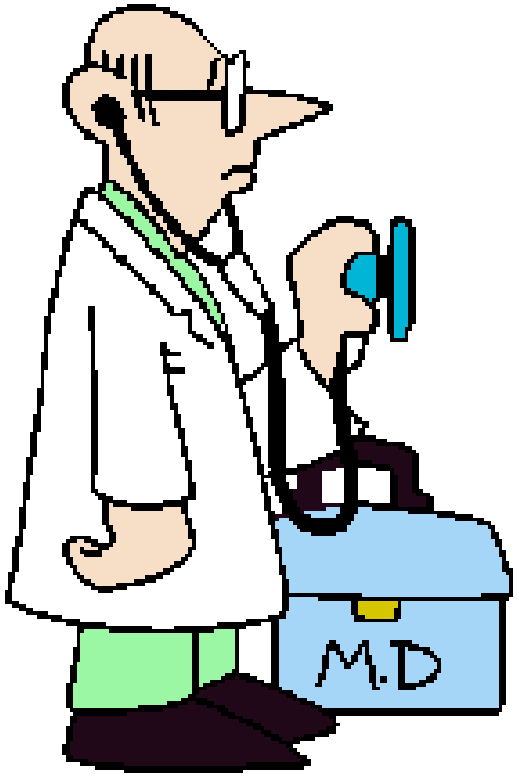
Primo soccorso



AUSL RM G – DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
CENTRO DI FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

A cura di

dr Mattei Andrea
Responsabile formazione SIS 118 Lazio

Il Primo Soccorso

Il Primo Soccorso

- **L’aiuto che chiunque può prestare ad una o più persone vittime di un incidente o di un malore, in attesa che intervenga un soccorso sanitario qualificato che effettuerà un intervento di**
  - **Pronto Soccorso**

- **E' limitato ad un intervento assistenziale con mezzi disponibili al momento o con mezzi di fortuna o improvvisati.**

L’organizzazione del primo soccorso

Obiettivi

Attivazione in modo corretto del soccorso

Protezione della persona coinvolta

Evitare o contenere i danni ambientali

•Realizzazione di un primo soccorso sanitario in attesa dell’arrivo di personale qualificato

Obblighi del cittadino

ART. 593 C.P. : OMISSIONE DI SOCCORSO

- **Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore di 10 anni o un'altra persona incapace di provvedere a se stessa, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia o per altra causa, omette di darne immediato avviso all'Autorità, è punito……**
- **Alla stessa pena soggiace chi trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'Autorità.**
- **Se da siffatta condotta del colpevole deriva una lesione personale, la pena è aumentata, se ne deriva la morte, la pena è raddoppiata.**

ART. 189 CODICE DELLA STRADA

- **E' punito chi, in caso di sinistro stradale, non si ferma a prestare l'assistenza necessaria alla persona ferita, a prescindere dalla possibilità di intervento di terze persone.**

Problematiche legali nel soccorso

Quando intervenite per soccorrere una persona colpita da malore o un ferito, dal punto di vista legale avete iniziato l'assistenza

Ognuno è tenuto a prestare soccorso secondo le proprie capacità e competenze

I NUMERI DELL'EMERGENZA

Sono gratuiti e si possono comporre dai telefoni fissi e dai cellulari

112 Carabinieri

113 Polizia di Stato

115 Vigili del Fuoco

118 Emergenza Sanitaria

Centro Antiveleni:
06 3054343 Policlinico Gemelli
06 490663 Policlinico Umberto I

1515 Corpo Forestale dello Stato

COSA DIRE 118

Dove necessita il soccorso
Comune Frazione indirizzo
Numero di telefono

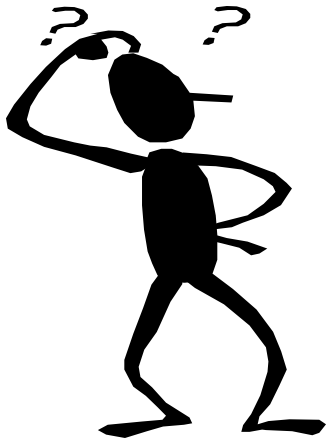
Cosa è successo

Rispondere alle domande che farà l'operatore 118

Queste informazioni consentono ai medici ed agli infermieri del 118
di organizzare il soccorso

NON E' UNA PERDITA DI TEMPO!!!!!

COSA FARE IN ATTESA DEI SOCCORSI



Mantenere la calma e collaborare con l'operatore del 118

Se ti senti in grado, puoi eseguire le manovre che il personale Sanitario della Centrale Operativa del 118 ti indicherà

COMPORTAMENTO DEL PRIMO SOCCORRITORE

ogni soccorritore che voglia prestare un adeguato primo soccorso dovrà prima di ogni altra cosa

mantenere la calma

e ricordare sempre tre regole fondamentali

osservare

per rendersi perfettamente conto dell'accaduto

riflettere

sui tipi di intervento e sulle priorità con cui effettuarli

agire

con correttezza, con efficacia, con tempestività, e soprattutto

Lavorando in sicurezza!

SICUREZZA DEL SOCCORRITORE

Un soccorritore morto o ferito non serve a nessuno!

Valutare sempre:

- Situazione
- Scenario
- Ambiente

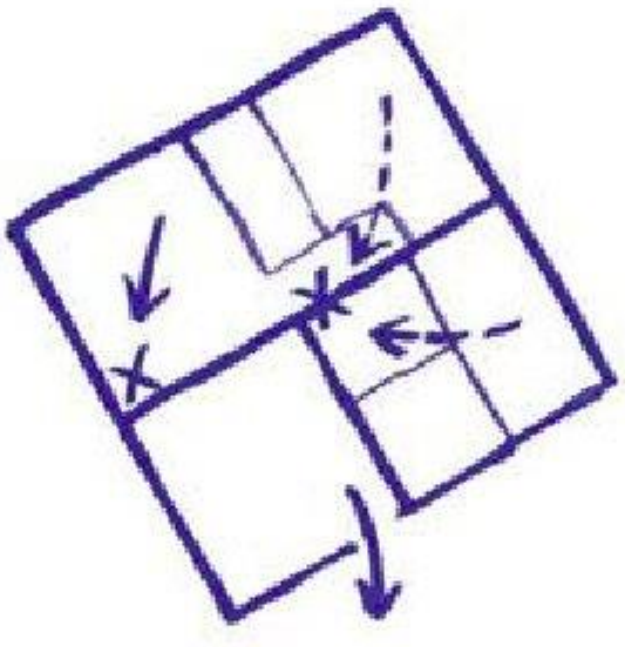
Evitare commenti sullo stato del soggetto anche se pare non cosciente

BAM – IRAN/2003
118
Frosinone
Lazio Soccorso 118

Terremoto :cosa fare?

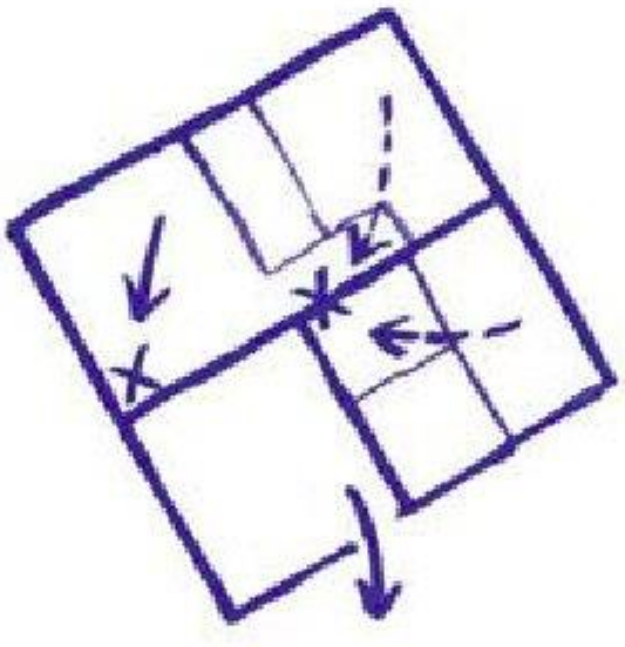
- Razionalizzare i comportamenti per salvaguardare l'incolumità di tutti controllando le nostre reazioni emotive.
- Preparare un piano di evacuazione della nostra abitazione
- In caso di scosse ripetute tener pronta la cosidetta"borsa delle partorienti"

UN PIANO DI EMERGENZA PER LA CASA?



- ***Un'esercitazione è il modo migliore per sviluppare un piano di emergenza e educare tutta la famiglia a come comportarsi in caso di terremoto***
- ***Parlate del problema: discutete con tutti i componenti della famiglia, anche e soprattutto con i bambini, su cosa fare in caso di terremoto***
- ***Analizzate la situazione immaginando che il terremoto si verifichi in diverse ore della giornata***
- ***Scegliete in ogni stanza o locale i punti sicuri in cui rifugiarvi (i migliori sono gli architravi, sotto mobili robusti come il tavolo o il letto, oppure agli angoli delle pareti)***

UN PIANO DI EMERGENZA PER LA CASA?



- ***Provate a ripararvi in ognuno di questi punti immaginando che tutto l'ambiente oscilli per almeno 10 secondi; è molto importante che soprattutto i bambini, giocando, provino a rifugiarsi in tutte le posizioni sotto le strutture suddette***
- ***Individuate in ogni stanza i punti più pericolosi***
- ***Insegnate alla vostra famiglia dove sono e come si chiudono i rubinetti del gas o dell'acqua e l'interruttore generale della luce***
- ***Informatevi se è stato redatto un piano di Protezione Civile comunale per sapere a chi fare riferimento in caso di necessità e quali sono le aree di rifugio individuate***

Terremoto :cosa fare?

- Fare l’appello dei propri familiari
- Chiudere i rubinetti del gas,acqua e staccare la corrente dell’interruttore principale
- Dormire o riposare con le scarpe
- Portare con se solo beni non ingombranti
- scendere le scale con molta attenzione ed in strada badare a quel che può cadere

DOPO IL TERREMOTO

- ***Passato il primo momento di paura, occorre che voi prendiate altre decisioni***
- ***Domandatevi sempre che cosa è meglio fare e prima di compiere qualsiasi azione valutatene i pro e i contro; la sensazione di gestire le decisioni vi aiuterà anche a combattere la paura***

IL TELEFONO VA UTILIZZATO SOLO PER LE CHIAMATE DI EMERGENZA, PER EVITARE DI CONGESTIONARE INUTILMENTE LE LINEE

DOPO IL TERREMOTO: CONTROLLI E VERIFICHE DA FARE

SALUTE

- ***Verificate lo stato di salute di chi vi è vicino; se necessario prestate i primi soccorsi***
- ***Non spostate i feriti gravi se non per seri motivi di sicurezza e chiedete aiuto appena possibile***

INCENDI

- ***Intervenite immediatamente in caso di incendi di piccola entità***
- ***Se non riuscite a spegnerli, abbandonate la casa e avvertite i vicini e le autorità preposte ai soccorsi***

DOPO IL TERREMOTO: CONTROLLI E VERIFICHE DA FARE

GAS, LUCE, ACQUA

- *Non accendete la luce, non usate accendini o candele, ma solo lampade a batteria*
- *Controllate eventuali fughe di gas, perdite d'acqua e danneggiamenti dell'impianto elettrico*

SOSTANZE INFIAMMABILI

- *Cercate di fermare immediatamente eventuali fuoriuscite di liquidi infiammabili o comunque pericolosi e di pulire le aree su cui si è sparso il liquido*

DOPO IL TERREMOTO: CONTROLLI E VERIFICHE DA FARE

CAMINI

- *Vanno ispezionati per verificare eventuali danni che potrebbero causare incendi*

ARMADI

- *Aprite armadi e credenze solo se necessario e con molta cautela*

ABBIGLIAMENTO

- *Indossate scarpe robuste per non ferirvi con schegge o detriti*

DOPO IL TERREMOTO

QUANDO USCITE DI CASA

- *Ricordate di prendere le chiavi e di chiudere la porta prima di uscire*

UNA VOLTA ALL'ESTERNO…

- *Raggiungete le aree di attesa segnalate dal vostro Comune*
- *Cercate sempre di evitare strade strette od ostruite, mantenendovi a distanza da muri alti e edifici potenzialmente pericolanti*
- *Usate l'automobile solo se necessario*
- *Restate lontani da spiagge (pericolo tsunami) ed impianti industriali*

DOPO IL TERREMOTO

COLLABORATE

CON LE AUTORITA' PREPOSTE AI SOCCORSI

CONTRIBUITE

A MANTENERE LE STRADE SGOMBRE PER IL PASSAGGIO DEI VEICOLI D'EMERGENZA

I numeri del rischio casa

- Oltre 3 milioni e mezzo gli infortuni in ambiente domestico con circa 8000 morti(5° causa di morte negli over 65)
- 75% donne bambini ed anziani
- Cucina e bagno gli ambienti più pericolosi
- Nel mondo è stato calcolato che il 50% di tutti gli infortuni avviene in casa
- Provocati 70% comportamenti inadatti

Rischio casa

- 8000 decessi in incidenti domestici
- 2500 decessi in incidenti stradali
- Riflessione

Si muore più in casa che in strada!

Rischio casa anziani (over 65)

- Negli anziani le donne sono il 60%(aspettativa di vita superiore agli uomini)
- Ma a parità di età la percentuale sale ancora al 75%

Rischio casa anziani (over 65)

- Le cadute sono la causa principale (90%)
- Camera da letto-soggiorno-pranzo-cucina
- Con fratture(polso femore)
- Cause di cadute nel 80% dovute a distrazioni,comportamenti impropri,malesseri(ipotensione)

Rischio casa anziani (over 65)

- Attenzione ai farmaci:
- Antipertensivi
- Antidiabetici
- Neurologici
- Posologia che deve essere modulata e controllata

traumi in casa

zerbino(incassatelo se potete)

Porte a vetro(nastro adesivo colorato ad altezza)

Interruttori luminosi

Tappeti(belli e pericolosi)

Tende(belle ma in materiale ignifugo)

Pavimenti splendenti e cerati(femori rotti)

Nella doccia applicare tappeti antiscivolo e maniglie

Evitate di lasciare cassetti aperti

Bollire l’acqua nei fornelli interni

Rischio casa

FOLGORAZIONE

È il passaggio della corrente elettrica attraverso il nostro corpo

Cause artificiali Incidenti domestici
fon, prese elettriche, lampade

Cause naturali fulmine

EFFETTI

Ustione nel punto di entrata ed uscita della corrente

Contrazioni muscolari che possono arrivare all'arresto respiratorio per la compromissione dei muscoli respiratori

Perdita della coscienza per azione diretta della corrente a livello cerebrale

Arresto cardiaco (fibrillazione ventricolare) per compromissione della funzione di pompa del cuore

PRIMO SOCCORSO

Autoproteggiti

Interrompi o fai interrompere il prima possibile la fonte di energia (quadro elettrico)
Se non è possibile cerca di allontanare la vittima dal contatto elettrico usando un bastone o una sedia di legno o plastica

Chiama o fai chiamare il 118

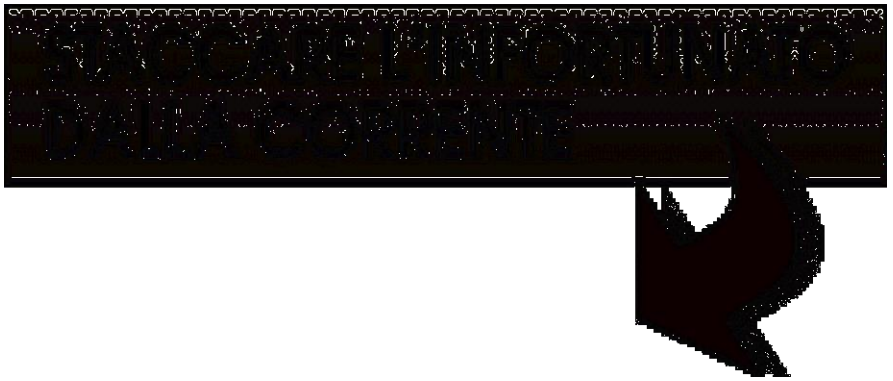
Quando è tutto in sicurezza valuta la vittima (BLS)

Evitare di toccare la vittima prima delle manovre suddette

Prevenzione degli incidenti elettrici

- Salvavita ed impianto di messa a terra
- Usare gli apparecchi elettrici con attenzione
- Non fare treni di spine elettriche
- Intervenire su apparecchi elettrici dopo aver staccato la corrente principale
- Non coprire il quadro elettrico con quadri o mobili difficilmente rimovibili

TRAUMI DA ELETTRICITA’



Chiama il 118

MANOVRE RIANIMATORIE DI BASE

(vedi BLS)

USTIONI

Sono lesioni che colpiscono il rivestimento esterno del nostro corpo

Cause

Elevata temperatura fiamma viva olio o acqua bollente
Sostanze chimiche corrosive acidi, soda caustica
Radiazioni raggi solari o altre fonti di raggi ultravioletti o raggi per lampade abbronzanti

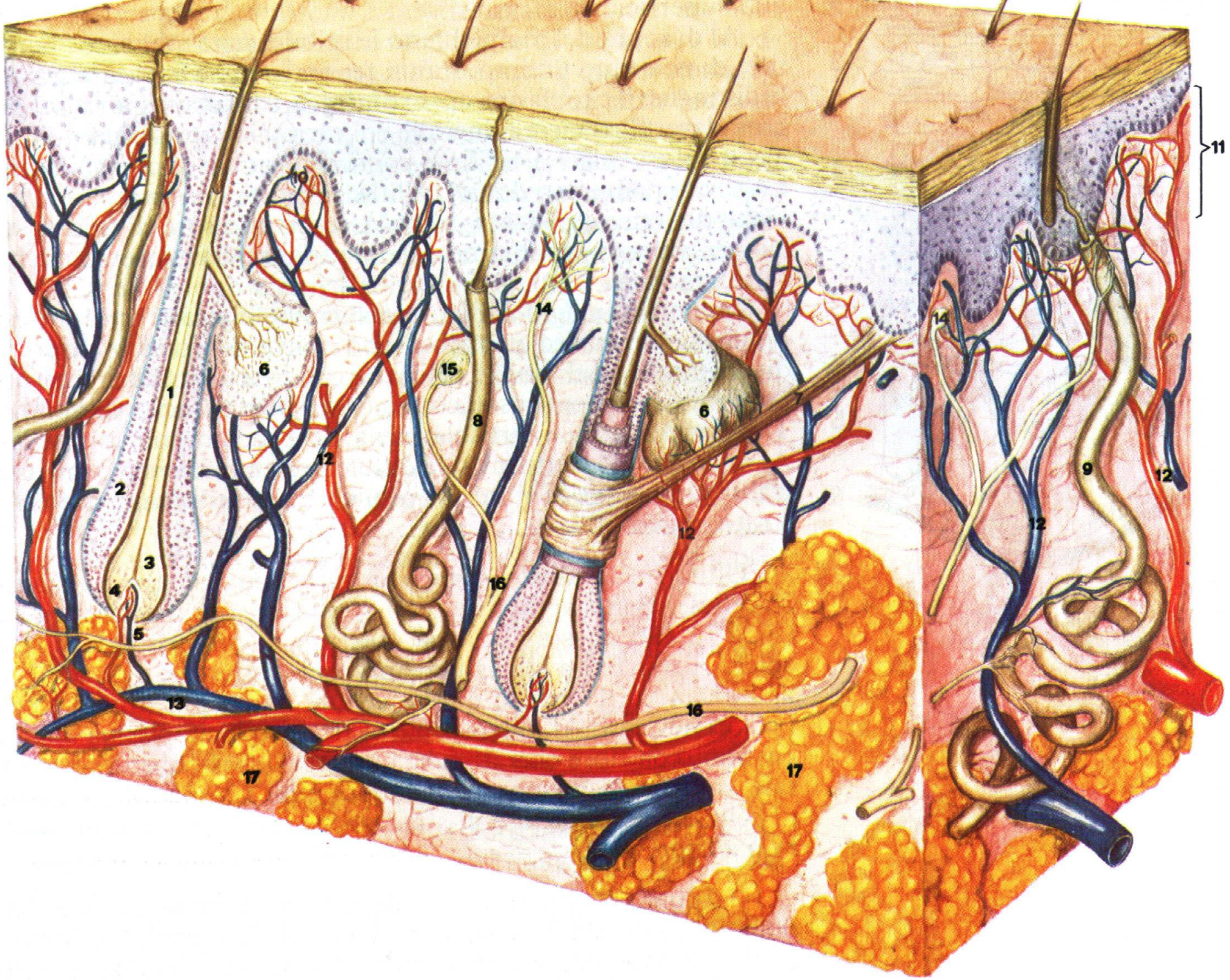
Effetti

La pericolosità varia
Secondo il grado (1°,2°,3°), l'estensione (oltre il 25%/30% della superficie corporea) e l'età dell'infortunato (vittime con più di 60 anni o meno di 8 anni)

Si va dal semplice fastidio fino a gravi complicanze che possono portare alla morte

Fattori che condizionano la gravità dell'ustione

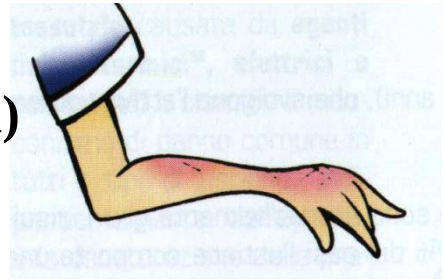
- Temperatura dell'agente lesivo
- Durata del tempo di esposizione
- Natura fisica dell'agente ustionante
- A parità di altri fattori, lo spessore dello strato corneo

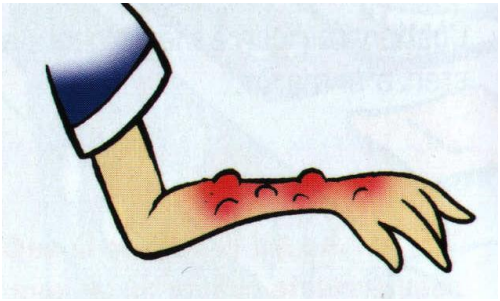

1
2
3
4
5
6
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17

Gradi dell'ustione

1°grado

Il colore della pelle (epidermide) è rosso(eritema)
È presente leggero gonfiore
La zona della lesione è dolente e brucia



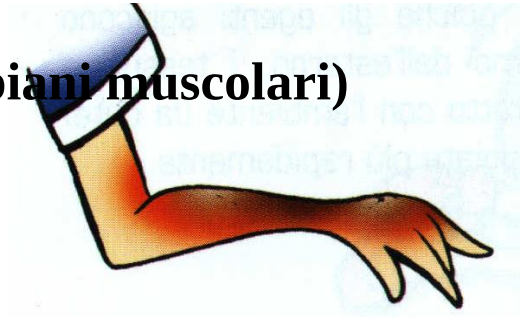


2° grado

Il colore della pelle è rosa
Sono presenti vescicole piene di liquido chiaro
È presente gonfiore marcato
Accentuato bruciore e dolore

3° grado

Il colore della pelle è bianco o nero
(sono danneggiati anche gli strati sottostanti, derma e piani muscolari)
Sono presenti escare (croste)
La zona della lesione non provoca dolore
per danneggiamento o distruzione dell'innervazione



Primo soccorso

Autoproteggiti (misure di sicurezza personali)

Ustione termica

Fuoco vivo: non far correre l'infortunato perché si alimentano le fiamme, farlo sdraiare e gettare addosso terra, sabbia o coperta se non sia a disposizione acqua

Calore secco o umido

Spegnere l'ustione gettando acqua fredda sulla zona ustionata e su quelle Vicine apparentemente sane (NON ghiaccio)
Eliminare qualsiasi oggetto che possa stringere (anelli, braccialetti,orologi) prima che compaia il gonfiore (edema)
Coprire la zona ustionata con lenzuola pulite o teli sterili bagnati

Primo soccorso

Ustione chimica

Eliminare la sostanza lavando con flusso di acqua corrente prolungato
La zona interessata, in questo modo si diluisce la concentrazione della sostanza, riducendo gli effetti nocivi

- **Togliere abiti e oggetti contaminati dopo averli abbondantemente lavati**
- **Evitare di spargere la sostanza**
- **Utilizzare guanti!**

Evitare assolutamente di

Togliere gli abiti
Aprire le vescicole
Applicare i “rimedi della nonna”(olio,farina o altro)
Pomate o altri preparati
Dare da bere bevande alcoliche

Tre regole fondamentali

ALLARMARE

Telef. 115
- Chi chiama
- Dove brucia
- Cosa brucia

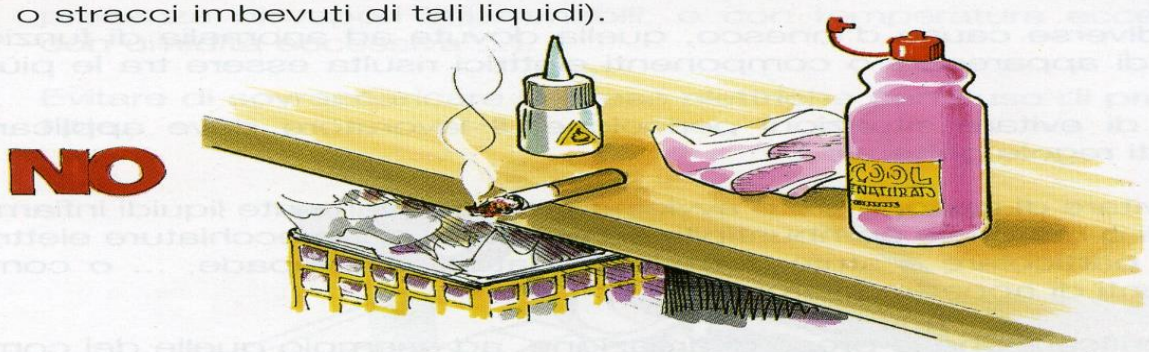
SALVARE

in attesa dei soccorsi

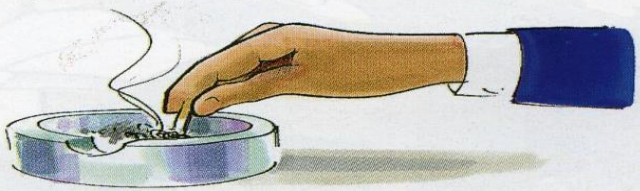
SPEGNERE

Azionando estintori

- Non avvicinare mai la sigaretta a liquidi/sostanze infiammabili o a contenitori di liquidi/sostanze infiammabili (diluenti, alcool, toner, ..., o stracci imbevuti di tali liquidi).



- Non abbandonare mai la sigaretta anche se appoggiata nel posacenere se non dopo averla spenta.



- Non gettare il mozzicone se non dopo averlo accuratamente spento. (Utilizzare la stessa attenzione anche per gli ambienti esterni.)
- Non svuotare mai il posacenere in cestini o portarifiuti contenenti materiale combustibile o non adatti.
- Utilizzare sempre contenitori adatti e specifici per gettare la cenere e per spegnere la sigaretta.

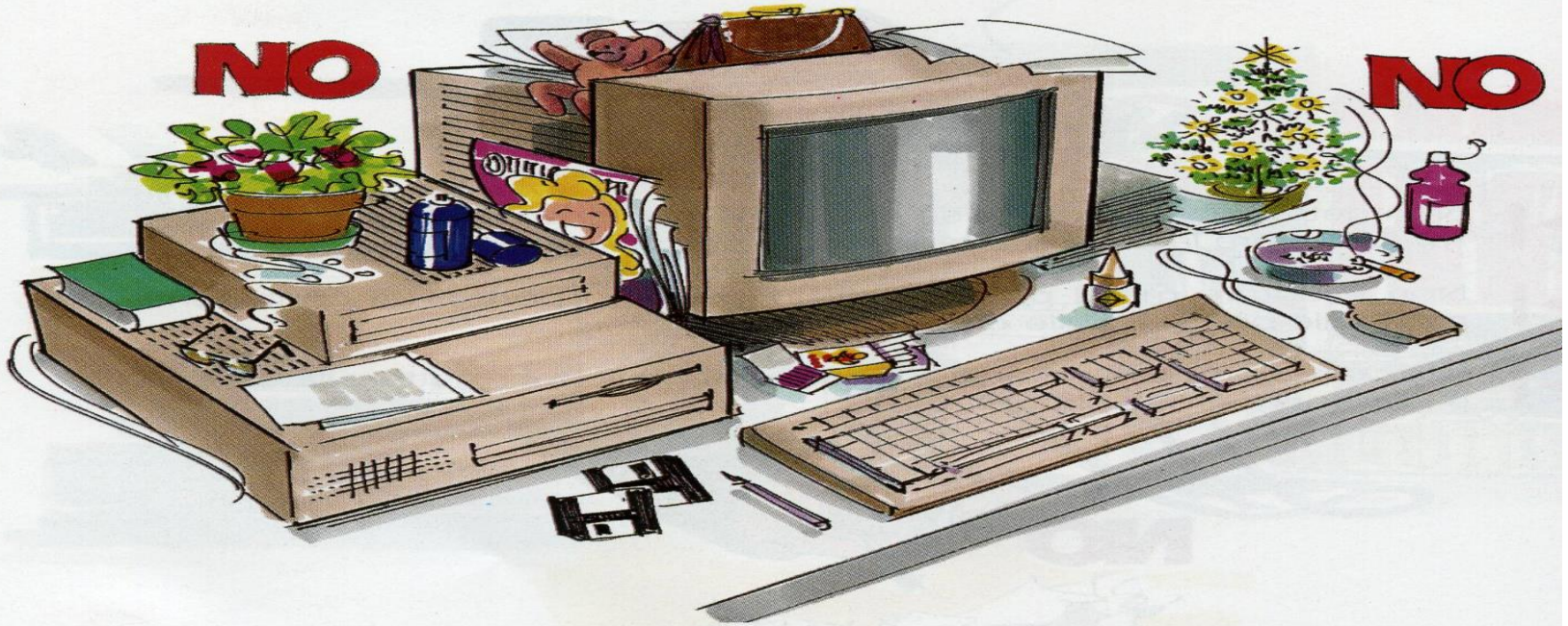
MACCHINE ED APPARECCHI ELETTRICI

Fra le diverse cause d'innesco, quella dovuta ad anomalia di funzionamento di apparecchi o componenti elettrici risulta essere tra le più frequenti.

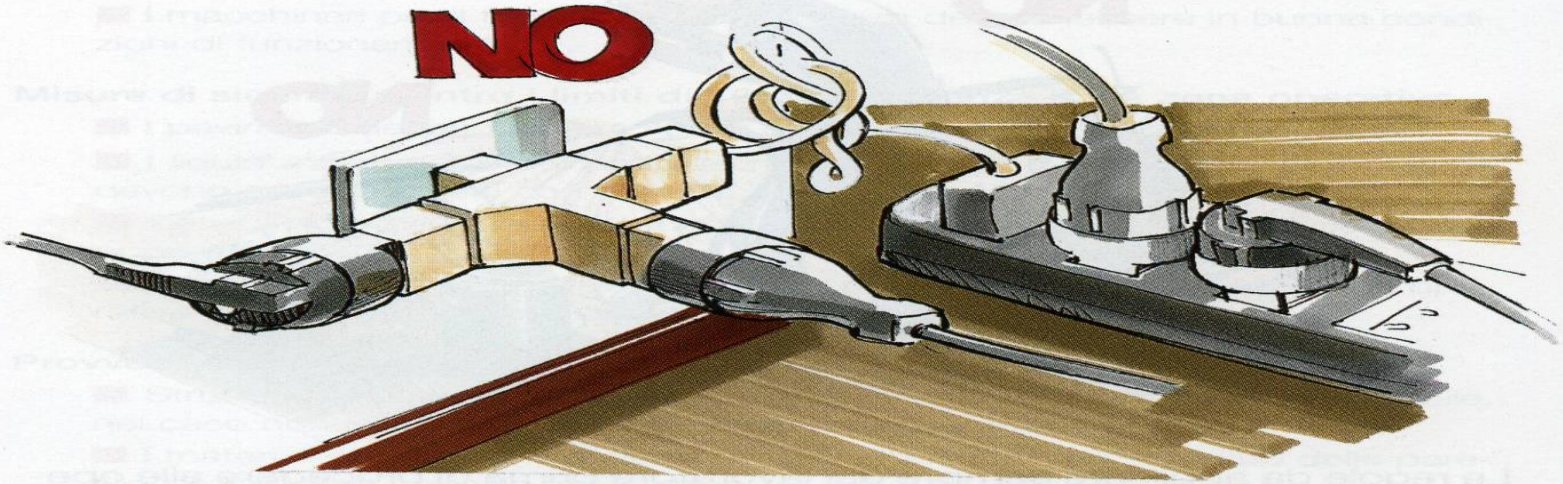
Al fine di evitare situazioni pericolose, il lavoratore deve applicare le seguenti regole generali:

- Evitare di appoggiare o avvicinare eccessivamente liquidi infiammabili o materiale combustibile ad eventuali apparecchiature elettriche in particolare a stufe, fornelli, saldatori, ... lampade, ... o componenti di apparecchiature.

- Verificare che le prese di areazione, ad esempio quelle dei computer, siano libere e che la ventola di raffreddamento a macchina accesa sia funzionante.



- Evitare di utilizzare apparecchi elettrici non a norma in condizioni ambientali pericolose (ad esempio ambienti pieni di polveri, o con presenza di vapori infiammabili, o con temperatura eccessiva, o con umidità eccessiva ...).
- Evitare di sovraccaricare le prese elettriche con l'uso di prese multiple.



- Verificare prima di lasciare la propria postazione che le apparecchiature elettriche non necessarie siano spente: computer, stampanti, fax, in particolare stufe, ventilatori, luci, ecc...
- Nel caso in cui avvicinandosi ad una apparecchiatura elettrica o componente si percepisse una temperatura anomala del pannello o del contenitore di protezione, avvertire subito il personale incaricato di tale anomalia.
- Evitare di disinserire o inserire le prese a spina delle apparecchiature elettriche quando le stesse sono accese.

Nel caso in cui si dovessero usare fiamme libere o effettuare operazioni di taglio e saldatura, verificare il rispetto delle condizioni di sicurezza descritte nel capitolo seguente.

SITUAZIONI A RISCHIO DURANTE L'EMERGENZA

Comportamento in caso di fumo

Se nei locali c'è presenza di fumo, evacuare il locale immediatamente ed avvertire. In tali casi è buona regola:

- Coprirsi le vie respiratorie con un panno bagnato o in mancanza di questo con la parte di un capo del proprio abbigliamento.

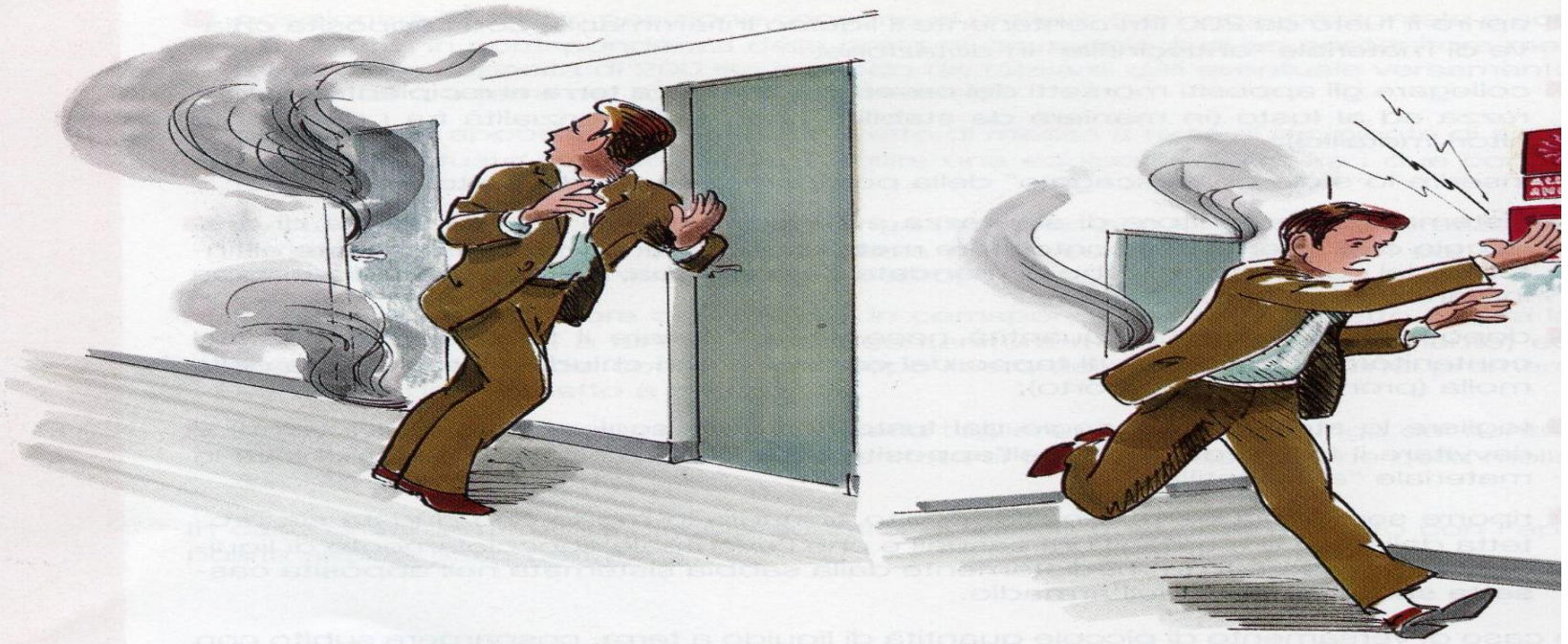
Il fumo tende a salire ed in alcuni casi camminando piegati in avanti ed abbassandosi dovrebbe essere più agevole respirare (concentrazione di fumo minore).

COMPORTAMENTO IN EMERGENZA

Le regole fondamentali sono:

- Non mettere mai a repentaglio la propria vita o quella di altre persone
- In caso di avvistamento di un inizio di incendio o altro evento o situazione potenzialmente pericolosa:

Avvertire sempre



In caso di pericolo allontanarsi dalla zona a rischio

Prevenzione degli incendi in casa

- Apparecchi elettrici con marchio IMQ
- Evitare treni di spine elettriche
- Usare tende ignifughe e tenerle lontane da fonti di calore(lampade alogene)
- Attenzione ai fornelli elettrici
- Ricordarsi che non siamo pompieri e che per prima cosa dobbiamo chiamare il 115

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE RESTATE INTRAPPOLATI IN UNA STANZA, RAGGIUNGERE IL BALCONE

- ***Uscite su un balcone, se questa è l'unica possibilità di sfuggire al fuoco, e riaccostate la porta-finestra***
- ***Mantenete la calma: chiamate aiuto e restate in attesa dei soccorsi***
- ***Manifestate la vostra presenza alla finestra***
- ***Salvo rarissimi casi, particolarmente sfortunati ed atipici, uscire all'aperto su un balcone significa raggiungere la salvezza***

Raggiungere un balcone.

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE RESTATE INTRAPPOLATI IN UNA STANZA

- ***Se siete bloccati dal fumo e o dalle fiamme che hanno invaso il corridoio, la migliore (e spesso unica) soluzione è rimanere all'interno della propria stanza***

- ***In questo caso, l'acqua costituisce la migliore difesa: gettatela sul pavimento, sui muri, contro la porta, usando una doccia a telefono, una pentola, un secchio od un qualsiasi contenitore, senza arrestarvi, fino all'arrivo dei soccorsi***

Isolare la porta.

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE RESTATE INTRAPPOLATI IN UNA STANZA

- ***Cercate di ridurre al minimo la penetrazione di fumi od esalazioni nella stanza o nell'ambiente in cui vi trovate, spingendo negli interstizi tra uscio e stipite degli asciugamani, strofinacci, tendaggi o indumenti bagnati***

- ***Mettete ai piedi della porta un tappeto od una coperta arrotolati ed inzuppati di acqua e continuate a bagnarli fino all'arrivo dei soccorsi***

Bagnare la porta.

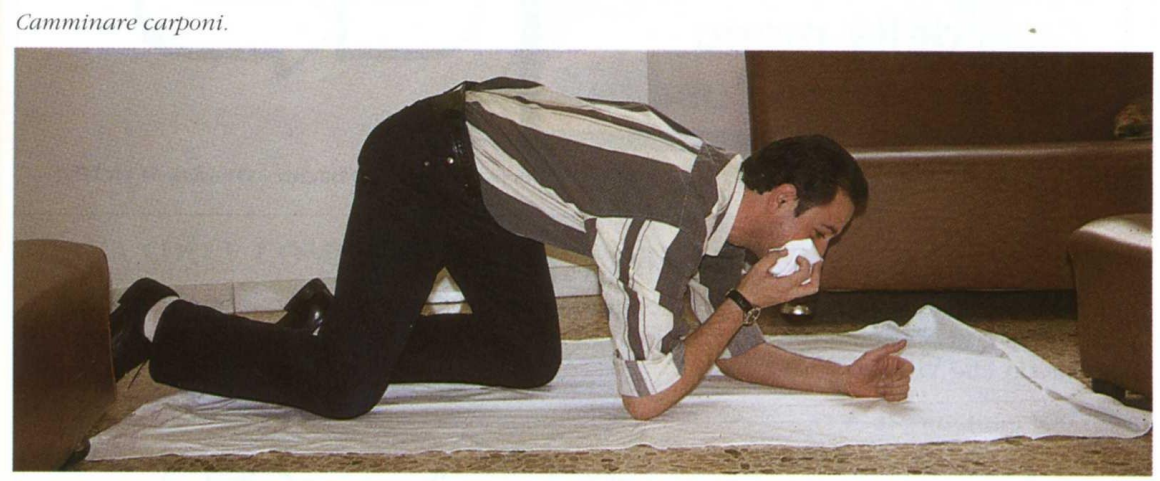
ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE DOVETE ATTRAVERSARE UNA STANZA INVASA DAL FUMO, TENETEVI BASSI !

- ***Nel caso che l'unica possibilità di salvezza sia legata all'abbandono del locale in cui vi trovate, preparatevi ad attraversare una zona invasa dal fumo, procedete carponi, più vicini possibile al pavimento***

- ***Fiamme e fumo tendono sempre a portarsi nella parte alta dell'ambiente, pertanto vicino al pavimento l'aria è più respirabile e la visibilità migliore***

- ***Copritevi la bocca ed il naso con un fazzoletto od un panno bagnato: vi servirà da filtro, improvvisato ma efficace, per respirare meglio***



ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

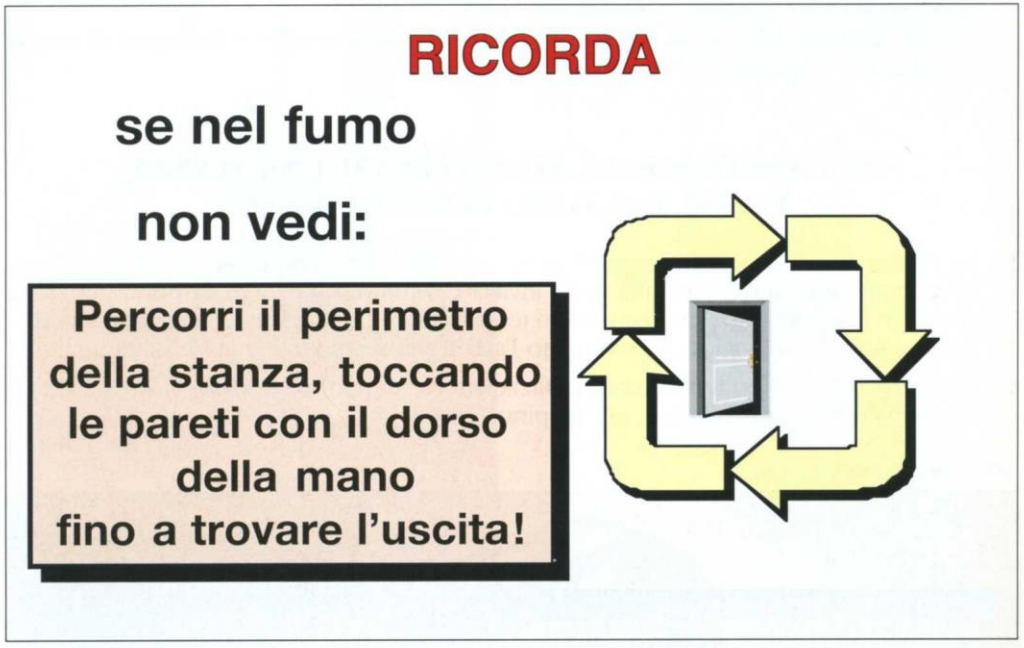
SE DOVETE ATTRAVERSARE UNA STANZA INVASA DAL FUMO, TENETEVI BASSI !

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE DOVETE ATTRAVERSARE UNA STANZA INVASA DAL FUMO

- ***Se il locale è già invaso dal fumo, per raggiungere la porta percorrete il perimetro della stanza, tastando il muro avanti a voi. In tal modo troverete più facilmente l'uscita***

- ***Non camminate mai nel centro della stanza, il pavimento potrebbe crollare !***



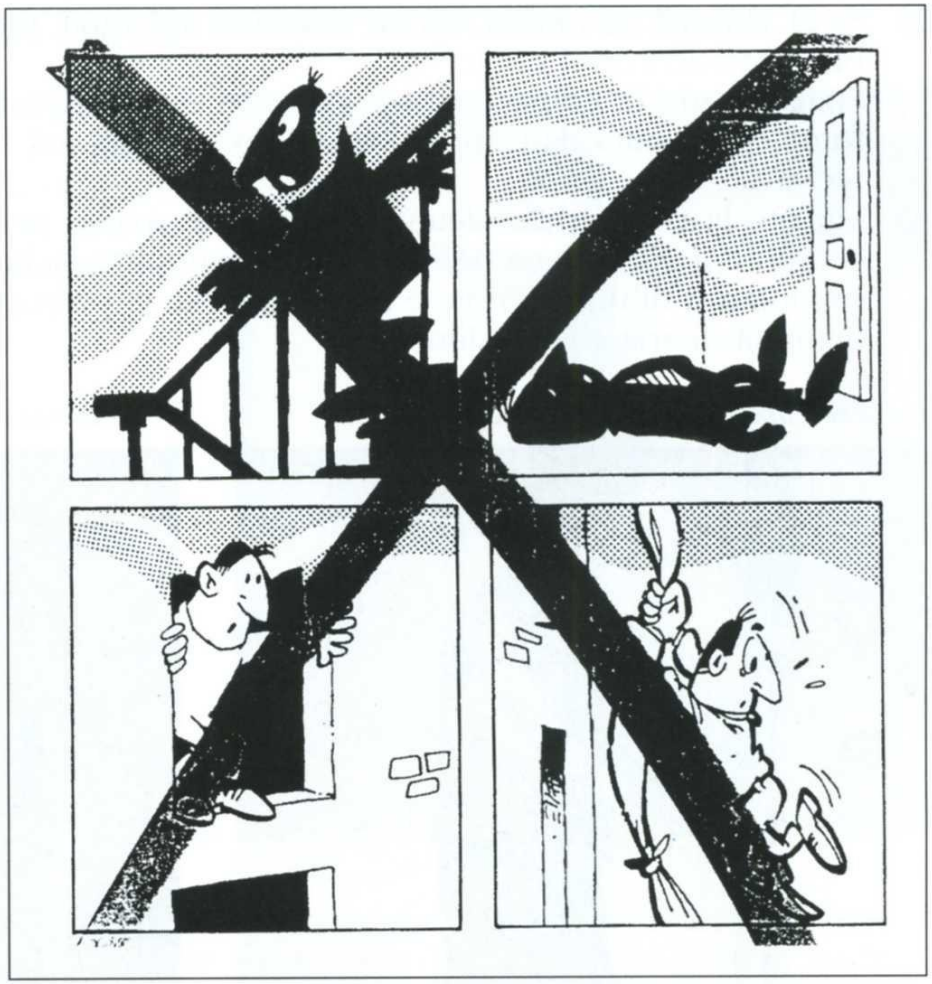
ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE DOVETE SCENDERE LE RAMPE DI SCALE INVASE DAL FUMO

- ***Se dovete scendere le rampe di scale invase dal fumo, percorretele camminando a ritroso; ciò vi permetterà di aumentare il piano di appoggio e quindi la stabilità***

- ***Inoltre vi consente di valutare l'integrità delle scale stesse e l'eventuale presenza di ostacoli che vi farebbero cadere***

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA



- ***Spesso le vittime di un incendio sono quelle che tentano di abbandonare il proprio appartamento o la propria stanza senza aver valutato che spesso è più sicuro attendere i soccorsi, sigillando le vie di entrata del fumo***

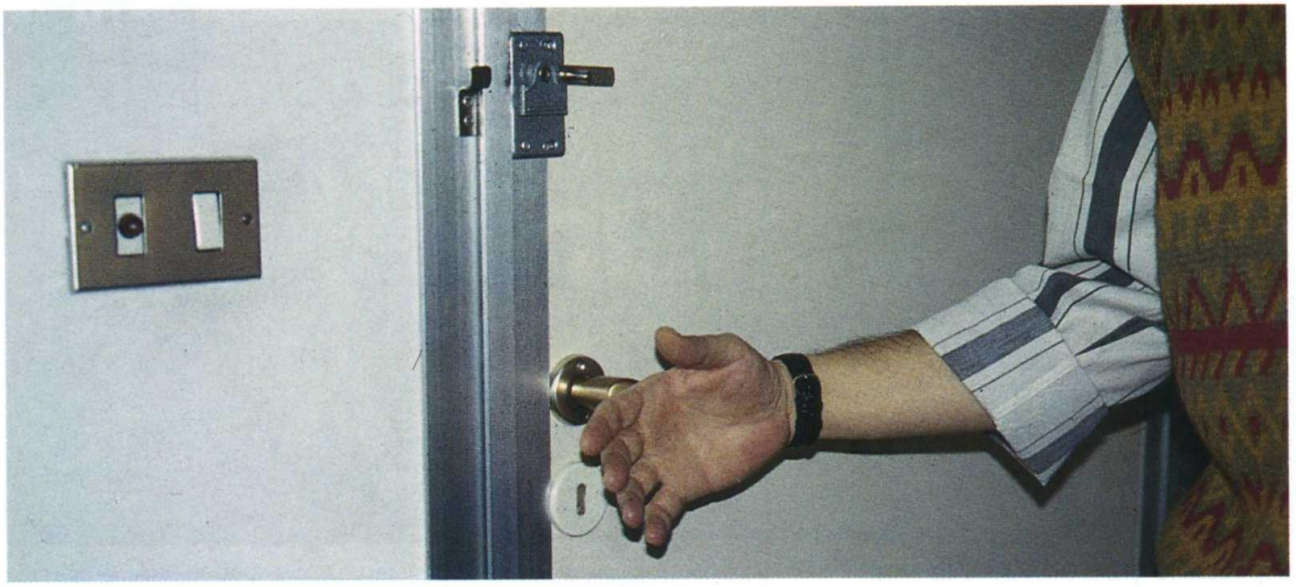
- ***Lanciarsi nel vuoto o tentare di scendere dalla finestra con mezzi di fortuna (lenzuola annodate o corde) sono sistemi pericolosi e spesso inutili !***

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

QUANDO E COME APRIRE UNA PORTA IN CASO DI INCENDIO ?

- ***Nel caso in cui, per porsi in salvo, occorra varcare una porta, prima di aprirla sfiorate la maniglia con il dorso della mano***
- ***Se scotta, la mano si ritrarrà istintivamente per evitare di ustionarsi; in ogni caso, se la maniglia scotta, quella porta NON deve assolutamente essere aperta***

Toccare la maniglia con il dorso della mano.



ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

QUANDO E COME APRIRE UNA PORTA IN CASO DI INCENDIO ?

- ***Se la maniglia è fredda, aprite solo uno spiraglio, tenendovi al riparo del battente e bloccandolo con un piede***
- ***Spalancando di colpo la porta, potreste infatti essere investiti da una vampata di fiamme e fumo provocata dall'afflusso di aria ossigenata sul fuoco che fino a quel momento "covava"***
- ***Varcate la porta, richiudendovela bene alle spalle, per rallentare la propagazione dell'incendio ed il diffondersi di fumi ed esalazioni tossiche***

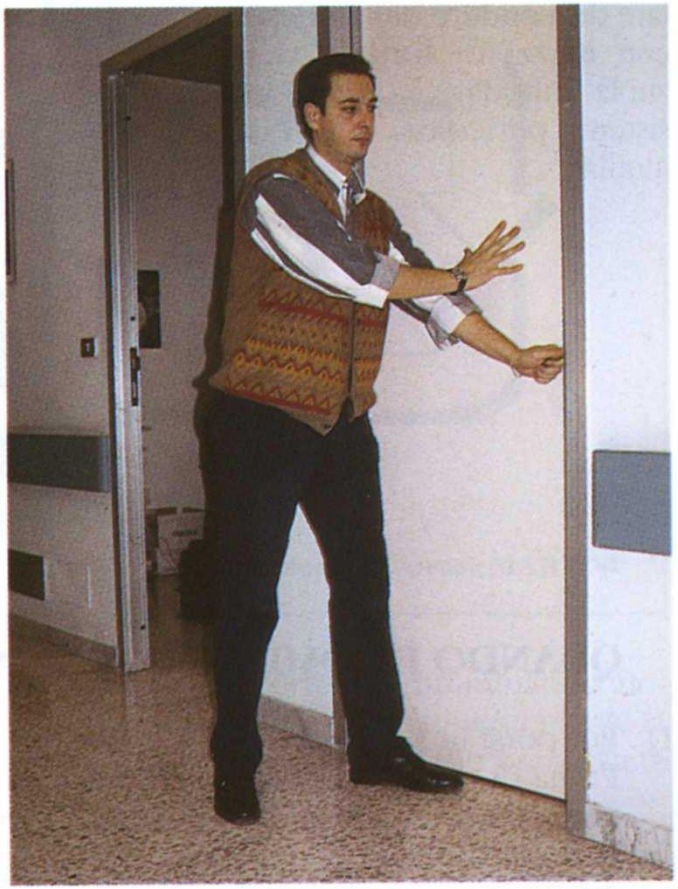
Porta con apertura verso l'interno.

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

QUANDO E COME APRIRE UNA PORTA IN CASO DI INCENDIO ?

LA VIOLENZA DI UN INCENDIO E LA SUA VELOCITA' DI PROPAGAZIONE DIPENDONO SEMPRE DALLA QUANTITA' DI ARIA CHE LO ALIMENTA

Porta con apertura verso l'esterno.

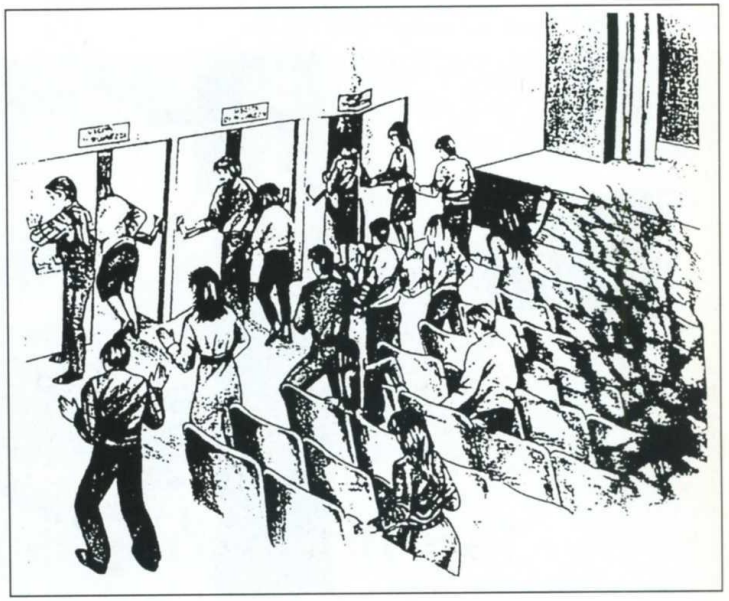


ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

COME FUGGIRE DA UN LOCALE AFFOLLATO ?

- ***Mantenete la calma e pensate a come fuggire senza essere travolti dalla folla che può fuggire disordinatamente in preda al panico***
- ***Evitate la ressa che si accalca verso un'unica uscita: individuate un punto del locale che vi sembra più sgombro e sicuro e cercate poi la via di uscita***

SOFFERMARSI UN ATTIMO A PENSARE PUO' A VOLTE SALVARVI LA VITA !



ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE SIETE TRASCINATI DALLA FOLLA IN PREDA AL PANICO

- ***Se non riuscite a sottrarvi alla calca, createvi almeno uno spazio attorno in modo da poter respirare***
- ***Afferrate un polso con l'altra mano e puntate le braccia in avanti tenendo i gomiti ben allargati sui lati***
- ***Per evitare che vi calpestino i piedi, un momento prima di essere investiti dalla calca, sollevatevi sui talloni, lasciandovi sostenere dalle persone che si accalcano attorno a voi***
- ***Appena possibile riprendete a camminare: se doveste cadere, infatti, rischiereste di essere calpestati***

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE SIETE TRASCINATI DALLA FOLLA IN PREDA AL PANICO

Posizione di sicurezza.

ESEMPI DI PROCEDURE DI AUTOPROTEZIONE E SICUREZZA

SE FINITE A TERRA

- ***Nel caso perdiate l'equilibrio, cercate di avvicinarvi ad un muro***
- ***Raggomitolatevi, con la faccia verso il muro, e stringete le mani attorno alla nuca***
- ***In tal modo, proteggerete le parti più vulnerabili del corpo***

Se cadete, raggomitolatevi.

EMORRAGIA

Fuoriuscita di sangue da un vaso sanguigno (arterie,vene,capillari)

Cause

Esterne

(ferite, corpi taglienti, traumi in genere)

Interne Esteriorizzate

rottura di un vaso sanguigno all'interno del corpo con Conseguente fuoriuscita di sangue attraverso

Naso (epistassi)
Bocca (ematemesi)
Orecchio (otorragia)

GRAVITA’

Dipende da due fattori:

La quantità di sangue perduto

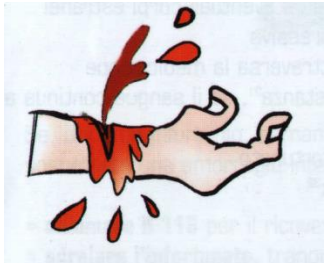
Il tempo in cui esso viene perduto

La pericolosità di un’emorragia consiste nella improvvisa privazione per l’organismo del mezzo di trasporto dell’ossigeno: il sangue.

Emorragia arteriosa

Il sangue esce in modo zampillante e sincrono al battito cardiaco

Il sangue è di colore rosso vivo

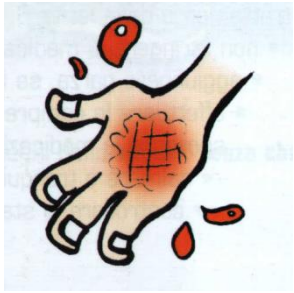


Emorragia venosa

Il sangue esce i modo continuo

Il flusso è lento e si espande a “macchia d’olio”

Il colore del sangue è rosso scuro



EMORRAGIE ESTERNE

Primo soccorso

Chiama il 118 se necessario
Autoprotezione (Guanti di gomma)

Mettere una garza sterile,fazzoletto pulito…..
dove fuoriesce il sangue e con la tua mano
comprimere con pressione costante per 15 / 30 min.

Se possibile applicare una fasciatura di sostegno per il tampone
Se non è possibile effettuare la compressione mettere un laccio a monte ed uno a valle dell'emorragia (cintura, cravatta) Far distendere la vittima ed alzare l'arto al di sopra del corpo

EMORRAGIE ESTERNE

Primo soccorso

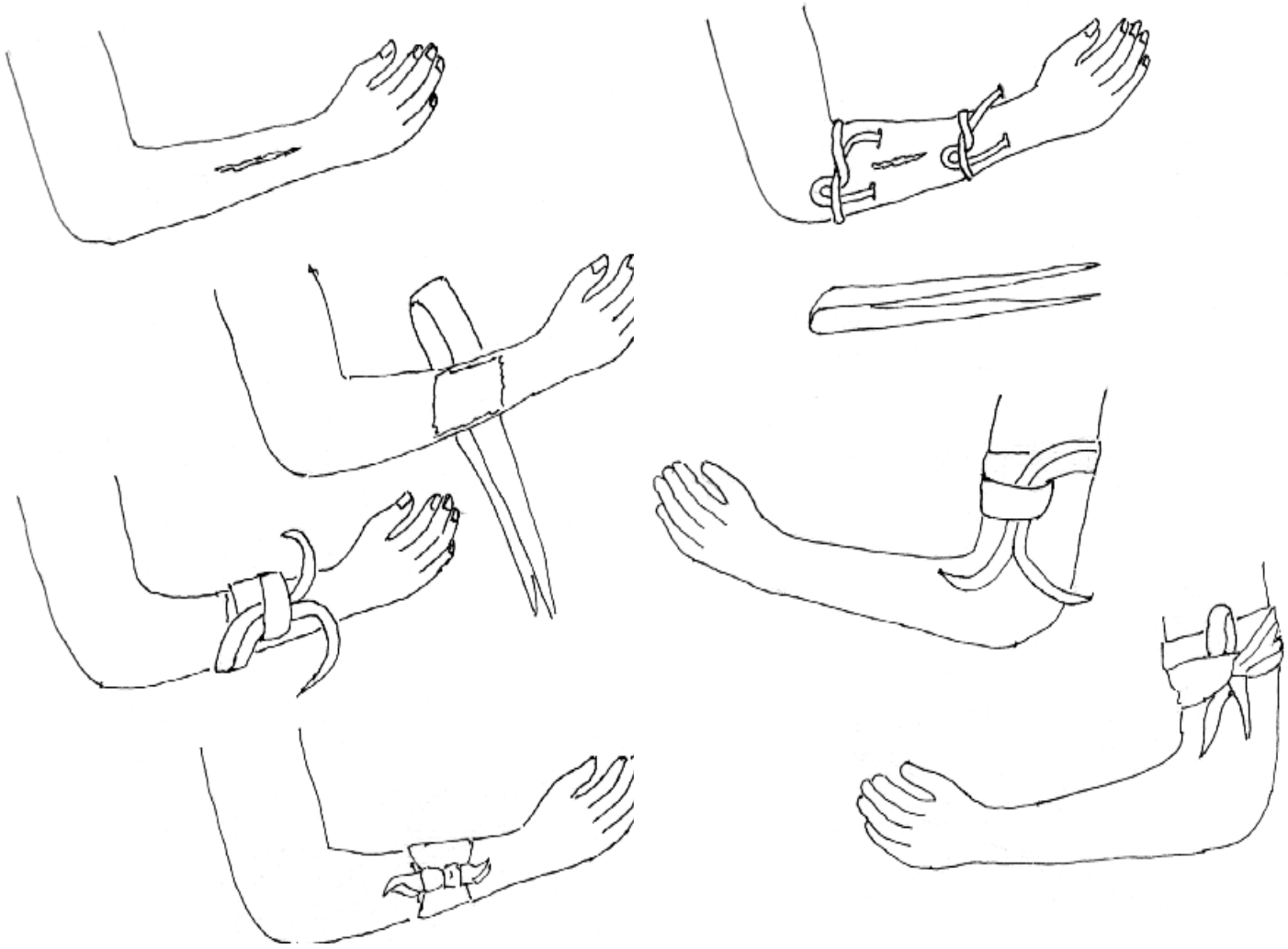
Evitare di

Rimuovere il panno o altro materiale su cui si effettua la compressione

Toccare o contaminasi con il sangue della vittima

Usare laccio emostatico fili,corde o materiale dello spessore minore di 5 cm.(penetrano nella pelle e nei tessuti molli)

Rimuovere, se presenti oggetti conficcati, questa manovra può rilasciare la pressione su un vaso sanguigno(vena o arteria) determinando una grave emorragia



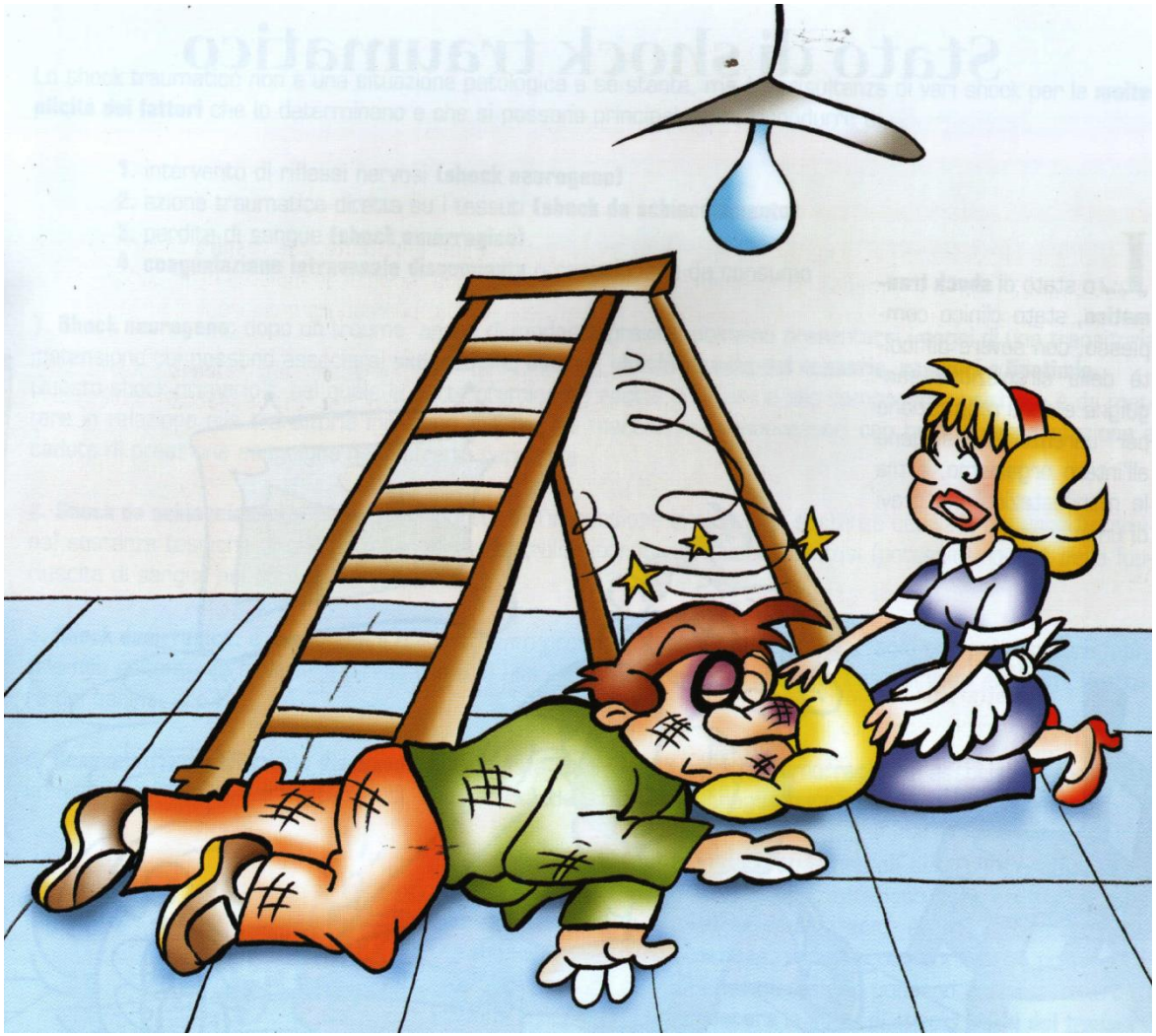
Emorragie interne esteriorizzate

La più frequente è l'epistassi (sangue dal naso)
Far sedere l'infortunato con il busto e la testa leggermente piegata in avanti
Comprimere le narici con le dita (pollice e indice) per almeno 10 minuti

Evitare di

Utilizzare tamponi di cotone idrofilo (bianco) o emostatico (giallo)
Far soffiare il naso per qualche ora

traumi in casa



CONTUSIONI

Consistono in lesioni chiuse (non comunicante con l'esterno) dei tessuti superficiali (cute, sottocutaneo, muscoli, vasi e nervi), che si manifestano in seguito a traumi diretti

Segni e Sintomi:

dolore, rossore, gonfiore, calore e, se gravi, perdita della funzione

Vanno trattate con:

- **Immobilizzazione**
- **Ghiaccio**
- **Valutazione medica (se gravi)**

DISTORSIONI

Consistono nello spostamento dei capi articolari con perdita temporanea dei normali rapporti di contiguità

Segni e sintomi:

Dolore vivo che aumenta con i movimenti

Perdita di funzionalità

Alterazione della forma del segmento osseo

Gonfiore

Ecchimosi, ematoma

Vanno trattate con:

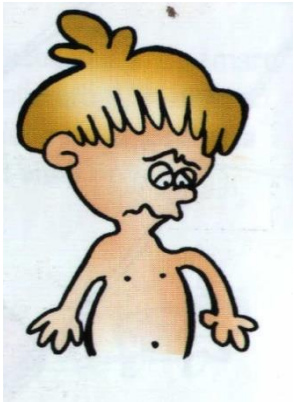
- **Immobilizzazione**
- **Ghiaccio**
- **Valutazione medica (se gravi)**

LUSSAZIONI

Consistono nello spostamento dei capi articolari con perdita permanente dei normali rapporti di contiguità

Segni e sintomi:

Dolore vivo che aumenta con i movimenti
Perdita di funzionalità
Alterazione della forma dell'articolazione
Gonfiore
Posizione obbligata



LUSSAZIONI

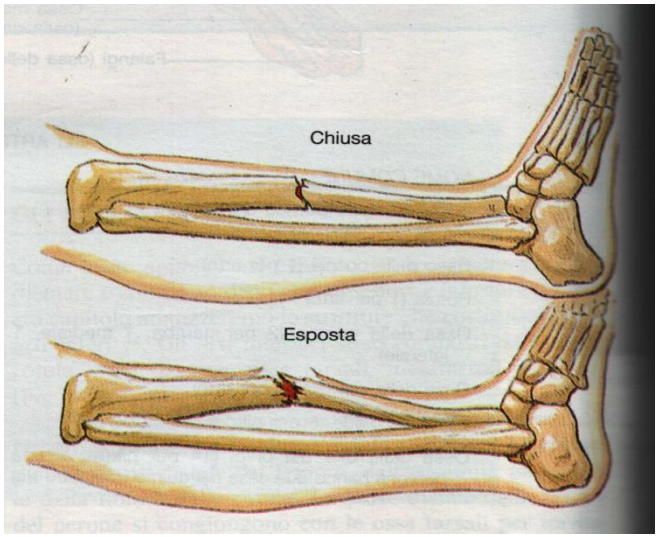
Primo soccorso

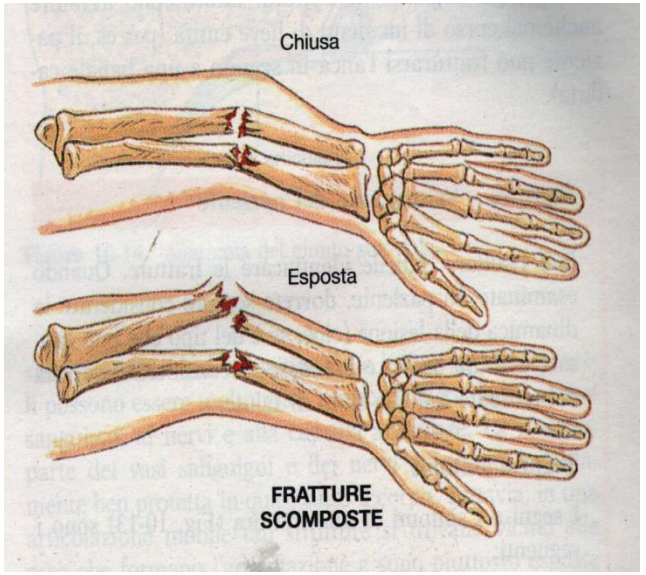
Evitare movimenti inutili
Ghiacco
Ospedalizzazione

IMMOBILIZZARE la parte lussata nella posizione in cui si trova

FRATTURE

È la rottura di un osso si dividono in
chiuse
esposte (quando l'osso è visibile all'esterno)





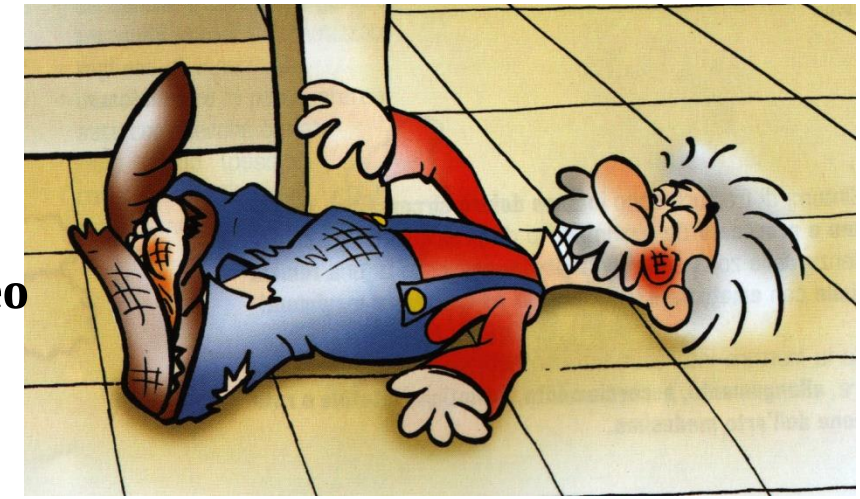
Cause

Traumatiche:
cadute
accidentali
incidenti stradali

Patologiche:
patologie dell'osso che lo rendono più fragile provocando Fratture spontanee

FRATTURE

Segni e sintomi:



Dolore vivo che aumenta con i movimenti

Perdita di funzionalità

Alterazione della forma del segmento osseo

Gonfiore

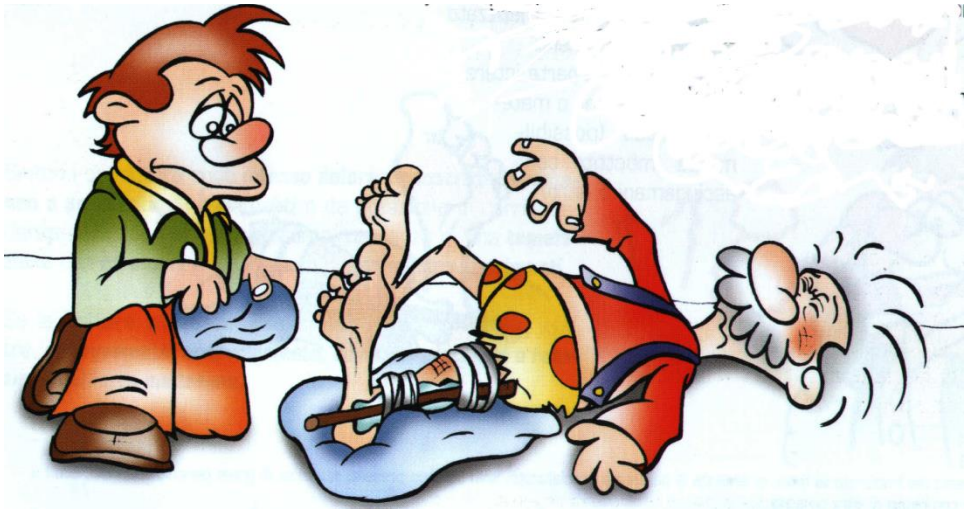
Posizione obbligata

Esposizione dell'osso (frattura esposta); in questo caso si verifica quasi sempre emorragia che può essere aggravata da lesione di un grosso vaso sanguigno

Primo soccorso

Chiama 118
Autoprotezione

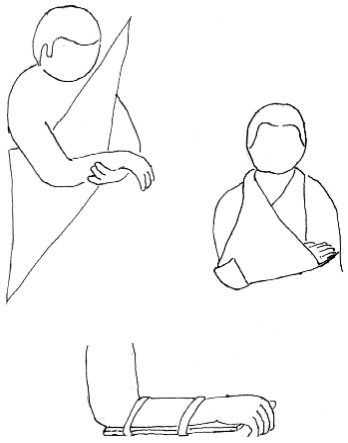
Tieni immobilizzato l'arto nella posizione in cui si trova

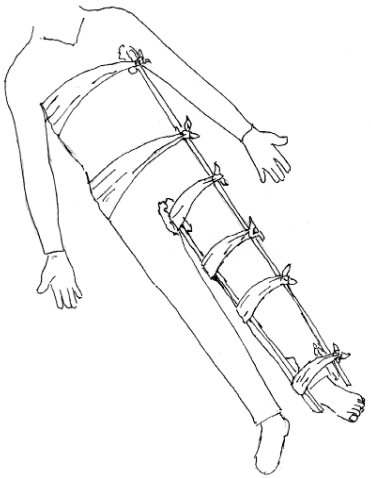


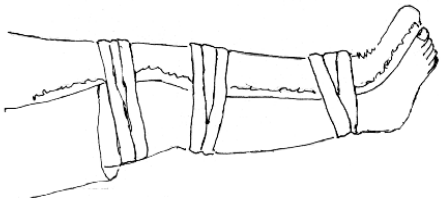
Tampona se necessario l'emorragia applicando le manovre con minore energia e particolare attenzione

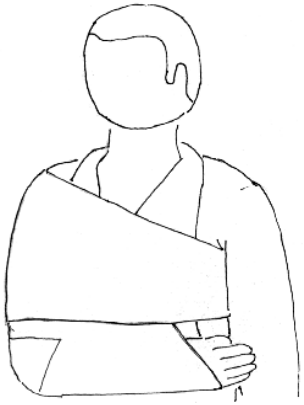
Evitare assolutamente di
Spostare la vittima o di far muovere la parte infortunata

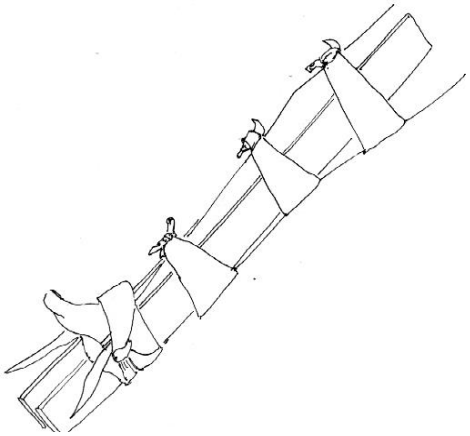
Esempi di immobilizzazioni

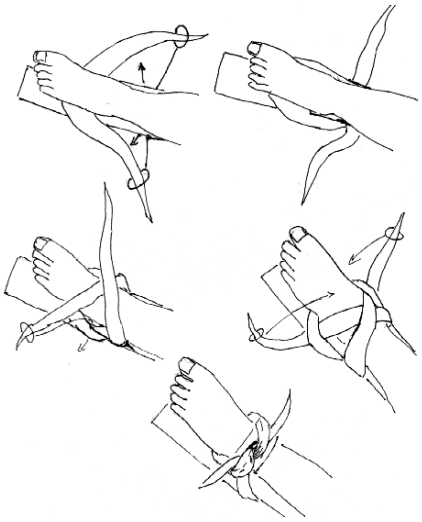












CRISI EPILETTICA

Manifestazione neurologica breve, caratterizzata da una fase Tonica (rigidità con serrata della bocca e perdita di coscienza) seguita a non più di un minuto da una fase Clonica (scosse di tutti i muscoli) con presenza di schiuma (saliva) che esce dalla bocca

Cause

Traumi cranici (in molti casi le crisi possono manifestarsi entro due anni dal trauma)
Malattie Infettive (meningiti)
Neoplasie (tumori)
Anomalie congenite (si manifestano in genere nella prima infanzia)

Tv epilepsy

In caso di predisposizione, le immagini abbaglianti ed intermittenti possono provocarecrisi di epilessia da fotosensibilità caratterizzata da contrazioni muscolari improvvise non controllabili

Primo soccorso

Chiamare il 118

Se possibile mettere velocemente
tra i denti della vittima qualcosa di morbido

Distenderla posizionando un cuscino sotto la testa

Cercare per quanto possibile iperestendere la testa per favorire la respirazione

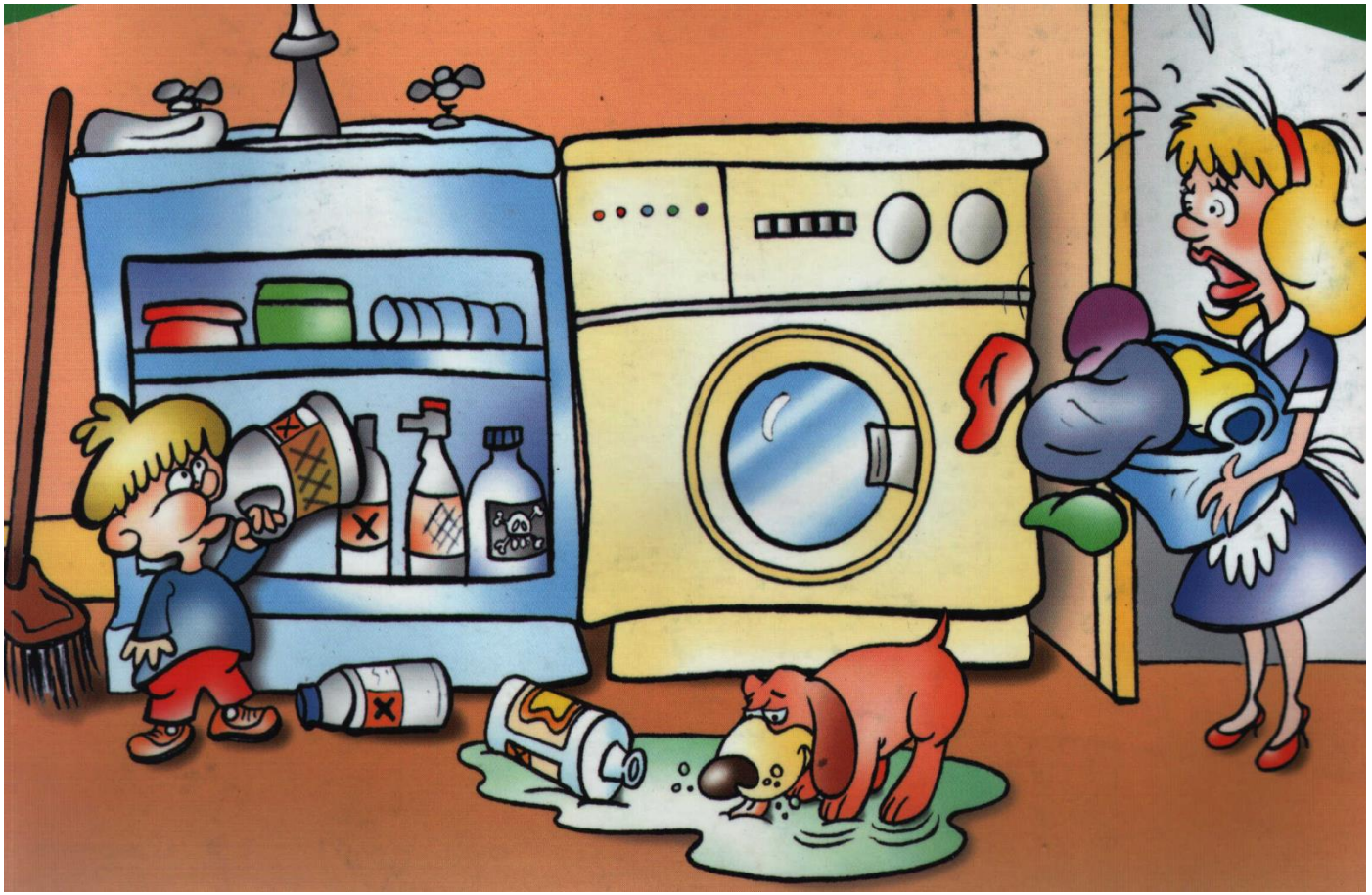
Quando la crisi è finita nella fase in cui la vittima è soporosa e iporeattiva, metterla in posizione di sicurezza

Mantenere la calma: le crisi epilettiche si risolvono quasi sempre in pochi minuti

Evitare assolutamente di

Introdurre dita o materiale duro all'interno della bocca per aprirla; si possono causare danni senza alcun beneficio

AVVELENAMENTO



AVVELENAMENTO

Si verifica per assunzione accidentale o volontaria di sostanze tossiche
(farmaci, droghe, prodotti chimici)
Prodotti tossici messi in contenitori alimentari
Farmaci degli adulti lasciati a tiro di bambini
Detersivi e tossici colorati ed attrenti non custoditi

Cause

Accidentali (riguardano nella maggior parte i bambini piccoli)
Volontarie uso di droghe suicidio

Effetti

Sono molteplici ed in relazione alle sostanze assunte,
vanno da una semplice irritazione gastrica
fino a provocare lesioni permanenti o indurre alla morte

PRODOTTI NON TOSSICI

Non producono tossicità sistemica o locale se ingeriti in piccole o modeste quantità. Per alcuni sono descritti lievi sintomi gastrici.

- Amido
- Argilla
- Cera delle candele
- Cenere
- Gomma da cancellare
- Gesso
- Acquarelli
- Burrocacao
- Cibo o lettiera per gatti
- Mercurio del termometro

- Pennarelli
- Colle in stick
- Colle al cianoacrilato
- Inchiostro
- Cartucce di penne stilografiche
- Talco (tossico se inalato)
- Plastica
- Burrocacao
- Silicagel

PRODOTTI A BASSA TOSSICITA'

Possono provocare sintomi lievi, spesso gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea, dolore addominale) se ingeriti in modesta o grande quantità; per essi sono sufficienti in genere solo terapie sintomatiche.

- Bagno schiuma
- Balsamo per capelli
- Shampoo non medicati
- Saponi
- Schiuma da barba
- Creme mediche cortisoniche

- Creme antibiotiche
- Creme o lozioni idratanti
- Detersivi piatti o bucato
- Profumo
- Fertilizzanti per piante
- Pillole anticoncezionali

PRODOTTI TOSSICI

Per questi sussiste il rischio di tossicità elevata anche per piccole dosi, per cui è sempre bene consultare il **CAV prima di attuare qualsiasi terapia**.

PRODOTTI GASTROLESIVI O CAUSTICI

- Candeggina (ipoclorito di sodio maggiore al 5%)
- Candeggina gentile (perossido di idrogeno/acqua ossigenata)
- Ammoniaca
- Detersivi per lavastoviglie
- Scioglicalcare
- Sgorgatori
- Pulitori per forno o metalli
- Antiruggine (acido fluoridrico)
- Tinture per capelli
- Permanenti
- Creme depilatorie
- Acqua ossigenata (> a 10 volumi)

AVVELENAMENTO

Primo soccorso

Prendere l'involucro della sostanza (scatola, bottiglia,…) che è stata assunta
sarà sempre richiesta la composizione del prodotto dal 118 o
dal centro antiveleni per poter dare indicazioni su come comportarsi
in attesa dei soccorsi

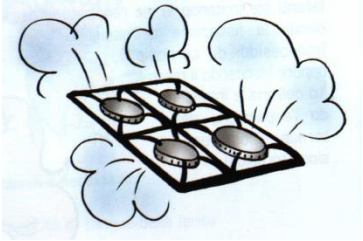
Chiamare il 118 o il Centro Anti Veleni

Evitare assolutamente di

Indurre il vomito
(con assunzioni di sostanze chimiche si potrebbero causare gravissime lesioni)
Dare da bere acqua ,latte,bianco d'uovo etc

INTOSSICAZIONE DA OSSIDO DI CARBONIO

L'ossido di carbonio è un gas incolore, inodore ed insapore



Cause

Gas di scarico delle autovetture
Stufe
Incendi con inalazione di fumi

Effetti

Malessere generale
Violenta cefalea
Nausea e vomito
Perdita di coscienza
Coma arresto cardiorespiratorio

Primo soccorso

Chiamare il 118
Autoproteggersi
(se la vittima è raggiungibile entra nel locale con naso e bocca coperti da panno bagnato per non rischiare di intossicarsi)
Allontanare la vittima dall'ambiente saturo di gas
Eseguire BLS

Evitare assolutamente di

Entrare nei locali non munito di sistemi di autoprotezione

PUNTURE DI INSETTI

Le più frequenti sono quelle di imenotteri
Vespe Api e Calabroni

Effetti locali

Arrossamento
Gonfiore
Dolore
Prurito

Cause

Puramente casuali

Effetti sistemici

Può esserci senso di costrizione alla gola (edema della glottide) fino all'ostruzione delle vie aeree con difficoltà respiratoria (si odono sibili respiratori)
Possibile insorgenza di arresto cardiorespiratorio

PUNTURE DI INSETTI

Primo soccorso

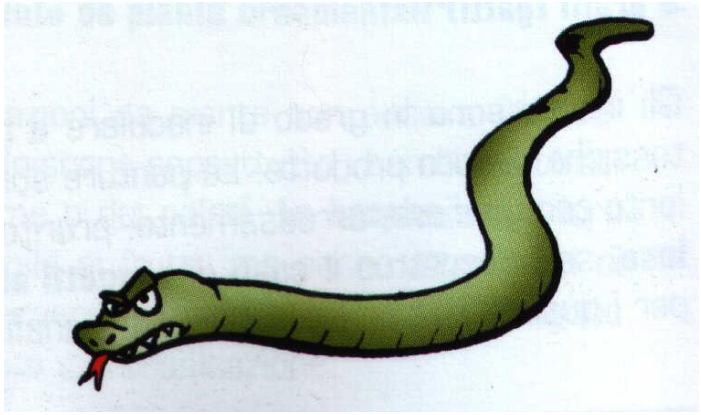
Cercare di estrarre il pungiglione se presente
Disinfettare la zona
Applicare localmente del ghiaccio per alleviare il dolore
Consultare il medico per eventuali infezioni
Chiamare il 118 se sono presenti segni generalizzati

Evitare assolutamente di

Massaggiare il punto di iniezione perché si può aumentare la velocità di assorbimento del veleno

MORSO DI VIPERA

Il veleno della vipera non è mortale nell'immediato ma può diventarlo in casi particolari legati all'età ed alle condizioni di salute del soggetto.
Le conseguenze si manifestano a distanza di tempo



Cause

Non osservanza di norme protettive e comportamentali in zone a rischio

MORSO DI VIPERA

Effetti locali

Importante è conoscere l'impronta che lascia il morso sulla pelle
Presenza di due punti rossi causati dai denti attorno ai quali la cute si presenta dolente gonfia ed a volte bluastra.
Il gonfiore si può estendere a tutto l'arto

Effetti generali

La vittima si presenta agitata e sudata
Sensazione di freddo
Sete intensa
Possono comparire dolori muscolari e crampi
Respiro affannoso
Nausea e vomito
Possono comparire segni di shock
La vittima può essere confusa fino al coma

MORSO DI VIPERA

Primo soccorso

Chiamare il 118 anche nel dubbio di morso di serpente innocuo
Se si tratta di un arto (gamba o braccio) se è possibile fasciarlo dall'alto verso il basso
Mantenere la vittima ferma e tranquillizzarla
Se perde coscienza BLS

Evitare assolutamente di

Incidere la cute per succhiare in corrispondenza del morso **E' pericoloso!!!**
Muovere la vittima (può accelerarsi l'assorbimento del veleno)
Dare da bere alcolici
Evitare di iniettare il siero antivipera (che non è più disponibile nelle farmacie) perché può facilmente determinare shock anafilattico

ANNEGAMENTO

Per annegamento si intende l'asfissia per inondazione delle vie aeree

Cause

Imprudenza o imperizia di persona cosciente
Malore con conseguente perdita di coscienza

Evitare assolutamente di

Cercare di salvare in acqua se non sei un buon nuotatore addestrato al soccorso

ANNEGAMENTO

Primo soccorso

In ambedue i casi l'approccio è lo stesso

1. **Soccorso diretto, se c'è la consapevolezza di essere in possesso di abilità e conoscenze sufficienti per poter fare il salvataggio senza mettere in pericolo la propria vita**
   Chiamare il 118

2. **Quando la vittima è stata portata a riva, in attesa di intervanto qualificato iniziare RCP**

COLPO DI SOLE – COLPO DI CALORE

Cause

Permanenza prolungata sotto il sole o in ambienti surriscaldati

Effetti

colorito del volto rosso acceso
elevata temperatura corporea (oltre 40°)
volto quasi inespressivo, soggetto irritabile
pelle secca e molto calda
alterazioni della respirazione
andatura incerta
possibile perdita di coscienza

COLPO DI SOLE – COLPO DI CALORE

Primo soccorso

Togliere gli indumenti
Trasportare la vittima in un luogo fresco e ventilato
Porre il soggetto sdraiato con le spalle leggermente sollevate
Spugnare con acqua fredda, applicare borse di ghiaccio
e, se possibile far bere bevande fredde

IPOTERMIA (Assideramento)

Cause

Permanenza prolungata alle basse temperature
Incidenti in montagna
Intossicazione da alcol
Traumi cranici

Effetti

Brividi iniziali, aumento della frequenza respiratoria
Alterazioni della parola e dei movimenti, disinteresse per la situazione, Sonnolenza
Rigidità muscolare
Alterazioni della coscienza fino al coma

Primo soccorso

Tempestività dell'intervento
Evitare che il paziente si raffreddi ulteriormente:
Protezione dal vento,
Indumenti caldi e asciutti,
Borse d'acqua calda avvolte in panni,
Coperte isolanti
Muovere il paziente il meno possibile, se ipotermia medio-grave

Evitare assolutamente di

Muovere il paziente, se ipotermia medio-grave

CONGELAMENTO

Cause

esposizione prolungata a basse temperature di sezioni del corpo

Effetti locali

La pelle, prima del congelamento, può apparire arrossata,
successivamente si presenta bianca o grigio giallastra.
vi può essere o no dolore.

Primo soccorso

Coprire la regione congelata con indumenti o coperte,
portare la persona al coperto al più presto possibile

Evitare assolutamente di

Strofinare la parte lesa
Applicare borse di acqua calda direttamente sulla zona congelata
Mettere vicino a fonti di calore la parte lesa

ATTACCO ASMATICO

Cause

Infezioni
Reazioni allergiche,
Inalazioni di sostanze irritanti (vapori, solventi,fumi)
Stress, esercizio fisico, emotività

Effetti

Difficoltà respiratoria improvvisa con:
Rumori espiratori,
Fischi, udibili anche da chi sta vicino al paziente
Tosse secca, sforzo dei muscoli respiratori del torace
Il paziente è agitato, tende a mantenere la posizione seduta

ATTACCO ASMATICO

Primo soccorso

Attivare i soccorsi (118)
Rassicurare la persona
Porla in posizione seduta
Allentare abiti troppo stretti sul torace
Coprirla per mantenere il calore corporeo
Sorvegliarla e assisterla nell'attesa dei soccorsi
Aiutarla ad assumere, se ne ha, i propri farmaci

SVENIMENTO (Sincope)

Cause

Temporanea riduzione di afflusso di sangue al cervello per
Abbassamento della pressione arteriosa
Anemia
Digiuno
Fatica
Emozioni
Dolore fisici

Effetti

Malesseree generale con
Pallore
nausea
Ronzii vertigini appannamento della vista
Perdita della coscienza

SVENIMENTO (Sincope)

Primo soccorso

Attiva sequenza BLS
Posizionare il paziente sdraiato e con le gambe innalzate per favorire il massimo apporto di sangue al cervello
Liberare il paziente dagli indumenti stretti
Mantenere l'osservazione del paziente
Chiamare il 118 se non è stato fatto al momento del BLS
Allontanare la folla ed areare l'ambiente

Evitare assolutamente di

Somministrare cibi o bevande ed altri "rimedi della nonna"
Alzare la vittima appena ripresa la coscienza

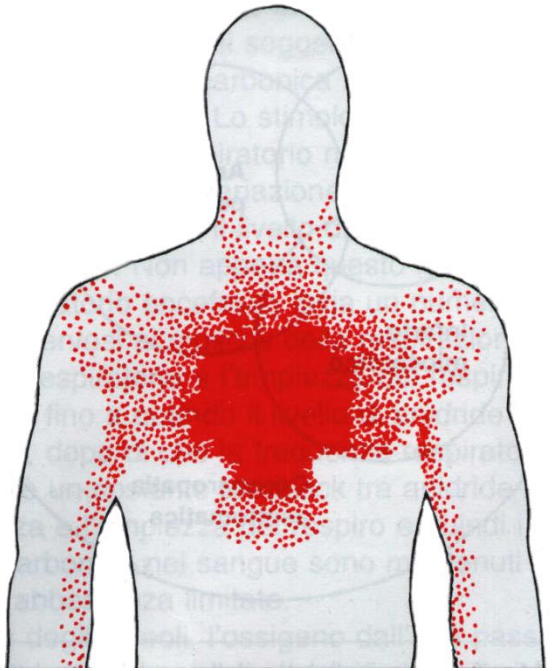
ATTACCO CARDIACO

Cause

Riduzione diflusso sanguigno e ossigeno al cuore

Effetti

Dolore retrosternale irradiato a
gola, mandibola
spalla sinistra, braccio sinistro, mano sinistra
stomaco
Sudorazione profusa
Nausea, vomito
Difficoltà respiratoria
Ansia



Primo soccorso

Chiamare il 118
Tranquillizzare il paziente
Impedire sforzi o movimenti
Adagiarlo in posizione semiseduta
Controllare polso e respiro
Chiedere se ha già manifestato in passato episodi analoghi e se assume farmaci per il cuore
Se sì, aiutarlo ad assumere i suoi farmaci abituali

Nel soggetto incosciente, valutazioni BLS

Fare attenzione!!!

L’infarto può evolvere nell’arresto cardiaco

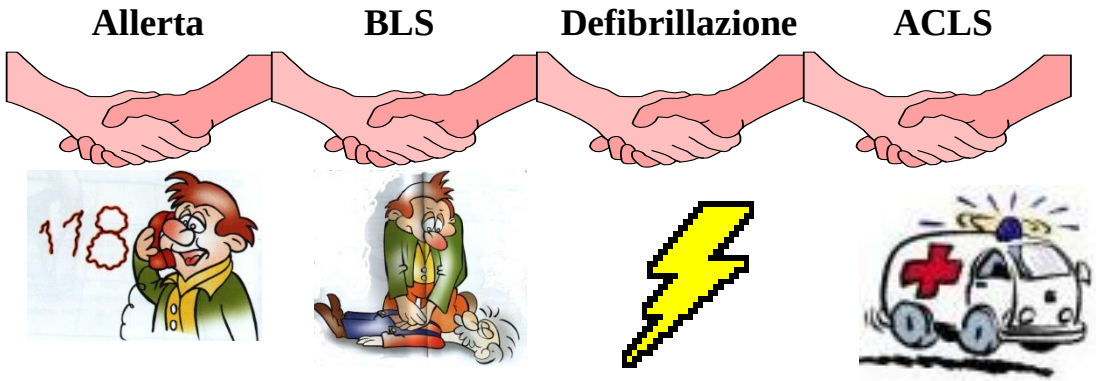
Morte improvvisa o arresto cardiaco (A.C.) improvviso

Cessazione brusca ed inattesa della attività cardiaca, in persona con o senza patologia cardiaca nota, con o senza segni premonitori

BLS Basic Life Support
RCPRianimazione cardiopolmonare di base
Sostegno delle funzioni vitali

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

Successione di azioni concatenate eseguite integralmente e nel giusto ordine



LA TEMPESTIVITA' E' LA CHIAVE DELLA SOPRAVVIVENZA

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

Successione di azioni concatenate eseguite integralmente e nel giusto ordine

Accesso precoce **BLS precoce** **DP precoce** **ACLS precoce**

LA TEMPESTIVITA' E' LA CHIAVE DELLA SOPRAVVIVENZA

BLS
Basc Life Support

Quando fare il BLS

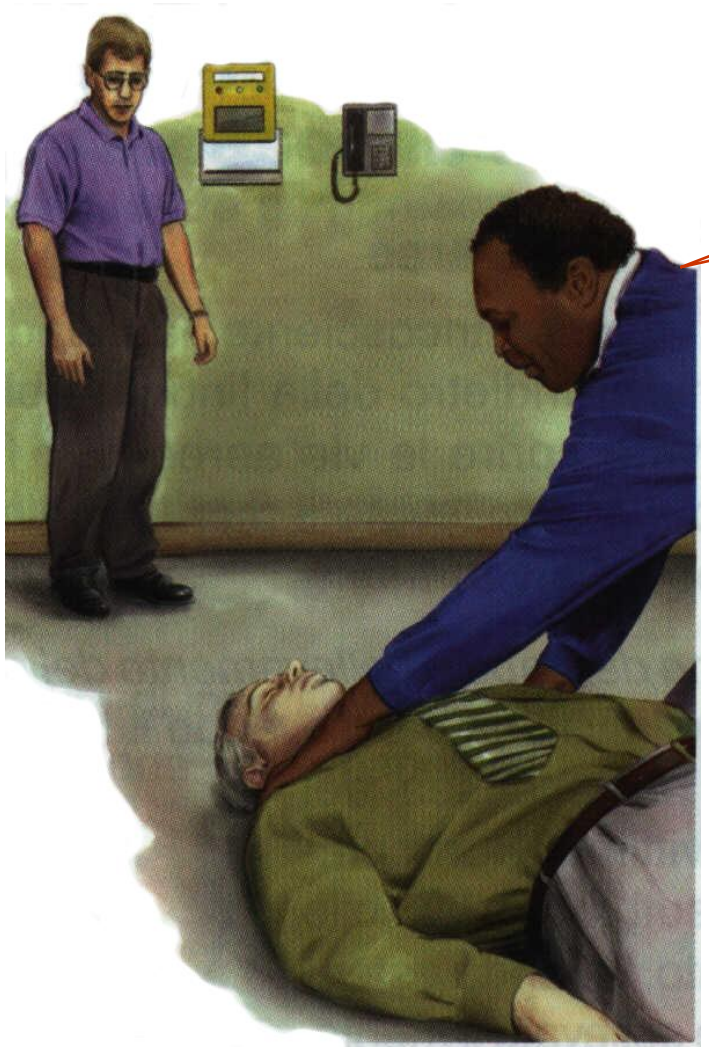
Quando una o più funzioni vitali si fermano

funzioni vitali
Stato di coscienza
Respiro
circolazione

Serve a prevenire danni al cervello dovuti a mancanza di ossigeno.
Da solo non riesce di solito a far ritornare la circolazione e la respirazione spontanea, ma permette di guadagnare tempo nell'attesa che arrivino i soccorsi qualificati che possonoagire con più efficacia sulle cause dell'evento.

Il BLS lo può fare chiunque……
Basta essere addestrati a farlo ed usare mani e …… cervello

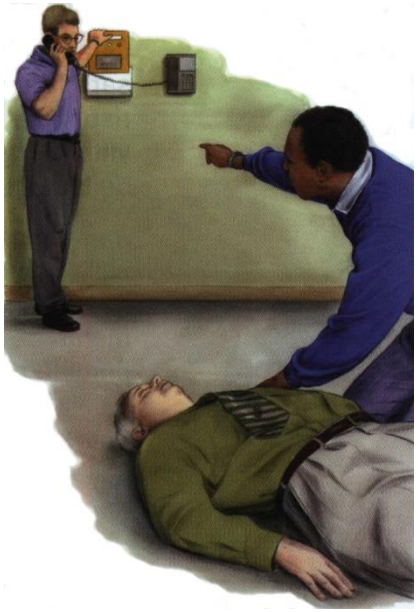
A: valuta lo stato di coscienza



Chiama lavittima ad alta voce

A: allerta il sistema di soccorso

Se la vittima non risponde chiedi aiuto e fai chiamare il Sistema di emergenza sanitaria



Se sei solo,
chiama aiuto senza allontanarti,
valuta se respira,
se non respira
allontanati per chiamare il Sistema di emergenza sanitaria

Se la causa probabile di non coscienza è respiratoria, cioè in caso di:

- **trauma**
- **annegamento**
- **ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo**
- **intossicazione da farmaci o alcool**
- **se la vittima è un bambino**

esegui la RCP per un 2 minuti
(5 cicli 30 compressioni 2 insufflazioni)
prima di andare a chiamare aiuto

118

A - Apertura vie aeree

Se la vittima non risponde e non è supina:

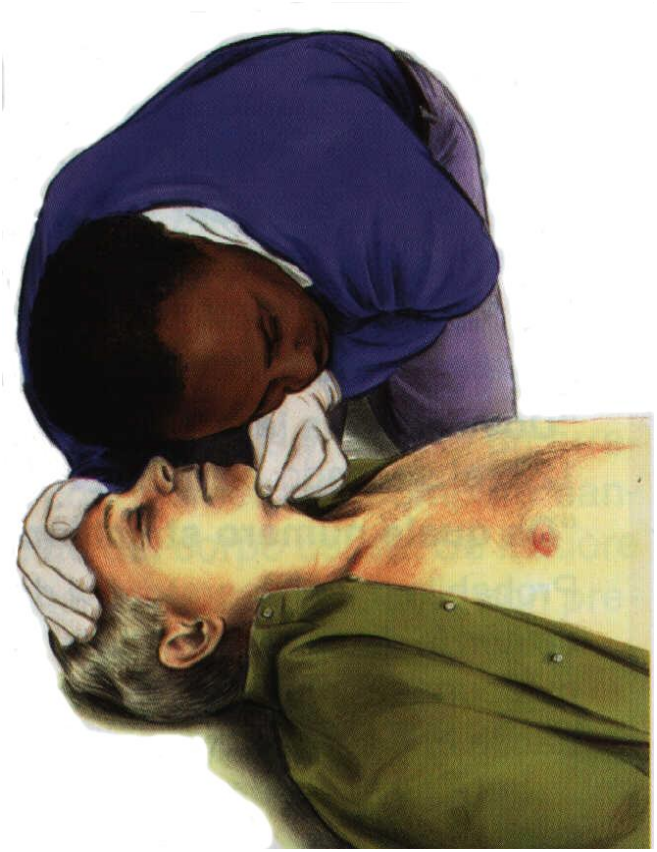
- **ruotala sul dorso**
- **apri le vie aeree**
- **rimuovi corpi estranei visibili**
- **non togliere dentiere ben posizionate**

guarda in bocca e
togli corpi estranei

solleva il mento
estendi la testa

B - Respirazione

Guarda
Ascolta
Senti



Per 10”

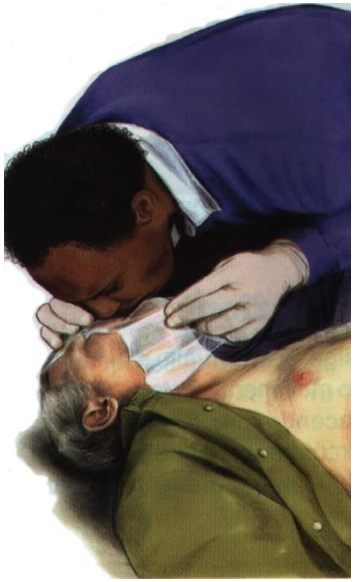
Non tenere conto di deboli tentativi di respirazione

Se la respirazione è presente:
- metti la vittima in posizione laterale di sicurezza
- controlla che continui a respirare

Posizione laterale di sicurezza (PLS)

Se la PLS deve essere mantenuta per più di 30',cambiare lato

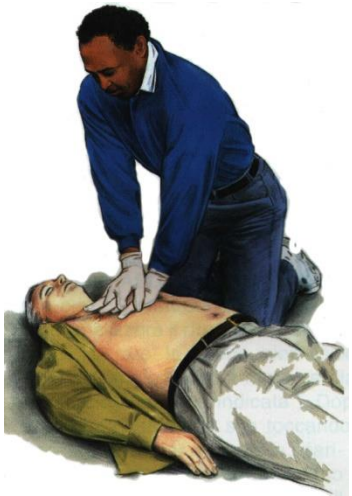
Ventilazione bocca a bocca o con pocket mask



Se non respira:
2 insufflazioni della durata di circa 1” – 1,5” verificando che il torace si sollevi

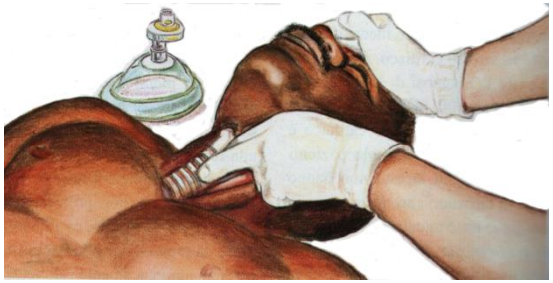
Se il torace non si solleva, controlla di nuovo:
- **se ci sono corpi estranei in bocca**
- **se la posizione di testa e mento è corretta**

Riprova ad ottenere 2 insufflazioni efficaci fino ad un massimo di 5 tentativi, se non sono efficaci, passa a valutare i segni del circolo

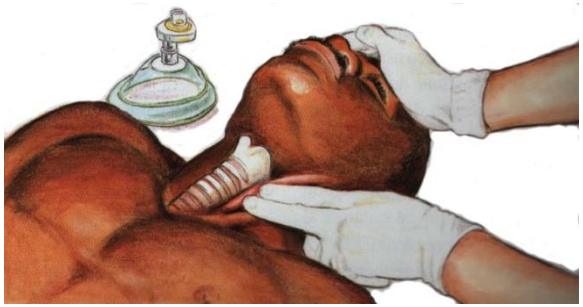


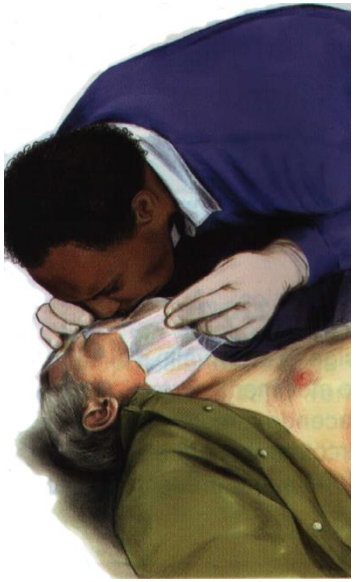
C - Circolazione

Valuta se ci sono di circolo o
se sei addestrato
cerca le pulsazioni alla carotide



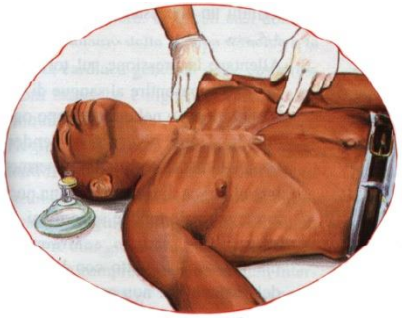
Per 10”

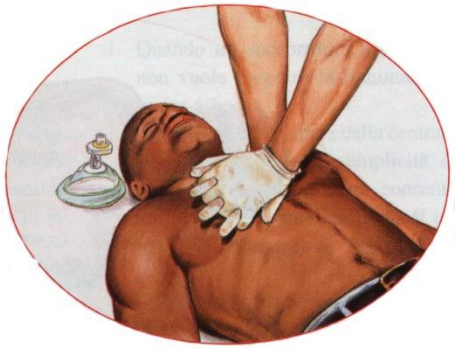


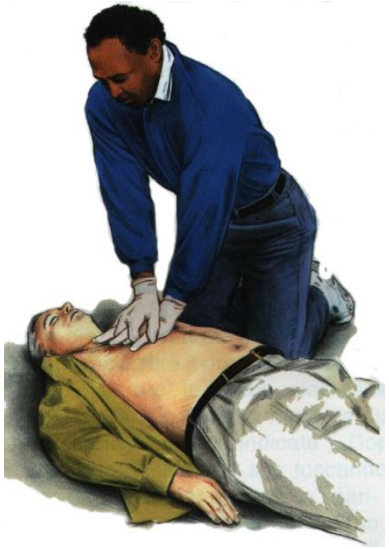


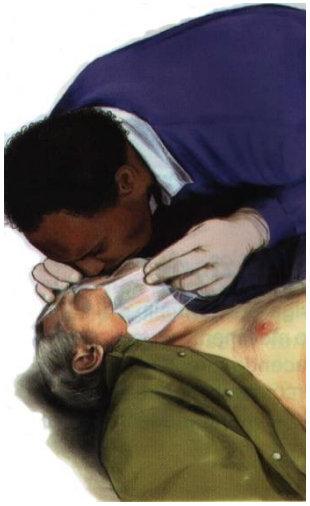
Se sei certo di aver rilevato la presenza dei segni di circolo, continua a ventilare (una insufflazione ogni 5”),
rivalutando ogni 12 insufflazioni (circa ogni minuto),
la presenza di segni di circolo

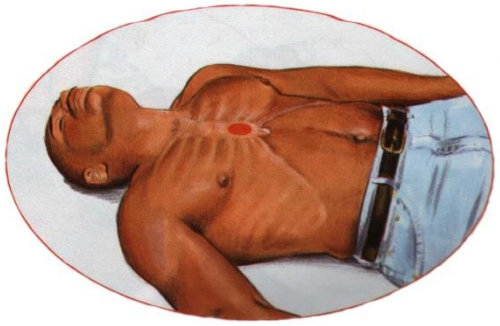
Se non c'è polso localizza il centro dello sterno
e inizia le compressioni toraciche alternate alle insufflazioni





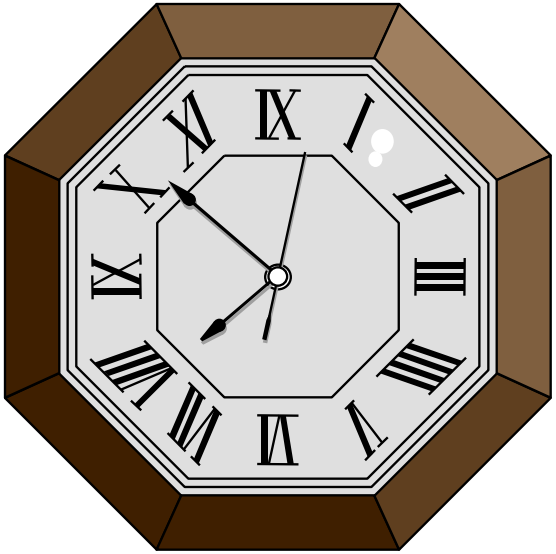






BLS a 1 e 2 soccorritori

30 compressioni
2 ventilazioni
Per 5 cicli (circa 2 minuti)



Dopo 5 cicli (circa 2 minuti)
si effettua la rivalutazione
dei segni di circolo

1. **<u>Se il polso ricompare</u>**

ripercorrere la sequenza al contrario
(Circolo, Respiro, Coscienza)

2. **<u>Se il polso non ricompare</u>**

continuare le manovre di rianimazione fino a:

- **arrivo dei soccorsi**
- **ripresa del circolo, respiro e coscienza**
- **esaurimento delle forze**

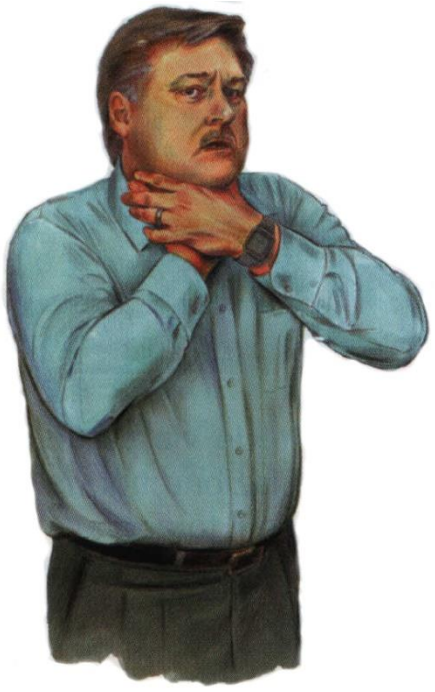
Ostruzione da corpo estraneo

Adulto

Una persona che sta soffocando
a causa
di un corpo estraneo nelle vie aeree:

- **non può respirare**
- **non può parlare**
- **non può tossire**
- **di solito si stringe la gola con le mani**
- **perde conoscenza in pochi minuti**

Se la vittima respira e tossisce:



incoraggiarla a continuare a tossire

non fare alcuna manovra

Se la vittima smette di respirare o tossire:

se è in piedi o seduta

- **chiamare o far chiamare il 118**
- **dare colpi sulla schiena e compressioni addominali**

*** posizionarsi al suo fianco un po' dietro, sorreggi il torace con una mano facendola sporgere in avanti, dai fino a 5 colpi tra le scapole**

se non basta

*** * posizionarsi alle spalle della vittima e metti le braccia attorno alla parte alta dell'addome afferrando il pugno di una mano con l'altra e poggiandolo tra ombelico ed estremità dello sterno**
spingere bruscamente verso l'alto e all'interno

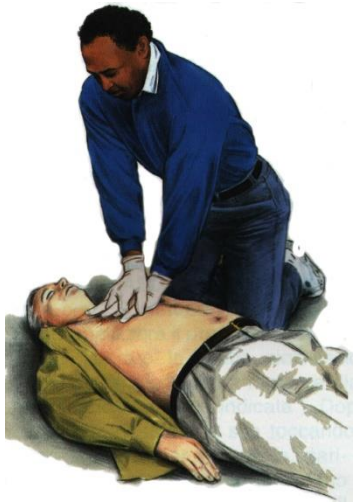
Se la vittima ha perso conoscenza

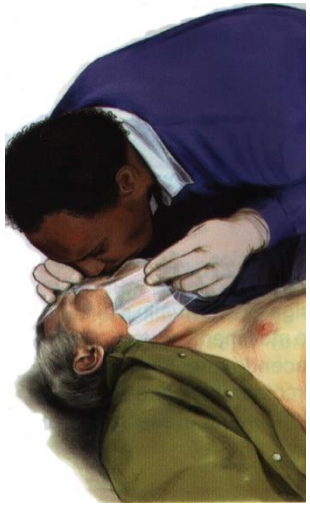
o

viene trovata incosciente

la sequenza è quella del BLS

dopo 5 insufflazioni anche se non efficaci,
esegui 5 compressioni toraciche, controlla il cavo orale, tenta altre insufflazioni, anche se non efficaci





Inizia i cicli di 30 compressioni e 2 insufflazioni

Ostruzione da corpo estraneo

Bambino

Un corpo estraneo può provocare ostruzione parziale o completa delle vie aeree:

Se l'ostruzione è parziale con sufficiente passaggio di aria il bambino sarà in grado di tossire di piangere e tossire

incoraggiarlo a continuare a tossire

non fare alcuna manovra

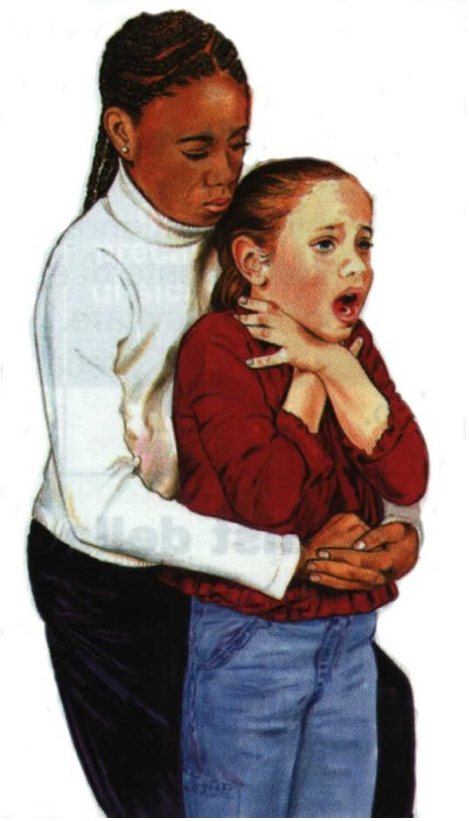
Se l'ostruzione persiste attivare 118 o portare il bambino in P.S.

Se l'ostruzione è completa e il bambino
Non tossisce
Non piange
Presenta colorito bluastro (cianosi)

*** Inginocchiarsi al lato del bambino e sistemarlo sulle proprie cosce tenendogli una mano sotto la testa**
Eseguire 5 colpi tra le scapole
Porre il bambino in posizione supina su un piano rigido
Eseguire 5 compressioni toraciche (stessa tecnica del massaggio cardiaco)

se non basta

*** * posizionarsi alle spalle della vittima e metti le braccia attorno alla parte alta dell'addome afferrando il pugno di una mano con l'altra e poggiandolo tra ombelico ed estremità dello sterno**
spingere bruscamente verso l'alto e all'interno



Sequenza

Eseguire 5 pacche dorsali e 5 compressioni toraciche
Posizionare il bambino su piano rigido
Ispezionare la bocca sollevando il mento
Rimuovere se possibile eventuali corpi estranei solo se ben visibili e raggiungibili
Instaurare pervietà delle vie aeree
GAS per 10”
In assenza di respiro 5 ventilazioni
Se non si riesce a ventilare Continuare con le manovre di disostruzione
Fino a risoluzione o fino all’arrivo dei soccorsi

Ostruzione da corpo estraneo

Lattante

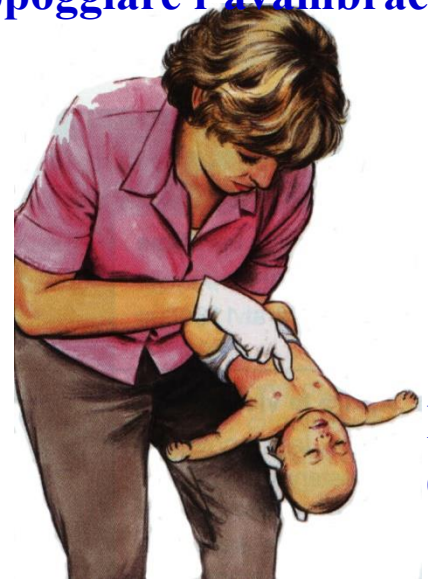
Se l’ostruzione è completa e il lattante
Non tossisce
Non piange
Presenta colorito bluastro (cianosi)

Intervenire rapidamente
Fai attivare 118
Se sei sola esegui per 1 minuto le manovre disostruttive e poi chiama il 118

Ostruzione da corpo estraneo

Lattante

Posizionare il lattante sull'avambraccio per creare il piano rigido
tenere la testa in leggera estensione e più basso rispetto al tronco
Appoggiare l'avambraccio sulla coscia ed eseguire 5 pacche dorsali



Posizionare poi il lattante di schiena sull'avambraccio ed effettuare 5 compressioni toraciche (con due dita Sotto la linea che unisce i capezzoli)

Sequenza

Eseguire 5 pacche dorsali e 5 compressioni toraciche
Posizionare il lattante su piano rigido
Ispezionare la bocca sollevando il mento
In presenza di materiale togliere solo ciò che è visibile e raggiungibile
Instaurare pervietà delle vie aeree
GAS per 10”
In assenza di respiro 5 ventilazioni
Se non si riesce a ventilare Continuare con le manovre di disostruzione
Fino a risoluzione o fino all’arrivo dei soccorsi