Da: Esposito Giuseppe <peppe.esposito.na@istruzione.it>
Oggetto: Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso (Estratto nota prot. 19934 del 5 giugno 2020 Ministero della Salute)
Data: 15/06/2020 10:47:02

Ai lavoratori Addetti al Primo Soccorso ai sensi dell'art. 18, comma 1 lett. b) del decreto 81/2008

MODIFICHE AL PROTOCOLLO BLS-D: Basic Life Support and Defibrillation

Le patologie cardiache sono responsabili del 35% di tutti i decessi e i casi di morte cardiaca improvvisa in Italia sono stimati tra 50.000 e 70.000 per anno: l'arresto cardiocircolatorio costituisce la principale causa di morte nel nostro paese.

L'attuale pandemia da SARS-CoV-2 ha innalzato il livello di pericolosità per tutti i soccorritori (laici e sanitari) a causa della possibilità di contagio tramite la produzione di droplets e aerosol durante le manovre di rianimazione cardiorespiratoria.

L'OMS, infatti, ha considerato tali manovre salvavita - PURE SE INDISPENDABILI E DA EFFETTUARE SENZA INDUGIO - come altamente a rischio di contaminazione virale per tutti i soccorritori E IN QUANTO TALI DA EFFETUARE CON SPECIFICHE PRECAUZIONI.

Per tale motivo è stato necessario apportare delle modifiche ad interim ai protocolli di rianimazione (BLS-D: Basic Life Support and Defibrillation) universalmente riconosciuti.

Al fine di fornire agli Addetti al primo Soccorso utili indicazioni in merito alle loro azioni si forniscono, in collaborazione con il GIEC (Gruppo Intervento Emergenze Cardiologiche) le seguenti indicazioni operative:

Indicazioni sul soccorso e sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare extra ospedaliero per soccorritori "laici"

Vista la condizione di emergenza sanitaria da Covid-19 risulta fondamentale eseguire le manovre di Primo Soccorso in sicurezza, **trattando chi necessita di Rianimazione Cardiopolmonare** (RCP) **sempre come potenzialmente infetto.**

Nelle persone con quadro confermato o sospetto di COVID-19 si mantiene la sequenza della rianimazione cardiopolmonare standard con alcune raccomandazioni, rispettando le indicazioni di tutte le sigle internazionali del soccorso (ILCOR, AHA, ERC, ILSF),che hanno pubblicato raccomandazioni ad interim sui contenuti in risposta alla pandemia COVID-19.

In risposta alla pandemia COVID-19, ILCOR ha intrapreso una revisione sistematica delle prove che esaminano il rischio per i soccorritori di pazienti in arresto cardiaco (pubblicata il 30 marzo 2020 in fase di revisione continua). Di seguito i principali punti di questa revisione pubblicata da ILCOR1 :

- le compressioni toraciche e la rianimazione cardiopolmonare possono generare aerosol.

- durante l'attuale pandemia di COVID-19, i soccorritori laici **eseguiranno la rianimazione con le sole compressioni toraciche e con i defibrillatori di accesso pubblico** (PAD);

- durante l'attuale pandemia di COVID-19, i soccorritori laici che siano disposti, addestrati ed in grado di farlo, **possono** rendersi disponibili ad eseguire le ventilazioni di soccorso nei bambini, in aggiunta alle compressioni toraciche;

- durante l'attuale pandemia di COVID-19, gli operatori sanitari(ma ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori "laici", ndr), in caso di rianimazione, devono utilizzare i dispositivi di protezione individuale adatti ad evitare l'esposizione ad aerosol generati dalle procedure;

- è infine ragionevole per gli operatori sanitari (ma ragionevolmente applicabile anche ai soccorritori "laici", ndr) considerare di erogare la defibrillazione prima di indossare i DPI in quelle situazioni nelle quali il soccorritore valuti che i benefici possano superare i rischi.

La cosiddetta "Hands-only CPR" (ovvero, solo compressioni toraciche senza ventilazione polmonare) ha favorito l'incremento del numero dei soccorsi e ha permesso di verificare che (nel caso dell'adulto, nei bambini la situazione è differente**) il massaggio cardiaco esclusivo** (ovvero senza ventilazioni) **riesce comunque a**

creare una perfusione cerebrale di qualità sufficiente per due motivi:

a- le compressioni generano un circolo tale da ossigenare il cervello grazie all' l'ossigeno residuo legato al sangue, e quindi anche in caso di ostruzione totale delle vie aeree (arresto cardiaco per soffocamento per esempio), dove si ritiene che le vie aeree ostruite non facciano passare l'aria ventilata, si ottiene un ragionevole supporto di ossigeno cerebrale dato dall'ossigeno residuo.

b- le sole compressioni toraciche generano una sorta di ventilazione passiva legata alla meccanica stessa di compressioni e rilasciamento permettendo in qualche modo un ingresso di aria nei polmoni. Ovviamente resta inteso che le 30 compressioni alternate alle 2 ventilazioni da erogare in sicurezza per il soccorritore laico, restano comunque la miglior terapia confermata da evidenze scientifiche.

La normativa abilita la popolazione (ovvero il personale laico, non sanitario) a praticare il massaggio cardiaco, le manovre di RCP e ad utilizzare il defibrillatore automatico esterno (DAE, strumento indispensabile per ristabilire la normale attività elettrica quando l'arresto cardiaco è causato o complicato da aritmie gravi come la fibrillazione ventricolare o la tachicardia ventricolare senza polso) tramite un corso denominato BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation); solo chi è in possesso del brevetto può usare autonomamente il DAE ed effettuare le manovre in modo corretto in quanto certificato dal corso, con rinnovo ogni 24 mesi per mantenere attivo il certificato.

Un'importante modifica al protocollo è data dalla T-CPR (Telephone-Cardio-Pulmonary Resuscitation), che è la rianimazione più diffusa negli USA e che anche in Italia è prevista dalla legge: nel caso in cui ci si trovi dinnanzi ad una persona priva di coscienza, senza respiro e segni di circolo (che possono esser riassunti con la parola MOTORE: MOvimento-TOsse-REspiro) chiamando il 118 (nelle regioni dove ancora non è presente il numero unico 112), e chiedendo aiuto, si viene GUIDATI alla RCP e autorizzati al massaggio cardiaco ed all'uso del DAE se disponibile, con manleva legale in caso di eventuali danni. Il fatto di essere "guidati" da un operatore specializzato (di solito un infermiere specializzato) protegge sia la vittima che il soccorritore da errori e danni e migliora l'efficacia delle manovre. Negli USA questa è la RCP più diffusa, e molte vite sono state salvate anche in Italia negli ultimi anni grazie a questa modalità.

In considerazione di quanto fin qui premesso, si suggerisce:

- **Per il soccorritore laico (sia occasionale che certificato) di evitare di avvicinarsi al viso della vittima per stabilire la presenza del respiro (abolizione quindi delle "manovre GAS" cioè "Guardo Ascolto e Sento", precedentemente consigliate per la valutazione del respiro, e ad oggi eliminate a causa della potenziale esposizione diretta al virus) e quindi di procedere con la RCP mediante le sole compressioni toraciche con il consiglio di coprire bocca e naso della vittima con mascherina o appoggiando un indumento per limitare la diffusione dell'aerosol.**

- Di scaricare l'app "SALVAUNAVITA" (https://www.appsalvaunavita.it - come intervenire aspettando i soccorsi): un'applicazione promossa dal Ministero della Salute. Si tratta di un progetto che aiuta le persone ad affrontare in modo corretto un'emergenza sanitaria di primo soccorso, dove è possibile consultare la sezione "Pronto Soccorso" con le schede emergenze per adulto e bambino, e la sezione Video-gallery per imparare le principali manovre, ed evitando errori, in attesa dei soccorsi avanzati.

TANTO PREMESSO

Per il soccorritore laico (sia formato che occasionale) è raccomandato, in questo periodo pandemico, agire secondo le seguenti indicazioni:

- Verifica dello stato di coscienza e respiro senza avvicinarsi al volto della vittima

- Allerta precoce del sistema di emergenza (118).

- Esecuzione delle sole compressioni toraciche (adeguata profondità e frequenza permettendo la riespansione del torace dopo ogni compressione) senza la ventilazione, coprendo naso e bocca della vittima con una mascherina o un indumento.

- In caso di soccorritore occasionale (ovvero, non formato) seguire le indicazioni dell'operatore del 118 (T-RCP).

- Se disponibile far reperire un DAE ed utilizzarlo come indicato durante il corso o farsi guidare dall'operatore del 118 nell'utilizzo

- Nel caso di paziente pediatrico valutare la possibilità da parte del personale laico addestrato ed in grado di farlo, di rendersi disponibili ad eseguire di eseguire le manovre RCP complete di ventilazioni.

Casi particolari:

- Ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo: a prescindere dal presunto stato COVID-19, restano valide le attuali linee guida sulla gestione dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. Spesso i soccorritori prestano già cure abituali o sono familiari conviventi, perciò avranno solo un limitato rischio aggiuntivo. Nei casi in cui la tosse è considerata ancora efficace, gli astanti o i soccorritori dovranno incentivarla, pur mantenendo una distanza adeguata ed opportunamente protetti dalla mascherina. Non bisogna applicare la mascherina chirurgica in questa fase al soggetto soccorso. Si prosegue quindi con le abituali manovre di disostruzione come previsto dalle linee guida sia per adulti che per bambini o lattanti.

Sul sito dell'Ufficio Prevenzione e Sicurezza dell'USR Campania (https://sites.google.com/site/dlgs81scuole/) è possibile scaricare l'intera circolare del Ministero della Salute con ulteriori indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso (prot. 19934 del 5 giugno 2020)

Giuseppe Esposito

Ufficio Scolastico Regionale per la Campania - Direzione Generale
Ufficio di Coordinamento per il supporto e la consulenza
in materia di Salute e Sicurezza in favore delle Istituzioni Scolastiche

Tel. Ufficio 081 55 76 418
Cellulare aziendale e WhatsApp 389 47 56 411
e-mail: peppe.esposito.na@istruzione.it
Indirizzo sito internet: https://sites.google.com/site/dlgs81scuole/
oppure tramite il link presente nella home page dell'Ufficio VI ATP di Napoli, all'indirizzo
http://www.csa.napoli.bdp.it/ Ufficio Prevenzione e Sicurezza D. Lgs. 81/2008

**** Riservatezza****
In ottemperanza al D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003 la materia di protezione dei dati personali, le informazioni contenute in questo messaggio sono strettamente riservate ed esclusivamente indirizzate al destinatario indicato (oppure alla persona responsabile di rimetterlo al destinatario). Vogliate tener presente che qualsiasi uso, riproduzione o divulgazione di questo messaggio è vietato. Nel caso in cui aveste ricevuto questo messaggio per errore, vogliate cortesemente avvertire il mittente e distruggere il presente messaggio.