

IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA

IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL



- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

Primo Soccorso

Traduzione e revisione dell'edizione Italiana a cura di
Italian Resuscitation Council
F. Palmisano, A. Boccuzzi



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

COSA VEDREMO

- Panoramica Linee Guida 2025 sul Primo Soccorso - **quante novità** ha introdotto? Quale evoluzione 2021 → 2025?
- **Definizione** generale di «Primo Soccorso & Soccorritore»
- Argomenti **generali** di primo soccorso
- Argomenti **specifici** di primo soccorso
- Take home messages



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

Linee Guida 2025 – Panoramica #1

Tabella 1 – Principali cambiamenti nelle Linee Guida ERC 2025 sul Primo Soccorso	
LINEE GUIDA ERC 2021 Primo Soccorso	LINEE GUIDA ERC 2025 Primo Soccorso
Non incluso	Aspettative nei confronti del soccorritore Chiamare sempre aiuto come principio generale e utilizzare solo attrezzature o medicinali per i quali si è stati formati.
Non incluso	Corsi di primo soccorso Devono promuovere l'equità e adattarsi ai requisiti nazionali/regionali, piuttosto che essere condotti in un formato standardizzato. Dovrebbero includere anche la formazione sulla preparazione psicologica e su come gestire ansia e stress prima e dopo aver prestato primo soccorso.
Non incluso	Kit di primo soccorso Un kit personalizzato in base ai rischi e al contesto specifico deve essere chiaramente identificato e disponibile in abitazioni, veicoli, edifici, spazi pubblici, ecc.
Posizione laterale di sicurezza Posizione ottimale nello shock	Approccio e posizionamento del corpo di una persona con ridotta reattività Valutazione strutturata iniziale di una persona che presenta una condizione critica (schema ABCDE). Gli argomenti relativi all'arresto cardiaco, alla posizione laterale di sicurezza e alla posizione ottimale nello shock sono stati unificati in un unico algoritmo
Non incluso	Uso della pulsossimetria e somministrazione di ossigeno Usare un pulsossimetro per titolare l'ossigeno somministrato a una saturazione di 94–98 %. Nei soggetti con nota BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), mantenere una saturazione di 88–92 %.
Non incluso	Ostruzione delle vie aeree Utilizzare una strategia progressiva: incoraggiare a tossire, quindi praticare colpi dorsali e infine compressioni addominali, se necessario.
Non incluso	Overdose da oppioidi Somministrare naloxone nasale a una persona non responsiva con sospetta overdose da oppioidi che non respira o respira in modo anomalo.
Non incluso	Ideazione suicidaria Chiedere alla persona se ha pensieri suicidari, mantenere un atteggiamento empatico e non giudicante, aiutare la persona a contattare professionisti.
Non incluso	Conservazione di un segmento corporeo amputato Mantenere la parte fredda ma non congelata e trasportarla insieme alla persona ferita in ospedale.
Non incluso	Annegamento Soccorritori non addestrati non devono entrare in acqua, ma fornire un dispositivo galleggiante o un salvagente. Se addestrati ed è appropriato farlo, entrare in acqua con dispositivi di galleggiamento. Dopo l'estrazione dall'acqua, se la persona non è responsiva, chiamare aiuto, eseguire 5 ventilazioni di soccorso e proseguire con il BLS standard.
Non incluso	Morso di serpente (vipera europea) Mantenere la persona tranquilla, a riposo, mantenere l'arto morso immobilizzato durante il trasferimento alla struttura sanitaria.
- Soluzioni di reidratazione orale per la disidratazione correlata allo sforzo fisico intenso - Gestione della presincope - Raffreddamento delle ustioni da calore - Medicazioni per ustioni da calore - Perdita traumatica di un dente – avulsione di un dente - Bendaggio compressivo per distorsioni e traumi articolari - Riallineamento di fratture con deformità - Lesione oculare da esposizione chimica	<i>Non incluso.</i> Dal 2021, l'ERC ha ridefinito il proprio ambito di riferimento, ponendo ora l'accento sull'importanza del primo soccorso all'interno della catena della sopravvivenza dell'arresto cardiaco, ossia nel ridurre la morbidità e nel prevenire l'insorgenza dell'arresto cardiaco. Poiché alcuni argomenti non erano direttamente collegati a questo nuovo ambito, non sono più stati inclusi nelle presenti Linee Guida.



Dal 2021 ERC si concentra su come il primo soccorso possa ridurre la morbidità e prevenire l'arresto cardiaco

Linee Guida ERC 2025 di Primo Soccorso si concentrano sulle condizioni pericolose per la vita e su quelle in cui il primo soccorso può ridurre la morbidità e prevenire la progressione verso l'arresto cardiaco

Complessivamente, comprendono **24 argomenti**, suddivisi in **7 principi generali**, **8 emergenze mediche**, **5 emergenze traumatiche** e **4 emergenze ambientali**.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

Linee Guida 2025 – Panoramica #2



Principi Generali

Ruolo, aspettative, corsi e contenuto kit primo soccorso
Approccio alla vittima e interventi di base (posizione laterale di sicurezza e somm.ne ossigeno)



Emergenze Mediche

- Anafilassi
- Ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo
- Asma
- Dolore toracico
- Ipoglicemia
- Overdose da Oppioidi
- Riconoscimento Ictus
- Ideazione Suicidaria



Emergenze Traumatiche

- Immobilizzazione del rachide cervicale
- Controllo emorragie massive (stop the bleed)
- Gestione ferite toraciche aperte
- Commozione cerebrale
- Conservazione di un segmento corporeo amputato



Emergenze Ambientali

- Annegamento
- Ipotermia
- Ipertermia
- Morso di serpente

IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali #1



Emergenze Mediche



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali

Alcune definizioni della linee guida...

Primo Soccorso

Comportamento di aiuto che chiunque può fornire per qualunque emergenza in qualsiasi situazione compreso l'autosoccorso.

Prestare soccorso

Riconoscere, valutare e stabilire le priorità dei bisogni, fornire cure nei limiti delle proprie competenze e cercare ulteriore aiuto, come allertare i sistemi di emergenza

In qualità di **soccorritore** è possibile **ridurre o evitare ulteriori lesioni**, **migliorare** le condizioni di salute e **prevenire** la morte seguendo questi tre principi chiave



Verificare la sicurezza
della scena



Chiamare il
Sistema di Emergenza Territoriale



Utilizzare solo l'attrezzatura e/o i medicinali per
i quali si è ricevuto formazione specifica



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali #2



Emergenze Mediche



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali

Alcune raccomandazioni della linee guida...

Corsi di Primo Soccorso

Corsi accessibili, contestualizzati e attenti sia agli aspetti normativi che al supporto emotivo di soccorritori e professionisti.

Kit di primo soccorso

Kit raccomandati ovunque, conformi, accessibili, contestualizzati e regolarmente controllati.

...quindi...rendere ogni cittadino capace di soccorrere



Corsi di Primo Soccorso



Kit Primo Soccorso



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali #3



Emergenze Mediche



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali

Ridotto-alterato stato di Coscienza?

Sicurezza della scena, responsività della vittima, gestione emorragie massive... e?

...utilizzo modello ABCDE

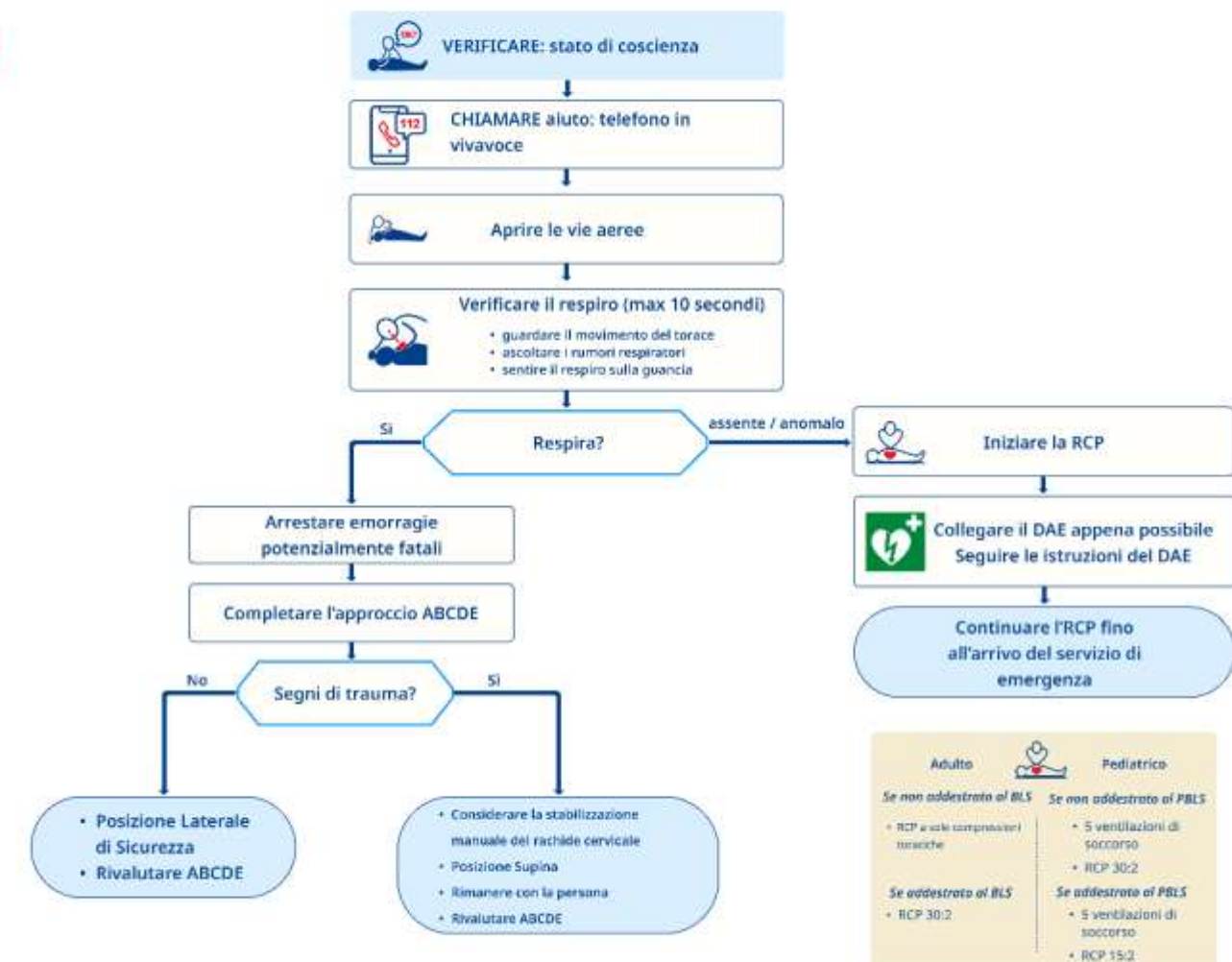
per strutturare la valutazione di una persona che necessita di aiuto!

Tabella 3 - Valutazione ABCDE nel primo soccorso		
	Valutazione	Possibili azioni immediate per una vittima adulta
S – Sicurezza (Safety)	È sicuro avvicinarsi alla persona? (Traffico stradale? Sversamento di sostanze chimiche? Persone violente?)	
R – Responsività (Responsiveness)	Stimola delicatamente la persona. Chiedi ad alta voce: "Stai bene?"	
Emorragia massiva pericolosa per la vita	Ci sono segni di emorragia potenzialmente letale?	Fermare il sanguinamento applicando pressione manuale diretta, garze sterili, bendaggi emostatici o un laccio emostatico (Figura 9).
A – Vie aeree (Airway)	Le vie aeree sono aperte? La persona è caduta da un'altezza o ha subito un trauma maggiore? (in questo caso considera un possibile trauma cervicale)	Posizionare una mano sulla fronte e le dita dell'altra sotto il mento, sollevare delicatamente la testa e inclinare all'indietro per aprire le vie aeree (QR-code 1). Non muovere la persona, a meno che non si trovi in una situazione di pericolo. Nel sospetto di un trauma, applicare la stabilizzazione manuale del rachide cervicale (QR-code 1).
B – Respirazione (Breathing)	La persona respira? "Guarda, Ascolta e Senti" se la respirazione è normale (massimo 10 secondi). Ascolta eventuali sibili o stridori. Controlla se ci sono rigonfiamenti evidenti delle labbra e della lingua. La persona sta soffocando e non riesce a tossire? Chiedi: "Stai soffocando?" Ci sono segni di ipossia? (colorazione blu-viola di labbra, unghie o pelle) Valuta la saturazione di ossigeno con un pulsossimetro.	Se la persona è incosciente chiamare il sistema di emergenza territoriale e se non respira iniziare la RCP seguendo le istruzioni dell'operatore. Se sospettata anafilassi e si è addestrati somministrare adrenalina 0,5 mg intramuscolo (Figura 4). Se si sospetta un'ostruzione delle vie aeree e la persona è ancora cosciente, eseguire colpi interscapolari e compressioni addominali (Figura 5). Se si è addestrati ed è appropriato, somministrare ossigeno per mantenere una saturazione tra 94–98 %.
C – Circolazione (Circulation)	La persona ha dolore al petto? Sente dolore al petto, al collo o al braccio o una forte sensazione di oppressione toracica? Ci sono segni di ipotensione o shock: • Frequenza cardiaca molto alta o molto bassa? • Pelle pallida, fredda o sudata? • Capogiri o confusione mentale?	Rassicurare la persona. Se presente dolore toracico di origine cardiaca, somministrare 150–500 mg di acido acetilsalicylico masticabile (esempio aspirina masticabile). Considerare l'uso di un sollevamento passivo delle gambe come misura temporanea in attesa dei soccorsi avanzati. Continuare a monitorare attentamente la persona per eventuali peggioramenti o perdita di coscienza (in questo caso considerare il possibile arresto cardiaco).
D – Disabilità (Disability)	Valutare il livello di responsività utilizzando l'acronimo ACVPU: • A – Alert (vigile) • C – Confusione – è comparsa confusione nuova o peggiorata? • V – Verbale – risponde alla voce? • P – Dolore – reagisce al dolore (pizzico o pressione sulla spalla)? • U – Non responsivo	In caso di sospetta commozione cerebrale, far cessare immediatamente qualsiasi attività fisica. Nel sospetto di ipoglicemia, somministrare glucosio o pastiglie di destrosio (15–20 g) per via orale. Nel sospetto di overdose da oppiacei, somministrare naloxone per via nasale (Figura 6).
E – Esposizione (Exposure)	Controllare la presenza di lesioni esterne, esaminando l'intera superficie corporea (testa, collo, tronco e arti). Misurare la temperatura corporea centrale (se possibile).	Conservare eventuali parti amputate in un contenitore refrigerato e portarle nello stesso ospedale della persona ferita. Prevenire l'ipotermia: rimuovere gli indumenti bagnati e usa coperte. In caso di ipertermia, avviare il raffreddamento attivo.
• Utilizzare la posizione laterale di sicurezza per una persona con livello ridotto di coscienza e reattività di origine non traumatica, che respira normalmente e non richiede interventi di rianimazione immediati (Figura 3). • Rivalutare periodicamente la presenza di ostruzione delle vie aeree, respirazione inadeguata o agonica e non-responsività.		

APPROCCIO E POSIZIONAMENTO DEL CORPO DI UNA PERSONA CON RIDOTTO-ALTERATO STATO DI COSCIENZA



Verificare e mantenere la sicurezza della scena



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali #3



Emergenze Mediche

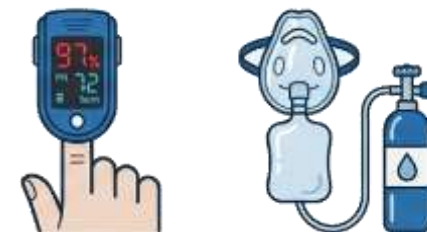


Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali

Tabella 3 - Valutazione ABCDE nel primo soccorso		
	Valutazione	Possibili azioni immediate per una vittima adulta
S – Sicurezza (Safety)	È sicuro avvicinarsi alla persona? (Traffico stradale? Sversamento di sostanze chimiche? Persone violente?)	
R – Responsività (Responsiveness)	Stimola delicatamente la persona. Chiedi ad alta voce: "Stai bene?"	
Emorragia massiva pericolosa per la vita	Ci sono segni di emorragia potenzialmente letale?	Fermare il sanguinamento applicando pressione manuale diretta, garze sterili, bendaggi emostatici o un laccio emostatico (Figura 9).
A – Vie aeree (Airway)	Le vie aeree sono aperte? La persona è caduta da un'altezza o ha subito un trauma maggiore? (In questo caso considera un possibile trauma cervicale)	Posizionare una mano sulla fronte e le dita dell'altra sotto il mento, sollevare delicatamente la testa e inclinare all'indietro per aprire le vie aeree (QR-code 1). Non muovere la persona, a meno che non si trovi in una situazione di pericolo. Nel sospetto di un trauma, applicare la stabilizzazione manuale del rachide cervicale (QR-code 1).
B – Respirazione (Breathing)	La persona respira? "Guarda, Ascolta e Senti" se la respirazione è normale (massimo 10 secondi). Ascolta eventuali sibili o stridori. Controlla se ci sono rigonfiamenti evidenti delle labbra e della lingua. La persona sta soffocando e non riesce a tossire? Chiedi: "Stai soffocando?" Ci sono segni di ipossia? (colorazione blu-viola di labbra, unghie o pelle) Valuta la saturazione di ossigeno con un pulsossimetro.	Se la persona è incosciente chiamare il sistema emergenza territoriale e se non respira iniziare la rianimazione seguendo le istruzioni dell'operatore. Se sospettata anafilassi e si è addestrati somministrare adrenalina 0,5 mg intramuscolo (Figura 4). Se si sospetta un'ostruzione delle vie aeree e la persona è ancora cosciente, eseguire colpi interscapolari e compressioni addominali (Figura 5). Se si è addestrati ed è appropriato, somministrare ossigeno per mantenere una saturazione tra 94–98 %.
C – Circolazione (Circulation)	La persona ha dolore al petto? Sente dolore al petto, al collo o al braccio o una forte sensazione di oppressione toracica? Ci sono segni di ipotensione o shock: • Frequenza cardiaca molto alta o molto bassa? • Pelle pallida, fredda o sudata? • Capogiri o confusione mentale?	Rassicurare la persona. Se presente dolore toracico di origine cardiaca, somministrare 150–500 mg di acido acetilsalilico masticabile (esempio aspirina masticabile). Considerare l'uso di un sollevamento passivo delle gambe come misura temporanea in attesa dei soccorsi avanzati. Continuare a monitorare attentamente la persona per eventuali peggioramenti o perdita di coscienza (in questo caso considerare il possibile arresto cardiaco).
D – Disabilità (Disability)	Valutare il livello di responsività utilizzando l'acronimo ACVPU: • A – Alert (vigile) • C – Confusione – è comparsa confusione nuova o peggiorata? • V – Verbale – risponde alla voce? • P – Dolore – reagisce al dolore (pizzico o pressione sulla spalla)? • U – Non responsivo	In caso di sospetta commozione cerebrale, far cessare immediatamente qualsiasi attività fisica. Nel sospetto di ipoglicemia, somministrare glucosio o pastiglie di destrosio (15–20 g) per via orale. Nel sospetto di overdose da oppiacei, somministrare naloxone per via nasale (Figura 6).
E – Esposizione (Exposure)	Controllare la presenza di lesioni esterne, esaminando l'intera superficie corporea (testa, collo, tronco e arti). Misurare la temperatura corporea centrale (se possibile).	Conservare eventuali parti amputate in un contenitore refrigerato e portarle nello stesso ospedale della persona ferita. Prevenire l'ipotermia: rimuovere gli indumenti bagnati e usa coperte. In caso di ipertermia, avviare il raffreddamento attivo.
• Utilizzare la posizione laterale di sicurezza per una persona con livello ridotto di coscienza e reattività di origine non traumatica, che respira normalmente e non richiede interventi di rianimazione immediati (Figura 3). • Rivalutare periodicamente la presenza di ostruzione delle vie aeree, respirazione inadeguata o agonica e non-responsività.		



Uso pulsossimetria e somministrazione ossigeno

Se addestrati, somministrare ossigeno in caso di difficoltà respiratoria monitorando la saturazione con pulsossimetro.



Posizione Laterale di Sicurezza

persona con livello ridotto di coscienza e reattività di origine non traumatica, che respira normalmente e non richiede interventi di rianimazione immediati



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali



Emergenze Mediche #1



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali

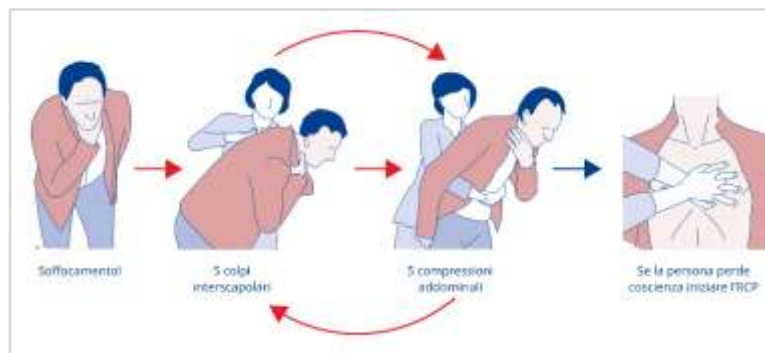
Anafilassi

Riconoscere i segni di anafilassi (stridore, gonfiore, orticaria, difficoltà respiratoria), allertare il Sistema di Emergenza Territoriali e, solo se addestrati, somministrare adrenalina intramuscolare con autoiniettore.



Soffocamento in un adulto

In caso di soffocamento: favorire la tosse spontanea, se inefficace alternare 5 colpi dorsali e 5 compressioni addominali, allertare il sistema di emergenza territoriale e richiedere sempre valutazione medica anche in caso di risoluzione!



Asma

Se una persona con asma presenta difficoltà respiratoria, il soccorritore deve aiutarla a usare il proprio broncodilatatore inalatorio di emergenza, preferibilmente con un distanziatore se disponibile.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali



Emergenze Mediche #2



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali



Dolore Toracico

far sedere o sdraiare la persona in posizione comoda, incoraggiare l'assunzione autonoma di 150-500 mg di aspirina masticabile (se no allergia), aiutare chi ha angina nota a usare il proprio spray di nitroglicerina e rimanere con la persona fino all'arrivo dei soccorsi.



Ipoglicemia

Riconoscere ipoglicemia in diabetici o malnutriti con improvvisa riduzione della responsività o cambiamenti comportamentali. Se possibile misurare la glicemia capillare con glucometro e trattare se il valore è 70 mg/dl o inferiore. Se la persona è sveglia e in grado di deglutire, somministrare 15-20 g di zucchero orale e ripetere dopo 15 minuti se necessario; se non è responsiva, chiamare immediatamente il sistema di emergenza territoriale senza somministrare nulla per bocca.



Ictus

Riconoscere rapidamente l'ictus con scala di valutazione (FAST), attivare immediatamente i soccorsi; somministrare ossigeno solo se formati e solo quando la persona mostra segni di carenza di ossigeno (labbra bluastre, respiro affannoso).



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



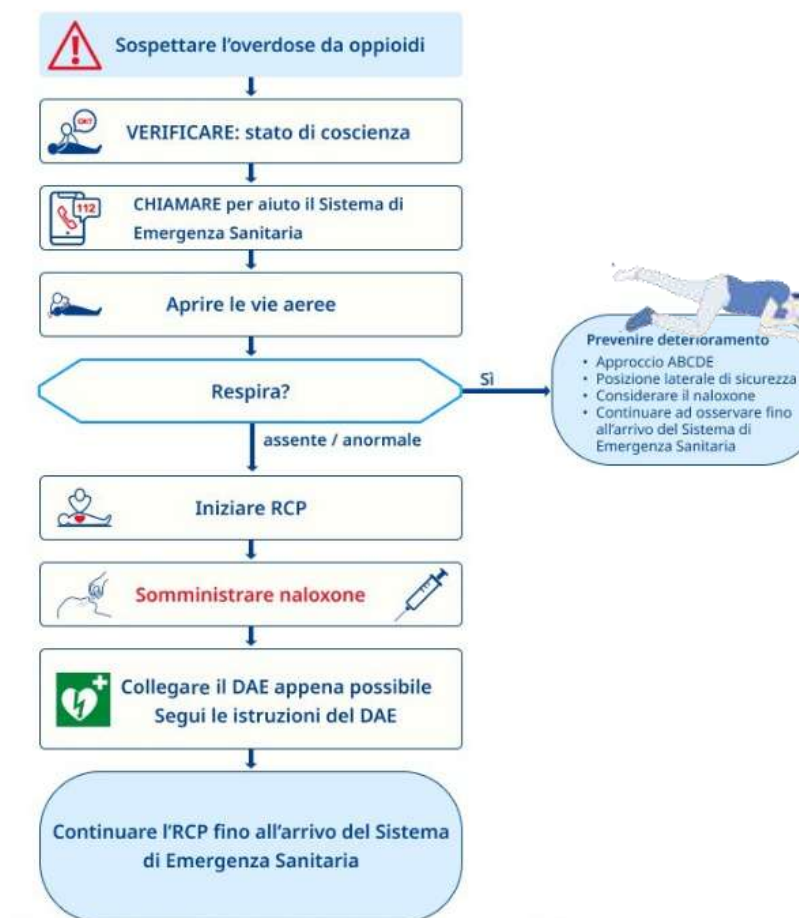
Italian
Resuscitation
Council

Overdose da Oppiacei

Sospetta overdose da oppioidi (respiro lento/assente, sonnolenza, pupille puntiformi): iniziare RCP se non responsivo, chiamare il sistema di emergenza territoriale e, se addestrati, somministrare naloxone intranasale o tramite autoiniettore intramuscolare.



ALGORITMO DI PRIMO SOCCORSO VITTIMA DI OVERDOSE DA OPIOIDI



Pensieri Suicidari

Non evitare l'argomento: chiedere esplicitamente su pensieri e piani suicidari, ascoltare con empatia; chiamare il sistema di emergenza territoriale mantenendo vicinanza e assenza di giudizio.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Principi Generali



Emergenze Mediche



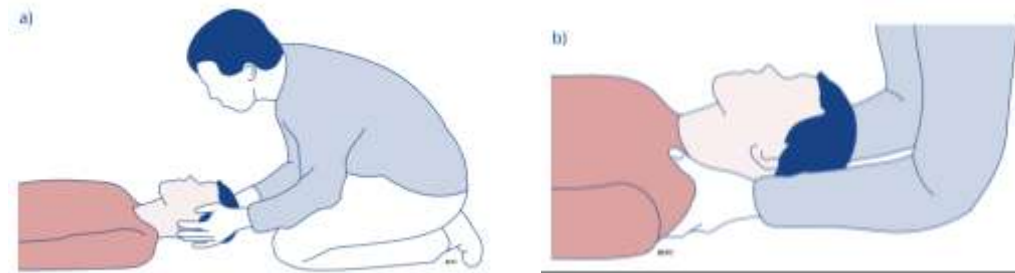
Emergenze Traumatiche #1



Emergenze Ambientali

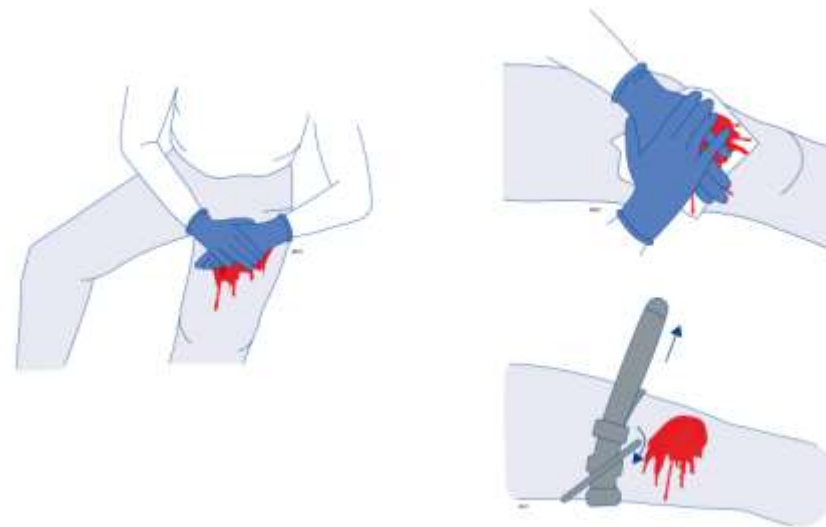
Immobilizzazione del rachide cervicale

Sospetta lesione cervicale (caduta, trauma, incidente): se la persona è vigile e cosciente, limitare al minimo i movimenti del collo e va incoraggiata a mantenere da sola una posizione stabile e confortevole. Non forzare mai una persona non collaborativa in una posizione: può peggiorare la lesione; se non responsiva, immobilizzare manualmente testa e collo (o con presa ai trapezi), chiamare il sistema di emergenza territoriale e utilizzare manovra di sublussazione mandibolare se necessario



Controllo di un'emorragia pericolosa per la vita (Stop the Bleed)

Emorragia pericolosa per la vita: applicare pressione manuale diretta sulla ferita, coprire con medicazione standard o emostatica esercitando pressione sopra di essa; se l'emorragia non si controlla, applicare laccio emostatico il prima possibile annotando l'ora di applicazione



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali



Emergenze Mediche



Emergenze Traumatiche #2



Emergenze Ambientali

Ferita aperta del Torace

Ferita toracica aperta: NON sigillare completamente la ferita, controllare il sanguinamento; solo se addestrati applicare medicazione ventilata che permetta deflusso d'aria in espirazione, monitorando attentamente per ostruzioni o coaguli.



Commozione cerebrale

Sospetta commozione cerebrale se vi sono sintomi fisici (mal di testa, vertigini, nausea, vomito, alterazioni della vista, sensibilità a luce/rumore, crisi convulsive) o cambiamenti emotivi/comportamentali (sonnolenza, confusione, perdita di reattività); allontanare immediatamente la persona da ogni attività fisica e inviare al controllo medico per valutazione.

Gestione e conservazione di una parte del corpo amputata

controllare prima le emorragie gravi, recuperare rapidamente la parte mantenendola fredda senza congelarla (avvolgerla in medicazione sterile o panno pulito inumidito, riporla in sacchetto impermeabile, conservare in ghiaccio/acqua ghiacciata evitando contatto diretto), etichettare con nome e ora, trasportare insieme alla persona all'ospedale.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council



Principi Generali



Emergenze Mediche



Emergenze Traumatiche



Emergenze Ambientali #1



Annegamento

NON entrare in acqua senza addestramento; se la vittima è cosciente, tendere dispositivo galleggiante restando a terra.

Soccorritori qualificati: chiamare aiuto, entrare con galleggiante, recuperare mantenendo testa fuori; a terra, se incosciente e non respira, 5 ventilazioni di soccorso seguite da RCP standard e applicazione DAE se disponibile.



Ipotermia e prevenzione

coprire con coperte/vestiti asciutti, riparare dal vento spostandola o usando barriere, sostituire delicatamente indumenti bagnati con asciutti, isolare dal terreno con coperte/tappetini/sacchi termici; nei contesti ad alto rischio, implementare piani di prevenzione e formazione mirata per soccorritori.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

Colpo di Calore

Colpo di calore (ipertermia, confusione, alterazione coscienza): allontanare da fonte calore, ambiente fresco, rimuovere vestiti; raffreddamento attivo se $T \geq 40^\circ\text{C}$ tramite immersione acqua fredda ($1-26^\circ\text{C}$) fino a $T < 39^\circ\text{C}$ o metodi alternativi (TACO, lenzuola refrigerate, impacchi, nebulizzazione); monitorare temperatura centrale; se impossibile, raffreddare 15' fino a scomparsa sintomi neurologici.

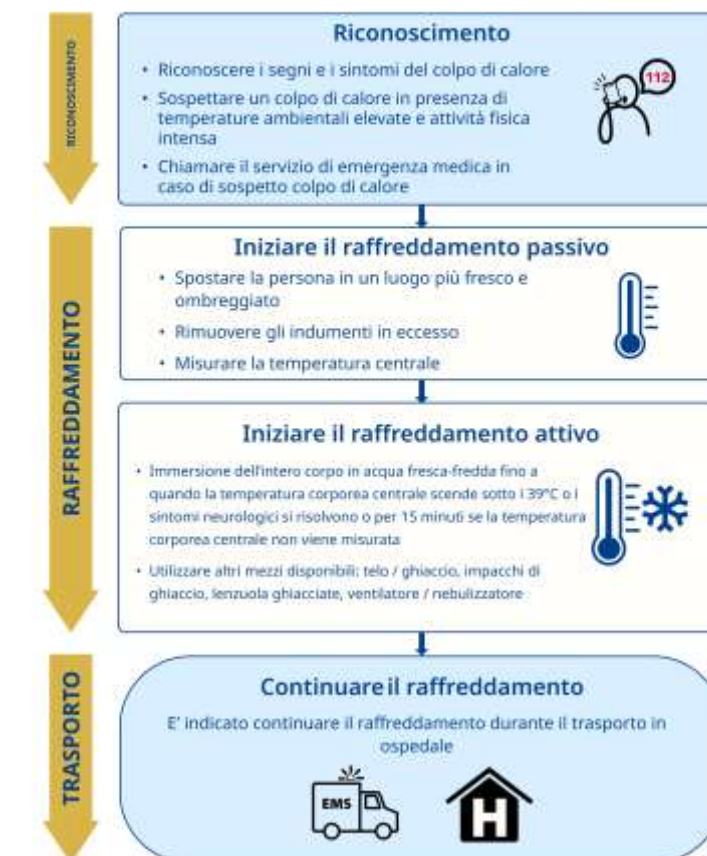


Morso di Serpente

Morso di serpente (vipera europea): chiamare immediatamente il 118, tenere la vittima calma e a riposo, mantenere immobile la parte interessata e immobilizzare l'arto colpito per rallentare la diffusione del veleno, rimuovere indumenti stretti/anelli/orologi; NON applicare bendaggi compressivi, ghiaccio, calore, lacci emostatici e NON incidere la ferita o tentare di aspirare il veleno.

GESTIONE E TRATTAMENTO DEL COLPO DI CALORE E IPERtermIA

GUIDELINES
2025
EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)

COSA ABBIAMO VISTO

- Panoramica Linee Guida 2025 sul Primo Soccorso - **quante novità** ha introdotto? Quale evoluzione 2021 → 2025?
- **Definizione** generale di «Primo Soccorso & Soccorritore»
- Argomenti **generali** di primo soccorso
- Argomenti **specifici** di primo soccorso
- Take home messages



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)



Italian
Resuscitation
Council

Take Home Messages

Primo Soccorso

Comportamento di aiuto che **chiunque** può fornire per **qualunque** emergenza in **qualsiasi** situazione compreso l'autosoccorso.

Maggiore attenzione alle condizioni tempo - dipendenti

Rendere accessibile alla maggior parte della popolazione a come riconoscere e trattare precocemente situazioni che possono evolvere in arresto cardiaco

Rinforzo al ruolo chiave dell'attivazione precoce del sistema di emergenza territoriale

Si rimarca l'importanza dell'attivazione precoce sia per accelerare i tempi di arrivo sia per guida al primo soccorso

Interventi semplici e contestualizzati

Le linee guida riconoscono che sempre più persone hanno accesso a formazione e dispositivi(es. pulsossimetro, ossigeno, autoiniettori, glucometri, naloxone) e ne indicano l'uso appropriato. Possono anche stimolare la formazione (e dotazione di presidi) nelle persone esposte a specifici rischi.



IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)

CREDITS & BIBLIOGRAFIA

Contenuto Scientifico

- Capitolo 12 – Primo Soccorso – Linee Guida European Resuscitation Council 2025 – Versione originale tradotta con integrazioni a cura di Italian Resuscitation Council
- Djärv T, Rogers J, Semeraro F, Brädde L, Cassan P, Cimpoesu D, van Goor S, Klaassen B, Laermans J, Meyran D, Singletary EM, Mellett-Smith A, Thilakasiri K, Zideman D. European Resuscitation Council Guidelines 2025 First Aid. Resuscitation. 2025 Oct;215 Suppl 1:110752. doi: 10.1016/j.resuscitation.2025.110752. PMID: 41117568.

Icone e grafiche

Template a cura di Italian Resuscitation Council

Slide a cura di Francesco Palmisano con utilizzo di:

- Immagini e flowchart Linee Guida
- ICON FLATICON - designed by Yudhi Restu from Flaticon, designed by Iconjam from Flaticon, designed by Freepik from Flaticon, designed by Freepik from Flaticon
- Google Gemini NanoBanana TextToImage

IMPLEMENTARE LE LINEE GUIDA ERC IN ITALIA
IL RUOLO DI ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL

- Epidemiologia della rianimazione
- Sistemi che salvano vite
- Primo soccorso
- Basic Life Support (adulto)