

Manuale di PRIMO SOCCORSO



Collana PREVENZIONE E PROTEZIONE

■ APPROCCIO AL PRIMO SOCCORSO

I principi generali del primo soccorso si applicano ad ogni infortunio o malore indipendentemente dalla gravità.

Un intervento è tempestivo se si è capaci di fornire il giusto soccorso nei primissimi minuti.

Fornire il giusto soccorso significa anche non mettere a repentaglio la propria vita, non prestare interventi superiori alle proprie capacità, non farsi prendere dal panico (dominare l'ansia, la paura, l'agitazione), agire con prudenza e non lasciare l'infortunato prima dell'arrivo del personale sanitario.

I compiti del primo soccorritore PROTEGGERE, AVVERTIRE, SOCCORRERE

- proteggere se stesso e l'infortunato
- avvertire il soccorso esterno
- soccorrere l'infortunato

È importante che le prime azioni di chi soccorre un soggetto colto da malore o infortunato siano proprio quelle da mettere in atto senza alcun indugio come:

- osservare bene quanto successo e verificare che la scena dell'evento sia in sicurezza (es. soggetto folgorato, non toccare prima di aver staccato la corrente elettrica!);
- evitare assembramenti di curiosi nei pressi dell'infortunato, allontanare le persone non utili, creare spazio per l'infortunato e ai successivi soccorritori del 118;
- accertamento delle condizioni psico-fisiche del lavoratore infortunato: funzioni vitali (polso, pressione, respiro), stato di coscienza, ipotermia ed ipertermia;

ALLARME
PRECOCE



RCP
PRECOCE



DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE



ALS
PRECOCE



- **1° anello. Immediato riconoscimento dell'arresto cardiaco e attivazione del sistema di emergenza.**

Il precoce **riconoscimento** dei segni di allarme è il fattore chiave di questa fase, seguito **dall'allertamento dei soccorsi**. Rappresenta in pratica l'anello di interconnessione tra la comunità e il Sistema d'Emergenza Sanitario (118).

Durante la chiamata, occorre fornire tutte le indicazioni richieste e seguire le indicazioni dell'operatore del 118.

Il riconoscimento di un arresto cardiaco si basa sulle seguenti caratteristiche: **la vittima non risponde, non respira (o respira in modo anormale)**.

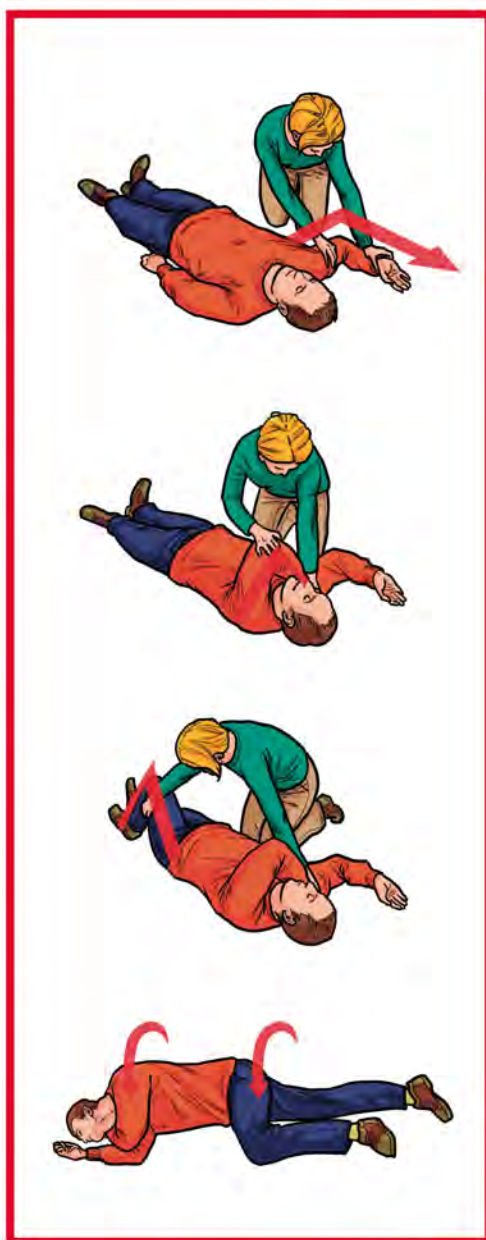
L'allarme precoce assicura che non siano sprecati preziosi minuti.

- **2° anello. RCP precoce (compressioni toraciche esterne).**

La rianimazione cardiopolmonare e in particolare le compressioni toraciche esterne, sono più efficaci quando praticate immediatamente dopo l'insorgenza dell'arresto.

Come porre l'infortunato in posizione di sicurezza

- Inginocchiarsi vicino al soggetto assicurandosi che le gambe siano allineate.
- Porre il suo braccio (quello più vicino al proprio corpo) in modo da formare un angolo retto con il corpo, piegare il gomito e rivolgere il palmo della mano verso l'alto.
- Portare l'altro braccio (quello più lontano) sul torace mantenendo il dorso della mano appoggiato sulla guancia più vicina.
- Con l'altra mano afferrare la gamba più distante poco sopra il ginocchio tirandola su, lasciando che il piede tocchi terra.
- Girare la vittima sul suo fianco (verso se stessi).
- Sistemare la gamba in modo che anca e ginocchio piegati formino un angolo retto.
- Iperestendere la testa all'indietro controllando la pervietà delle vie aeree.



■ Posizionare la vittima supina su un piano rigido (pavimento)

La Rianimazione Cardiopolmonare si effettua sempre con la vittima in posizione supina (a pancia in su) distesa su un piano rigido (pavimento).

Scoprire il torace quanto basta per individuare la zona dove porre le mani per le compressioni toraciche e per poter applicare eventualmente le placche adesive del DAE.

Inginocchiarsi al lato della vittima e iniziare immediatamente le compressioni toraciche esterne.

4. COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)

POSIZIONE CORRETTA DELLE MANI

- Posizionare una mano al centro del torace (sulla metà inferiore dello sterno);
- appoggiare sopra l'altra mano;
- intrecciare le dita delle mani.



POSIZIONE DELL'OPERATORE

- Inginocchiarsi a lato del torace della vittima;
- mantenere le braccia perpendicolari sopra il torace della vittima;
- tenere i gomiti rigidi.



CINQUE COLPI VIGOROSI (PACCHE) SUL DORSO (INTERSCAPOLARI):

- porsi a lato dell'infortunato con una mano sul suo torace, facendolo inclinare leggermente in avanti ed effettuare cinque colpi energici sul dorso al centro delle scapole;
- al termine della manovra controllare in bocca se è stato espulso il corpo estraneo.

Se questa manovra risulta inefficace e la vittima è in piedi e **cosciente** effettuare la **manovra di Heimlich**.

Manovra di Heimlich

- a) il soccorritore si pone dietro la vittima e la circonda con le braccia all'altezza della vita, trova il punto di compressione facendo con la mano sinistra una C pollice indice, dove l'indice troverà l'ombelico e il pollice la parte inferiore dello sterno (processo xifoideo), pone l'altra mano a pugno chiuso pollice interno al centro della C;
- b) afferra il pugno con la mano sinistra e compie 5 compressioni energiche (1 ogni 2 secondi) antero-posteriori, dal basso verso l'alto (movimento a cucchiaio).

ALTERNARE 5 COLPI DORSALI A 5 COMPRESIONI ADDOMINALI, FINO A CHE SI RISOLVE L'OSTRUZIONE.

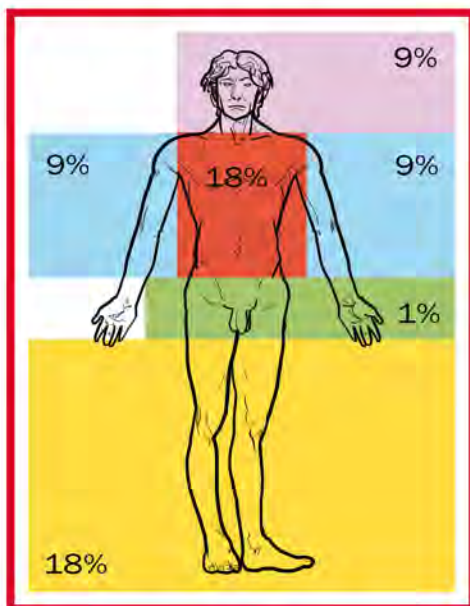
Se la vittima diventa **incosciente** dopo i tentativi di disostruzione deve essere adagiata delicatamente a terra; allertare il Sistema di Emergenza Sanitaria (118/112) e iniziare immediatamente le Compressioni Toraciche Esterne. Effettuare 30 compressioni alternate sempre a 2 ventilazioni anche se inefficaci, fino alla disostruzione delle vie aeree o alla ripresa di coscienza.

Se la vittima è già sdraiata o è incosciente, iniziare subito la RCP con le 30 CTE.



Al fine di valutare approssimativamente l'estensione dell'area cutanea ustionata:

- il tronco costituisce il 36% della superficie totale del corpo (rispettivamente il 18% ciascuna le parti anteriore e posteriore);
- testa e collo 9 %;
- arti superiori il 9% ciascuno;
- area genitale l'1%;
- arti inferiori 18% ciascuno;



Nelle ustioni esiste il **pericolo** di: **infezioni, shock, disidratazione.**

COSA FARE

Il primo soccorritore dovrà:

- allontanare l'agente ustionante:
 - soffocare eventuali fiamme presenti sul corpo;
 - eliminare la fonte di elettricità;
- in caso di ustioni chimiche lavare con acqua corrente in abbondanza (ricordare che l'acido solforico e l'ossido di calcio o calce viva reagiscono con l'acqua producendo calore: il lavaggio va proseguito per almeno 10 minuti);
- allontanare fibbie metalliche e vesti (se possibile).

SOMMARIO

Premessa	1
Principali norme che regolano il primo soccorso	2
Approccio al primo soccorso	7
Arresto cardiorespiratorio	16
Rianimazione cardiopolmonare	
Defibrillazione precoce	21
Rianimazione cardiopolmonare di base (<i>basic life support and defibrillation</i>)	23

Aspetti medico-legali della rianimazione cardiopolmonare in italia	39
Ostruzione delle vie aeree	41
Emergenze traumatologiche	43
Emergenze mediche	66
Lesioni da caldo e da freddo	79
Folgorazione	86
Punture o morsi di insetti e animali	88
Intossicazione da agenti chimici pericolosi	94

