



PRONTO SOCCORSO



- Situazioni d'intervento -

NORME FONDAMENTALI PER L'INTERVENTO.

Quando ci si accinge ad effettuare il primo soccorso è bene suddividere l'intervento in due fasi:

- la prima è di carattere preliminare, un'indagine per stabilire le condizioni di gravità del soggetto.
- la seconda tratta di una serie di atti da compiere per mettere il più possibile a proprio agio il soccorritore ed il ferito (regola del non nuocere).

FASE 1 - INDAGINE PRELIMINARE.

1. esaminare la situazione
2. accertarsi se la vittima ha subito un trauma
3. accertarsi dello stato di coscienza della vittima
4. accertarsi che il soggetto abbia le vie aeree libere e che respiri
5. accertarsi che il cuore batta
6. verificare la portata di eventuali emorragie

FASE 2 - COMPORTAMENTO PRELIMINARE.

Dopo aver effettuato una prima indagine per stabilire sommariamente la patologia e quindi l'urgenza e la conseguente tipologia di intervento, si effettuano le seguenti procedure:

1. evitare nel modo più assoluto di nuocere al paziente effettuando manovre incongrue (non sottoporre il paziente a movimenti o scosse inutili).
2. eliminare l'azione della causa dell'infortunio ponendo particolare attenzione al rischio cui ci si espone eventualmente.
3. provvedere a slacciare gli indumenti che possano costituire ostacolo alla respirazione.
4. adottare la posizione antishock (1). o la posizione laterale di sicurezza (2).
5. provvedere ad avvisare il soccorso specializzato richiedendo l'intervento dopo aver valutato lo stato del soggetto.
6. non premere, schiacciare o massaggiare quando vi è il sospetto di lesioni profonde.
7. non dare bevande se non si è sicuri che il paziente sia in piena coscienza

Questo è lo schema base che viene normalmente utilizzato dai V.D.S. (Volontari Del Soccorso) della C.R.I. per ogni intervento. Un soccorritore se dovesse trovare una persona che, per es., stia dormendo all'aperto, non può avvicinarsi e posarle una mano sul polso o sulla carotide (metodo più comunemente usato) per sentirne il battito, e poi, se ha avuto la fortuna che il soggetto avesse il sonno pesante, controllare che abbia le vie aeree libere e che respiri. La prima cosa fondamentale da fare sarebbe verificare lo stato di coscienza della persona, e questo:

- per evitare di prendersi un pugno da un'ignara "vittima" (dell'intervento, non di un incidente!!!) che magari stava semplicemente schiacciando un pisolino.
- per evitare interventi inutili e dannosi.

Inoltre, è necessario prima accertarsi che le vie aeree siano libere (ed eventualmente, se possibile, liberarle) e che sia presente il respiro. In caso contrario intervenire facendo 2 insufflazioni, poi verificare se il cuore batte (sentendo il battito carotideo). Se il battito cardiaco fosse assente, intervenire con 15 compressioni sternali. Continuare il ciclo (2 insufflazioni/15 compressioni) per 4-5 volte (durata di circa 1 minuto). Verificare successivamente i parametri vitali al contrario (prima battito cardiaco; se assente, continuare rianimazione; se presente, controllare il respiro). Se il respiro non dovesse riprendere, continuare le insufflazioni; in caso di ripresa mettere in Posizione Laterale di Sicurezza (se le condizioni del soggetto lo permettono), oppure intervenire con manovra di sublussazione della mandibola o di estrazione della lingua (in caso di sospetto trauma cervicale).

LA POSIZIONE ANTI-SHOCK.

Il concetto medico" di shock può essere riassunto come una riduzione momentanea di tutte le funzioni fisiche e psichiche.

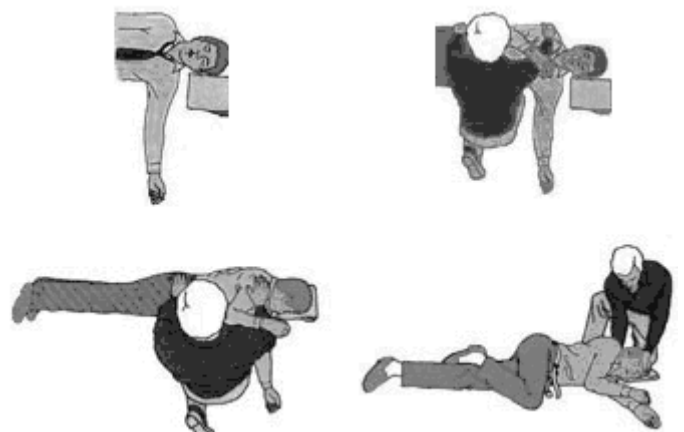
In genere si distinguono 5 situazioni in cui si I sintomi:
può verificare lo shock.

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. incidenti medio gravi e gravi,2. emorragie medio forti e forti3. in caso di insufficienza cardiaca4. avvelenamenti5. perdita di liquidi (dissenteria, tifo) | <ul style="list-style-type: none">• pallore al viso• dita delle mani bluastre• sudorazione fredda• battito cardiaco accelerato o rallentato• respirazione accelerata (simile alla respirazione dei cani) |
|--|--|

LA POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA.

Da adottarsi quando nella vittima, priva di conoscenza, sia presente attività respiratoria (es. svenimento).

- Flettere la gamba contraria al lato verso cui vogliamo girare la vittima e sovrapporla all'altra.
- Piegare il braccio dallo stesso lato della gamba flessa (senso di rotazione) adagiandolo sul torace, eventuale distensione sul pavimento dell'altro braccio.
- Afferrare il bacino e le spalle della vittima e ruotarla verso il lato desiderato (opposto ai due arti flessi), agganciamola sul polpaccio della gamba sottostante in modo che il ginocchio tocchi terra.
- Iperestendere la testa con il soccorritore dal lato verso cui viene ruotata la vittima.



Annegamento.

Se vi avvicinate ad una persona che si sta dibattendo e rischia di annegare, dovete stare molto attenti ai movimenti inconsulti che può effettuare. In acqua potete trascinarlo verso riva, da riva potete allungargli un ramo, una corda ecc..

1. Uno dei tanti modi per riportare a riva un pericolante è quello di avere un braccio libero e con le gambe che battono a forbice.
2. Se siete a riva, stando bene aggrappati ad un albero o arbusto, allungategli un ramo o corda o asciugamano. Fate molta attenzione quando l'issate a riva! Dibattendosi, potrebbe trascinarvi in acqua.

Per rianimarlo, metterlo a pancia in giù, possibilmente con la testa più bassa del resto del corpo per far defluire l'acqua ingerita. Poi, se l'infortunato non ha ripreso a respirare normalmente, effettuare la [RESPIRAZIONE ARTIFICIALE](#) e [MASSAGGIO CARDIACO](#)

Assideramento.



I sintomi di assideramento possono comparire non solo in presenza di una temperatura molto bassa, come tra la neve, ma anche dopo essere rimasti immersi a lungo in acqua fredda. È un sintomo da non sottovalutare in quanto, se non adeguatamente curato, può recare gravi danni all'infortunato:

1. Se la respirazione è fievole e se la persona con principio di assideramento fa fatica a parlare, asciugarlo tutto, togliendo eventuali indumenti bagnati e frizionargli tutto il corpo. Portalo, se possibile, in un luogo caldo, metterlo a letto ben coperto e somministrandogli bevande calde.
2. Se l'assideramento è più del previsto, e l'infortunato non riprende conoscenza e respira a fatica, praticare la [RESPIRAZIONE ARTIFICIALE](#)

In caso di congelamento agli arti, cercare di scaldare la parte colpita con un panno caldo (non acqua calda), non rompere eventuali vescicole e separare dita di piedi o mani con garze pulite.

Avvelenamento.

Nei casi di avvelenamento, la prima cosa da fare è chiamare immediatamente un medico o trasportare l'infortunato all'ospedale più vicino (se possibile portare con sé un campione del materiale ingerito); contemporaneamente prendere le prime urgenti misure di pronto soccorso, valide per la maggior parte dei casi di avvelenamento da ingestione, compreso l'avvelenamento da funghi:

1. Se il paziente è cosciente, per diluire il veleno ingerito, far bere all'infortunato grosse quantità di liquidi, come latte, acqua calda del rubinetto o acqua salata.
2. Successivamente, provocare il vomito; questo, comunque dovrebbe venire spontaneo ed è utilissimo per lavare lo stomaco, specialmente se le sostanze velenose sono state ingerite da poco. attenzione. non provocare il vomito nei casi di avvelenamento da acidi, alcali forti, cherosene, varechina, lisciva, benzina o trementina.

Nel caso di avvelenamento per inalazione da gas o da prodotti tossici, trascinare, appena possibile l'infortunato all'aperto e, nell'attesa dell'ambulanza, praticare la **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE**

Colpi di sole.

L'insolazione o colpo di sole, si può manifestare dopo lunghe esposizioni ai raggi solari, l'aspetto dell'infortunato colpito da insolazione si presenta con pelle caldissima e secca, accompagnata da vertigini, rapida respirazione e, talvolta, confusione, confusione mentale.

1. Raffreddare immediatamente l'infortunato immergendolo in acqua fredda, oppure applicare borse di ghiaccio o ghiaccio tritato avvolto in fazzoletti attorno al capo, o inzuppargli gli abiti di acqua per abbassargli la temperatura corporea fino a 38°C.

Spostare l'infortunato in un luogo fresco e ventilato e, contemporaneamente, strofinargli le gambe e le braccia in direzione del cuore attraverso coperte o lenzuola mantenute fredde e, appena possibile, chiamare un medico per evitare complicazioni che potrebbero sorgere a livello neurologico o circolatorio.

Distorsioni.

Una brusca caduta o un'improvvisa torsione possono provocare una distorsione. I sintomi sono: gonfiore e deformazione dell'articolazione rapportata ad analoghe giunture e fortissimo dolore nella zona interessata.

1. Immobilizzare l'articolazione con bende elastiche e cercare di sforzare il meno possibile l'arto.
2. Applicare una borsa di ghiaccio sulla parte offesa in quanto il freddo aiuta ad alleviare il dolore e a ridurre il gonfiore.



Sospettare sempre che le ossa possano essere fratturate, quindi trasportare delicatamente l'infortunato, sempre tenendo l'arto immobilizzato, al Pronto Soccorso dove gli verrà praticata la radiografia.

Ematomi.

Un ematoma si presenta sempre con il classico colore bluastro. Lievi ematomi non hanno bisogno di pronto soccorso; per i casi più gravi, cioè per ematomi particolarmente estesi e di una certa entità procedere così:

Fare impacchi con stoffe imbevute di acqua fredda, oppure usare la borsa del ghiaccio. In questo modo si allevia il dolore e se ne favorisce lo scolorimento.

Emorragie.

Le emorragie esterne sono purtroppo eventi molto comuni. Se la ferita è superficiale, si può curare tranquillamente in casa, lavando con acqua e sapone, poi applicando un disinfettante (tintura di iodio o mercurocromo e successivamente polvere antibiotica, poi proteggere con una garza). Se la ferita è profonda e slabbrata e l'emorragia copiosa, è necessario, nell'attesa di un medico, fermare la perdita di sangue con un'azione compressiva diretta o indiretta; solo in questo caso, non lavare l'interno della ferita, né togliere eventuali corpi estranei.

1. La compressione diretta si effettua con un tamponamento costante sulla ferita (usando strati di garza sterile) e applicando una borsa di ghiaccio nelle zone circostanti; poi fasciare con un bendaggio compressivo non troppo stretto, ma abbastanza da fermare il flusso di sangue.
2. La compressione indiretta si effettua a monte della ferita, manualmente o con una fasciatura o meglio con un laccio emostatico (allentato periodicamente) cercando di alzare l'arto infortunato.

Nel caso di gravi lacerazioni con asportazione di parti del corpo, ricordare che oggi la chirurgia fa miracoli; conservare la parte staccata in un sacchetto di plastica pulito, chiuderlo perfettamente, e portarlo al più presto al più vicino Pronto soccorso (possibilmente con un frigo portatile o borsa termica).

Epitassi.

Se la perdita di sangue dal naso è copiosa, far sedere l'infortunato, applicare ghiaccio sulla fronte e, eventualmente, infilare con cautela una striscia di garza arrotolata nella narice.

1. Sia che la perdita di sangue dal naso sia spontanea che di origine traumatica, far sedere l'infortunato con la test leggermente inclinata all'indietro, applicargli sul naso una compressa fredda tenendogli strette le narici per qualche minuto e, contemporaneamente, mettergli una borsa di ghiaccio sulla fronte. Nel caso l'emorragia non dovesse cessare nel giro di 30 minuti o ci fosse il sospetto di frattura delle ossa nasali in seguito a trauma, rivolgersi subito ad un medico.

Le persone più esperte possono infilare una striscia di garza arrotolata nella narice, lasciandone uscire una strisciolina in modo da facilitarne in seguito l'estrazione. Questa operazione è molto delicata e va eseguita con molta cautela.

Ustioni.

Le ustioni si possono classificare in tre gradi a seconda degli strati di pelle che interessano e dell'estensione della zona ustionata:

- I grado, solo arrossamento della pelle;
 - II grado, arrossamento, vescicole e lacerazioni;
 - III grado, distruzione di tutti gli strati della pelle.
1. Nei casi di ustioni leggere, cioè quando la pelle si arrossa senza la presenza di vescicole, mettere la parte interessata sotto l'acqua corrente fredda per alcuni minuti, lavare l'ustione con acqua e sapone e applicare un comune unguento.

2. Nei casi di ustioni più gravi con presenza di vescicole e lacerazioni della pelle ancora acqua fredda o ghiacciata, poi mettere sulla parte interessata una garza sterile. Non forare le vescicole; portare l'infortunato in ospedale per cure più appropriate.

Per le ustioni ancora più gravi (3° grado) non applicare cosa alcuna sulla pelle. Se i soccorsi tardano ad arrivare avvolgere l'infortunato con cura in un lenzuolo bagnato e portarlo all'ospedale. Non si strappino mai i pezzi di abiti che aderiscono alla pelle ustionata.

Folgorazioni.

In contatto con la corrente elettrica ha sul corpo umano un effetto paralizzante, è quindi necessario soccorrere immediatamente l'infortunato mediante la respirazione artificiale dopo averlo staccato dal contatto, e soprattutto evitare di toccare la vittima se è ancora a contatto con la corrente.

1. Togliere immediatamente la corrente dall'interruttore generale. Se non è possibile farlo:
2. Staccare l'infortunato dal contatto con la corrente, isolandosi da terra usando materiale isolante (legno, cartone, giornali), evitando assolutamente di usare materiale metallico, umido o bagnato, nello staccare la vittima del contatto.

Praticare la **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** e **MASSAGGIO CARDIACO** immediatamente ed insistere anche per lungo tempo senza interruzioni fino all'arrivo dei soccorsi.

Fratture.

La parte fratturata si presenta generalmente gonfia, deformata ed assume una colorazione bluastra. Inoltre l'infortunato accusa un dolore fortissimo nella zona offesa che diventa ancora più acuto se egli tenta di muoversi. Nel caso di frattura con esposizione dell'osso e conseguente emorragia, mettere sempre un laccio emostatico a monte della ferita allentandolo periodicamente.



1. Non muovere l'infortunato perché, spostandolo senza le dovute precauzioni, si potrebbe peggiorare la situazione. Possibilmente liberarlo da lacci: allentare la cravatta, la cintura e tenerlo al caldo e tranquillo.

Se i soccorsi tardano ad arrivare, cercare di immobilizzare la parte lesa con stecche che in condizioni d'emergenza, si possono ricavare da qualsiasi oggetto rigido come bastoni, ombrelli, un pezzo di stoffa annodata a triangolo, riviste arrotolate strette, assi ecc... purché siano sufficientemente lunghe da non consentire alla zona fratturata alcun movimento. È comunque sempre consigliabile immobilizzare l'arto fratturato nella posizione in cui si trova.

Strappi.

Gli strappi sono in genere caratteristici dei fasci muscolari, specialmente di quelli lunghi (gamba), può essere difficile distinguere uno strappo da una frattura, infatti entrambe possono essere il risultato dello stesso incidente. La sintomatologia degli strappi è



analoga a quella delle distorsioni ossia dolore, gonfiore e colorazione livida. In questi casi:

1. Sollevare l'articolazione colpita da strappo ad un livello più grave alto del resto del corpo, in modo da diminuire il flusso del sangue.
2. Fasciare la parte infortunata con bende elastiche ed evitare che l'infortunato faccia inutili sforzi.

Applicare una borsa di ghiaccio. Il freddo aiuta ad alleviare il dolore e ridurre il gonfiore. Appena possibile fare una radiografia della zona infortunata per accertarsi che non vi siano fratture.

Ingerimenti.

Per quanto riguarda l'ingerimento di piccoli oggetti, specie se tondeggianti, non c'è nessun particolare trattamento da eseguire, perché verranno espulsi dall'intestino. Se invece il corpo estraneo ingerito è di dimensioni tali da ostruire le vie respiratorie:

1. Se si tratta di un bambino, occorre prenderlo per i piedi e tenerlo a testa in giù dandogli, contemporaneamente, colpetti energici tra le scapole.
2. Se la persona che lo ha ingerito è un adulto, porsi alle spalle dell'infortunato, cingendolo con le braccia intorno alla vita premendo con una mano chiusa a pugno e l'altra con palmo aperto, e comprimere 3 o 4 volte con forza e rapidamente in modo da provocare la fuoriuscita del corpo estraneo. Questa operazione deve essere fatta con molta cautela. Oppure: mettere l'infortunato bocconi sull'orlo di un tavolo, con le spalle penzoloni nel vuoto e battergli con forza tra le spalle. Oppure farlo mettere in ginocchio, infilargli 2 dita in gola e cercare di procurargli il vomito.

Se i due metodi precedenti non danno dei risultati, praticare la **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** con assiduità e chiamare un'ambulanza per trasportare l'infortunato in ospedale.

Lesioni.

Nel caso di lesioni a parti del corpo è sempre necessario chiamare immediatamente un'ambulanza o un medico. Se si tratta di lesioni a occhi o denti, ricordare che:

1. Se un colpo o un incidente ha causato la sola perdita di un dente, è possibile tentare di recuperarlo: lavatelo e provate a reinserirlo nell'alveolo dal quale è uscito tenendolo premuto, in attesa dell'arrivo di soccorsi qualificati.
2. In caso di lesioni traumatiche agli occhi, se è possibile farlo con facilità, estrarre il corpo estraneo dall'occhio con una garza e lavate a lungo con acqua corrente.

Se è possibile, fare tenere gli occhi chiusi all'infortunato o tenerlo in un ambiente semibuio o bendarlo in attesa di un medico.

Malori improvvisi.

Gli svenimenti o malori possono avere molte cause: se è evidente come nei casi di annegamento, insolazioni, soffocazioni, scosse elettriche, traumi o fratture, agire di conseguenza

e curare con urgenza; un'altra causa di svenimento può essere la momentanea insufficienza di afflusso sanguigno al cervello con conseguente tipico pallore del soggetto interessato e perdita di conoscenza.

1. Allentare gli indumenti troppo stretti e tenere l'infortunato disteso supino. Non scuoterlo e non schiaffeggiarlo violentemente, spruzzargli acqua fresca in faccia.
2. È sempre preferibile tenergli le gambe più in alto del corpo per facilitare l'afflusso di sangue al cervello.

Controllare la respirazione; e se è insufficiente o cessata, praticare la **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** . Chiamare sempre un medico anche se si tratta di un breve svenimento.

Massaggio cardiaco.

Nell'eventualità che si debba sottoporre l'infortunato a massaggio cardiaco, occorre essere sicuri che il cuore non batta più e che non vi siano gravi traumi al torace; infatti, in questi casi, massaggiando, si rischia di peggiorare la situazione in quanto frammenti di costole potrebbero conficcarsi nel cuore.

Ricordare che il massaggio cardiaco è un intervento difficile consigliato solo ad esperti.

Con le braccia rigide, mettere il palmo di una mano sul dorso dell'altra e appoggiarsi sul cuore dell'infortunato, al centro dello sterno, ma energicamente, con una frequenza di circa 60 colpi al minuto.

Respirazione artificiale.

Se una persona cessa di respirare per qualunque motivo oppure presenta atti respiratori non ritmici, occorre intervenire immediatamente. Una persona può sopravvivere senza ossigeno soltanto per 4/5 minuti !

1. Dopo aver disteso l'infortunato in posizione supina, cercare di estrarre eventuali corpi estranei dal cavo orale; poi tiragli verso l'alto e indietro la mandibola, in modo da liberare i passaggi d'aria, accertandosi che la lingua dell'infortunato non ostruisca le vie respiratorie. Se, per incidente o altro, non è possibile aprirgli la bocca, si può praticargli la respirazione artificiale anche attraverso il solo naso.

Otturare le narici dell'infortunato usando pollice ed indice di una mano, inspirare e soffiare con un'azione continua nella bocca dell'infortunato (eventualmente interporre un fazzoletto o una garza). controllare che il torace si sollevi di conseguenza. Il ritmo, per un adulto, dovrà essere di 15-20 soffi al minuto.

Morsi d'animali.

Per morsi di cani, gatti, conigli (ed anche serpenti non velenosi), il pronto soccorso è uguale a quello che si pratica per le normali ferite (vedi **EMORAGGIE**). Una eccezione va fatta per i morsi procurati da animali sospetti di essere rabbiosi: in questo caso è sempre necessario portare



l'infortunato al Pronto Soccorso dove gli potrà essere praticata la profilassi antirabbica. Per quanto riguarda invece i morsi di rettili, accertarsi subito se si tratta di serpente velenoso o innocuo.

1. Guardare il segno lasciato dai denti del rettile: una vipera lascia un segno inconfondibile: l'impronta dei due denti velenosi.
2. Se si tratta di un morso di vipera, distendere l'infortunato e impedirgli di agitarsi poi applicare un laccio emostatico di emergenza, allentandolo periodicamente. Se possibile detergere la ferita con acqua ossigenata poi, con un coltello affilato e disinfettato, incidere i 2 punti in cui è stato iniettato il veleno per circa 2/3 centimetri di lunghezza. Comprimendo far uscire il sangue in abbondanza oppure, se non si hanno ferite in bocca succhiare con forza e sputare.

Se avete con voi il siero antivipera, iniettando secondo le istruzioni accluse. Potete anche utilizzare speciali siringhe o succhiotti aspira-veleno che trovate in vendita in molte farmacie, seguendo, anche in questo caso, le istruzioni accluse riguardo l'applicazione del laccio emostatico.

Punture d'insetti.

Essere punti da un insetto non è generalmente un evento grave. Se però compaiono sintomi quali pallore, nausea, vomito, difficoltà respiratorie, è necessario chiamare subito un medico. Api, vespe, calabroni (ma soprattutto le api) possono lasciare il pungiglione conficcato nella pelle ...

1. In questo caso togliere il pungiglione con una pinzetta, o grattando con un'unghia verso l'esterno.
2. Applicare una pasta di bicarbonato di sodio diluita con acqua e ammoniaca se l'insetto è un'ape, aceto se è una vespa. Successivamente applicare una borsa di ghiaccio che dà immediatamente sollievo o acqua fresca.

Se si è aggrediti da molti insetti che causano parecchie punture, in attesa del medico, ci si immerga in una vasca d'acqua, meglio se tiepida, poi stendere sulla zona una pomata al cortisone che, oltre ad alleviare il dolore, limita il gonfiore delle punture.

Traumi.

In caso di gravi traumi chiamare subito un'ambulanza e non eseguire interventi affrettati che possono recare ulteriore danno all'infortunato. Soprattutto in caso di trauma cranico ad un motociclista, non togliere il casco, ma aprire solo la visiera per permettere una migliore respirazione.



1. In caso di trauma cranico, se il paziente è cosciente, ma presenta sintomi di sonnolenza o confusione mentale, è importante metterlo, con le dovute cautele, in posizione dorsale, allentargli colletto, lacci, ecc., coprirlo per metterlo al caldo e,

soprattutto, parlargli, rassicurarlo, fargli domande, per impedire di addormentarsi. Se vi sono difficoltà respiratorie, praticargli la **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** in attesa di un'ambulanza.

Se vi è il sospetto di un trauma alla colonna vertebrale, nell'attesa di un'ambulanza, non spostare l'infortunato, non sollevargli la testa, non girarlo, ma lasciarlo nella posizione in cui si trova per non aggravare ulteriormente la situazione; limitarsi agli interventi del capitolo trauma cranico: allentare lacci... coprirlo... parlargli... e attendere soccorsi qualificati.