

4

**TENENDO LE VIE AEREE APERTE, VALUTA
SE LA VITTIMA RESPIRA NORMALMENTE**



5a

SE LA VITTIMA RESPIRA NORMALMENTE



- ✗ **ponila su un fianco (in posizione laterale di sicurezza)**
- ✗ **fai chiamare o chiama aiuto o un mezzo di soccorso**
- ✗ **controlla che la vittima continui a respirare**

**SE SOSPETTI TRAUMI DELLA COLONNA VERTEBRALE,
NON PRATICARE LA POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA!**

5b

SE IL RESPIRO È ASSENTE O LA VITTIMA NON RESPIRA NORMALMENTE



- ✗ manda qualcuno a chiamare il **118**, oppure, se sei solo, lascia la vittima e chiama tu il **118**;
- ✗ torna indietro e comincia eseguendo **30** compressioni toraciche

“poni la mano al centro del torace ed esegui le compressioni toraciche”

6

... DOPO LE 30 COMPRESSIONI



- ✗ insuffla *lentamente* **due volte** l'aria nei polmoni della vittima con tecnica **bocca-bocca**, **bocca-naso** o **bocca-maschera**

DUE INSUFFLAZIONI di ARIA

... E, DUNQUE, CONTINUA CON 30 COMPRESSIONI E 2 INSUFFLAZIONI



**× fermati per
ricontrollare la
vittima soltanto
se questa ha
ripreso a
respirare; in
caso contrario,
continua con le
manovre di
rianimazione**

✘ **SE LA TUA INSUFFLAZIONE INIZIALE NON FA SOLLEVARE IL TORACE**, prima del successivo tentativo devi:

- ✘ controllare la bocca della vittima e rimuovere qualsiasi ostruzione
- ✘ ricontrollare se il capo è stato esteso adeguatamente e se il mento è stato sollevato correttamente
- ✘ non tentare più di due insufflazioni ogni volta prima di eseguire di nuovo le compressioni

Metti in sicurezza la scena

Verifica la coscienza

ADULTO

Coscienza presente

Coscienza assente

**Chiama aiuto
Apri le vie aeree**

Verifica il respiro

Respirazione normale

**Lascialo nella
posizione in cui
l'hai trovato
Evita ulteriori danni
Chiama aiuto se
necessario**

SI

NO

**Posizione Laterale di
Sicurezza**

Chiama il 118

**30 compressioni
2 insufflazioni**

Rianimazione cardio-polmonare in età pediatrica

- ✗ Nel *lattante* (età inferiore a un anno) e nel *bambino* (età compresa tra un anno di vita e la pubertà):
 - ✗ dopo avere accertato l'assenza del respiro, prima di andare a chiamare il 118, avviare 5 insufflazioni di emergenza
 - ✗ andare a chiamare il 118
 - ✗ continuare, quindi, con 30 compressioni e due insufflazioni

RCP in età pediatrica

Metti in sicurezza la scena

Verifica la coscienza

Coscienza presente

Coscienza assente

Chiama aiuto
Apri le vie aeree

Verifica il respiro

Respirazione normale

SI

NO

Se sei da solo

Posizione Laterale di
Sicurezza

Manda qualcuno a
chiamare il 118

Esegui
30 compressioni
e 2 insufflazioni sino
all'arrivo dei soccorsi

Lascialo nella posizione in
cui l'hai trovato
Evita ulteriori danni
Chiama aiuto se necessario

Esegui 5 insufflazioni
di soccorso

Esegui 30 compressioni e
2 insufflazioni per 1 minuto

Vai a chiamare il 118

Continua con 30 compressioni
e 2 insufflazioni sino all'arrivo
dei soccorsi

QUANDO INTERROMPERE UN PROTOCOLLO DI RCP

- ✗ si continua con le manovre rianimatorie
 - ✗ fino a quando non arrivano i soccorsi qualificati che prendono il tuo posto
 - ✗ la vittima comincia a respirare normalmente
 - ✗ tu sei divenuto esausto

LIPOTIMIA, SINCOPE, SHOCK

Lipotimia e Sincope

Cause

- ✗ stress emotivo
- ✗ soggiorno in ambienti eccessivamente affollati o surriscaldati
- ✗ insolazione
- ✗ cambiamenti di postura troppo bruschi
- ✗ abbassamento della pressione arteriosa
- ✗ malattie concomitanti (disturbi del ritmo cardiaco e del circolo cerebrale, anemia ecc.)

Segni e sintomi

Lipotimia

I disturbi si limitano a:

- ✓ fiacchezza, stordimento
- ✓ ronzii, disturbi della vista
- ✓ malessere, nausea, pallore, sudore
- ✓ sensazione di mancamento imminente

Sincope

Ai disturbi della lipotimia si associano:

- ✓ impossibilità a mantenere la posizione eretta
- ✓ perdita di coscienza, che regredisce sotto stimoli verbali e tattili

LIPOTIMIA E SINCOPE

Primo soccorso

- ✗ Collocare la vittima in posizione che favorisca l'afflusso di sangue al cervello
- ✗ disteso su un piano rigido (pavimento, tavolo) con le gambe in alto (*posizione antishock*)
- ✗ libero da cinte e indumenti stretti



posizione antishock

**In caso di
persistenza
del malessere,
chiamare il 118**

SHOCK

grave alterazione dei meccanismi della circolazione del sangue e del metabolismo dell'organismo provocata da una ridotta irrorazione degli organi vitali

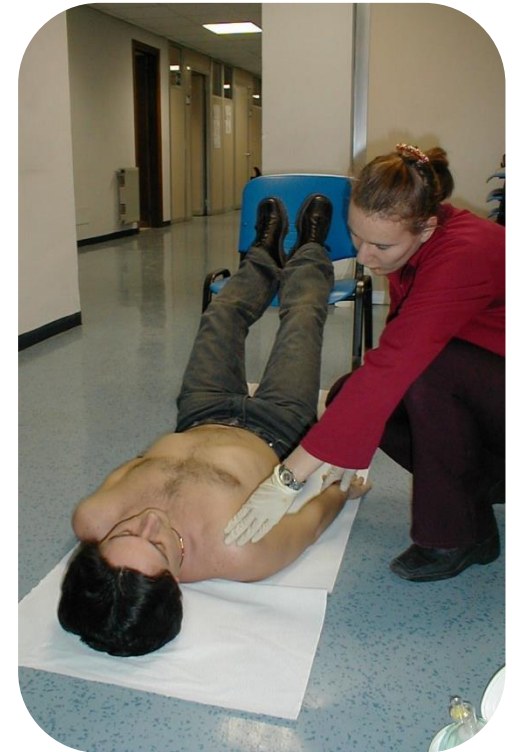
Sintomi e segni

- ✓ pallore e poi *cianosi* delle estremità (volto, labbra, naso, orecchie, mani, piedi)
- ✓ cute delle estremità fredda al tatto
- ✓ respiro frequente e corto
- ✓ polso rapido e difficile da palpare
- ✓ abbassamento della pressione arteriosa
- ✓ alterazione della coscienza, fino al coma

SHOCK

Primo soccorso

- Valutare, in sequenza coscienza, respiro, emorragie evidenti, ...
... e poi trattare il soggetto, se è in shock:
 - attivando il 118
 - assicurandogli, se occorre, l'apertura delle vie aeree
 - tamponando le emorragie esterne
 - ponendolo in *posizione antishock*
 - coprendolo con un *metallina*



ICTUS CEREBRI

- ✗ Frequente causa di morte nei paesi industrializzati
- ✗ Attualmente la patologia può essere efficacemente controllata dalla tempestiva esecuzione di una specifica terapia
- ✗ Ha dunque una grande importanza il **riconoscimento precoce** dei sintomi di ictus

ICTUS CEREBRI

Primo soccorso

- x Riconoscimento dei segni dell'ictus**
 - x modesti (lieve paralisi del facciale e/o difficoltà nell'eloquio)
 - x gravi (confusione, perdita di coscienza, coma, perdita di forza agli arti da un lato)
- x Attivazione del 118**
 - x rapida chiamata del 118
- x Valutazione e sostegno delle funzioni vitali**

SINTOMI E SEGNI DI COMPROMISSIONE RESPIRATORIA

I principali sono:

x la *dispnea*

x la *cianosi*

Dispnea: conseguenza di condizioni che ostacolano l'afflusso d'aria ai polmoni o riducono gli scambi ossigeno - anidride carbonica

Il soggetto *dispnoico*

- è agitato, con respiro frequente e rumoroso

Cianosi: colorazione bluastra, che compare su cute e mucose nelle forme più gravi di *dispnea*

Il soggetto *cianotico*

- presenta labbra inizialmente, e poi mani, piedi, orecchie, naso con colorazione bluastra

EDEMA POLMONARE ACUTO

Grave condizione d'insufficienza respiratoria acuta: nel polmone si verifica un accumulo di liquido sieroso ematico

Sintomi e segni

- *dispnea* progressivamente ingravescente
- emissione dalla bocca di liquido schiumoso, rosaceo
- agitazione, pallore e poi *cianosi* delle estremità
- cute delle estremità fredda al tatto
- respiro frequente e corto
- alterazione della coscienza, fino al coma

EDEMA POLMONARE ACUTO

Primo soccorso

- **Valutare, in sequenza coscienza e respiro, colore e calore cutanei e poi:**
 - **chiamare il 118**
 - **tranquillizzare il paziente**
 - **far stazionare il paziente in posizione seduta o semi-seduta**
 - **coprirlo con una *metallina***
 - **assicurargli, se occorre, l'apertura delle vie aeree**

CRISI ASMATICA

Sintomi e segni nella crisi asmatica

- dispnea progressivamente ingravescente con sibili e fischi
- tosse continua, secca, con scarso espettorato
- agitazione
- pallore e poi *cianosi* delle estremità
- cute delle estremità fredda al tatto

CRISI ASMATICA

Primo soccorso

- Valutare, in sequenza coscienza e respiro, colore e calore cutanei e poi:
 - attivare il 118
 - tranquillizzare il paziente
 - agevolare l'assunzione da parte del paziente
 - se li possiede - di farmaci broncodilatatori prescritti dal proprio medico

DOLORE ACUTO STENOCARDICO

Quando si deve sospettare che un dolore toracico possa avere origine cardiaca?

- può comparire sotto sforzo o in seguito ad una forte emozione
- dura minuti o più, non secondi
- si manifesta con un senso di oppressione

CHIAMARE IL 118 SE ...

... un dolore insorge dietro lo sterno e si irradia:

- ✗ al collo e alla mandibola
- ✗ alla parte superiore della schiena
- ✗ agli arti superiori
- ✗ alla parte centrale superiore dell'addome

Il dolore cardiaco può essere accompagnato da:

- sudorazione (importantissimo!)
- frequenza cardiaca aumentata o diminuita
- pressione arteriosa alterata



COSA FARE IN ATTESA DEL 118

Dopo aver chiamato il 118:

- mettere il soggetto in condizioni di riposo
- liberarlo da indumenti stretti
- tranquillizzarlo
- chiedergli se
 - ha già avuto in passato episodi simili
 - assume farmaci per il cuore (se li ha con se, aiutarlo ad assumerli)

REAZIONI ALLERGICHE

- ✓ **Sintomi e segni lievi:** eritema e prurito cutanei
 - ✓ **Sintomi e segni gravi:** gonfiore della bocca e della gola, difficoltà respiratorie, vertigini, perdita di conoscenza e *shock anafilattico*
- ... che insorgono improvvisamente pochi minuti dopo l'esposizione ad un agente scatenante

REAZIONI ALLERGICHE

Primo soccorso

- ✓ Valutare, in sequenza coscienza e respiro, colore e calore cutanei e poi:
 - richiedere l'intervento immediato del 118 ogni volta che compaiono, a cielo sereno, vertigini, difficoltà respiratorie, gola gonfia

CRISI CONVULSIVE

Definizione

contrazioni muscolari improvvise, non controllabili volontariamente, che possono coinvolgere singoli distretti muscolari oppure investire tutto il corpo, accompagnandosi talvolta a perdita involontaria di urina e di feci

Obiettivi del primo soccorso:

- prevenire i traumi
- garantire la pervietà delle vie aeree

CRISI CONVULSIVE

Primo soccorso

- allertare subito il 118 e aggiornarlo nel corso della sua evoluzione
- adagiare il paziente sul pavimento
- proteggerlo da cadute e urti
- cessata la crisi, controllare il respiro e la pervietà delle vie aeree
- se non riprende conoscenza, posizione laterale di sicurezza

Non tentare di bloccare le convulsioni !

Va sempre sospettato un malessere in diabetico quando si manifestano:

- ✓ **disturbi della coscienza (agitazione, sonnolenza)**
- ✓ **perdita di coscienza, coma**

DIABETE

Primo soccorso

Per sapere se il paziente sia effettivamente diabetico occorre:

- x interrogare direttamente il paziente e, se questi non è cosciente, cercare documenti o medagliette su cui sia segnalata tale condizione**
- x Interrogare parenti o conoscenti**

DIABETE

Primo soccorso

Soggetto cosciente

- ✓ somministrare zucchero (acqua e zucchero, succo d'arancia, ecc.)
- ✓ chiamare i soccorsi (118)

Soggetto non cosciente

- ✓ chiamare i soccorsi (118)
- ✓ somm. un pizzico di zucchero sotto la lingua
- ✓ valutare il respiro, e se presente, porre il paziente in posizione laterale di sicurezza

GLUCOSIO PER TUTTI

SEZIONE 4

*Conoscere i rischi specifici
dell'attività svolta*

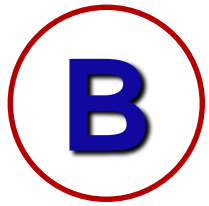


Ambiente

- × traffico veicolare incontrollato
- × fuoco
- × gas tossici
- × pericolo di crollo
- × ...

Garantire sempre la sicurezza della scena!

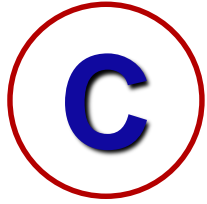
I fluidi biologici sono possibile veicolo di malattie infettive quali epatite B e C, AIDS.



Sangue e fluidi biologici della vittima

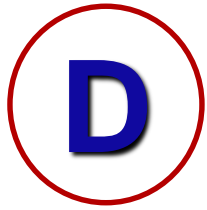
REGOLA GENERALE

- ✓ **ogni soggetto sanguinante deve essere considerato potenziale fonte di infezione**
 - **in ogni contatto con soggetto sanguinante si devono adottare guanti e, se v'è presenza di schizzi, visiera para-schizzi**



Condizione / comportamento della vittima

- ✗ psicosi in fase acuta
- ✗ convulsioni
- ✗ chiusura repentina della bocca durante la manovra di rimozione dei corpi estranei
- ✗ fasi iniziali dell'annegamento
 - agitazione psicomotoria
- ✗ intossicazione o avvelenamento
 - respirazione artificiale della vittima



Movimentazione del paziente

- ✗ Il sollevamento, lo spostamento o il trasporto di un paziente può comportare per il soccorritore lesioni muscolo-scheletriche (degli arti superiori, della colonna vertebrale, degli arti inferiori)

Modulo 2

(B)

Sezione 1

Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro

CENNI DI ANATOMIA DELLO SCHELETRO

- ✗ Lo scheletro è una struttura rigida che
 - ✗ sostiene e protegge il corpo umano
 - ✗ gli conferisce la forma caratteristica
 - ✗ consente alle sue varie componenti, connettendosi ai muscoli, di concorrere funzionalmente al movimento



COMPONENTI DELLO SCHELETRO



Lo scheletro è composto da

- ✗ **ossa**, elementi duri e resistenti
- ✗ **articolazioni**, specifici sistemi di raccordo e di snodo, che mettono fra loro in reciproco contatto le ossa

DISTORSIONI, LUSSAZIONI E FRATTURE

- Lesioni determinate da una forza particolarmente intensa sulle componenti ossee o/e articolari dello scheletro
- Si tratta di:
 - ✓ distorsioni
 - ✓ lussazioni
 - ✓ fratture



Tipo di lesione

Definizione

Distorsione

Lesione di un'articolazione in cui un capo articolare, per un movimento forzato, esce temporaneamente dalla propria sede, danneggiando la capsula e/o i legamenti.

Lussazione

Lesione di un'articolazione in cui un capo articolare, per un movimento forzato, esce dalla sede naturale **senza poterci rientrare** compromettendo non solo capsula e legamenti, ma, a volte, anche vasi e nervi.

Segni comuni e distinti di distorsione e lussazione

Segni	Distorsione	Lussazione
Dolore	al movimento	costante, accentuato dal movimento
Tumefazione	limitata, prodotta da lesioni di capsula e legamenti e da eventuali versamenti intrarticolari	accentuata per l'azione del capo articolare che accentua le lesioni di capsula e legamenti ed i versamenti intrarticolari
Deformazione	da rigonfiamento articolare	da rigonfiamento articolare e da perdita degli usuali rapporti articolari
Mancata funzionalità	---- (assente) ----	per perdita del movimento e blocco articolare

DISTORSIONI E LUSSAZIONI

Primo soccorso

- ✗ considerare ogni caso dubbio come una frattura
- ✗ immobilizzare l'articolazione nella posizione assunta subito dopo il trauma
 - ✗ assecondando la *posizione antalgica* dell'infortunato
 - ✗ evitando manovre di riduzione dell'osso
 - ✗ steccando e fasciando l'arto, per controllare il dolore e limitare la formazione di ematomi
 - ✗ applicando del freddo (***ghiaccio pronto uso***)

FRATTURA

Definizione:

rottura di un osso che determina una interruzione parziale o totale della sua continuità



**Frattura scomposta
della regione distale
di tibia e perone**

Classificazione per tipo di lesione

Denominazione

Tipo di lesione

**Frattura (F)
incompleta**

parziale interruzione della continuità ossea

F. completa

interruzione dell'osso a tutto spessore in cui i monconi

• **composta**

➤ restano in sede fra loro incastrati

• **scomposta**

➤ si spostano dalla loro sede

F

chiusa

in cui la pelle sopra la lesione non è lesa, non consente all'osso, quindi, una comunicazione con l'esterno

esposta

in cui i frammenti ossei, per una lesione del rivestimento cutaneo, sono in comunicazione con l'esterno

F comminuta

frantumazione dell'osso in più frammenti

FRATTURE

SEGNI E SINTOMI

**Nella regione traumatizzata
compaiono:**

- ✓ **dolore vivo**, incrementato da ogni tentativo di movimento
- ✓ **gonfiore**
- ✓ **deformazione** rispetto all'altra parte del corpo
- ✓ **mancata funzionalità** della regione traumatizzata
- ✓ **scrosci, mobilità anomala**

FRATTURE

Primo soccorso

× Valutare

- la scena del soccorso e la dinamica del trauma
 - le condizioni generali del traumatizzato
- } valutazione primaria
- × scoprire la parte lesa, tagliando i vestiti con le forbici come nella medicazione delle ferite
- } valutazione secondaria
- × immobilizzare nella posizione in cui si trova la parte lesa utilizzando – se disponibili - strumenti di contenimento (**steccaggio**)
- } controllo del dolore
- × non tentare manovre di riduzione per evitare il rischio di
 - lesioni vascolari e neurologiche
 - esposizione della ferita