

Prot. 1543/A 23

PROTOCOLLO PRIMO SOCCORSO

1. Messa in sicurezza dell'ambiente
2. Valutazione dell'infortunato
(Signore, signore, mi sente?)
3. Se non cosciente allertare il 118
4. Posizionare il paziente su una superficie rigida(terra), allineare il corpo e scoprire il torace
5. Iperestendere la testa
6. Aprire la bocca e controllare se sono presenti oggetti nel cavo orale
7. Controllo attività respiratoria con manovra g.a.s.(guardo, ascolto, sento) per 10 minuti
8. Se non respira subito iniziare le manovre di R.C.P.(rianimazione cardio polmonare)
9. Continuare i cicli R.C.P. fino alla ricomparsa dei segni mo.to.re.
(movimento, tosse, respiro)

Emorragia

Che cos'è: Fuoriuscita anomala di sangue dai vasi sanguigni, causata dalla rottura di uno o più vasi

(arterie, vene o capillari).

Le emorragie a secondo dei vasi colpiti si dividono in:

- arteriosa;
- venosa;
- capillari o miste.

A secondo che il sangue si riversi all'esterno o all'interno del corpo si suddividono in:

- Emorragie interne;
- Emorragie esterne;
- Emorragie esteriorizzate.

Come si presenta:

EMORRAGIE ARTERIOSE

- Fuoriuscita di sangue a getti imminenti, secondo il battito del cuore;
- Il sangue può schizzare all'esterno con forza;
- È probabile che, oltre ad un'arteria, siano state lese anche vene e capillari;
- Il dissanguamento, nei casi peggiori è rapidissimo.

EMORRAGIE VENOSE

- Sanguinamento continuo, colando dai bordi della ferita;
- E' probabile che la ferita abbia leso anche i capillari;
- Oltre il dissanguamento, l'infortunato rischia che siano risucchiate dalle vene dei corpi estranei o bolle d'aria, che costituiscono emboli.

EMORRAGIE CAPILLARI

- Il sangue esce goccia a goccia;
- Spesso cessano facendovi scorrere acqua fresca.

EMORRAGIE INTERNE

- Sono versamenti di sangue che si verificano all'interno del corpo; il sangue rimane all'interno e non si vede fuoriuscire.

EMORRAGIE ESTERNE

- Si ha una emorragia esterna quando il sangue scorre direttamente fuori dal corpo, attraverso una lesione visibile.

EMORRAGIE ESTERIORIZZATE

- Si verificano quando il sangue, fuoriuscito dai vasi lesi e raccolto in una cavità interna del corpo, esce all'esterno attraverso degli orifici naturali.

Cosa devo fare:

- 1) - tamponamento locale
- 2) - compressione manuale a distanza
- 3) - posizionamento laccio emostatico

Da ricordare: il laccio emostatico (ultima risorsa per fermare un'emorragia) deve essere applicato dove si ha la presenza di un solo osso (a livello omerale, femorale, falangi delle dita e calotta cranica).
Si deve sempre annotare l'ora di applicazione del laccio.

Shock

Che cos'è: Stato di insufficienza del sistema circolatorio, con riduzione del flusso di sangue ai tessuti periferici.

Può essere di diversi tipi:

- **cardiogeno**, cioè causato dal cuore;
- **ipovolemico**, se conseguente a una riduzione del volume sanguigno all'interno dei vasi;
- **neurogeno**, dovuto a traumi cranici e spinali ad alcuni tipi di farmaci, anestesia;
- **anafilattico**, se conseguente a una grave reazione anafilattica del sistema immunitario;
- **settico**, dovuto a infezioni, si sviluppa in modo lento.

Come si presenta:

Lo shock è generalmente caratterizzato da:

- agitazione oppure apatia,
- debolezza,
- respiro rapido e superficiale,
- polso debole e veloce,
- diminuzione della pressione arteriosa,
- pelle pallida, fredda e sudata,
- sete intensa.

Cosa devo fare:

- far sdraiare la vittima con le gambe sollevate per migliorare il ritorno venoso;
- fermare eventuali emorragie;
- nel caso di arresto respiratorio o cardiaco, di praticare l'R.C.P.



Posizione antishock

Le Ustioni

Che cos'è: Lesione della pelle e dei tessuti profondi causata dal calore e dal contatto con liquidi o solidi molto caldi, fiamme, oggetti irradianti, sostanze chimiche caustiche, elettricità o radiazioni nucleari.

Come si presentano:

La gravità di un'ustione dipende dalla sua profondità, dalla sua estensione.

A seconda della profondità, le ustioni possono essere:

- di primo grado,
- di secondo grado,
- di terzo grado.

Le ustioni di **primo grado** provocano arrossamento e dolore e vengono, ad esempio, causate da una scottatura da sole.

Le ustioni di **secondo grado**, ad esempio dovute al contatto con un liquido bollente, sono caratterizzate da bolle piene di liquido sieroso (fittene).

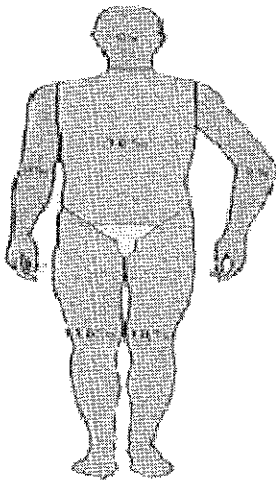
Le ustioni di **terzo grado** sono caratterizzate da necrosi (ossia dalla morte) delle cellule dell'epidermide e del derma; possono danneggiare anche i tessuti sottostanti.

Generalmente un'ustione è tanto più grave quando più è profonda ed estesa.

Per stimare ad occhio la percentuale di pelle ustionata, possiamo utilizzare la regola del nove, che divide la superficie totale in zone, ciascuna delle quali corrisponde al 9% del totale.

La regola viene modificata per i lattanti che hanno la testa, in proporzione, più grande degli adulti.

Schema di Wallace



- Testa e Collo: 9%;
- Arti Superiori: 9% ciascuno;
- Tronco Anteriore: 18% (9% il torace - 9% l'addome);
- Tronco Posteriore: 18% (9% la schiena - 9% i glutei);
- Arti Inferiori: 18% ciascuno (9% anteriore - 9% posteriore)
- Genitali 1%

Cosa devo fare:

- immergere il corpo in acqua fredda (non ghiacciata)
- non togliere gli indumenti nella zona ustionata e se farlo tagliarli non sfilarli in quanto:
gli indumenti di fibre sintetiche, bruciano, si incollano alla pelle, rendendo le lesioni più profonde;
gli indumenti di cotone sono infiammabili;
per contro, gli indumenti di lana non bruciano facilmente.

Lesioni da caldo

Che cos'è:

Infiammazione della superficie cutanea dovuta all'esposizione alla radiazione solare, o altre fonti di calore.

Come si presenta:

- crampi;
- malessere;
- collasso da calore.

Quando una persona è esposta al calore, può sentirsi male e presentare alcuni tra i seguenti sintomi:

Sete intensa, Sudorazione profusa, Respiro frequente, Cute calda, Volto arrossato, Vertigini, Nausea, Cefalea, Torpore, Crampi.

Cosa devo fare:

- Porre l'infortunato in ambiente fresco, ombreggiato e ventilato;
- Slacciamo o togliamo gli abiti stretti;
- Disponiamo impacchi umidi sul capo;
- Spruzziamo acqua fresca ma non gelida;
- Regoliamo la temperatura corporea;
- Se è ben cosciente, facciamo bere acqua leggermente salata;
- Poniamolo in posizione antishock e ospedalizzare.



Posizione antishock

Lesioni da Freddo

Che cos'è:

Lesione dei tessuti provocata dall'esposizione di parti del corpo a basse temperature.

Come si presenta:

Il danno ai tessuti dovuto al congelamento è simile a quello provocato da un'ustione e pertanto si presenta:

- arrossamento della pelle;
- formazione di bolle;
- necrosi (cioè morte) di alcune cellule della pelle e dei tessuti sottostanti;

La vittima del congelamento spesso non è immediatamente consapevole di esserne colpito, poiché il freddo ha un effetto anestetico sui tessuti e di intorpidimento sul sistema nervoso.

Cosa devo fare:

- applicazione immediata di calore alle parti colpite e, se possibile, immersione in acqua calda delle zone affette;
- incoraggiamento della vittima a bere liquidi caldi come tè, caffè o brodo.

Cosa NON fare:

- dare da bere bevande alcoliche;
- massaggi e frizioni vigorose, che potrebbero causare ulteriori danni ai tessuti.

Malori Improvvisi

Che cos'è:

Si tratta di quegli stati che i profani definiscono "malori".

Spesso possono essere malesseri passeggeri che colpiscono anche soggetti sani, oppure riguardano una patologia preesistente nel soggetto, o ancora possono essere affetto di situazioni ambientali anomale.

Come si presenta:

- Lipotimia e Sincope (Perdite di coscienza transitoria);
- Perdite di coscienza profonde, stati di coma;
- Le urgenze cerebro-vascolari e cardio-vascolari;
- Le urgenze respiratorie;
- Disturbi provocati da agenti fisici;
- Disturbi e malattie del sistema nervoso;
- Danni da agenti biologici o chimici di origine esogena;
- Disturbi provocati dall'abuso di sostanze o l'astinenza da esse come: alcolici, farmaci, droghe.

MALORI DA CAUSE AMBIENTALI

Situazioni di urgenza dovute all'effetto di temperature troppo alte o troppo basse sul corpo umano.

L'uomo **conserva stabile il proprio grado di temperatura (intorno ai 37°)** qualunque sia la temperatura ambientale: questo avviene grazie ad un equilibrio che si viene a stabilire tra produzione di calore e dispersione di calore.

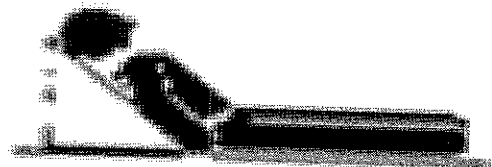
Cosa devo fare:

persona incosciente che respira
traumi cranici
avvelenamenti
ubriachezza
colpo di sole
colpo di calore
folgorato che respira
incoscienza da malattia (es. coma diabetico)



posizione laterale di sicurezza

- emorragie parti alte del corpo
- ferite torace
- fratture torace (lato lesa)
- dispnoici (problemi respiratori)
- rossori al viso (congestione cerebrale emorragia cerebrale)
- infarto
- edema polmonare acuto



posizione semiseduta

persona cosciente

in posizione antishock per prevenire lo shock, anche se non compaiono sintomi, in incidenti gravi quali:

emorragie
ustioni
ferite e contusioni gravi
fratture gravi
avvelenamenti
spaventi e nei pallori
svenimenti
collasso cardiocircolatorio



Posizione antishock

Nota bene:

- Il sospetto fratturato di colonna **non va mosso** tranne casi eccezionali.
- Al traumatizzato cranico non si sollevino gli arti inferiori; basta la posizione laterale di sicurezza orizzontale.

Colonna Vertebrale

Che cos'è:

L'insieme delle ossa forma una struttura di sostegno del corpo e di protezione degli organi interni detta **scheletro**.

Sulle ossa avviene l'inserimento dei **muscoli scheletrici**, mediante fasce fibrose dette **tendini**.

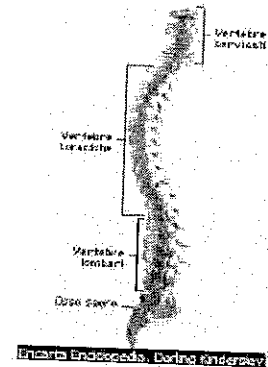
Le ossa presentano una grande varietà di forme, ma taluni caratteri generali costanti permettono di classificarle in tre categorie:

- **ossa lunghe,**
- **ossa piatte,**
- **ossa corte.**

La colonna vertebrale è formata da pezzi ossei chiamati vertebre. Le vertebre, impilate una sull'altra, sono separate da dischi intervertebrali cartilaginei e sono collegate da legamenti, cordoni di tessuto connettivo che nelle articolazioni mantengono unite le ossa.

Nell'uomo la colonna vertebrale comprende 32-34 vertebre distinte in 5 gruppi:

- 7 cervicali,
- 12 toraciche a cui si attaccano 12 paia di coste,
- 5 lombari,
- 5 sacrali che si fondono in un osso unico, il sacro,
- e un numero variabile da 3 a 5 di vertebre coccigee



Come si presenta:

La frattura alla colonna vertebrale si sospetta visto la dinamica dell'accaduto, ed effettuati i controlli neurologici basilari (riesce a muovere le dita delle mani e dei piedi, ha formicolii?)

Cosa devo fare:

- immobilizzare il rachide cervicale

Cosa NON fare:

non spostare il paziente dalla posizione in cui si trova.

Epilessia

Che cos'è:

Patologia cronica del sistema nervoso caratterizzata da crisi convulsive ricorrenti.

Come si presenta:

può manifestarsi in modo differente a seconda dell'affezione che lo provoca.

La crisi determina:

- perdita della coscienza,
- movimenti convulsivi di alcune parti del corpo,
- scatti emotivi o periodi di confusione mentale,

- Spasmi, contratture totali muscolari, perdita di coscienza, schiuma dalla bocca.
- Perdita di liquidi e sostanze organiche (urina e feci) nella fase di rilassamento.

Cosa devo fare:

dopo la fase di contrazione muscolare posizionarlo in posizione laterale di sicurezza.



posizione laterale di sicurezza

Attacco Isterico

Che cos'è:

Tipologia di attacchi nevrotici molto intensi, di cui erano generalmente vittime soggetti femminili.

Come si presenta:

L'attacco isterico avviene davanti ad un pubblico: la persona isterica vuole porsi al centro dell'attenzione imponendosi in modo plateale, per esprimere il suo disagio.

Cosa devo fare:

- Bisogna aiutare la persona a riprendere il controllo di se;
- Non rimproveriamola, non picchiamola, non bagniamola, non umiliamola;
- Portiamola in un luogo che la metta a suo agio, ed "allontaniamo gli spettatori".

Arresto cardiaco improvviso

Che cos'è:

È un evento naturale, inatteso, rapido.

Cause:

Aritmie

Infarto miocardico acuto

Altre cause (arresto respiratorio, grave emorragia)

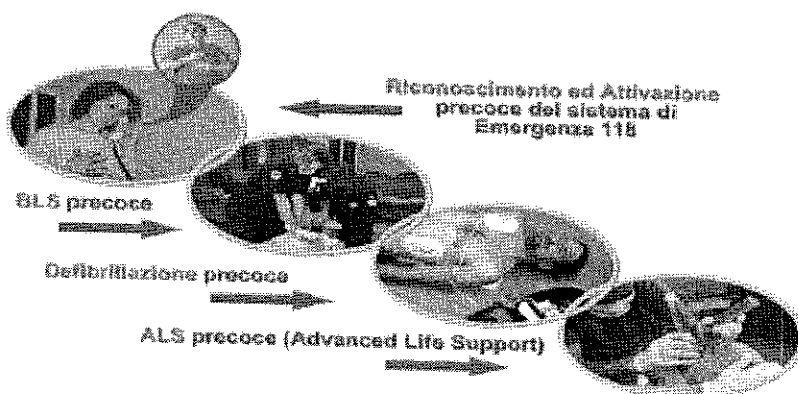
Come si presenta:

Sintomi infarto

- dolore o senso di oppressione al centro del torace o localizzato al collo, alla mandibola o in corrispondenza dello stomaco;
- sudorazione fredda, nausea, sensazione di "mancanza di respiro";
- dolore anche di entità modesta, riferito anche come difficoltà respiratoria, non necessariamente sotto sforzo.

Cosa devo fare:

mettere in atto la catena di sopravvivenza



Protocollo BLS

- assicurarsi che l'ambiente sia sicuro
- valutare la coscienza del paziente chiamando e scuotendolo (signore, signore mi sente?)
- Se cosciente posizione laterale di sicurezza



- Se non cosciente allertamento 118
- si posiziona il paziente su una superficie solida, si scopre il torace e si allinea;
- si iperestende la testa e si controlla il cavo orale per vedere se è presente qualche oggetto solido, se presente si estrae con il dito ad uncino.
- si controlla se respira effettuando la manovra G.A.S. (Guarda, Ascolti, Senti) per 10 sec.
- Se non respira M.C.E. (Massaggio Cardiaco Esterno) ed insufflazioni fino alla ricomparsa dei segni MO.TO.RE. (Movimento, Tosse, Respiro).
- Un ciclo di R.C.P. è di **30 compressioni toraciche e 2 insufflazioni.**

Ostruzione delle vie aeree

Che cos'è:

E' il restringimento parziale o totale delle vie aeree al passaggio d'aria causato da materiale solido o liquido.

Come si presenta:

OSTRUZIONE PARZIALE

dispnea, tosse, possibili sibili inspiratori

OSTRUZIONE COMPLETA

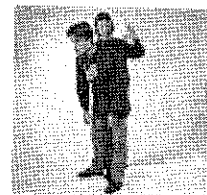
- impossibilità a parlare, respirare, tossire
- segnale universale di soffocamento (mani alla gola)
- rapida cianosi
- possibile perdita di coscienza



Cosa devo fare:

SOGGETTO COSCIENTE

- Se l'ostruzione è parziale incoraggia la vittima a tossire. Non fare altro.
- Se la vittima diventa debole, smette di tossire o respirare
- dai fino a 5 colpi dorsali fra le scapole



- se i colpi non hanno effetto manovra di Heimlich (compressioni addominali) in piedi
- continua alternando 5 colpi dorsali e 5 compressioni addominali



SOGGETTO PERDE COSCIENZA

Si mette in atto il protocollo di B.L.S.

- Accompagna a terra l'infortunato
- Allerta Sistema di Emergenza (118)
- Esegui 30 compressioni toraciche esterne
- Controlla il cavo orale
- Tenta 2 insufflazioni
- Anche se non efficaci continua con BLS 30/2, controlla il cavo orale tra compressioni e Ventilazioni.