



**SOS**



## **NORME PER IL PRIMO SOCCORSO AGLI INFORTUNATI**

**PRONTO SOCCORSO**

**ASSISTENZA MEDICA**  
MEDICO PIU' VICINO ALL' AZIENDA

- 1** Chiamare immediatamente un Medico in tutti i casi più gravi.
- 2** Inviare, occorrendo, dopo il primo soccorso, il Paziente dal Medico.
- 3** Non eseguire mai pratiche mediche di cui non vi sentite sicuri o che possano riuscire nocive al colpito.
- 4** Isolate il colpito dall' ambiente nocivo, e state attenti a non essere colpiti a vostra volta.
- 5** Sistemate il colpito nelle migliori condizioni possibili, in modo che possa riposare tranquillo; allentate i vestiti, aprite il colletto, sciogliete la cinghia, e all' occorrenza coprite il corpo.
- 6** Non date mai bevande alle persone prive di sensi.
- 7** Praticate immediatamente agli annegati e ai colpiti da corrente elettrica la respirazione artificiale, e proseguitela, occorrendo, per delle ore.
- 8** Prima di toccare qualsiasi ferita, lavatevi le mani con acqua e sapone e, possibilmente, disinfettatele.
- 9** In caso di ferite, provvedete alla loro disinfezione, se ne conoscete la tecnica; diversamente, copritele con garza sterile, cotone, e quindi fasciatele.
- 10** In caso di emorragia, coprite la ferita con garza sterile e comprimetela quindi con un batuffolo di ovatta impregnata di alcool o con un bendaggio ben stretto.  
In caso di forte emorragia del braccio o della gamba applicate un laccio al braccio o alla coscia, sopra l' emorragia, e provvedete al trasporto immediato del colpito al Pronto Soccorso più vicino.

## PERCHÈ IMPARARE LE TECNICHE RIANIMATORIE

### In caso di arresto cardio-respiratorio

LA POSSIBILITÀ DI SOPRAVVIVENZA senza compromissione delle funzioni vitali è di soli  
4 - 6 MINUTI

l'organo che maggiormente viene danneggiato in questi casi è il cervello

mentre

il tempo che trascorre prima che l'infortunato riceva assistenza da personale sanitario è mediamente di  
10 - 20 MINUTI

è quindi fondamentale poter intervenire con tecniche appropriate in questo lasso di tempo.

In ogni caso secondo l'ILCOR (Comitato Consultivo Internazionale sulla rianimazione cardiopolmonare):

**“I valori più bassi di sopravvivenza si registrano quando non vengono effettuati tentativi di rianimazione cardiopolmonare”**

**“Qualsiasi forma di rianimazione cardiopolmonare è meglio di nessuna rianimazione cardiopolmonare”**

## ESAME DELL'INFORTUNATO

In caso di infortunio grave o malore prima di tutto verificare sempre la presenza di questi due aspetti:

STATO DI COSCIENZA

RESPIRO

Queste informazioni sono indispensabili per:

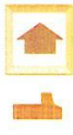
il Servizio Sanitario Emergenza e Urgenza,  
per valutare la gravità  
e l'urgenza del caso

l'addetto Primo Soccorso, per valutare se  
è necessario procedere  
alla rianimazione

# LA RIANIMAZIONE

## QUANDO RIANIMARE

VALUTARE LO STATO DI COSCIENZA



assente

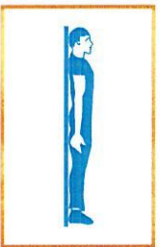
VALUTARE L'ATTIVITÀ RESPIRATORIA



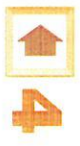
presente

assente o  
boccheggia

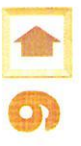
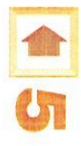
Tenere sotto  
controllo  
l'attività  
respiratoria



Estendere  
il capo  
all'indietro



Effettuare **30**  
compressioni  
toraciche e  
successivamente  
**2** ventilazioni



# VALUTARE LO STATO DI COSCIENZA

# LA RIANIMAZIONE

COME  
SI RILEVA SE  
L'INFORTUNATO  
E COSCIENTE



- A** Chiamandolo
- B** Scuotendolo delicatamente con una mano sulla spalla

risponde  
agli stimoli



**COSCIENTE**

non risponde  
agli stimoli



**NON COSCIENTE**

**ATTENZIONE  
SE NON COSCIENTE**

chiamare il



Lo stato di incoscienza può comportare l'ostruzione delle vie respiratorie per caduta all'indietro della lingua: l'estensione del capo riporta la lingua in sede.

**Estendere** la testa sollevando il mento con due dita, e spingendo all'indietro la testa, appoggiando l'altra mano sulla fronte.



In caso di sospetto trauma cervicale effettuare la manovra d'estensione sollevando **solo** il mento.

# SE L'ATTIVITÀ RESPIRATORIA È ASSENTE, EFFETTUARE LE COMPRESIONI TORACICHE ALTERNANDOLE ALLA RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA

## LA RIANIMAZIONE

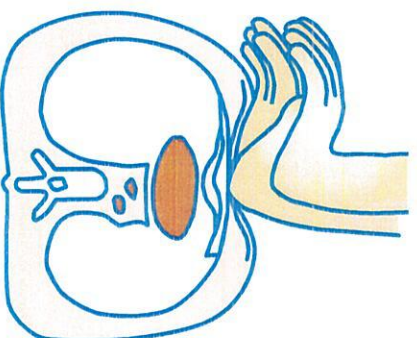
PERCHÉ SI FA

**Con le compressioni toraciche si garantisce dall'esterno la funzione di pompa del muscolo cardiaco:** l'aumento della pressione intratoracica e la compressione diretta del cuore tra sterno e colonna vertebrale determinano la fuoriuscita del sangue dal cuore.

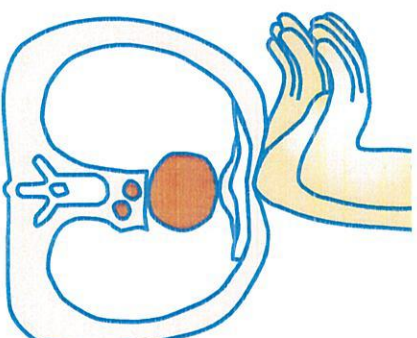
La sospensione della pressione permette l'espansione del torace con il conseguente richiamo di sangue nel cuore.

Inoltre le compressioni toraciche permettono una certa ventilazione del polmone, grazie all'effetto mantice che determinano.

COMPRESIONE



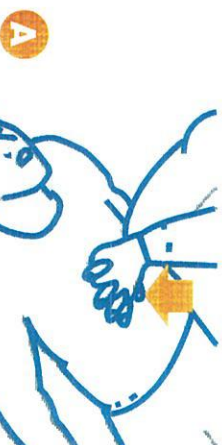
RILASCIAMENTO



## COME SI FA

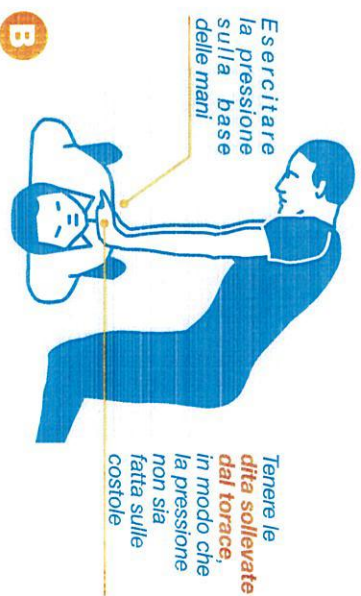


- 1 posizionare** la base del palmo di una mano al centro del torace, subito sotto la linea che unisce i capezzoli
- 2 sovrapporre** il palmo dell'altra mano, intrecciare le dita (vedi *illustrazione A*)
- 3 tenere** le braccia tese e fare peso con il corpo (la forza nella pressione deve essere data dal peso corpo) (vedi *illustrazione B*)



\* Nel bambino dosare la pressione in rapporto alla taglia

- 4 esercitare** una compressione sulla base delle mani, tenendo le dita sollevate, con abbassamento della parete toracica di circa 5 cm\* (Linee Guida ERC 2015)
- 5 rilasciare** la pressione senza staccare le mani
- 6 proseguire** per 30 volte numerando a voce alta



Le compressioni devono essere praticate ad una frequenza pari ad almeno 100 AL MINUTO



# COMPRESSIONI TORACICHE

# LA RIANIMAZIONE

**Possono risultare inefficaci in caso che:**

- l'infornato non sia sdraiato su una superficie rigida
- vi siano interruzioni prolungate (più di 10 secondi) nelle compressioni

(Linee Guida ERC 2015)

POSSONO  
RISULTARE  
INEFFICACI  
IN CASO CHE:

- il torace non venga sufficientemente compresso

- la frequenza delle compressioni sia lenta

**ALTERNARE 30 COMPRESSIONI CON 2 RESPIRI** (Linee Guida ERC 2015)

(l'arresto cardiaco determina immediatamente l'interruzione dell'attività respiratoria).

**SE NON SI È IN GRADO DI FARE LA RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA FARE COMUNQUE LE COMPRESSIONI TORACICHE**  
(Linee Guida ERC 2015 e AHA 2017). **LA RESPIRAZIONE ARTIFICIALE È COMUNQUE IMPORTANTE NELLA RIANIMAZIONE DEI BAMBINI** (Linee Guida AHA 2017)

**Le compressioni non vanno interrotte se non:**

- per il tempo minimo per la respirazione artificiale
- per controllare (ogni 5 cicli ovvero ogni 2 minuti) il respiro
- quando arrivano i soccorritori dell'ambulanza

LE  
COMPRESSIONI  
NON VANNO  
INTERROTTE  
SE NON:

**NON INTERRUPERE LE COMPRESSIONI SE SI AVVERTONO SCRICCHIOLI OSSEI:** eventuali fratture delle costole non aumentano la gravità dell'infornato

*Tenere sollevate le dita in fase di compressione riduce comunque questo rischio*