTOSSICAZIONE
REAZIONI ALLERGICHE
CONVULSIONI
CRISI ASMATICA

DISOSTRUZIONE VIE
AEREE DA CORPO
ESTRANEO
RCP DI BASE

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2017



Italian
Resuscitation
Council

Emergenze pediatriche: esempio

ELETTROCUZIONE

Definizione scarica accidentale di corrente elettrica nell'organismo

Cosa fare

- valutare l'ambiente; in caso di pericoli certi o potenziali-eg presenza di acqua intorno alla vittima- chiedere aiuto al 118
- **STACCARE LA CORRENTE!**
- se non si trova l'interruttore generale e cercare di staccare la vittima dalla corrente usando diverse manovre di protezione personale e sicurezza:
 - Indossare dei guanti di gomma o
 - Mettere i piedi su una tavola di legno o su un materiale isolante (gomma) o
 - Spostare la vittima con qualsiasi strumento a disposizione fatto di legno, gomma o plastica

Cosa non fare

- MAI Toccare il soggetto A MANI NUDE se ancora in collegato con la corrente elettrica
- NON Usare l'acqua

**Allertare il 112-118
SEMPRE SUBITO!**

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE
PORTO ANTICO GENOVA

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2017



Italian
Resuscitation
Council



Ministero della Salute



MANOVRE PER LA DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO NEL BAMBINO

Secondo nuove raccomandazioni internazionali ILCOR

1

OSTRUZIONE
PARZIALE DELLE
VIE AEREE



2

IL BAMBINO
RIESCE A
PIANGERE



3

...A TOSSIRE,
A PARLARE



4

NON ESEGUIRE
ALCUNA
MANOVRA
INCORAGGIA IL
BAMBINO A
TOSSIRE E
CONSENTIGLI DI
MANTENERE LA
POSIZIONE CHE
PREFERISCE



5 SE L'OSTRUZIONE
PERSISTE

FAI ALLERTARE I
SOCCORSI
CHIAMANDO IL
NUMERO 112



6

SE SMETTE
DI TOSSIRE

INIZIA LE MANOVRE
SALVAVITA:
POSIZIONATI DIETRO
AL BAMBINO E METTI
LA TUA MANO SOTTO
IL SUO MENTO
(PRESA DELLA
MANDIBOLA)



7 BAMBINO COSCIENTE:

POSIZIONALO SUL TUO GINOCCHIO E DAI 5 PACCHE ENERGICHE TRA LE SCAPOLE DEL BAMBINO



8

LE 5 PACCHE TRA LE SCAPOLE HANNO LO SCOPO DI AUMENTARE LA PRESSIONE ALL'INTERNO DEL TORACE FAVORENDO COSI' LA COMPARSA DELLA TOSSE (TOSSE ARTIFICIALE)



9 BAMBINO COSCIENTE:

ALTERNA 5 PACCHE TRA LE SCAPOLE A 5 COMPRESSIONI SOTTO LO STERNO FINO A CHE IL CORPO ESTRANEO FUORIESCE O IL BAMBINO DIVENTA INCOSCIENTE



10 RIASSUMENDO DEVI ALTERNARE (come nella figura)

- 5 PACCHE TRA LE SCAPOLE
- 5 COMPRESSIONI SOTTO LO STERNO FINO A CHE IL CORPO ESTRANEO CHE OSTRUISCE LE VIE AEREE DEL BAMBINO NON FUORIESCE



11 BAMBINO INCOSCIENTE

SE LE MANOVRE CHE HAI ESEGUITO NON SONO RIUSCITE A FAR FUORIUSCIRE IL CORPO ESTRANEO,

ASSICURATI CHE IL 112 SIA STATO ALLERTATO



12

METTI IL BAMBINO SU UN PIANO RIGIDO, POSIZIONAGLI LA TESTA LEGGERMENTE ALL'INDIETRO PER LIBERARE LE VIE AEREE



13

SE IL CORPO
ESTRANEO DOVESSE
ARRIVARE ALLA
SUPERFICIE DELLA
BOCCA, RIMUOVILLO
CON CAUTELA



14

INIZIA AD ESEGUIRE:
- 30 COMPRESSIONI SUL
TORACE ALTERNATE A
- 2 VENTILAZIONI DI ARIA
NELLA BOCCA,
QUESTE MANOVRE
COSTITUISCONO
LA RIANIMAZIONE
CARDIO-POLMONARE
O RCP



+ DAE SE DISPONIBILE



15

FAI SOLLECITARE IL 112
DA ALTRE PERSONE
MENTRE TU CONTINUI
CON LE MANOVRE DI
RIANIMAZIONE. SE SEI
SOLO, INSERISCI IL
VIVAVOCE DEL TUO
TELEFONO PER
CHIAMARE IL 112 IN
MODO DA NON DOVER
INTERROMPERE LE
MANOVRE



+ DAE SE DISPONIBILE

16



ARRIVO DEL 112

