

*nozioni di*  
***PRIMO SOCCORSO***  
*Corso per guardie ecologiche*

**30 gennaio 2013**

# Primo soccorso e pronto soccorso

- ❖ Il termine “**pronto soccorso**” è da riferirsi più specificatamente alle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche, i **presidi di pronto soccorso territoriale**
  - ❖ soccorso da parte di personale qualificato alla vittima di un qualsiasi malore o infortunio presso strutture ospedaliere
- ❖ In ambiente extraospedaliero un intervento in caso di incidente o malore si configura come un “**primo soccorso**”

# Il Primo Soccorso


Rappresenta il **primo aiuto**, la prima modalità di assistenza alla vittima di un malore e/o di un trauma **in attesa dell'intervento di personale qualificato** e dotato di mezzi idonei che dovrà essere allertato telefonicamente ad accorrere sul posto nel più breve tempo possibile

L'intervallo che trascorre dal momento dell'evento (incidente/malore) fino all'arrivo dell'ambulanza è critico per l'infortunato

**Obiettivo** essenziale del **Primo Soccorso** è:

- ❖ **Assicurare**, nei limiti del possibile, la **sopravvivenza** dell'infortunato
- ❖ **evitare** all'infortunato **l'insorgenza di ulteriori danni** che possono conseguire a causa di un *mancato soccorso* o di un *Soccorso condotto in maniera impropria*

## *Come comportarsi nell'attesa dell'arrivo dei soccorritori*

- ❖ Stabilire ciò che è successo
- ❖ Difendere la vittima da ulteriori pericoli
- ❖ **Attivare il 118.** Comunicare le informazioni raccolte in maniera chiara e precisa ai Servizi di assistenza sanitaria di emergenza
- ❖ *Emergenza sanitaria:*  **urgenza**

# La gestione dell'emergenza sanitaria influenza direttamente le probabilità di successo dell'intervento di soccorso

Quindi è necessario sapere come **alertare** rapidamente e correttamente il **sistema** esterno dell'**emergenza sanitaria**.



# Chiamata Centrale Operativa del 118

- Comunicare correttamente il **luogo** dove si trova la vittima (luogo dell'incidente)
- **N° telefono**
- **Numero** delle **persone** coinvolte
- Probabile **descrizione dell'accaduto** (dolore spontaneo, caduta, incendio, ecc.) e della sua **dinamica** (es. dolore dove..., caduta da..., ecc.)
- **Descrizione delle condizioni del soggetto: la vittima è cosciente?**  
**Respira?** C'è il polso? (solo soccorritore sanitario)
- **Da quanto tempo** si è verificato l'incidente o il malore?
- **Età** (indicativa) del soggetto?

# Catena della sopravvivenza



# LA CATENA della SOPRAVVIVENZA

- Accesso precoce al Sistema di Emergenza Territoriale, con la chiamata al 118
- Precoce supporto “di base” delle funzioni vitali (BLS: “Basic Life Support”, rianimazione di base): **primo soccorso**
- Defibrillazione precoc
- Precoc supporto “avanzato” delle funzioni vitali (ALS). Precoc stabilizzazione ospedaliera delle funzioni vitali

# EMERGENZE *(esempi, elenco non esaustivo):*

- ❖ arresto cardiaco
- ❖ emorragie arteriose
- ❖ amputazione
- ❖ insufficienza respiratoria
- ❖ ictus
- ❖ folgorazione
- ❖ ustioni estese
- ❖ ...

# **LA SCENA** dell'incidente / malore

Fare una rapida ricognizione dell'ambiente:

- ❖ pericolo di precipitazione, crolli, caduta massi, terreno scivoloso, ecc.
- ❖ automezzi in transito
- ❖ principi di incendio
- ❖ linee elettriche scoperte
- ❖ vie di accesso e di fuga
- ❖ bottiglie e contenitori, ecc.
- ❖ ...

# LA SCENA dell'incidente / malore

La raccolta delle informazioni ha 2 scopi:

- ❖ Evitare di diventare la seconda vittima:
  - ❖ non bisogna in alcun modo mettere a repentaglio la propria vita e la propria salute
- ❖ Ricavare dall'ambiente tutte le indicazioni possibili sulla dinamica dell'incidente
  - ❖ intuire la gravità dell'accaduto

# LA SCENA dell'incidente

- ❖ Valutare la necessità di allontanare la vittima dal pericolo
- ❖ Se il pericolo non è eliminabile, chiamare gli organismi competenti:
  - ❖ Vigili del Fuoco

# Autoprotezione del soggetto che presta soccorso

- ❖ Dispositivi di protezione individuali (DPI):
  - ❖ Guanti monouso
  - ❖ **Maschera** per la rianimazione cardio-polmonare

# ***ruolo del primo soccorritore***

- ❖ **Tranquillizzare il soggetto infortunato o colto da malore**
- ❖ **Valutare i parametri vitali (coscienza e respiro)**
- ❖ **Sottrarre il soggetto da situazioni di immediato pericolo**
- ❖ **Prestare le prime cure**
  - ❖ Emostasi, protezione e medicazione di ferite
  - ❖ Immobilizzazione degli arti
  - ❖ Massaggio cardiaco
  - ❖ Ventilazione artificiale

# LA VITTIMA

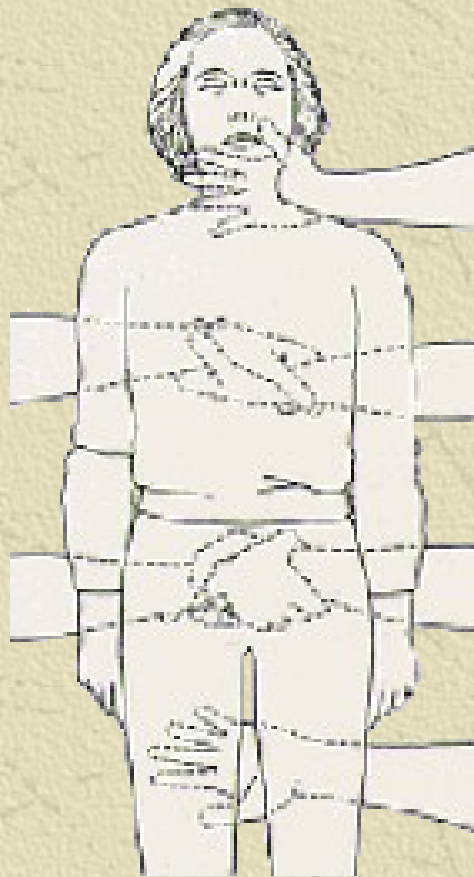
La vittima di un incidente può avere un'alterazione della sfera emotiva, con reazioni caratterizzate da:

- Perdita di controllo
  - Stato d'ansia
  - Reazione ostile al soccorritore
- 
- In questi casi è indispensabile mostrare sensibilità, mantenendo sempre un comportamento calmo, gentile e deciso
  - L'aiuto deve essere offerto e non imposto
  - E' bene **spiegare ciò che si sta facendo**

# QUANDO SPOSTARE UNA VITTIMA ?

- ❖ Il **luogo** dell'evento è **pericoloso per la vittima**, la quale rischierebbe di più a rimanere sul luogo dell'incidente o male che ad essere spostata
- ❖ il luogo dell'evento è **pericoloso per il soggetto che presta soccorso**
- ❖ la vittima deve essere messa in una posizione in cui sia possibile eseguire la **rianimazione cardio-polmonare**, qualora ci fosse la necessità di effettuarla nonostante la presenza, certa o sospetta, di un trauma





# Rianimazione cardiopolmonare - RCP

- Linee Guida dell'***American Heart Association*** (AHA) – 2010
- Linee Guida ERC (European Resuscitation Council) – 2010
- International Liaison Committee on Resuscitation (**ILCOR**)
- **Italian Resuscitation Council**

# VALUTAZIONE ➡ AZIONE

1. Valutazione dello stato di coscienza
  2. Valutazione della presenza di attività respiratoria
- 
- ❖ Valutazione della presenza di attività circolatoria (polso)→  
solo soccorritore sanitario

# LA VALUTAZIONE dello STATO DI COSCIENZA

Chiedere rapidamente ai presenti se hanno assistito all'accaduto.

Osservare la situazione e la posizione della vittima e **valutare lo stato di coscienza**, cioè se la vittima **risponde** o meno alle domande (o agli stimoli).

# LA VALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA

1) **Chiamare** la persona a voce ferma e decisa, con un **tono medio-alto**, più di una volta:

- ❖ chiedere se sente e se riesce a rispondere
- ❖ chiedere di aprire gli occhi o muovere un braccio.

2) **Afferrare** il soggetto **per le spalle e scuoterlo** delicatamente

**SE LA VITTIMA RISPONDE** vuol dire che è **cosciente**, che **respira** e gli batte il cuore

# LA VALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA

Se non c'è risposta verbale



la vittima è **incosciente**

**NON COSCIENTE**

**RESPIRO PRESENTE:**

**Mettere il paziente in**

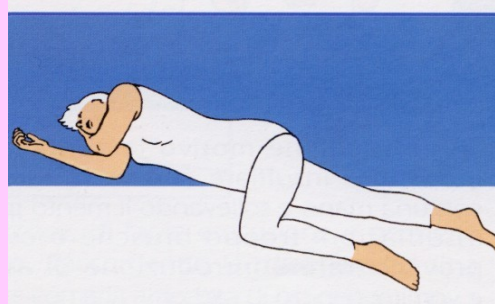
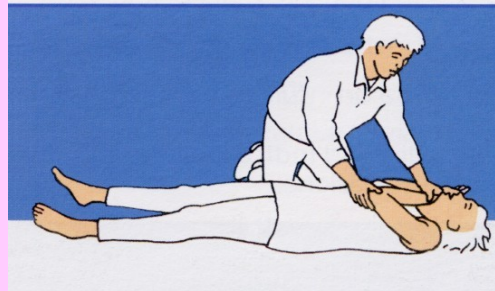
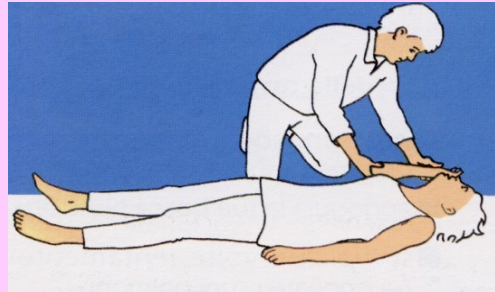
**POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA**

**NON IN CASO DI TRAUMA!**

# NON COSCIENTE

- ❖ Rivalutare continuamente le funzioni vitali del paziente
- ❖ **Non** mettere il pz incosciente in **posizione seduta** o in posizione supina!
- ❖ **Non dare da bere** al soggetto in stato di incoscienza !
- ❖ **Non mettere un cuscino sotto la testa** al pz incosciente disteso a terra!

# POSIZIONE LATERALE di SICUREZZA



# POSIZIONE LATERALE di SICUREZZA

Consente di :

- ❖ **Mantenere l'iperestensione del capo** e la pervietà delle vie aeree
- ❖ **Prevenire l'inalazione di materiale presente nella bocca** (vomito, sangue...), che potrà defluire all'esterno
- ❖ **Impedire che il pz possa muoversi** rotolando su se stesso
- ❖ **Allontanarsi** per prestare soccorso ad altre vittime o per chiamare aiuto

Tale posizione va utilizzata anche nelle persone in condizioni di semi-incoscienza, quando si prolunga l'arrivo del soccorso.

# Basic Life Support – B.L.S.

1. **NON COSCIENTE** (NON RISPONDE)

2. **NON RESPIRA O RESPIRAZIONE ANOMALA**

▪ ***GASPING* → INEFFICACE**

- ❖ Occasionale, Boccheggiante, Russante, Simile al singhiozzo, Lento

# Basic Life Support – B.L.S.

**NON COSCIENTE** (NON RISPONDE)

**NON RESPIRA** O RESPIRAZIONE ANOMALA



ATTIVARE LA **CHIAMATA DI EMERGENZA** (118)



portare la vittima in  
**posizione supina**, su un  
piano **rigido** o a terra

allineare capo, tronco e arti



**INIZIARE LA RCP**

# **Basic Life Support – BLS**

**INIZIARE LA RCP CON  
30 COMPRESSIONI TORACICHE**

**NON COSCIENTE (NON RISPONDE)**

**NON RESPIRA**



**INIZIARE LA RCP - COMPRESSIONI CARDIACHE**

individuare il *punto di compressione*

- ❖ Porre la parte prossimale del palmo di una mano al centro del torace, facendo attenzione ad appoggiarla sullo **sterno** (non sulle coste), **al centro della metà inferiore**
- ❖ Appoggiare la base dell'altra mano sulla prima ed intrecciare le dita per assicurarsi che rimangano sollevate e non comprimano le coste

# COMPRESSIONI CARDIACHE

- ❖ Posizionarsi in modo che le braccia e le spalle siano sulla verticale dell'area di compressione
- ❖ Mantenere le braccia sempre rigide e tese, senza mai piegare i gomiti; per comprimere il torace della vittima, sfruttare il peso del tronco
- ❖ Comprimere ritmicamente il torace con una frequenza di 100 al minuto
- ❖ Comprimere il torace con una **forza** sufficiente a farlo abbassare di 5 cm ogni compressione
- ❖ La compressione ed il rilasciamento devono avere la stessa durata
- ❖ Mantenere il punto di repere durante il rilasciamento

# COMPRESSIONI CARDIACHE



# **RIANIMAZIONE**

## **CARDIOPOLMONARE - BLS** adulti

❖ Rapporto tra compressioni/ventilazioni: **30/2**

**30** compressioni

**2** insufflazioni

# **RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE - BLS**

**Quando si può definitivamente  
interrompere la RCP?**

- **Arrivo dei soccorsi**
- **Accertamento della morte dal parte di un medico**
- **Ripristino di respirazione** (e di circolo) **spontanei**
  - tosse, movimenti...
- **Esaurimento delle forze**

# RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

- ❖ Quando si ventila un paziente utilizzando, come miscela insufflata, l'**aria espirata dal soccorritore**, essa contiene una percentuale di **ossigeno (16%** contro il 21% dell'aria ambiente) sufficiente per le necessità del pz; la quantità di anidride carbonica contenuta nell'aria espirata è di modica entità, tale da non compromettere la ripresa dell'attività respiratoria del paziente.

# RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

## protezione-bocca



*Pocket mask:*

- ❖ boccaglio e valvola unidirezionale; protegge sia il soccorritore che il paziente! Ventilazione bocca-maschera



Pallone Ambu

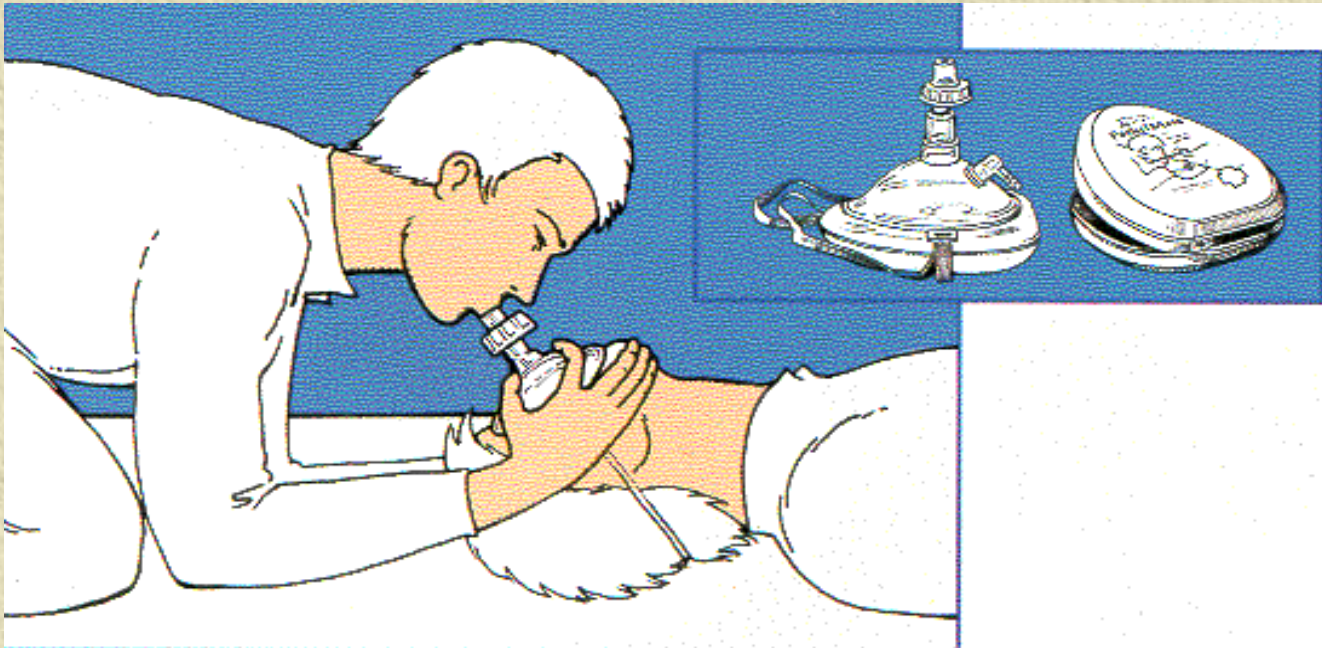
# RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

## Ventilazione “bocca-maschera”

- ❖ Posizionarsi dietro la testa del paziente
- ❖ Iperestensione del capo e sollevamento del mento
- ❖ Appoggiare la maschera sul viso del pz esercitando una pressione con le dita **pollice e indice configurate a C**; al tempo stesso mantenere il capo in iperestensione uncinando con le altre dita la mandibola
- ❖ Insufflare nel boccaglio della maschera

# RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

## Ventilazione “bocca-maschera”



**Ventilazione con pallone ambu**

