WORLD RESTART A HEART DAY

"LE TUE MANI POSSONO SALVARE DELLE VITE!"

PERCHÉ IL " WORLD RESTART A HEART " (WRAH) DAY?

"Tutti i cittadini del mondo possono salvare una vita". Con queste parole, l'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) ha lanciato nel 2018 la prima iniziativa globale sull'arresto cardiaco. Ogni 16 ottobre ricorre ora la giornata annuale del WRAH, per creare la consapevolezza che tutti possono imparare la RCP.

Sette arresti cardiaci su dieci avvengono davanti agli astanti, ma **meno del 20% dei presenti finisce per prestare il primo soccorso**. Inoltre, i tassi di rianimazione degli astanti variano notevolmente da un paese all'altro del mondo, dal 5% all'80%. Se le statistiche potessero essere aumentate in ogni paese del mondo, centinaia di migliaia di vite potrebbero essere salvate ogni anno in seguito ad arresti cardiaci improvvisi in ambienti extraospedalieri.

La Federazione Internazionale delle Società della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa (FICR) è, da oltre 150 anni, il principale istruttore e fornitore di primo soccorso a livello mondiale.

Insieme, le Società nazionali della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa (RC RC SN) formano ogni anno oltre 20 milioni di persone nel primo soccorso in tutto il mondo. La RCP è insegnata da una grande maggioranza delle SN. La IFRC, attraverso il Global First Aid Reference Centre (GFARC), vuole promuovere un'educazione di qualità in materia di primo soccorso basata su evidenze scientifiche. Da qui la collaborazione con ILCOR per un evento di tale portata.

Sulla scia del successo della Giornata Mondiale del Primo Soccorso (WFAD) già celebrata in molti paesi e grazie ad un'efficace collaborazione con ILCOR, GFARC supporta la giornata WRAH attraverso un pacchetto di strumenti condivisi con i RC RC SN. Si raccomanda inoltre agli RC SN di mettersi in contatto con i loro consigli di rianimazione nazionali o regionali o con altri partner attivi in occasione di questo evento. Questa nota orientativa ha lo scopo di presentare l'evento, il pacchetto di strumenti GFARC e di condividere alcuni consigli organizzativi per la giornata WRAH sulla base dell'esperienza WFAD.

ILCOR International Liaison Committee on Resuscitation

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Croce Rossa Italiana

Quali sono gli obiettivi e le priorità del WRAH day?

Ogni minuto che passa prima dell'arrivo dei servizi di emergenza significa il 10% in meno di possibilità di sopravvivere, a meno che un passante fornisca il primo soccorso. Attraverso il WRAH day, desideriamo raggiungere i seguenti obiettivi:

Facilitare l'apprendimento della RCP per un gran numero di persone:

– Insegnare la RCP, a partire dalla più tenera età e durante tutta la vita;

– Garantire l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita combinando:

· La pratica del massaggio cardiaco attraverso la pedagogia face-to-face con manichini e defibrillatori automatici esterni (DAE), se disponibili;

· Formazione a distanza, attraverso diversi strumenti (ad es. e-learning, video).

L'apprendimento lungo tutto l'arco della vita aumenta la fiducia in se stessi dei discenti, il che permette loro di agire quando necessario senza aver paura di fare qualcosa di sbagliato.

Incoraggiare le persone ad imparare la RCP e le competenze di base per salvare la vita:

– Brevi corsi di formazione di base di primo soccorso durante la giornata WRAH hanno lo scopo di motivare le persone ad impegnarsi in una formazione completa proposta dalla SN.

Sostenere:

– L' impegnarsi nell'apprendimento permanente della RCP nel proprio paese e soprattutto promuoverla a scuola (vedi l'iniziativa Kids Save Lives) ;

– La sensibilizzazione della popolazione sulla prevenzione dell'arresto cardiaco:

· L'IFRC GFARC è un partner chiave per promuovere la prevenzione dell'arresto cardiaco nei confronti dei governi e portare messaggi in tutto il mondo affinché le persone siano meglio informate sulla questione e possano agire.

Insegnare la RCP durante il periodo di pandemia, cosa fare?

Questa terza edizione del WRAH day dove ovviamente tenere conto della crisi sanitaria che il mondo sta affrontando a causa di COVID-19. Per quanto riguarda l'insegnamento della RCP, GFARC consiglia:

– Se ogni partecipante e istruttore è dotato di un manichino per la rianimazione cardiopolmonare pulito e disinfettato, l'apprendimento rimane invariato;

– L'istruttore si assicurerà che ogni partecipante utilizzi il manichino che gli è stato assegnato;

– Se un manichino di addestramento alla rianimazione cardiopolmonare è disponibile per 2 o più allievi, non è possibile praticare la ventilazione artificiale;

– Il formatore deve spiegare la tecnica, usare un aiuto visivo (poster, diapositiva o video) o eventualmente mostrarlo sul proprio manichino;

– Sul manichino possono essere eseguite solo compressioni toraciche e defibrillazioni;

– In tutti i casi, il manichino sarà sanificato tra un utilizzo e l'altro;

– Devono essere presentate due procedure, la procedura standard o la procedura modificata in caso di pandemia. Le restrizioni riguardano il controllo delle vie aeree, il controllo della respirazione e l'erogazione delle ventilazioni artificiali durante il periodo dell'epidemia;

– Per quanto riguarda la ventilazione artificiale, soprattutto se non viene praticata, il formatore ricorderà agli studenti la sua importanza al di fuori della situazione della Covid-19 e con i bambini.

Per maggiori dettagli leggere la guida "Riprendere la formazione di primo soccorso" fornita dal GFARC in 6 lingue.

ESEGUIRE LA RCP DURANTE IL PERIODO DI PANDEMIA, COSA FARE?

Quando si verifica un arresto cardiaco in un contesto infettivo o epidemico (Covid-19) devono essere adottate misure di protezione per il pronto soccorso e devono essere apportate modifiche alla gestione delle vittime.

Questa variante è legata al fatto che:
– Gli atti di valutazione che richiedono una stretta vicinanza con le vie aeree della persona espongono al rischio di contagio;
– Le manovre di rianimazione causano un'aerosolizzazione del virus.
Lo scopo di questi cambiamenti è quello di ridurre il rischio di esposizione al virus. I cambiamenti sono mirati a rafforzare il principio: " ALERT, CPR, DEFIBRILLATE ".

Di fronte a una persona che non risponde o non reagisce:
– Se possibile, proteggersi con una maschera;
– Dopo aver posizionato la persona supina; non procedere a inclinare all'indietro la testa della persona (iperestensione del capo) per aprire le vie respiratorie. Non tentare di aprire la bocca;
– Non appoggiarsi sul viso della persona; non mettere l'orecchio o la guancia alla bocca o al naso della persona;
– Verificare la respirazione della persona controllando se lo stomaco e il torace si sollevano. Un arresto cardiaco può essere riconosciuto in assenza di risposta e di respirazione normale senza avvicinarsi alla bocca della persona;
– In assenza di respirazione normale, o in caso di incertezza, avvertire i servizi di emergenza e chiedere un defibrillatore automatico esterno (DAE), se questo è disponibile nella vostra regione e se la legislazione ne consente l'uso da parte del pubblico;
– Iniziare immediatamente le compressioni toraciche;
– Se disponibile, utilizzare un DAE il prima possibile (stare ai piedi della persona durante l'erogazione dello shock) e seguire le istruzioni fornite dai servizi di emergenza contattati;
– Se possibile, posizionare un fazzoletto, un asciugamano o una maschera sulla bocca e sul naso della persona prima di procedere alle compressioni toraciche e alla defibrillazione. In questo modo si riduce il rischio di diffusione del virus nell'aria (aerosolizzazione) durante le compressioni toraciche;
– Non praticare la respirazione bocca a bocca. Detto questo, in due scenari questo è lasciato al giudizio del primo soccorritore l'eventuale applicazione delle ventilazioni:
· Il primo soccorritore vive nella stessa famiglia della persona (quindi è già presente il rischio di contagio o comunque il rischio è limitato all'interno del nucleo famigliare);
· La persona in arresto è un bambino o un neonato (poichè gli arresti cardiaci nei bambini sono generalmente dovuti a problemi respiratori, praticare la ventilazione artificiale aumenta le possibilità di sopravvivenza dei bambini).