



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



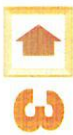
assente

VALUTARE L'ATTIVITÀ RESPIRATORIA



presente

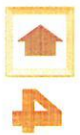
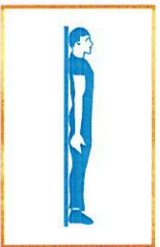
assente o
boccheggia



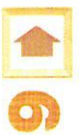
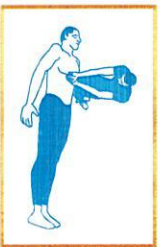
Tenere sotto
controllo
l'attività
respiratoria



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.

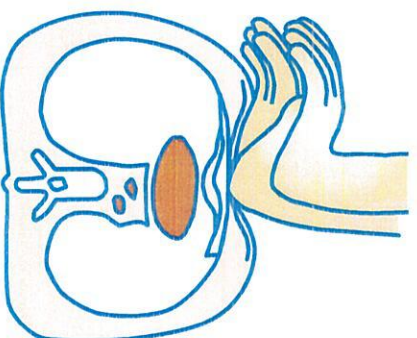
SE L'ATTIVITÀ RESPIRATORIA È ASSENTE, EFFETTUARE LE COMPRESSIONI TORACICHE ALTERNANDOLE ALLA RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA

LA RIANIMAZIONE

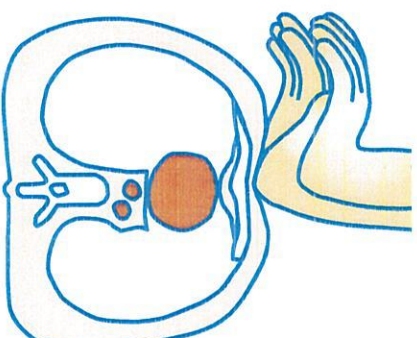
PERCHÉ SI FA

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.

COMPRESSIONE



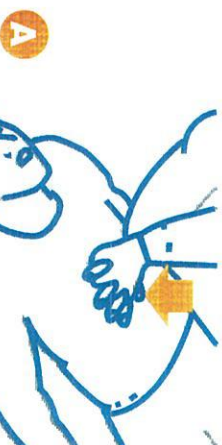
RILASCIAMENTO



COME SI FA

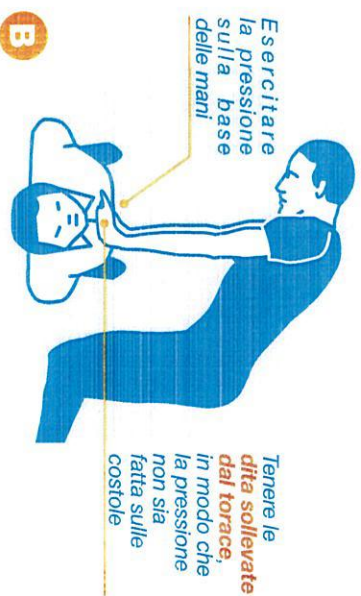


- 1 posizionare** la base del palmo di una mano al centro del torace, subito sotto la linea che unisce i capezzoli
- 2 sovrapporre** il palmo dell'altra mano, intrecciare le dita *(vedi illustrazione A)*
- 3 tenere** le braccia tese e fare peso con il corpo (la forza nella pressione deve essere data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



Esercitare la pressione sulla base delle mani

Tenere le dita sollevate dal torace, in modo che la pressione non sia fatta sulle costole

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 INTERRUOTTE SE NON:

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

NON INTERRUOPERE 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