



LIONS CLUB INTERNATIONAL

Multidistretto 108 Italy

Distretto 108 L – Lazio Umbria Sardegna

Governatore Eugenio Ficorilli

VIVA
SOFIA!



“Viva Sofia: due mani per la Vita”

Service Nazionale LIONS 2016- 2017

SERVICE NAZIONALE 2016-2017

Il comitato dovrà diffondere le molteplici iniziative che potranno essere adottate dai club per svolgere il service "Viva Sofia: due mani per la vita".

Responsabile	Maria Negro	LC Roma Ara Pacis	347.7787928 mail.marianegro@gmail.com
Membri	Agostino Macri	LC Roma Ara Pacis	340.8608281 agostino.macri@consumatori.it
	Jacopo Pagani	LC Ciampino	338.5239957 jacopo.pagani@uniroma1.it
	Mauro Moreno Busti	LC Viterbo	339.7064555 docbusti@alice.it
	Franco Di Gasbarro	LC Amatrice	333.7280736 luiginacarosi@libero.it
	Simonetta Tesoro	LC Corciano Ascanio della Cornia	335.5715043 simonettatesoro@gmail.com
	Danilo Castellani	LC Deruta	347.6780486 danilo-cast@libero.it
	Luciano Addis	LC Tempio Pausania	079.630389 addisluciano@tiscali.it
	Salvatore Forresu	LC Oristano	338.3496992 salvatoreforresu38@tiscali.it

"Viva Sofia!"

è un Corso di Primo Soccorso e Rianimazione Polmonare di Base che ha lo scopo di fornire conoscenze e procedure utili a salvaguardare la vita in attesa dell'arrivo del personale del 118.

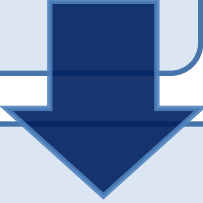
**Nato come Service a Costo Zero del
Lions Club Faenza Valli Faentine**

è dedicato a Sofia, una bambina faentina alla quale la mamma salvò la vita nel novembre 2011 rimuovendo un corpo estraneo alimentare dalle sue prime vie respiratorie grazie alla "manovra di Heimlich".


I LIONS CON IL SERVICE

VIVA SOFIA

**CONTRIBUISCONO A
RAFFORZARE LA CULTURA
SANITARIA**



**INTERVENGONO, ATTRAVERSO LA
CONOSCENZA, A PREVENIRE E
CURARE SITUAZIONI A RISCHIO DI
VITA**



**FORNISCONO UN AIUTO EFFICACE
PER GESTIRE L'APPROCCIO
EMOZIONALE DEL SOCCORRITORE**

400.000 persone ogni anno in Europa sono colpite da arresto cardiaco rappresentando un **enorme problema sanitario**

60.000 persone ogni anno **in ITALIA** sono colpite da arresto cardiaco

1000 persone ogni giorno in Europa **muoiono** in conseguenza di un arresto cardiaco. Tante quante ne trasporterebbero due Jumbo Jet.

Solo nel **15%** dei casi di arresto cardiaco in Europa la **RCP viene iniziata** da qualcuno dei presenti .

100.000 le **persone che si potrebbero salvare in Europa** ogni anno se riuscissimo ad aumentare la percentuale di RCP immediata dall'attuale 15% ad almeno il 50-60% dei casi.

Il **70%** degli arresti cardiaci **avviene in presenza di qualcuno che**, se correttamente formato, **potrebbe iniziare la rianimazione cardio-polmonare (RCP)**

Almeno **3000** l'obiettivo di **persone da raggiungere entro il 2018 con il nostro service sulla divulgazione della RCP** attraverso i ragazzi delle scuole secondarie

100.000.000 l'obiettivo di **persone da assistere entro il 2018** attraverso il service per il Centenario.

Da quasi **100** anni, **i Lions sono al servizio delle proprie comunità** e hanno contribuito con dedizione allo sviluppo e al benessere di milioni di persone in tutto il mondo.



In Europa ogni anno 400.000 persone muoiono di *arresto cardio-circolatorio extra ospedaliero*;
in Italia circa 60.000.

Ogni minuto passato senza eseguire alcuna manovra di rianimazione corrisponde al 10% in meno di possibilità della vittima di sopravvivere e, in caso di sopravvivenza, di non avere nessun danno neurologico irreversibile.

Anche l'ostruzione da corpo estraneo rappresenta una seconda causa accidentale di pericolo, potenzialmente mortale, risolvibile facilmente con l'apprendimento di una semplice manovra salvavita da effettuare con le sole mani.

Si stima che ogni anno circa 20 bambini in Italia muoiano per ostruzione da corpo estraneo; negli Stati Uniti le vittime sono state 4864, di cui 2751 con oltre 75 anni.

Numero di decessi con causa iniziale W79 e W80 nel periodo 2007-2010 per classe di età al decesso

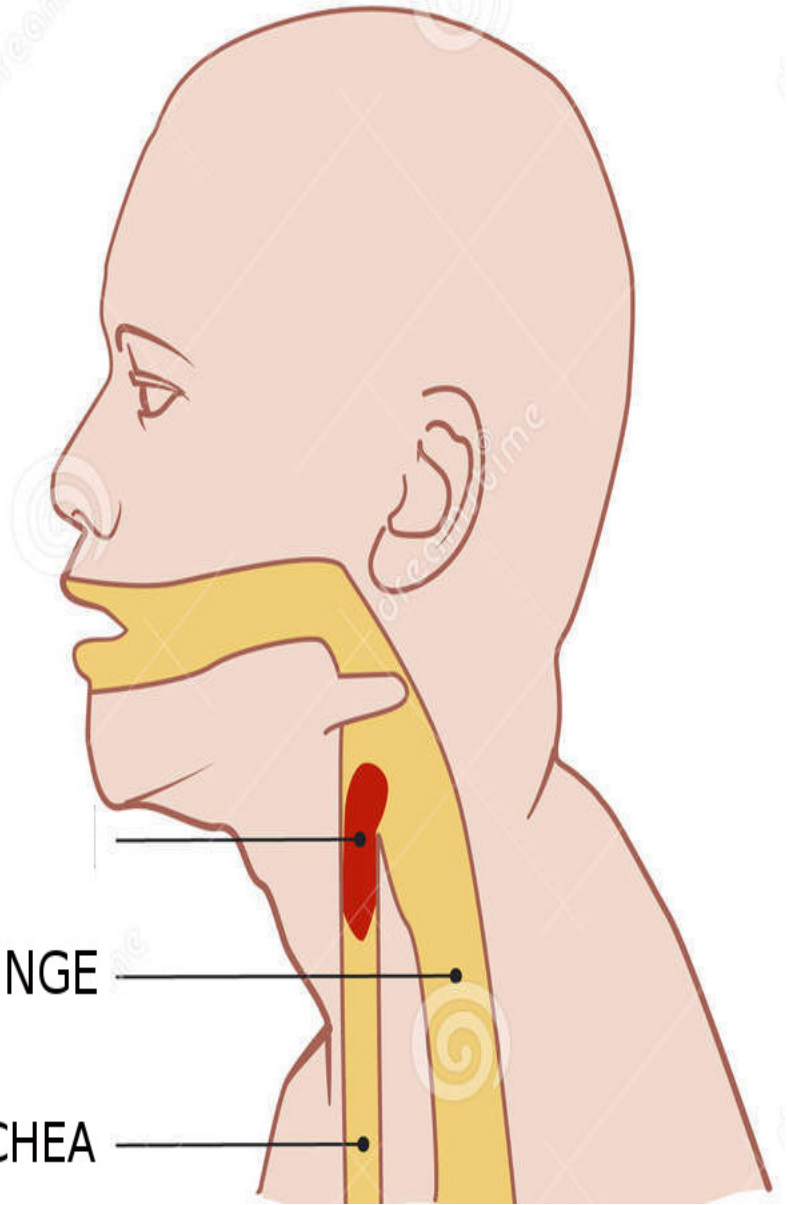
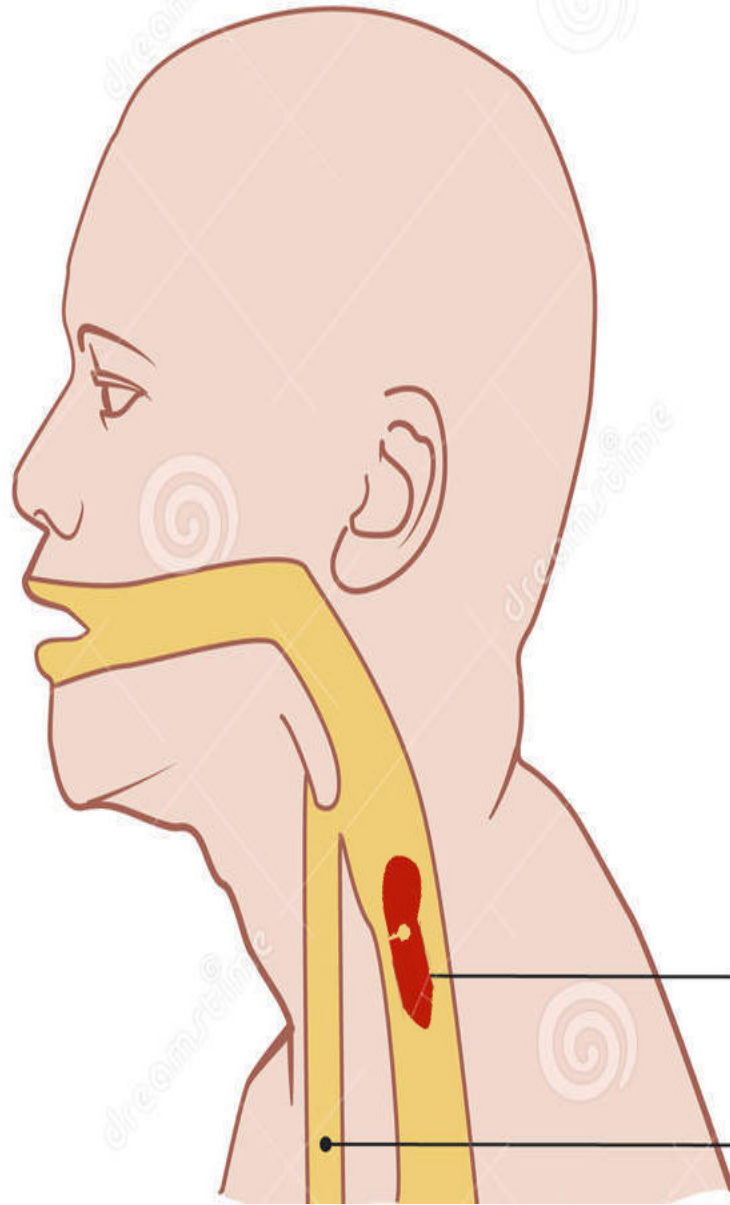
classe di età	anno di decesso			
	2007	2008	2009	2010
0-3 anni	19	6	13	14
4-6 anni	2	0	0	1
7-14 anni	3	0	1	2
≥15 anni	164	180	178	179

Codici ICD10 selezionati

W79 - Inalazione ed ingestione di **CIBO** causante ostruzione delle vie respiratorie

W80 - Inalazione e ingestione di **ALTRI OGGETTI** causanti ostruzione delle vie respiratorie

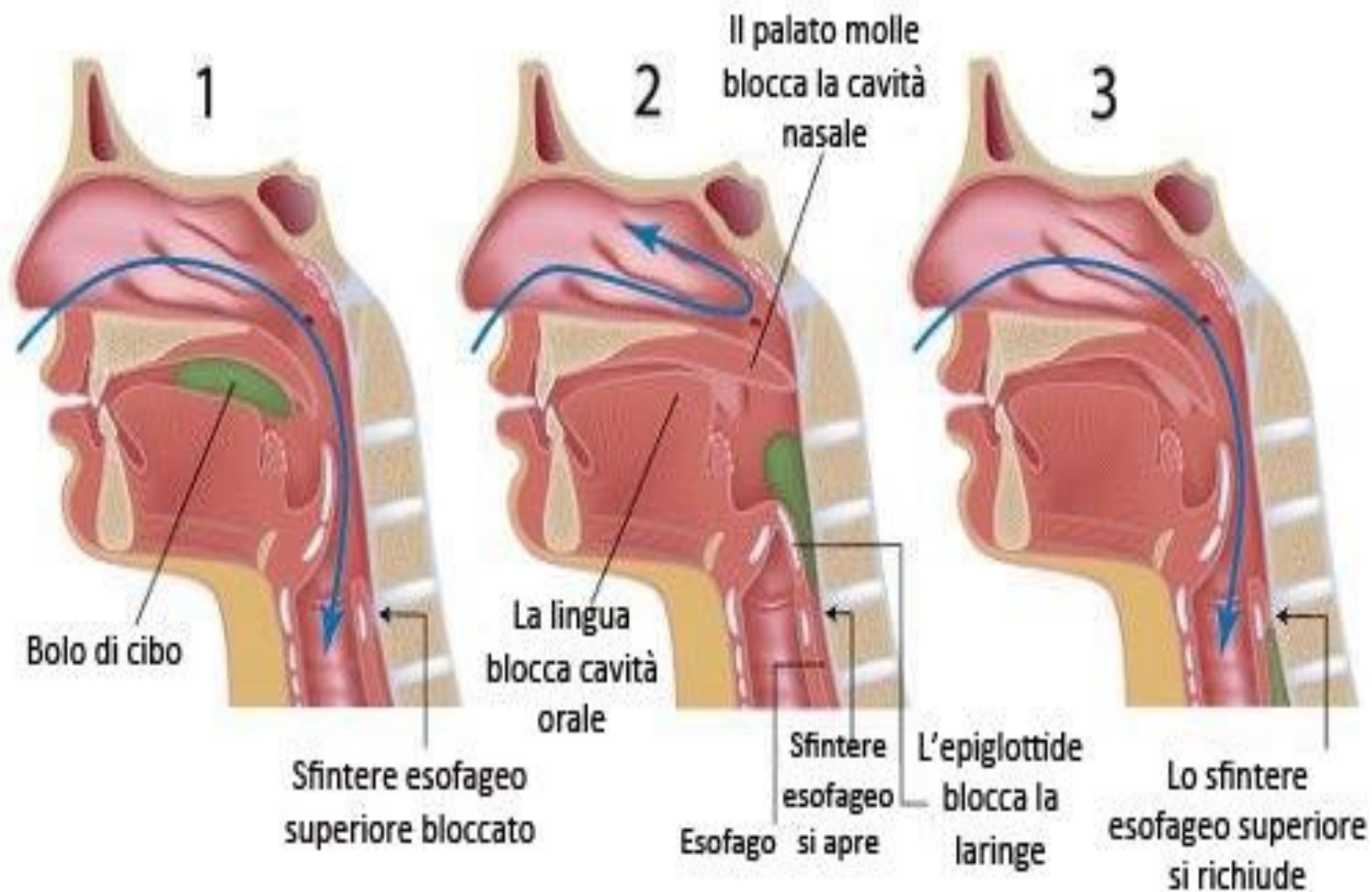
Fonte: ISTAT 2013 “Rilevazione sui decessi e cause di morte”



FARINGE

TRACHEA

Deglutizione



La *Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale* ha diffuso le dieci regole per genitori e pediatri utili a contrastare e a prevenire il soffocamento dei bambini.

Tra le prime regole vi è quella di non introdurre, nella dieta, alimenti solidi, prima che il bambino sia veramente in grado di masticare bene e di deglutire. È consigliato di fare molta attenzione a noccioline, caramelle e altri parti di cibo difficili da masticare.

Ogni giocattoli o altri oggetti destinati ai bambini di età inferiore ai 10 mesi e le relative parti staccabili devono avere dimensioni tali da non passare attraverso una sagoma di mm.30x 50, mentre i giocattoli o altri oggetti destinati ai bambini di età inferiore ai 36 mesi e le relative parti staccabili non devono poter entrare in un cilindretto del diametro di 31,7 mm.

Un bambino a settimana muore soffocato

Nel 75% dei casi per ingestione di cibo

Nel 60% dei casi è presente un adulto che non sa come intervenire

Nel 25% dei casi per ingestione di giocattoli

Prevenzione del soffocamento

GLI ALIMENTI PIÙ PERICOLOSI PER I BAMBINI

Dati forniti dal registro internazionale Susy Safe

Cosa: legumi secchi e freschi

Quando: mentre mangia o gioca.

Rischio: soffocamento, infezioni del tratto respiratorio, polmonite.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria, rumorosità respiratoria.

Cosa: ossa di pollo, spine di pesce.

Quando: mentre mangia.

Rischio: infezioni, polmonite, perforazione.

Sintomi: dolore, tosse, difficoltà a deglutire.

Cosa: frammenti di semi, semi interi, gusci.

Quando: mentre mangia o gioca.

Rischio: soffocamento, infezioni del tratto respiratorio, polmonite.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria, rumorosità respiratoria.

Cosa: frammenti di noci, noccioline, arachidi e gusci.

Quando: mentre mangia o gioca.

Rischio: soffocamento, infezioni del tratto respiratorio, polmonite.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria.

Cosa: caramelle

dure/gommose, frammenti di caramelle, lecca lecca.

Quando: mentre mangia o gioca.

Rischio: soffocamento, infezioni del tratto respiratorio.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria, rumorosità respiratoria.

Cosa: pezzi di wurstel, polpette e bocconi di carne.

Quando: mentre mangia.

Rischio: soffocamento.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria.

Cosa: frutta e parti di frutta (acini, semi).

Quando: mentre mangia o gioca.

Rischio: soffocamento, infezioni del tratto respiratorio.

Sintomi: tosse, cianosi, difficoltà respiratoria.

Questi alimenti sono pericolosi per tutti i bambini dal 0 ai 14 anni. Il rischio di soffocamento è maggiore per bambini con età da 6 mesi a 3 anni.

Progetto internazionale Susy Safe per la prevenzione degli incidenti da corpo estraneo nei bambini

Aiutaci a prevenire il soffocamento nei bambini

Partecipa ai questionari che trovi su www.susysafe.org

Realizzato da Prochild Onlus e Università di Padova



Segni e sintomi di soffocamento

La persona non riesce a parlare o strillare.

Il viso della persona diventa blu (cianotica) per mancanza di ossigeno (anossia).

La persona porta disperatamente le mani alla gola (segno universale di soffocamento).

La persona ha una tosse molto debole e la respirazione difficoltosa che produce un rumore acuto.

La persona perde conoscenza

Nel primo soccorso le manovre di disostruzione pediatriche sono quelle manovre atte alla liberazione delle vie aeree di un bambino o di un lattante da un corpo estraneo.

L'ostruzione avviene quando, al momento dell'inalazione dell'oggetto nelle vie aeree, esso entra nella trachea anziché procedere normalmente per l'esofago.

Nei bambini questo accade più facilmente a causa della "conicità" delle vie aeree fino alla pubertà (intorno ai 9-10 anni)

Sono manovre salvavita in quanto i bambini con trachea ostruita, se non aiutati, possono andare incontro ad anossia e quindi subire conseguenze gravissime, tra cui la morte.

La diffusione di tali manovre dovrebbe quindi essere capillare, soprattutto tra le persone che lavorano a contatto con i bambini.

In caso di ostruzione totale il bambino perde la coscienza in circa 25 secondi:

avere bene in mente le manovre corrette da eseguire senza troppe esitazioni è di vitale importanza!

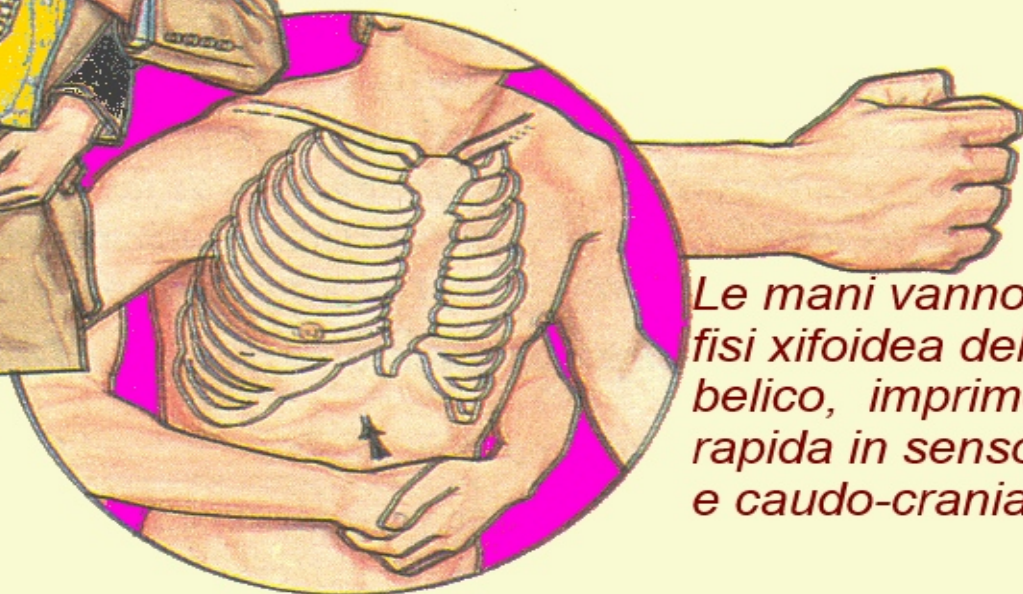
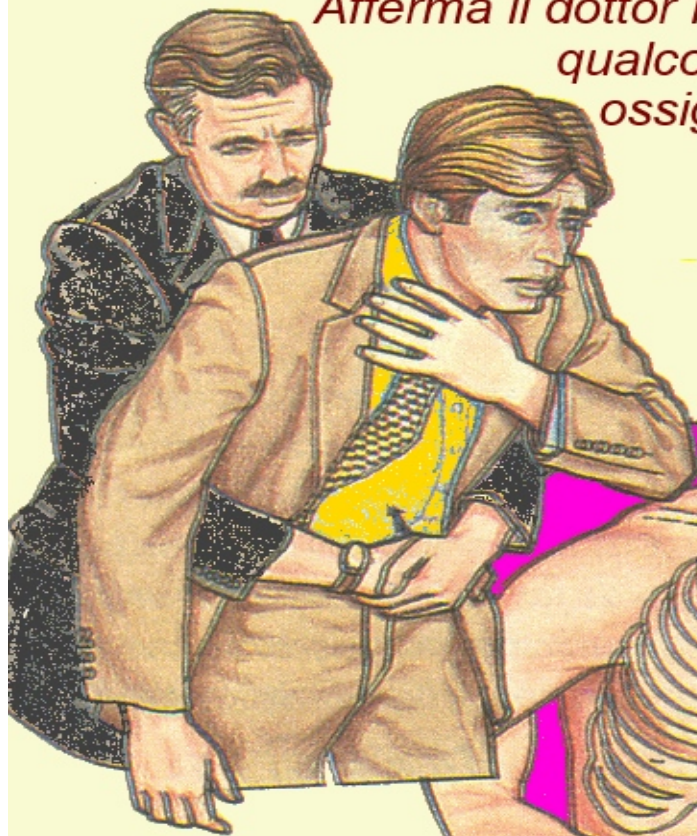
La “*manovra di Heimlich*” prende il nome dal medico statunitense Henry Heimlich che per primo la descrisse nel 1974.

E’ una tecnica di Primo Soccorso per rimuovere un’ostruzione delle vie aeree.

Costituisce un’efficace misura per risolvere in modo rapido molti casi di soffocamento.

Afferma il dottor Heimlich: "Bisogna agire immediatamente quando qualcosa blocca la respirazione, o comunque l'afflusso di ossigeno ai polmoni".

Il soccorritore mette le braccia intorno alla vita dell'infortunato. Chiude una mano a pugno tenendo il pollice contro l'addome. L'altra mano stringe il pugno.



Le mani vanno messe tra l'apofisi xifoidea dello sterno e l'ombelico, imprimendo una spinta rapida in senso antero-posteriore e caudo-craniale.

Nel caso di un bambino molto piccolo, il soccorritore eseguirà, molto delicatamente, lo stesso movimento con l'indice ed il medio di entrambe le mani.



SU UN NEONATO

Se il neonato è cosciente si applicano 5 colpi interscapolari alternati a 5 compressioni toraciche sullo sterno, subito sotto la linea intermammillare.

Non si esegue la manovra di Heimlich come tale su un lattante.

Allorché il lattante diventa incosciente, viene posto supino su piano rigido e viene immediatamente allertato il 118.

Il soccorritore allinea, scopre il torace, effettua 5 ventilazioni di soccorso, inizia la rianimazione cardiopolmonare e andrà avanti con il protocollo di rianimazione.

Poi prosegue fino a che la vittima non si disostruisce, fino all'arrivo dei soccorsi avanzati o fino a esaurimento fisico del soccorritore.

La compressione addominale (manovra di Heimlich)

1



- Mettiti alle spalle della persona e circondala con le tue braccia.
- Stringi una mano a pugno con il pollice all'interno e premi tra lo sterno e l'ombelico (sulla "bocca dello stomaco").
- Afferra il pugno con l'altra mano e comprimi verso l'interno, dal basso verso l'alto.
- Possono servire molte spinte; ogni spinta deve essere veloce ed elastica, cioè si comprime e si rilascia.

2



- Se la persona è al suolo, mettila spalle a terra e sistemati a cavalcioni su di lei. Metti la parte bassa del palmo della mano tra lo sterno e l'ombelico, metti l'altra mano sulla prima incrociando le dita e spingi più volte verso l'interno e verso l'alto.

3



4



SU SE STESSI

E' possibile praticare la manovra di Heimlich anche su se stessi.

Una mano è chiusa a pugno e collocata contro il proprio addome mentre l'altra l'afferra e la spinge verso l'alto con una serie di spinte finché non si liberano le vie aeree.

È anche possibile praticare la manovra di Heimlich su se stessi piegandosi con la parte alta dell'addome contro un oggetto fisso (per esempio una spalliera di una sedia) e spingendo ripetutamente col proprio corpo verso il basso fino a che l'oggetto non facilita l'espulsione dell'ostruzione.



Ostruzione delle Vie Aeree

Manovre di AUTOSOCCORSO se ci si trova da soli:

- 1 se l'ostruzione è parziale cercare di tossire

Non fare altro

- 2 se l'ostruzione è completa è possibile effettuare la manovra di Heimlich anche su sé stessi :

- Se una persona sta soffocando per un corpo estraneo in trachea e nessuno va in suo aiuto, può chiudere la mano destra a pugno ed afferrarla con la mano sinistra, comprimendo nello stesso punto visto sopra.

- Oppure usare lo spigolo o il bordo di un tavolo o la spalliera di una sedia per comprimere nella stessa zona, come mostrato nella foto a fianco.



Su una persona in piedi o seduta

La persona che pratica la manovra di Heimlich si trova in piedi dietro la vittima, la cinge con le braccia intorno ai fianchi, sotto le braccia.

Una mano è piegata con il pugno chiuso e viene posizionata con la parte del pollice appiattita contro l'addome, nella zona tra lo sterno e l'ombelico.

L'altra mano afferra il pugno e provoca una serie di spinte verso l'alto finché l'oggetto che ostruisce le vie aeree non viene espulso.

Le spinte non devono mai comprimere o stringere la gabbia toracica.

Le nuove linee guida di *European Resuscitation Council* prevedono che vengano alternati 5 colpi dorsali e 5 compressioni sottodiaframmatiche.

1.

PRENDERE LA MANDIBOLA

Se l'ostruzione continua, afferrare con fermezza la mandibola del bambino dal basso verso l'alto



2.

CAPOVOLGERE

Posizionare il bambino su un ginocchio, con la testa a un'altezza più bassa del torace

L'addome del bambino si contrae sul ginocchio



3.

COLPI

Alternare 5 colpi interscapolari con 5 compressioni addominali (nel passo seguente)



4.

MANOVRA DI HEIMLICH

Dopo i colpi si alternano 5 compressioni sotto il diaframma

L'alternanza dei passi 3 e 4 si effettua fino alla disostruzione o fino a quando il bambino diventa incosciente



Su una persona priva di coscienza

Se il paziente è incosciente ci si siede a cavalcioni delle sue anche guardandolo quindi in faccia e con le stesse modalità con cui si esegue il massaggio cardiaco va praticata una compressione veloce sulla parte superiore dell' addome (al disotto dello sterno)

OBIETTIVO DEL *BLS*

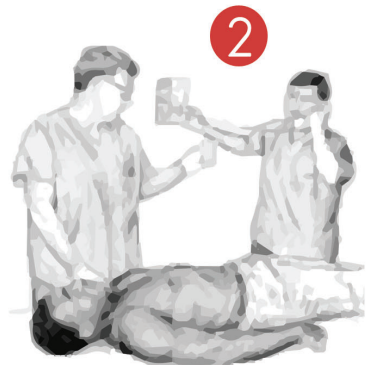
- ✓ E' LA PREVENZIONE DEI DANNI CEREBRALI DOVUTI ALLA MANCANZA DI OSSIGENO (DANNI ANOSSICI CEREBRALI)

Dai sintomi alla terapia

APPROCCIO CORRETTO AL PAZIENTE CARDIOPATICO

PER SALVARE UNA VITA METTI LE MANI SUL CUORE COME AFFRONTARE UN ARRESTO CARDIACO

1. Se vedi una persona priva di conoscenza chiamala a voce alta e scuotila delicatamente

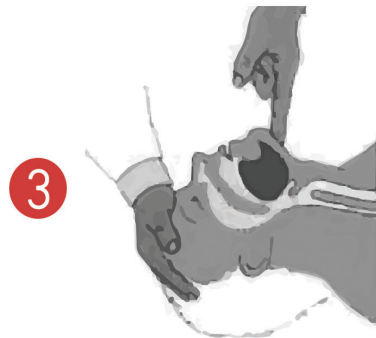


2. Se non reagisce ad alcuno stimolo:

- chiedi aiuto
- chiama il 118
- chiedi se c'è un defibrillatore disponibile nelle vicinanze



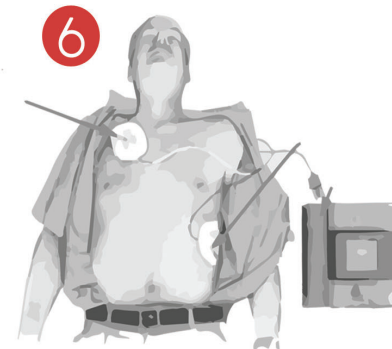
3. Piega la testa indietro e solleva il mento



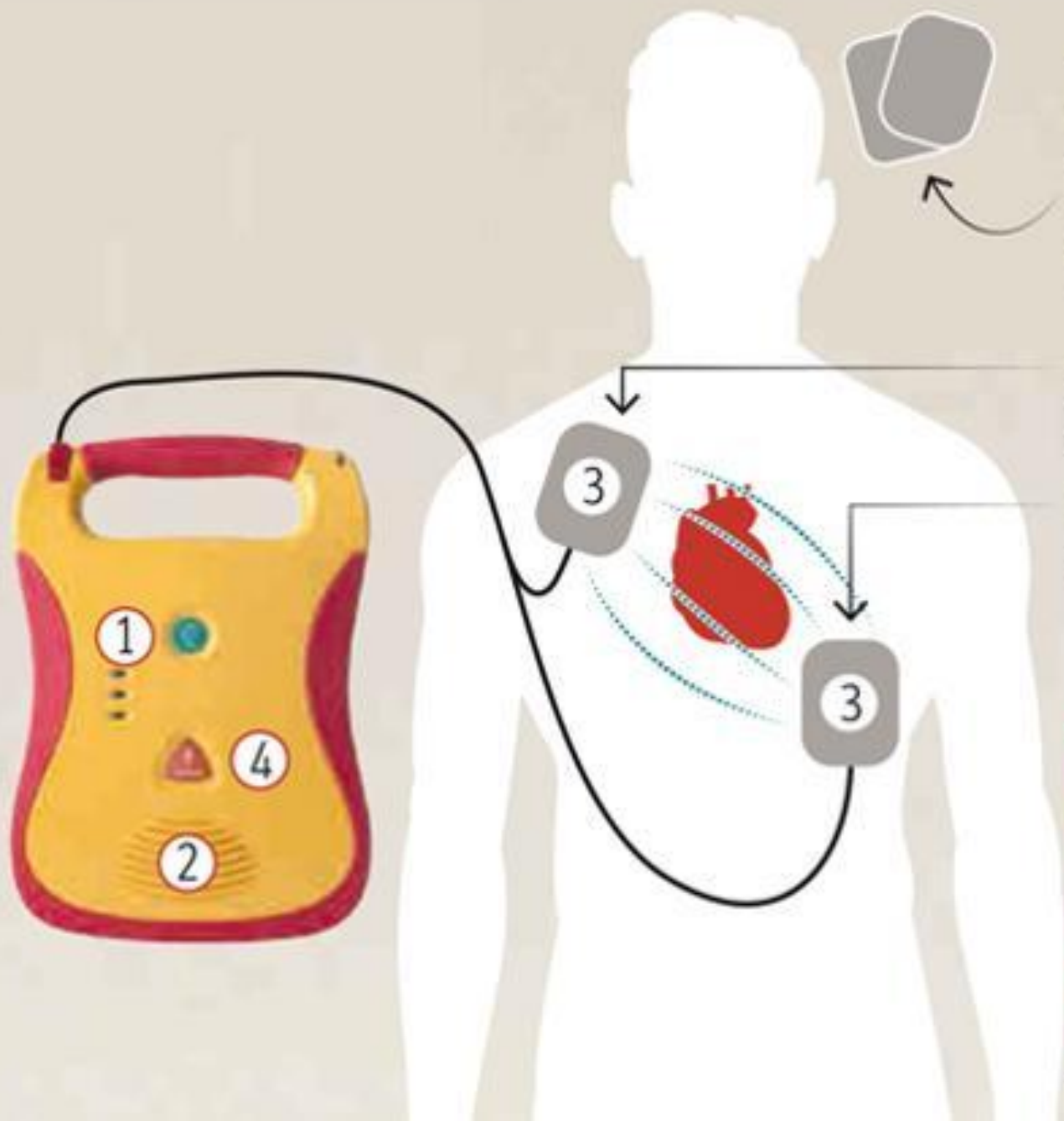
4. Guarda il torace se si muove e senti se respira

5. Se non respira:

- unisci le mani al centro del torace e inizia il massaggio cardiaco
- comprimi il torace a braccia tese ad un ritmo di 100 volte al minuto (circa 2 al secondo)



6. Se disponibile il defibrillatore accendilo e segui le sue indicazioni



Elettrodi

Piastre adesive da applicare sul torace del paziente come indicato nella figura

Posizione

sottoclavicolare destra

Posizione

sottoascellare sinistra

La **scarica elettrica** ripolarizza il sistema di conduzione del cuore **ristabilendo il ritmo naturale**

Riepilogo



Valuta la sicurezza della scena, valuta la coscienza, chiama aiuto, posiziona, allinea, scopri il torace



valuta respiro, polso e segni di circolo, quindi chiama il 118



apri le vie aeree



esegui, se occorre, 30 compressioni e 2 ventilazioni, per 5 cicli ...

o applica il DAE

Continua alternando 30 compressioni a 2 ventilazioni e, se applicato, segui le indicazioni del DAE. Si raccomanda il cambio del soccorritore ogni 2 minuti (5 cicli) o ad ogni analisi del DAE.

Rivaluta C - B - A ... solo se noti una qualsiasi ripresa (segni di circolo).

Il “*Viva Sofia*” deve rappresentare uno stile di vita, per essere un aiuto efficace in caso di emergenza ed anche per gestire al meglio l’aspetto psicologico dell’emergenza.

“... chiunque e dovunque può avviare le procedure di rianimazione.

Tutto ciò che occorre sono due mani”.

(Knickerbocker, 1960)

COME INTERVENIRE? DOVE INTERVENIRE?



“Viva 2016”: torna la campagna nazionale per la rianimazione cardiopolmonare

„Per il quarto anno consecutivo, Italian Resuscitation Council raccoglie l’invito dell’Unione Europea e di European Resuscitation Council a promuovere, sviluppare e realizzare la Campagna di Sensibilizzazione per la Rianimazione Cardiopolmonare.“

„La settimana “Viva” nazionale, che è inserita all’interno del progetto europeo "Kids Save Lives", riconosciuto anche dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, ha pensato di concentrare tutte le sue energie nella sensibilizzazione e nell’addestramento delle giovani generazioni“



Per saperne di più visita il sito www.vivasofia.org