

PRIMO SOCCORSO

MINI MANUALE PRATICO



A cura dei docenti di Scienze Motorie
I.I.S.S. MAJORANA

PRONTO SOCCORSO

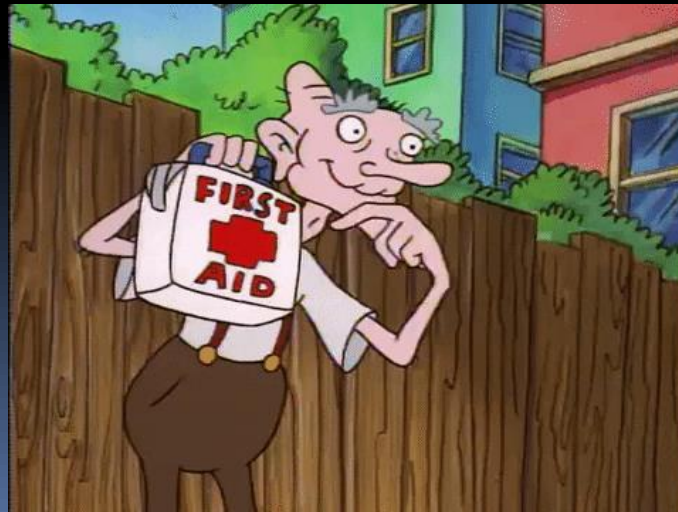
*E' effettuato da personale **Sanitario** qualificato, con l'ausilio di specifici presidi strumentali e farmacologici, direttamente sul luogo dell'emergenza, durante il trasporto sul mezzo di soccorso ed in ospedale*



LE RISORSE STRATEGICHE DEL PRIMO SOCCORSO

Il buon esito di un intervento di
primo soccorso è legato a:

la **tempestività** dell'intervento
le **capacità tecniche** dei soccorritori

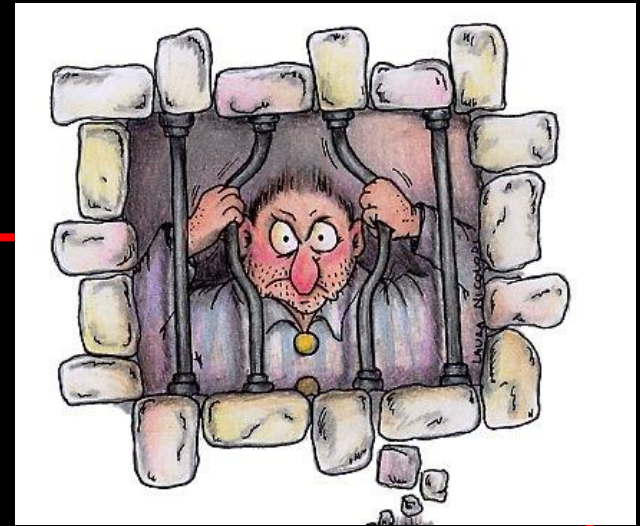


PERCHE' STIAMO PARLANDO DI PRIMO SOCCORSO?

*Perché TUTTI possiamo trovarci nelle
condizioni di dovere prestare aiuto.*

*Bastano delle semplici manovre e un
comportamento corretto per salvare la vita
di una persona
(amico/a, parente, collega di lavoro, vicino
di casa, conoscente...)*

Omissione di soccorso (art. 593 C.P.)



Il reato è consumato da chiunque "...trovando abbandonata...persona incapace di provvedere a sé stessa omette di darne avviso all'Autorità.

Alla stessa pena soggiace chi, trovando un corpo inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso alle Autorità."

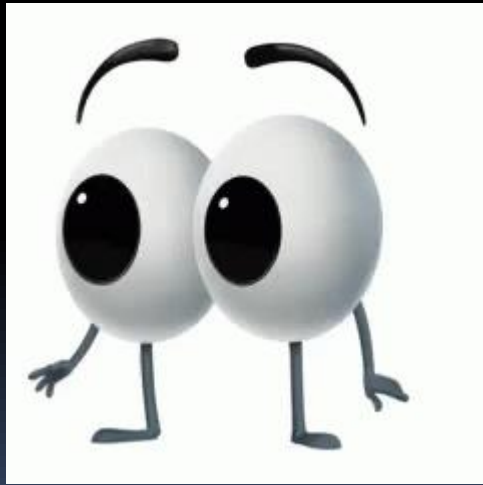
Art. 348 Codice Penale

Abusivo esercizio di professione sanitaria

Chiunque abusivamente esercita una professione (c.p. 359), per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato (c.c. 2229), è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da lire duecentomila a un milione.

1° REGOLA DEL SOCCORSO: PRESERVARE SE STESSI!

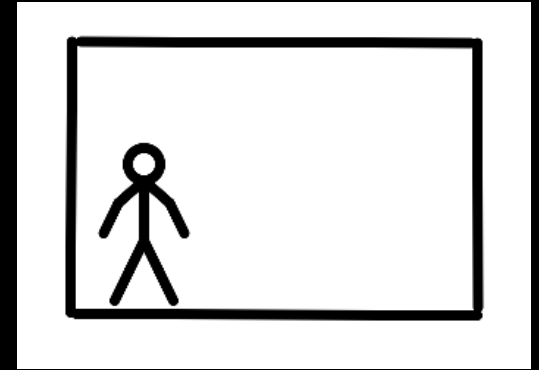
PENSARE PRIMA DI AGIRE!



OCCHI APERTI!



*AUTOPROTEZIONE!
MAI DIVENTARE LA
SECONDA VITTIMA!*



*PRENDI RISCHI
CALCOLATI...*

FINALITA'

Assicurare la sopravvivenza

Evitare l'insorgenza di ulteriori danni

Il soccorritore occasionale:

- Non deve mai sostituirsi al **medico**
- Non deve mai **azzardare manovre** che non sa fare
- Non deve cercare di essere **eroe** né di fare **miracoli**
- Non deve farsi prendere dal **panico**
- Non deve **somministrare** liquidi all'infortunato
- Non deve **trasportare** l'infortunato

...MA DEVE FARE IL POSSIBILE!

- Proteggere l'infortunato da ulteriori rischi
- Favorire la sua sopravvivenza
- Saper distinguere i casi **urgenti** dai casi gravi ma non urgenti
- Allontanare la folla
- Saper effettuare una corretta **chiamata di soccorso**
- Effettuare **sostegno morale**
- Se presente un medico offriamo la nostra collaborazione

ATTIVARE IL SISTEMA DI SOCCORSO

118 - 112



**RICHIESTE DI
SOCCORSO**



**CENTRALE
OPERATIVA
118 - 112**

**MEZZI DI
SOCCORSO**



OSPEDALI



**ALTRI SERVIZI DI
EMERGENZA
(VV.FF., POLIZIA)**





- Ambulanza



- Automedica



- Imbarcazione



- Elicottero

*DURANTE LA CHIAMATA DI
SOCCORSO OCCORRE
SPECIFICARE*



DOVE È SUCCESSO

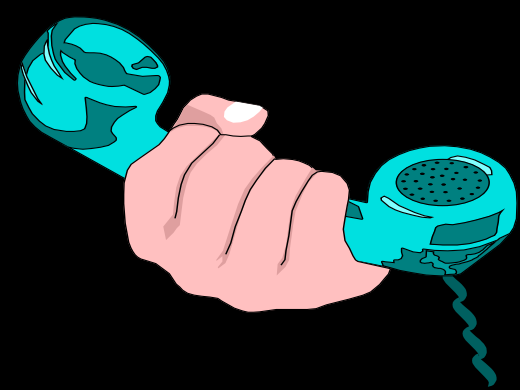
COSA È SUCCESSO

NUMERO DI PERSONE COINVOLTE

CONDIZIONE DEGLI INFORTUNATI

ALTRE INFORMAZIONI UTILI

NUMERO DI TELEFONO DI CHI CHIAMA



ATTIVAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA

Dov'è successo (città, via, n° civico, piano, numero di telefono di chi chiama)

Cosa è successo

Numero di persone coinvolte

Condizioni degli infortunati (sono coscienti?
Respirano?)

Altre informazioni utili (età, dinamica incidente o malore, eventuali problemi ambientali...)

Classificazione delle urgenze

CODICE ROSSO

Pericolo di vita **IMMEDIATO**. Compromissione di una o più delle funzioni vitali.

CODICE GIALLO

Situazione **URGENTE**.
Alterazione di una o più funzioni vitali.

CODICE VERDE

Non vi è pericolo di vita.
È necessaria comunque una valutazione medica che può però essere dilazionata nel tempo.

CODICE BIANCO

Non vi è pericolo di vita. La situazione dovrebbe essere risolta attraverso la medicina di base.



URGENZA: la vita dell'infortunato
è in pericolo

⇒ bisogna intervenire immediatamente

GRAVITA': non comporta
necessariamente l'urgenza,
aspettiamo il soccorso qualificato

QUANDO IL CASO E' **URGENTE**?

QUANDO SONO COMPROMESSE LE
FUNZIONI VITALI:

- FUNZIONE NERVOSA

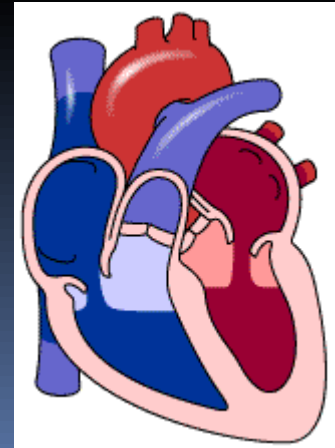
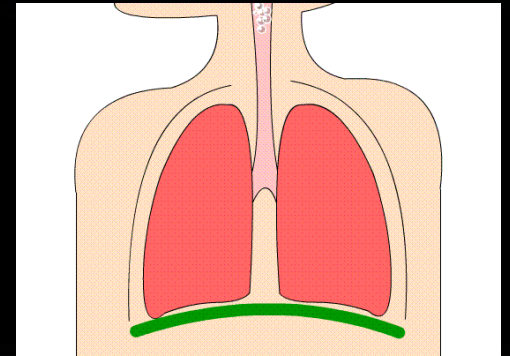
⇒ **COSCIENZA**

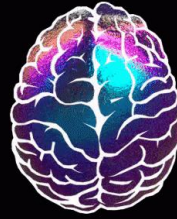
- FUNZIONE RESPIRATORIA

⇒ **RESPIRO**

- FUNZIONE CIRCOLATORIA

⇒ **CIRCOLO**



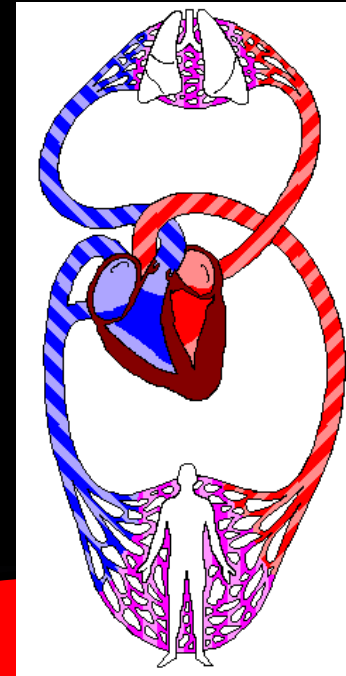


COSCIENZA



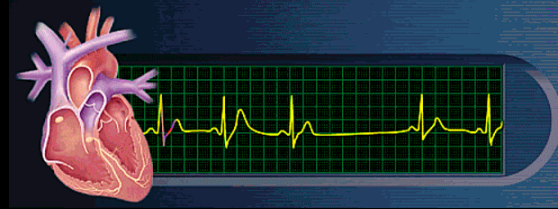
RESPIRO

**IL
TRIANGOLO
DELLA VITA**



CIRCOLO

alcune considerazioni...



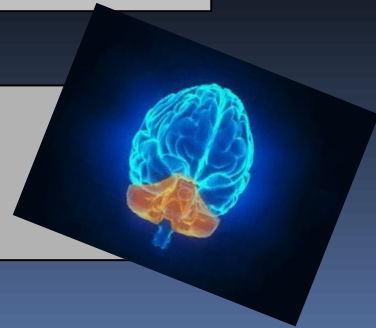
• Se si arresta il respiro, il cuore continua a battere solo per 7-8 minuti

• Lesioni al bulbo portano all'arresto della respirazione e all'arresto cardiaco

• Se il cuore è il primo a fermarsi, quasi immediatamente si verifica l'arresto respiratorio

• L'anossia cerebrale provoca lesioni irreparabili dopo 4-5 minuti

• Dopo 8-10 minuti di anossia si ha la "morte cerebrale"



MEZZI BARRIERA

- *guanti monouso*



- *visiera paraschizzi*





Visiera paraschizzi



Modalità d'uso

Come

Schermo di plastica trasparente che ripara il volto (gli occhi, la bocca il mento e le narici) dal rischio di schizzi

Quando

Per ferite a rischio di schizzi alle mucose congiuntivali, orali, nasali (es. emorragie di grandi vasi arteriosi)

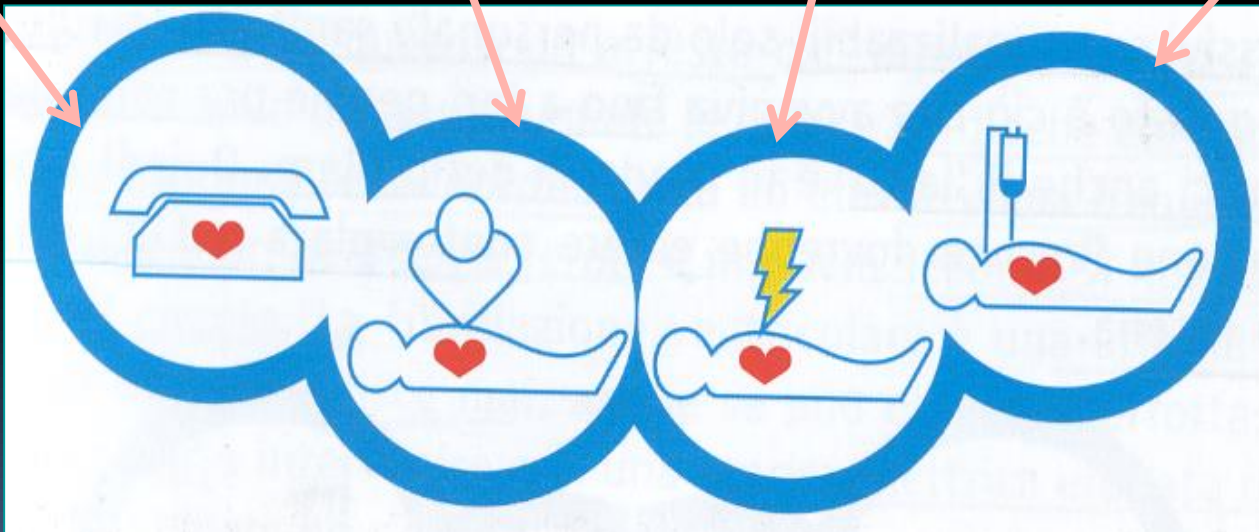
Catena della Sopravvivenza

ACCESSO
PRECOCE

BLS
PRECOCE

DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE

RIANIMAZIONE
AVANZATA
PRECOCE



A. B. C.

A = AIRWAYS (Vie Aeree)

*Controllare la facoltà di risposta
(È cosciente? È incosciente?)*

Assicurare la pervietà delle vie aeree

B = BREATHING (Respiro)

Controllare l'attività respiratoria

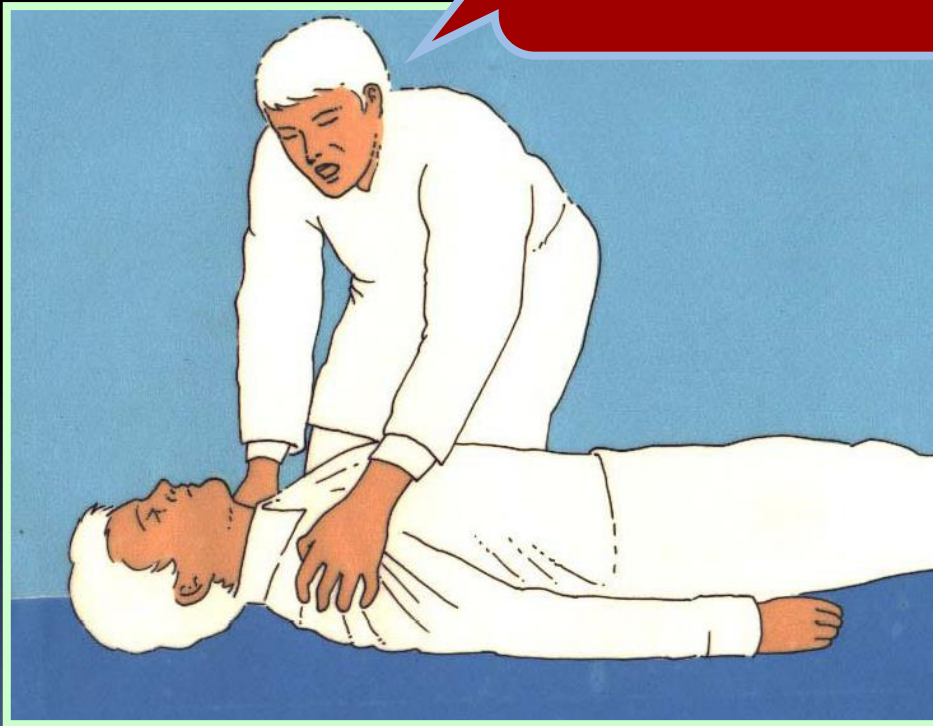
C = CIRCULATION (Circolo)

Controllare la presenza di segni di circolo

Esame dell'infortunato

STATO DI COSCIENZA

*Signore, signore
mi sente?*



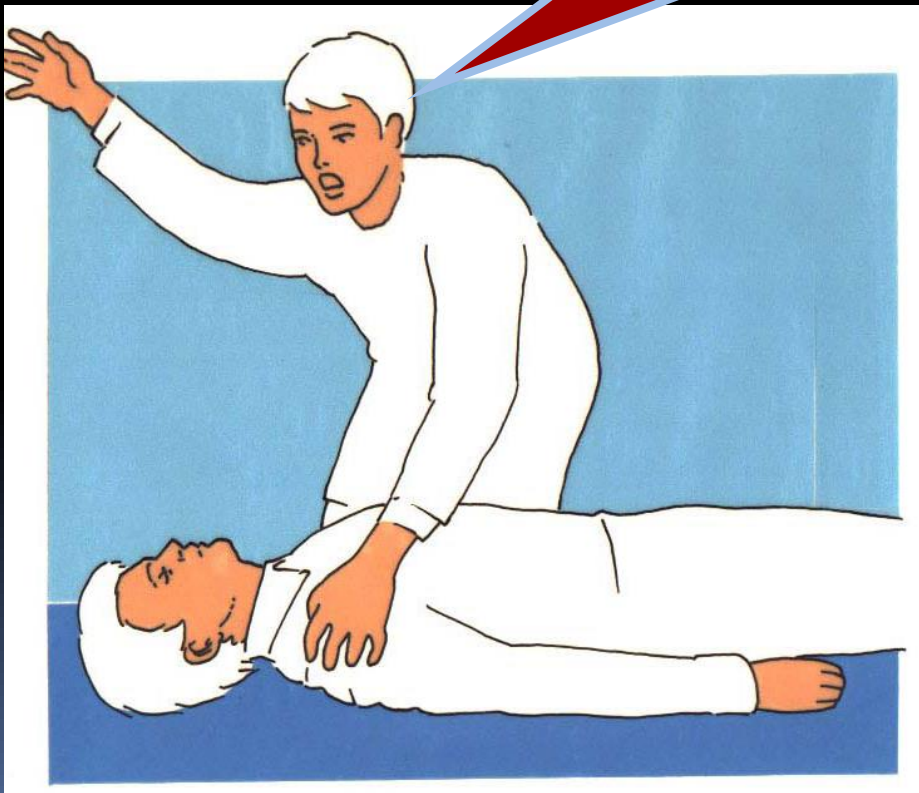
*SE E' COSCIENTE
SIGNIFICA CHE RESPIRA E
CHE IL CUORE BATTE*

*Si prosegue l'ispezione con
calma...*

E si decide come procedere...

Allarme o chiamata di soccorso

*Aiuto! Tu!
Chiama l'1-1-8!
(1-1-2)*



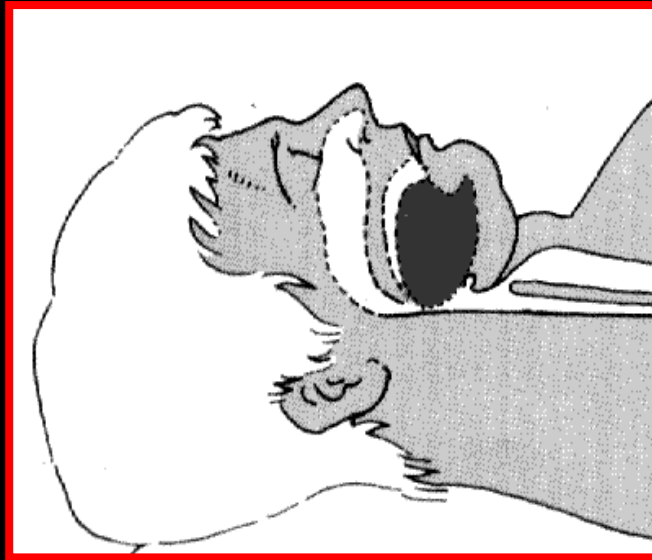
SE NON E' COSCIENTE

*cioè non risponde alle
domande né agli stimoli,*

→ URGENZA → 118 - 112

Continuo l'esame dell'infortunato

A. Vie Aeree



- Iperestendi il capo sollevando il mento
- Apri la bocca e verifica presenza corpi estranei

N.B. SE SI TRATTA DI UN **TRAUMATIZZATO** VALUTARE SE E' IL CASO **DI IPERESTENDERE IL CAPO** o se è meglio solo sollevare la mandibola

Continuo l'esame dell'infortunato

B. Respiro



*Guardo
Ascolto
Sento*

Per 10 secondi

Continuo l'esame dell'infortunato

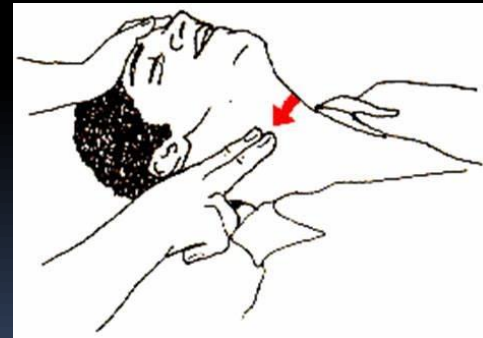
PLS

• *Respira* →



*Posizione laterale
di sicurezza*

• *Non Respira* →



*Controllo del
polso carotideo*

Posizione laterale di sicurezza

A



B



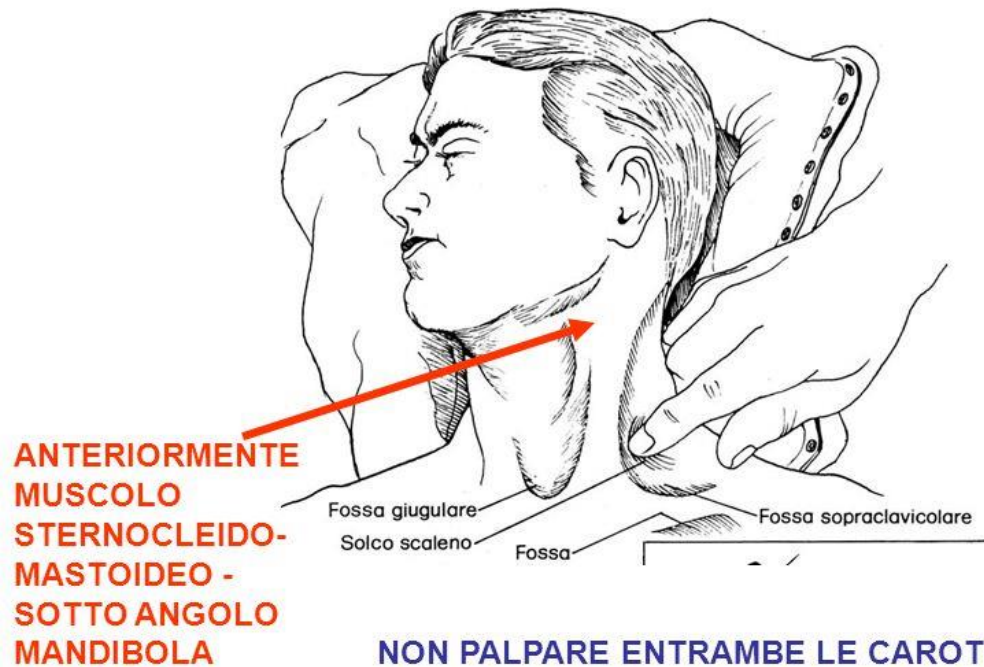
C Posizione
di recupero.



Continuo l'esame dell'infortunato

C. Circolo

POLSO CAROTIDEO



**NON PALPARE ENTRAMBE LE CAROTIDI
CONTEMPORANEAMENTE !!**

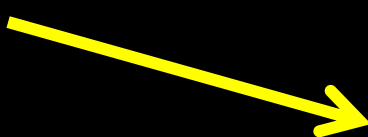
Continuo l'esame dell'infortunato

- *Ha polso*



*Se necessario
Ventilazione
(bocca a bocca)*

- *Non ha polso*



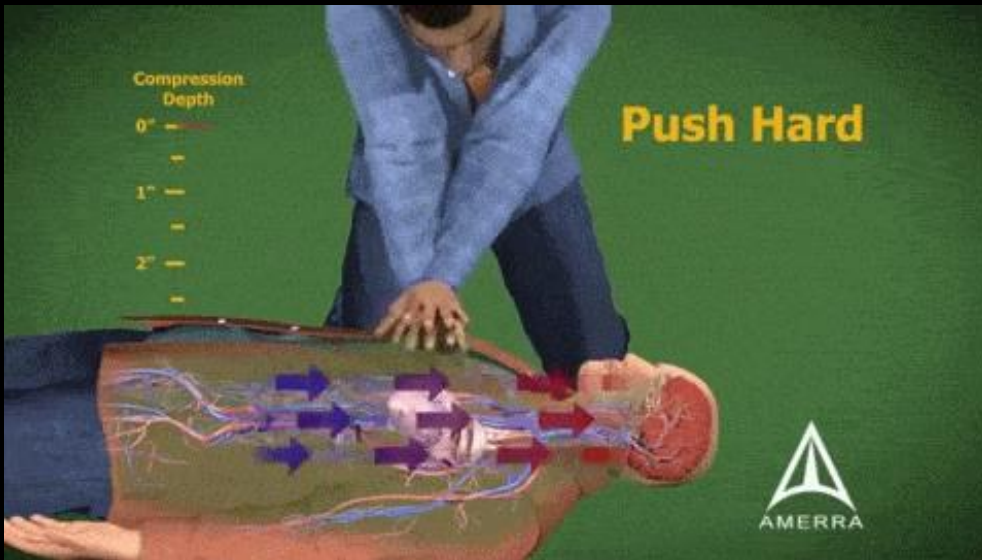
- *Dubbio*



*Rianimazione Cardio
Polmonare*

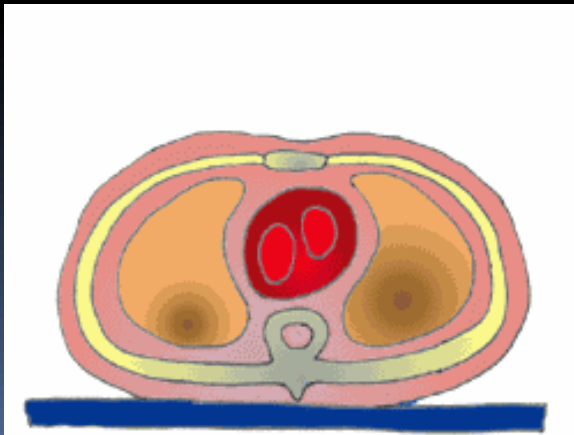
Attenzione, in questo periodo di Pandemia Covid è vietato eseguire la respirazione bocca a bocca.

Rianimazione Cardio Polmonare

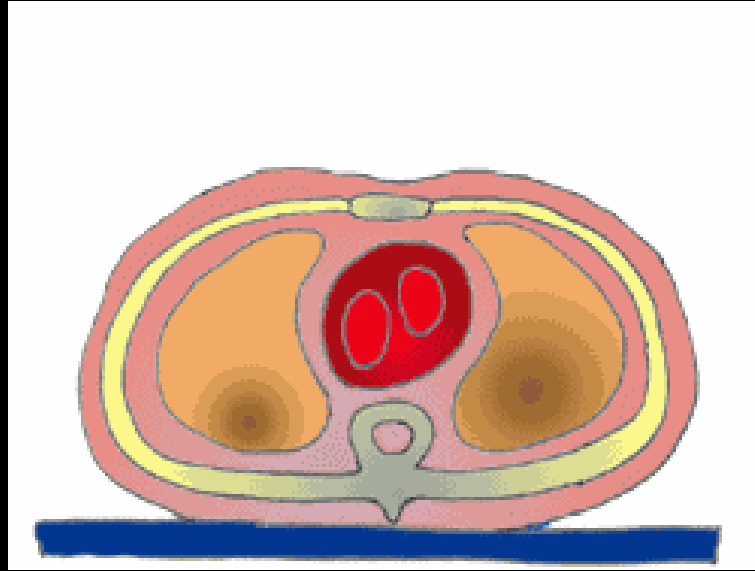


Compressione toracica

Posizione del soccorritore



Rianimazione Cardio Polmonare



Compressione toracica

Compressione / rilasciamento = 1/1

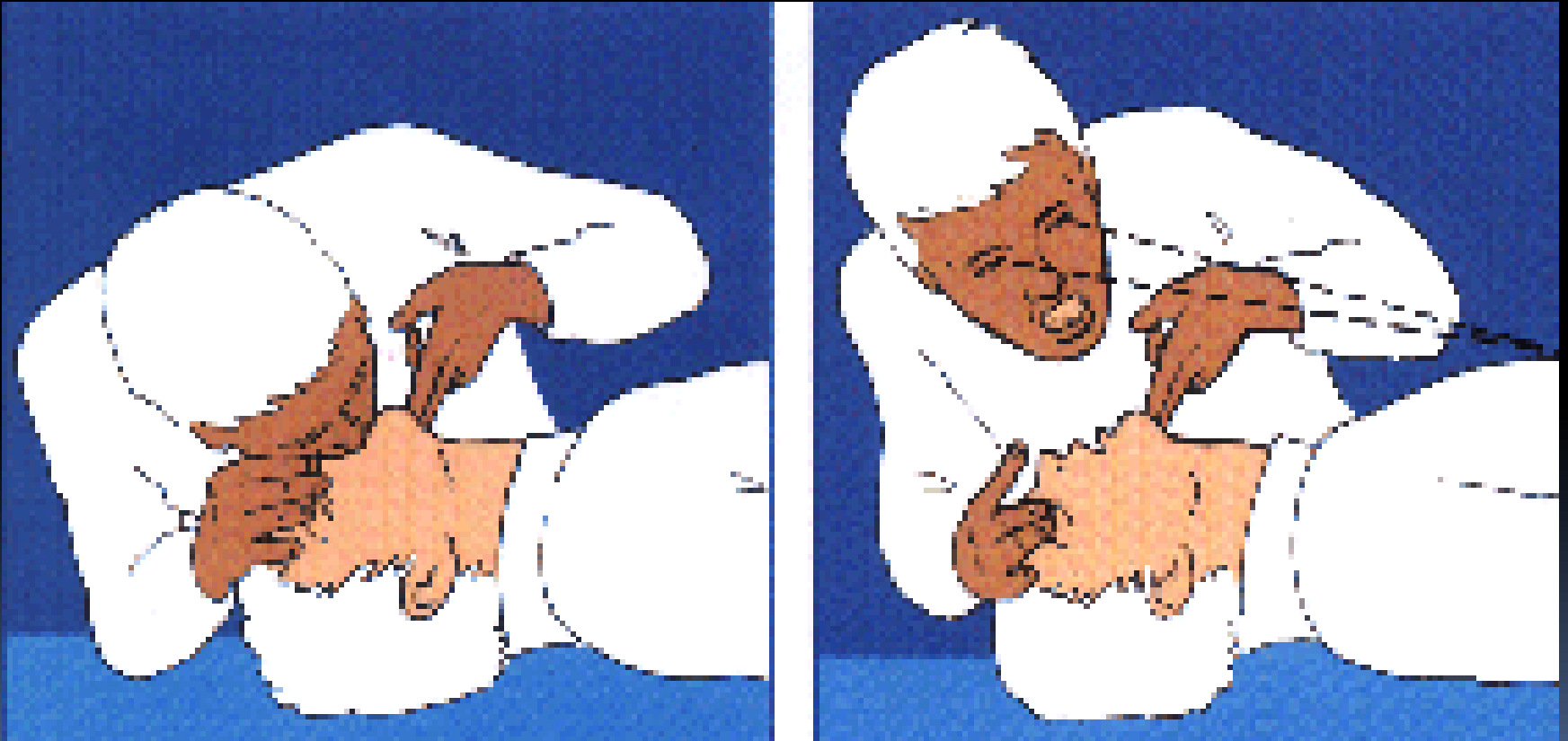
Frequenza: 110/minuto

Abbassando lo sterno di 4 - 6 cm.

30 compressioni / 2 ventilazioni

Rianimazione Cardio Polmonare

2 ventilazioni efficaci di circa 1" l'una



RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA

SI DEVE:

1 Adagiare l'infortunato supino con la testa rovesciata all'indietro, poggiando una mano sulla fronte

2 Chiudere le narici con indice e pollice

3 Soffiare nella bocca dell'infortunato

4 Dopo aver soffiato lasciare liberi naso e bocca per permettere all'aria di fuoriuscire

5 Si ripete la manovra (la frequenza in un adulto va mantenuta intorno ai 14 atti al minuto)



Completo l'assistenza

La sequenza 30 compressioni / 2 insufflazioni viene interrotta solo quando:

a) Ripresa dei segni di circolo
(Mo·To·Re·)



b) arriva il soccorso avanzato



c) il soccorritore è esaurito fisicamente!

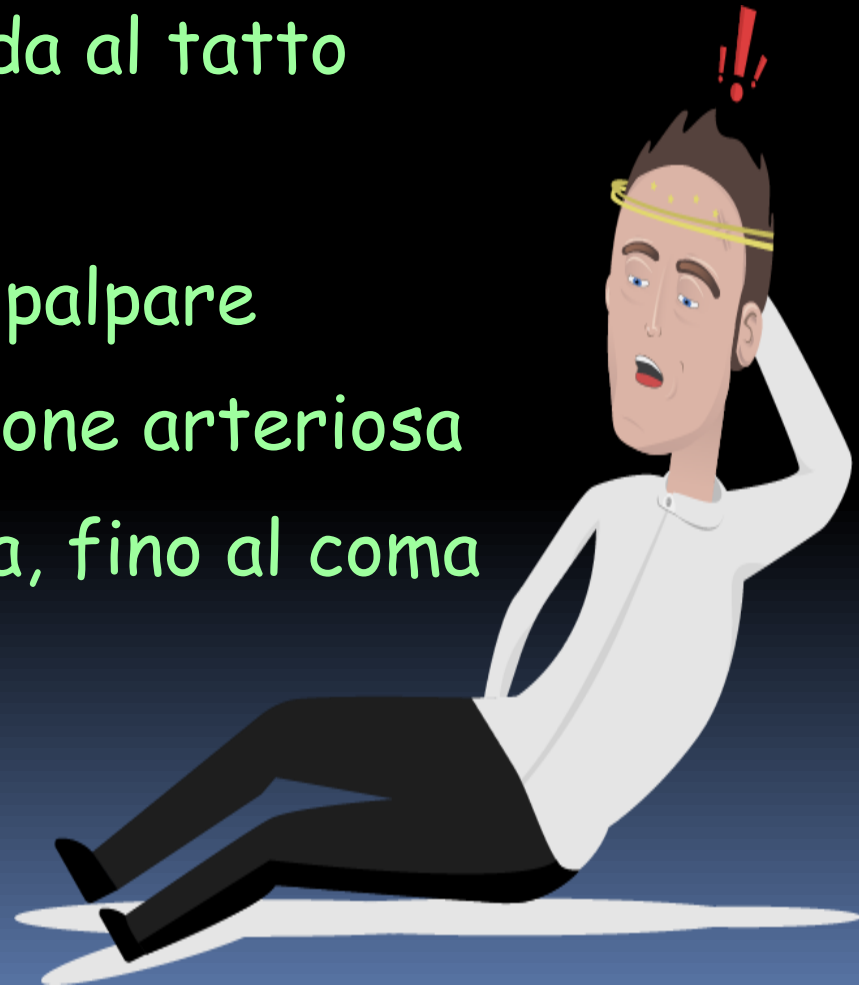


Considerazioni

- La **RCP** va eseguita su una superficie **rigida**, non su un letto o su un divano!
- Le ventilazioni vanno eseguite con il **capo ben iperesteso** e non devono essere **troppo energiche o veloci**, si rischia che **entri aria nello stomaco** con conseguente **vomito**
- Se il soccorritore non se la sente può anche eseguire solo le compressioni o fare la respirazione bocca-naso

Segni di shock

- Pallore e poi *cianosi* delle estremità
 - volto, labbra, naso, orecchie, mani, piedi
- cute delle estremità fredda al tatto
- respiro frequente e corto
- polso rapido e difficile da palpare
- abbassamento della pressione arteriosa
- alterazione della coscienza, fino al coma



Che fare?

- Mettere il soggetto in *posizione antishock*:
 - farlo distendere per terra
 - sollevargli le gambe
 - liberare il paziente dagli indumenti stretti
- Chiamare il 118



SHOCK e PRIMO SOCCORSO

- ❖ STENDERE L'INFORTUNATO AL SUOLO
- ❖ BLOCCARE LE EMORRAGIE O AGIRE SULLE CAUSE DELLE EMORRAGIE
- ❖ POSIZIONE ANTISHOCK (+ PLS SE INCOSCIENTE)
- ❖ COPRIRE L'INFORTUNATO (RIMUOVERE INDUMENTI BAGNATI)
- ❖ ATTENZIONE AL VOMITO
- ❖ NO ALCOL NO CAFFE'
- ❖ SOCCORSO PSICOLOGICO
- ❖ MONITORAGGIO DELLE FUNZIONI VITALI



FERITE

SI DEVE:

- 1 Lavare accuratamente le mani
- 2 Pulire la ferita e la pelle circostante con garza sterile
- 3 Disinfettare la ferita
- 4 Coprire con garza sterile
- 5 Affidare a cure mediche in caso di: ferite profonde
ferite da morso di animale



Classificazione delle FERITE

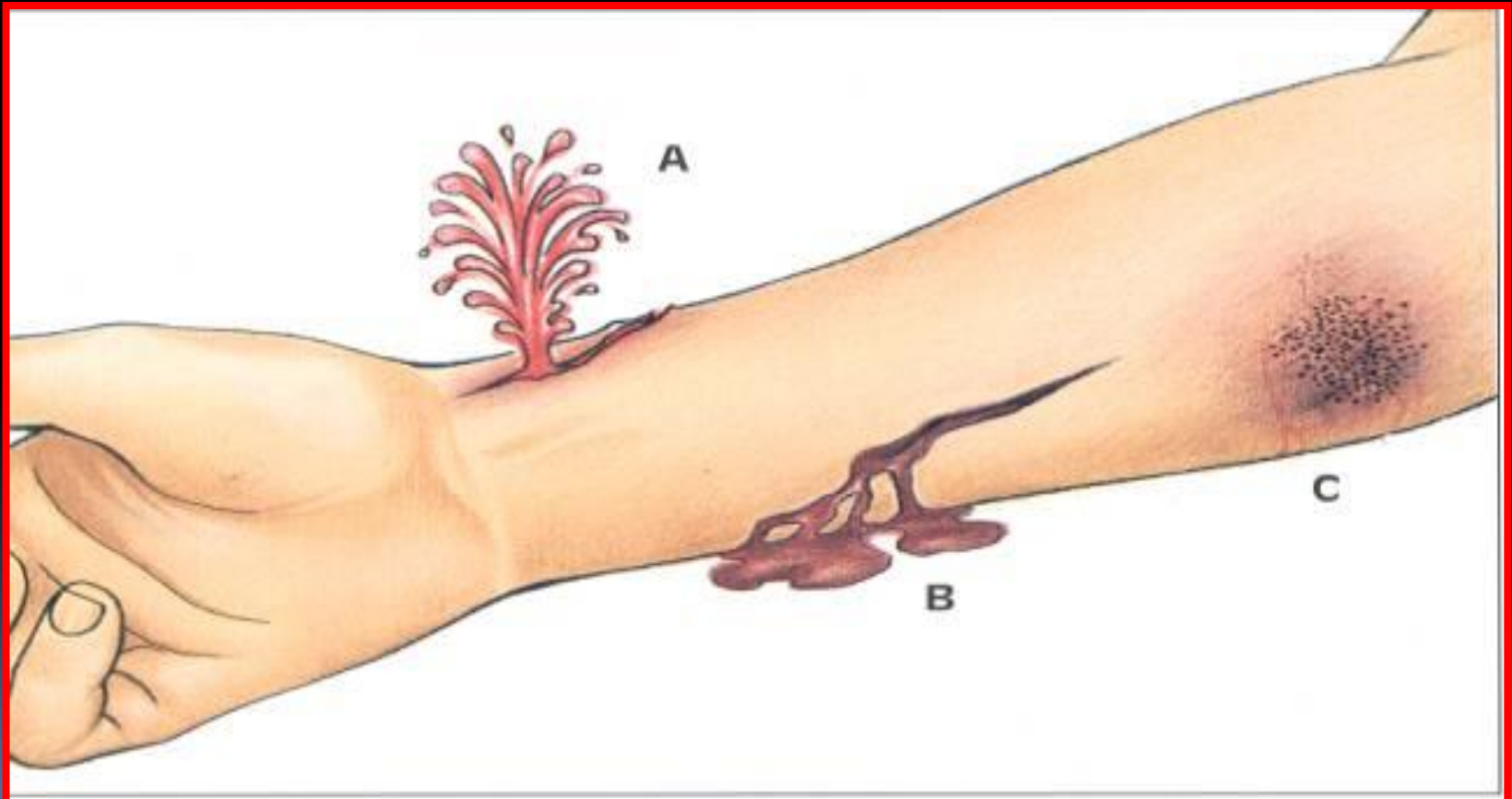


EMORRAGIE

A: Arteriosa

B: venosa

C: capillare



FERITE SUPERFICIALI

Trattamento

*Disinfezione: utilizzare soltanto
soluzioni antisettiche*

*N.B. non usare ovatta,
alcol, polvere antibiotica*



EMORRAGIE ESTERIORIZZATE

Epistassi

L'epistassi è la fuoriuscita di sangue dal naso



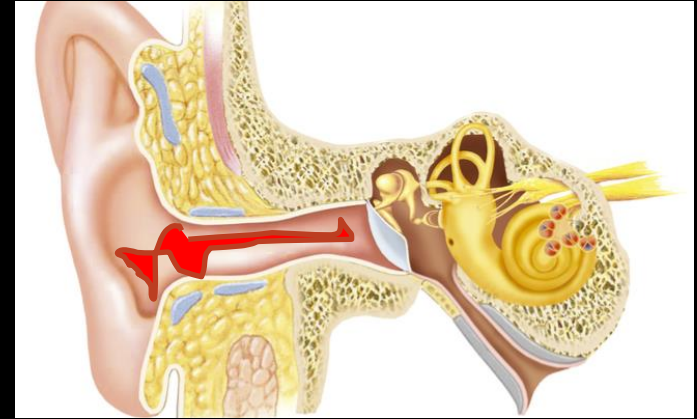
Per tamponarla il paziente viene invitato:

- a sedersi con la testa piegata in avanti*
- a stringere le narici tra pollice ed indice*

EMORRAGIE ESTERIORIZZATE

Otorragia

E' la fuoriuscita di sangue dall'orecchio

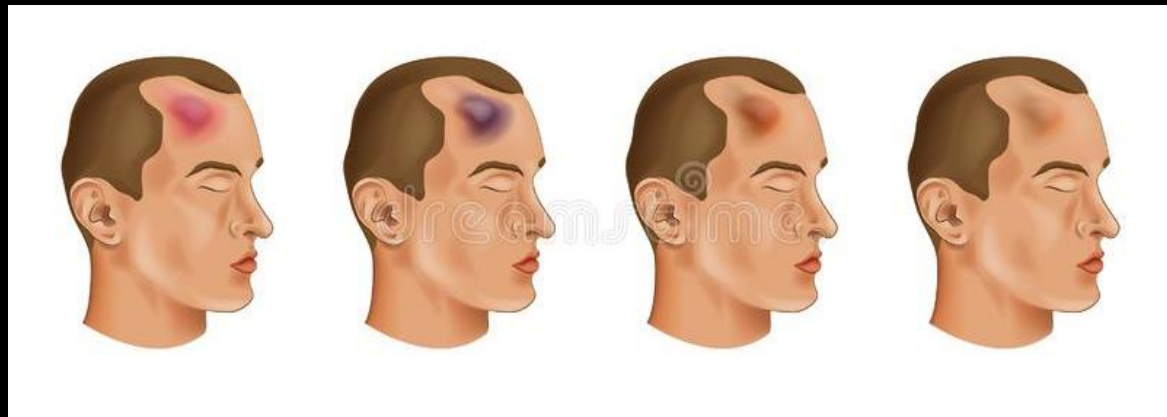


Attenzione:

- *Non deve essere tamponata*
- *Il paziente deve essere posto in una posizione che consenta un più facile deflusso del sangue*

CONTUSIONE

Trauma dei tessuti sottocutanei, provocato da una pressione o da un urto, con possibile rottura dei capillari.



SI DEVE:

- 1 Fare applicazioni fredde*
- 2 Fasciare con poca compressione*
- 3 Applicare pomata per riassorbire ematoma consigliata l'Arnica*

Differenza tra Ematomi, Ecchimosi e Petecchie

Le lesioni emorragiche elementari che coinvolgono lo spessore cutaneo possono essere suddivise - per ordine di dimensione - in:

- Petecchie: si manifestano come punteggiature emorragiche cutanee molto piccole;*
- Ecchimosi: termine medico utilizzato come sinonimo di livido; si tratta, dunque, di un'infiltrazione di sangue nello spessore della cute e nel tessuto sottocutaneo;*
- Ematoma: lo stravasamento crea una vera e propria raccolta di sangue associata ad un rigonfiamento visibile e palpabile.*

APPLICAZIONI FREDDI

La terapia del freddo è anche nota come terapia del ghiaccio o crioterapia e dovrebbe essere utilizzata nella maggior parte dei casi in cui è presente una lesione acuta

L'infiammazione è una risposta naturale alle lesioni e serve per aiutare a riparare i tessuti; tuttavia, un'infiammazione eccessiva provoca dolore.

Le applicazioni a freddo possono aiutare a ridurre al minimo l'infiammazione, ridurre il dolore e accelerare la guarigione.

Quando i tessuti si raffreddano, il metabolismo locale diminuisce, i vasi sanguigni si restringono e si riduce la conduzione dei nervi. Questo aiuta ad alleviare il dolore

COME SI EFFETTUANO LE APPLICAZIONI FREDDE

Tenere il ghiaccio, non a contatto diretto della cute, sulla parte lesa, per non più di 20 minuti. Tenere il ghiaccio oltre tale tempo non solo non apporta benefici ulteriori ma potrebbe essere causa di principi di congelamento della cute o effetti rebound infiammatori.

Il ghiaccio può essere applicato in molti modi:

Applicazioni statiche di ghiaccio

Ghiaccio spray

Massaggio con il ghiaccio



Quest'ultimo metodo è meno conosciuto ma è un ottimo metodo per lavorare su aree molto specifiche ad esempio del collo, una spalla, un ginocchio ecc.. e per ridurre il tempo necessario per produrre gli effetti desiderati. Se hai poco tempo questo tipo di applicazione è quella che fa per te.

Controindicazioni:

- *Trombosi venosa profonda o tromboflebite attiva*
- *Aree vicino a una ferita cronica*
- *Ipersensibilità freddo esempio di Raynaud, cryoglobulinemia, emoglobulinemia*
- *Orticaria da freddo (allergia freddo o ipersensibilità)*
- *Alterazione della circolazione*
- *Nel corso di nervi in rigenerazione*
- *Tessuti affetti da tubercolosi*
- *Tessuto con emorragia*
- *Disturbi emorragici non trattati in aree con circolazione compromessa*

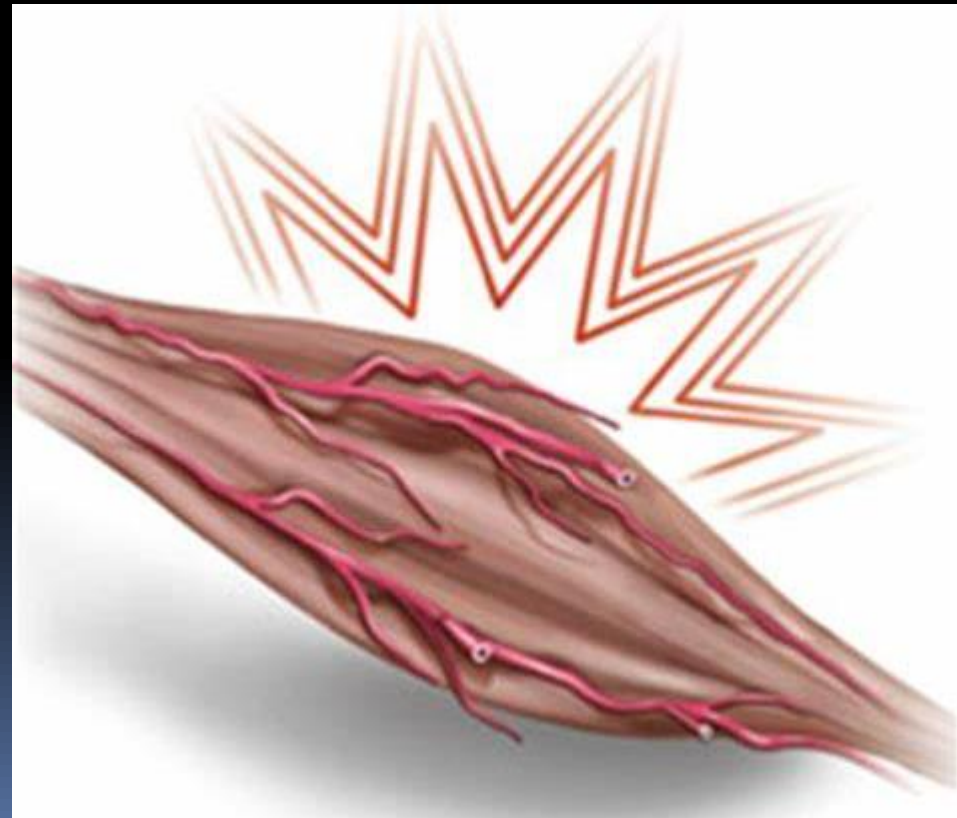
Lesioni Muscolari



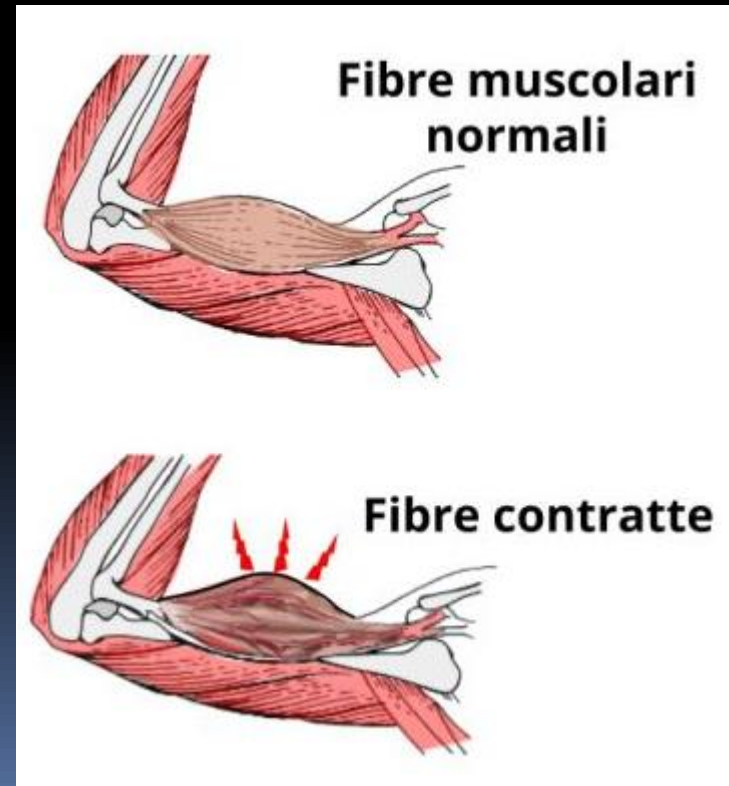
CRAMPO: *contrattura improvvisa del muscolo, con dolore*

Cosa fare:

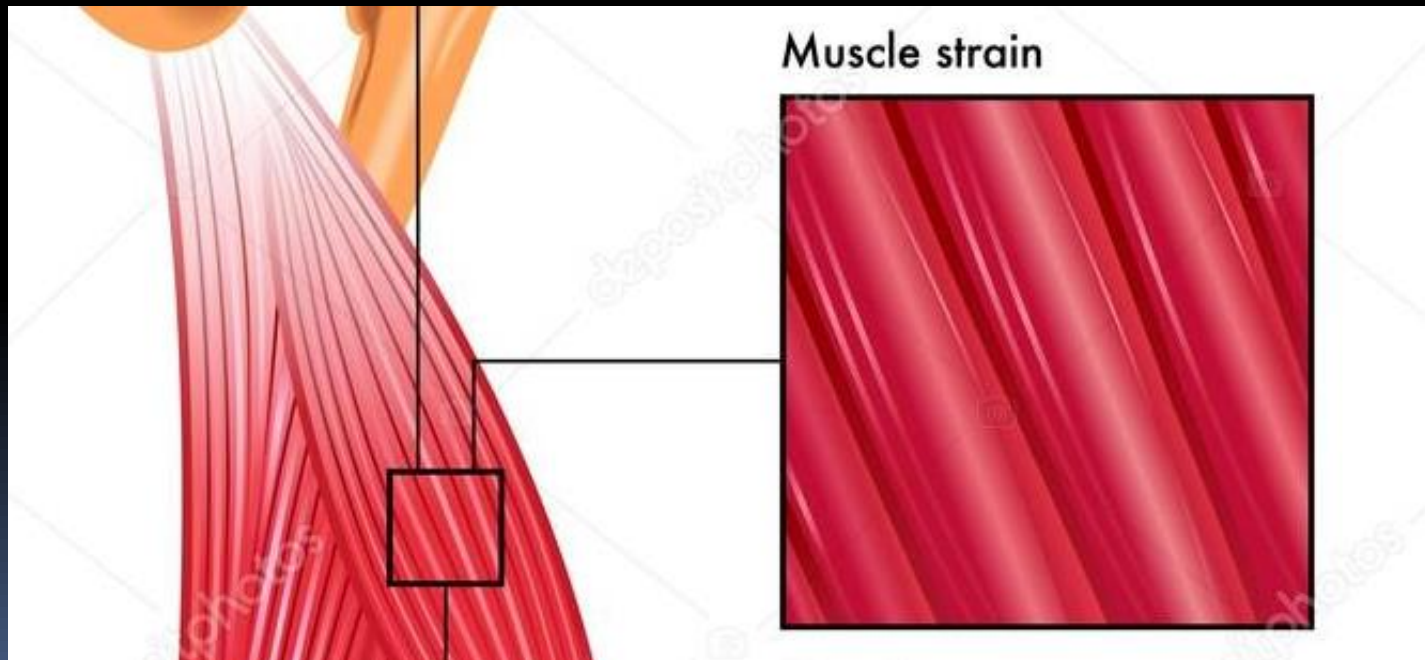
Rilassare il muscolo, allungarlo dolcemente, dare da bere acqua con soluzione salina o potassio



La contrattura muscolare: è un segnale che il corpo ci invia per farci capire che abbiamo esagerato, spingendolo oltre i suoi limiti fisiologici. Proprio per difendersi, il muscolo si contrae all'improvviso e noi ce ne rendiamo conto perché si irrigidisce, si ingrossa (in termini tecnici si parla di ipertonìa) e diventa dolente. In realtà questo dolore è tollerabile, ma conviene comunque fermarsi immediatamente per favorire un rapido recupero.



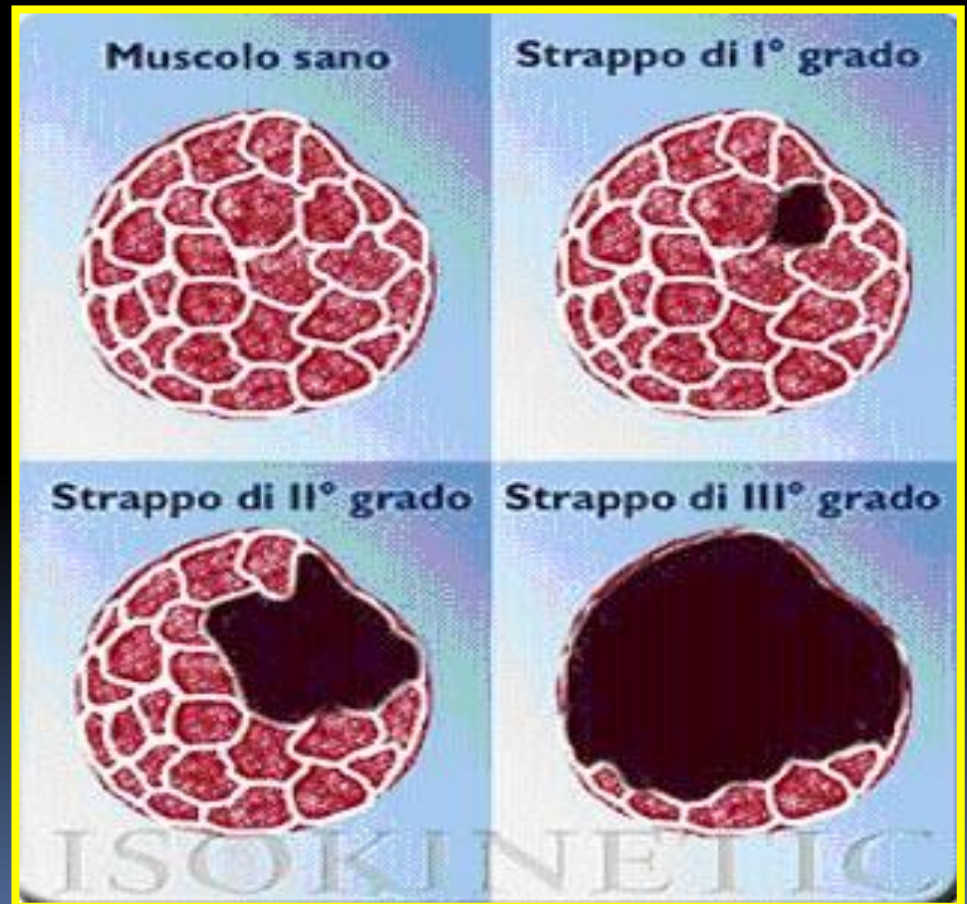
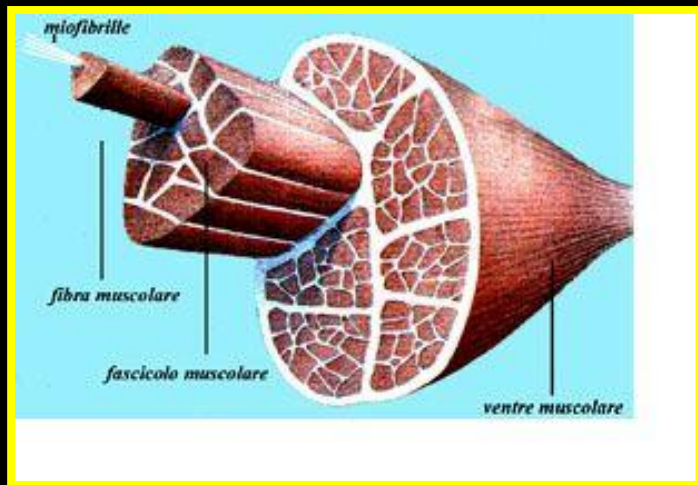
Uno stiramento muscolare o elongazione: è una distensione brusca ed eccessiva delle fibre di un muscolo. Questa lesione si verifica quando la richiesta funzionale è superiore alla potenza erogabile dal muscolo interessato. Si consiglia un periodo di riposo.



STRAPPO: rottura di uno o più fasci di fibre muscolari

Cosa fare:

**IMPACCHI FREDDI, DOPO 24 ORE IMPACCHI CALDI,
RIPOSO (Circa 30 giorni)**



DISTORSIONI

Definizione

Lesione di un'articolazione in cui un capo articolare, per un movimento forzato, esce temporaneamente dalla propria sede, danneggiando la capsula ed / o i legamenti.



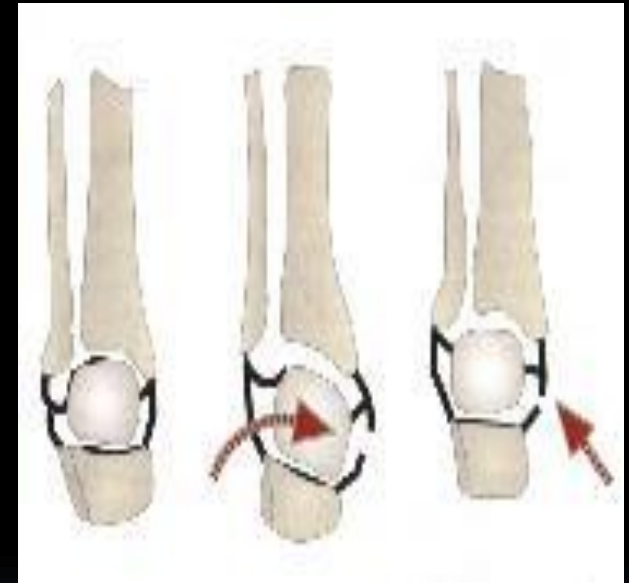
DISTORSIONE

Sono generalmente interessate le articolazioni del polso del ginocchio e della caviglia

SI DEVE:

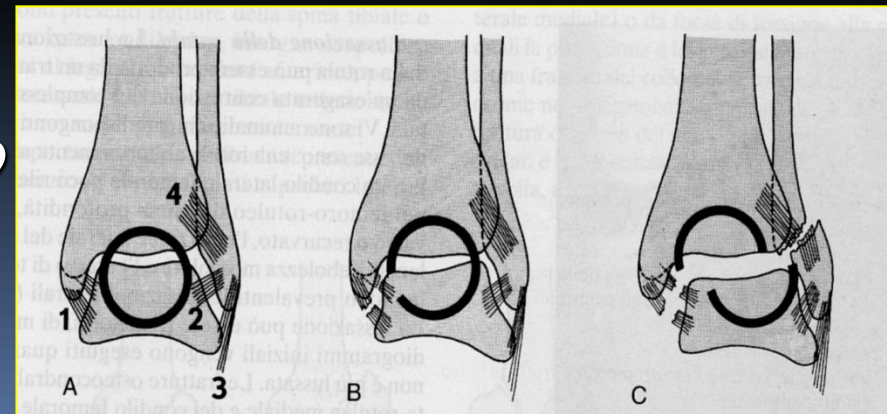
1 Distorsione lieve:

- a) Fare impacchi freddi (ghiaccio)
- b) Immobilizzare con una fasciatura



2 Distorsione grave:

- a) Immobilizzare l'arto
- b) ricorrere a cure mediche



LUSSAZIONE

Lussazione deriva dal latino *luxus* e significa "andato fuori posto, slogato"

Sono generalmente interessate le articolazioni della spalla e dell'anca, ginocchio

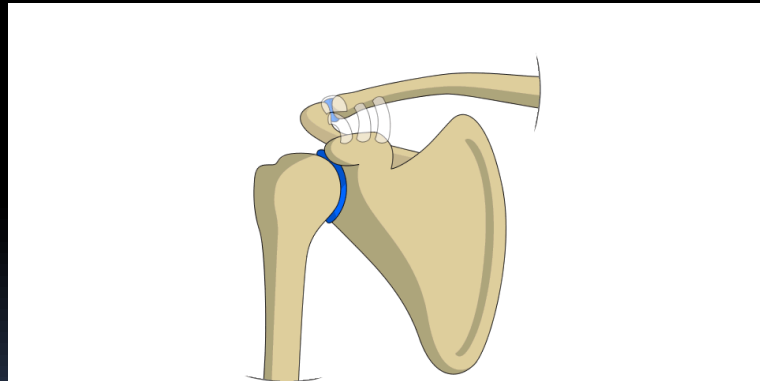
SI DEVE:

- 1 Non eseguire manovre sull'articolazione lesionata
- 2 Fare impacchi con il ghiaccio
- 3 Immobilizzare l'articolazione
- 4 Ricorrere a cure mediche



Segni e sintomi:

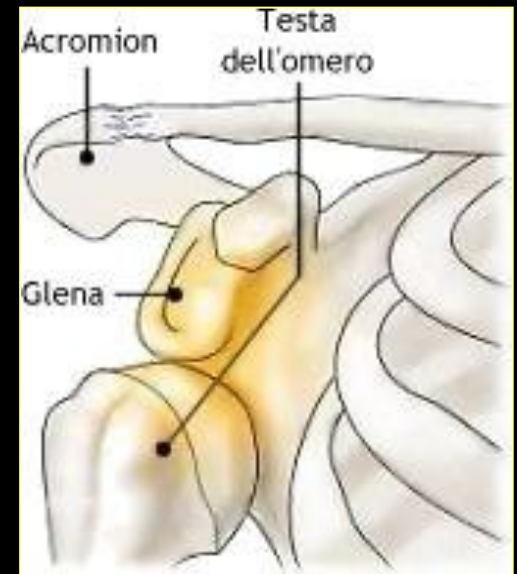
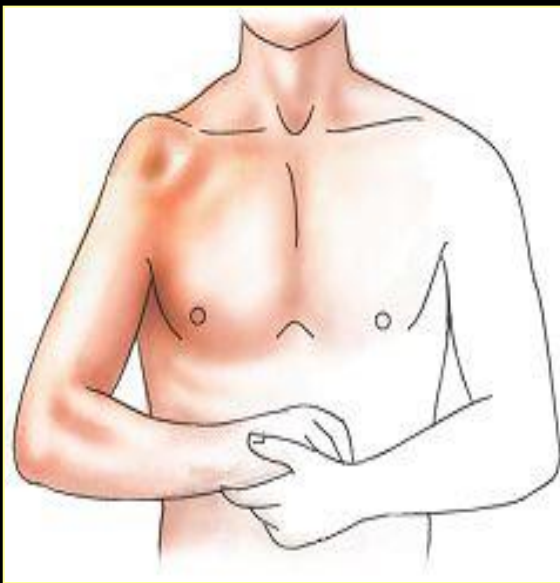
- *Dolore violento*
- *Deformità del profilo anatomico*
- *Impotenza funzionale completa*
- *Posizione antalgica*



ATTENZIONE !!

Compressione di vasi e nervi

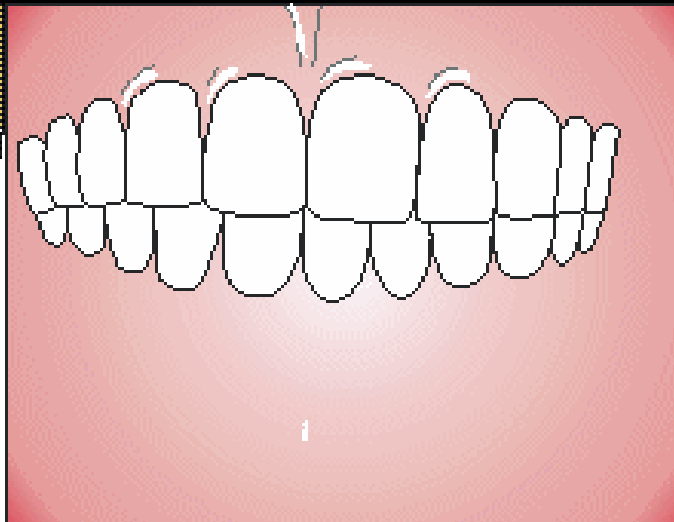
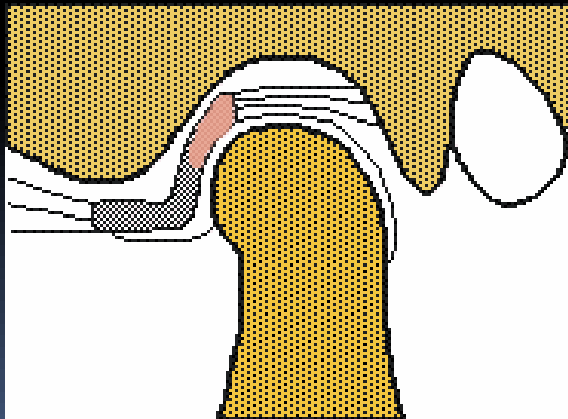
Lussazione della SPALLA



Lussazione del GOMITO

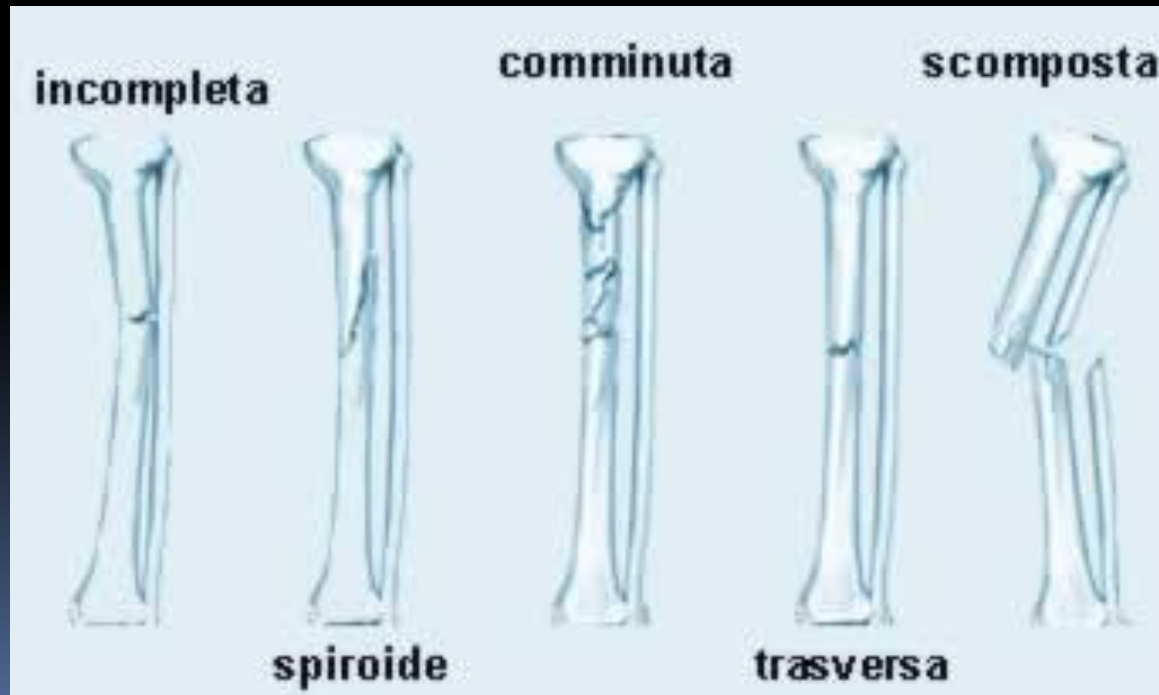


*Lussazione dell'articolazione
temporo mandibolare
A.T.M.*



FRATTURA

*Le fratture si possono definire come
interruzioni della continuità di un certo
segmento osseo.*



SEGNI E SINTOMI

- Gonfiore, **dolore intenso** nella zona di frattura
- Tumefazione (con ecchimosi ed ematoma)
- Incremento del dolore con il movimento
- Impotenza funzionale (se completa)
- Deformazione della parte colpita (se scomposta)
- Esposizione dei monconi ossi, se frattura aperta
- Gli arti fratturati si presentano di solito accorciati e in posizione anomala rispetto all'asse del corpo

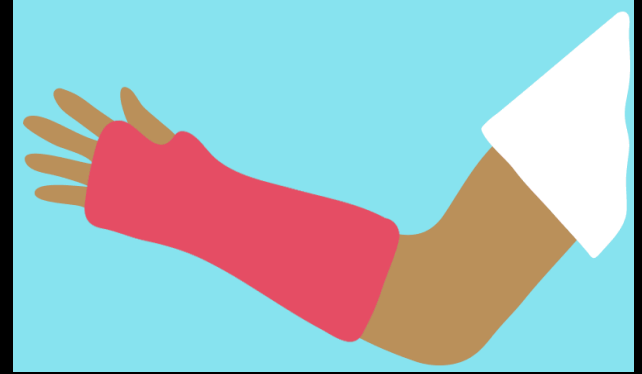
Una lesione scheletrica è a rischio per la vita se associata ad una emorragia importante

FRATTURA

SI DEVE:

1 Immobilizzare l'arto infortunato (si può usare un'asticella di legno la fasciatura non deve essere stretta)

2 Ricorrere a cure mediche

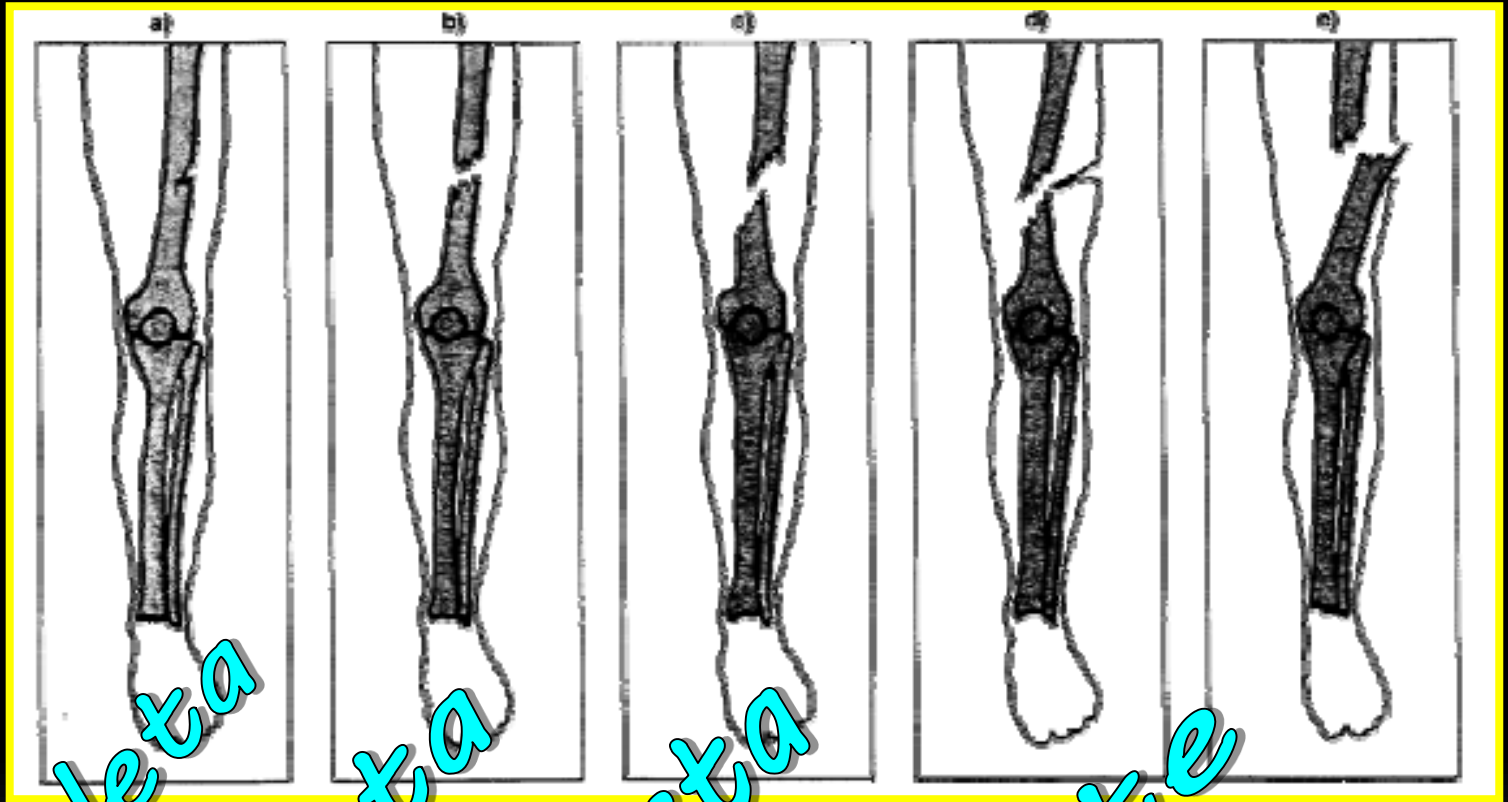


NON SI DEVE:

Tentare manovre di riduzione per rischio di lesioni vascolari e neurologiche soprattutto se esposta



FRATTURE



incompleta
composta
scomposta
esposta

SOFFOCAMENTO

NON SI DEVE:

Esplorare la gola con le dita

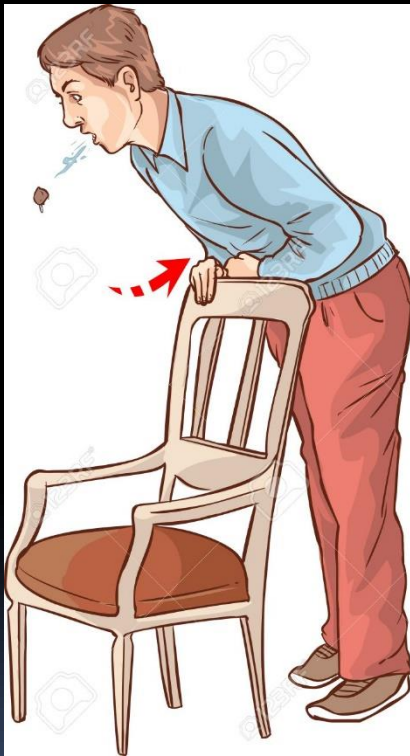


SI DEVE:

Applicare la tecnica delle manovre di Heimlich;

- 1 Posizionarsi alle spalle dell'infortunato*
- 2 Mettere le braccia intorno alla sua vita*
- 3 Porre una mano stretta a pugno tra l'ombelico e l'estremità dello sterno, stringere con l'altra mano il polso della prima*
- 4 Comprimendo il pugno sull'addome, esercitare delle brusche spinte dal basso verso l'alto.*

*Consiglio utile in caso
si è da soli*



*Posizione ideale del neonato
in caso di emergenza*



SVENIMENTO

Perdita di coscienza, spesso breve, dovuta generalmente a ridotto afflusso di sangue al cervello

SI DEVE:

- 1 Adagiare la persona svenuta con la testa più bassa dei piedi*
- 2 Controllare che la bocca sia libera*
- 3 Allentare gli abiti troppo stretti*

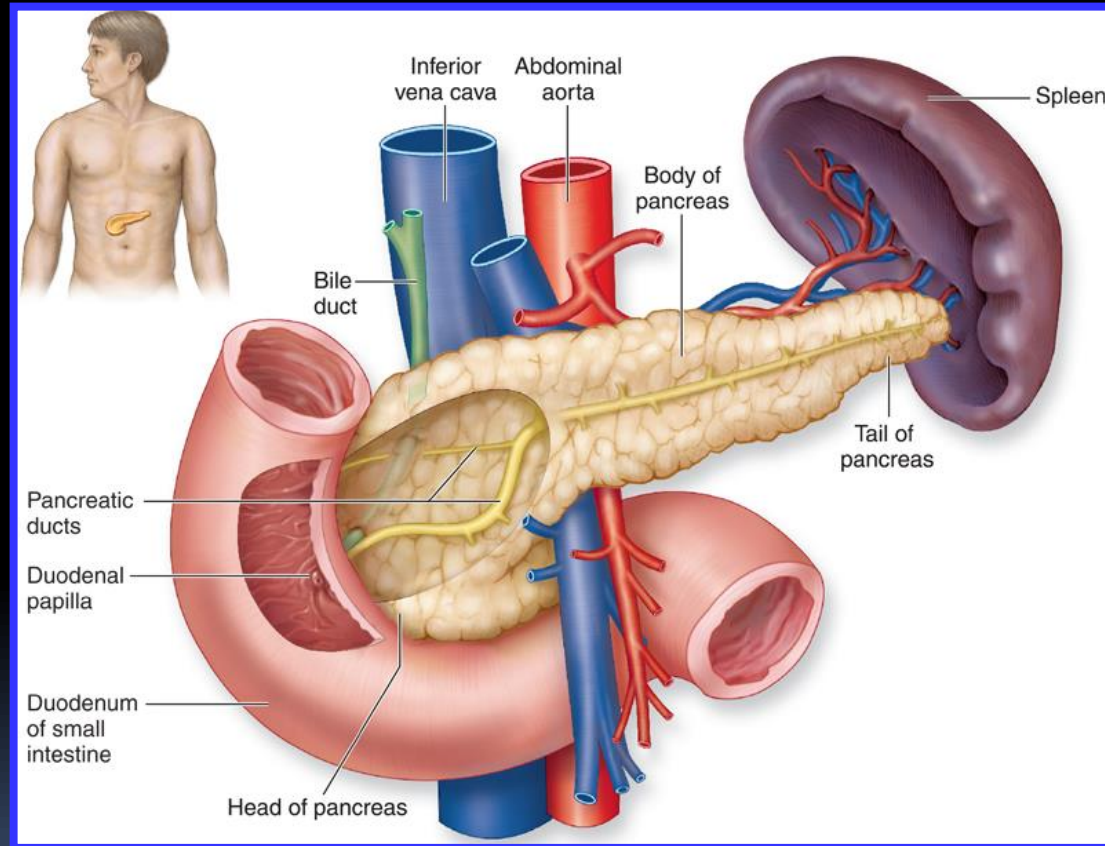


Malore dovuto al DIABETE

Coma *ipoglicemico*:

Frequente nei pazienti con diabete di **tipo 1**, come conseguenza di un *errore* nella terapia.

- Perdita coscienza
- Cute sudata
- *Respiro normale*



Malore dovuto al DIABETE

Coma iperglicemico:

Possibile in entrambe le forme di diabete come grave complicazione.

- Perdita coscienza
- Aumento frequenza respiro
- Cute secca
- Alito acetone



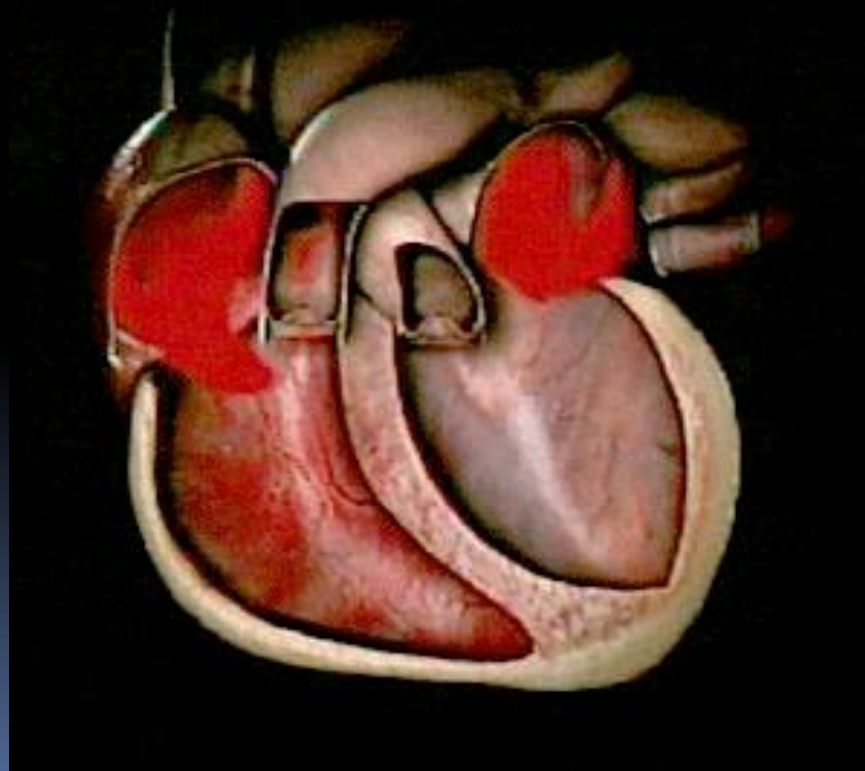
Malore dovuto al DIABETE

Cosa fare?

- Se c'è perdita di coscienza, chiamare 118
- Valutare parametri vitali; attenzione al vomito
- Eventualmente posizione laterale di sicurezza
- Se ancora il paziente è cosciente sarà collaborativo e ci darà indicazioni: zucchero se si sospetta un'ipoglicemia



La cardiopatia ischemica



IL DOLORE TORACICO

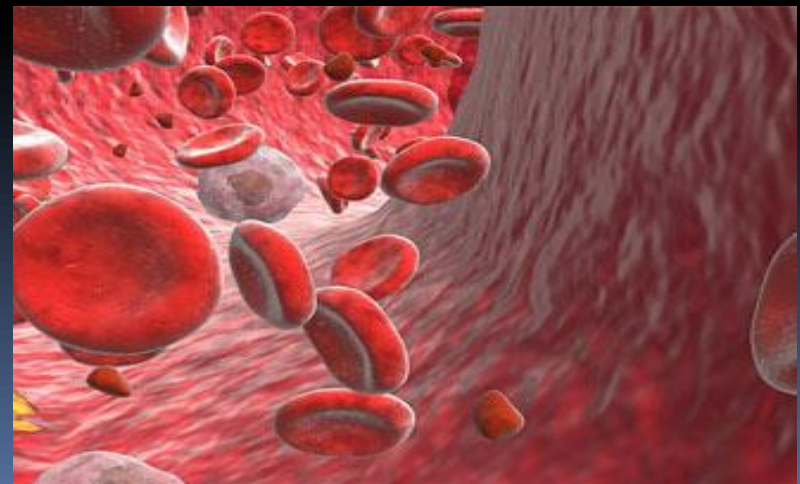
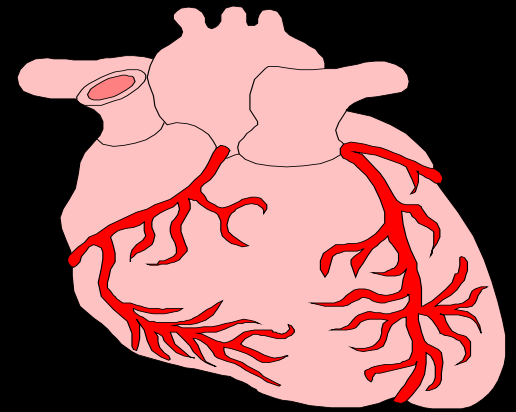
Origine

- *Apparato cardiovascolare*
- *Apparato digerente*
- *Apparato respiratorio*
- *Apparato muscolo-scheletrico*

LE CORONARIE

Le coronarie sono le arterie del cuore

*Nel sangue vi sono i globuli rossi che trasportano l'**ossigeno** che è la "**benzina**" per il buon funzionamento degli organi*

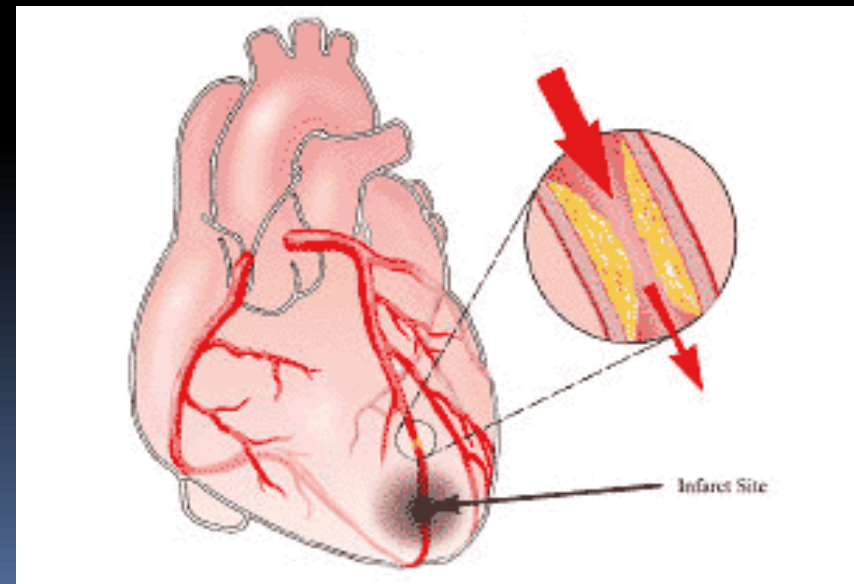
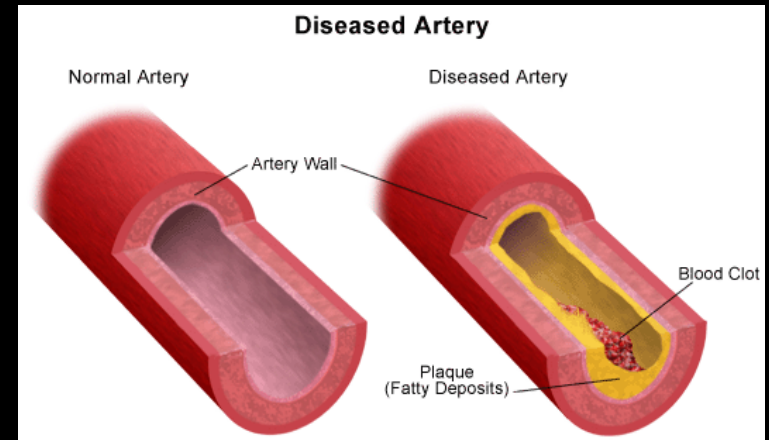


Angina Pectoris

Il termine *Angina Pectoris* deriva dai termini latini
Angina=dolore e *Pectoris*=petto

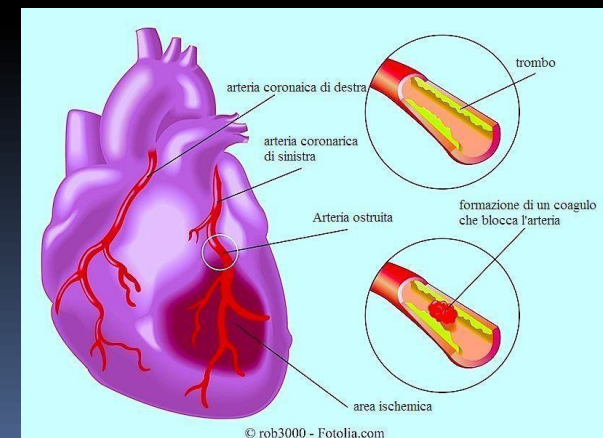
Insufficiente apporto di
sangue ossigenato al cuore
dovuto ad un
restringimento/ostruzione
dei vasi coronarici.

Le coronarie restringendosi
provocano una diminuzione
dell'apporto di sangue e
quindi di ossigeno al cuore
(ISCHEMIA!)



INFARTO del MIOCARDIO

*E' una patologia che si realizza quando **almeno una delle coronarie si ostruisce improvvisamente e completamente**, e il miocardio non riceve più sangue per minuti o ore.*



IL DOLORE CARDIACO

Quando si deve sospettare che un dolore toracico possa avere origine cardiaca?

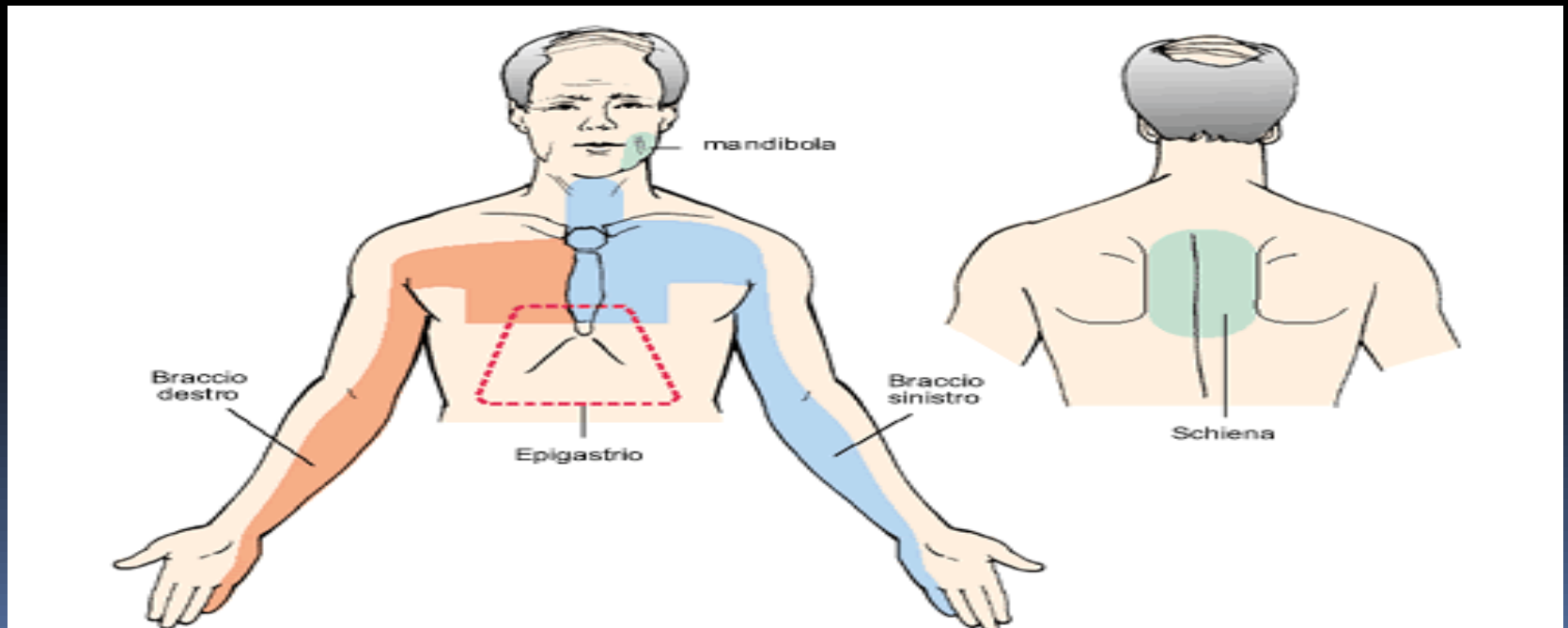
- *può comparire sotto sforzo o in seguito ad una forte emozione*
- *dura minuti o più, non secondi*
- *non evocato dalla digitopressione*
- *si manifesta con un senso di costrizione/oppressione toracica*



IL DOLORE TORACICO CARDIACO

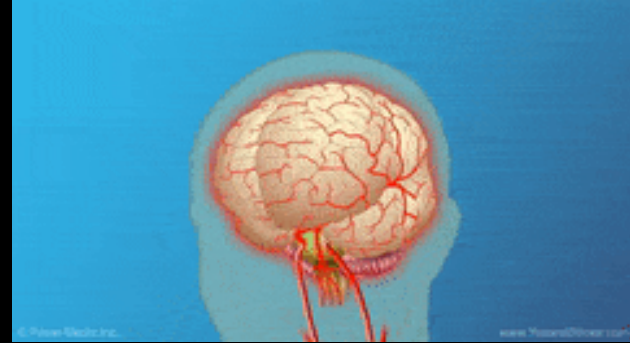
Caratteristiche:

- **sede del dolore:** retrosternale, stomaco, interscapolare
- **irradiazione:** gola, mandibola, spalla sinistra, braccio sinistro, braccio destro, mano sinistra
- **accompagnato da:** sudorazione, nausea, vomito, dispnea, angoscia, agitazione, senso di morte imminente



Ictus

L'ictus (dal latino "colpo"), conosciuto anche come ischemia cerebrale, si verifica quando una scarsa perfusione sanguigna al cervello provoca la morte delle cellule.

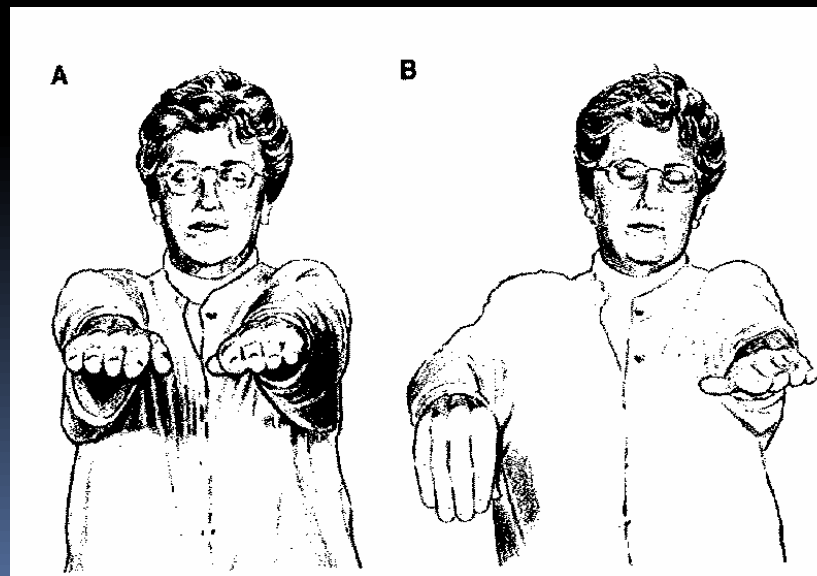


Vi sono due tipi principali di ictus:

Ischemico: (ischemia cerebrale), dovuto alla mancanza del flusso di sangue,

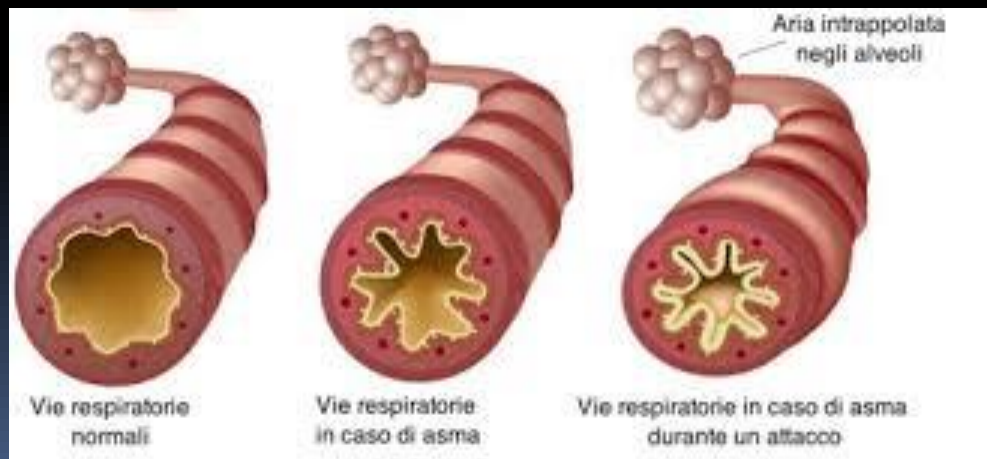
Emorragico: causato da un sanguinamento o emorragia cerebrale

Segni più evidenti in caso di Ictus cerebrale



Asma

Disturbo respiratorio causato da una aumentata responsività dell'albero tracheo-bronchiale a vari stimoli



Può essere causata da alcune allergie



ATTACCO ASMATICO

Come riconoscerlo:

- difficoltà prevalentemente **espiratoria**
- 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



Cosa fare?

- *rassicurare la persona*
- *invitarla a respirare lentamente*
- *aiutarla ad assumere i farmaci che spesso ha con se*
- *porla in posizione seduta*
- *allentare abiti troppo stretti sul torace*
- *coprirla per mantenere il calore corporeo*
- *sorvegliarla e assisterla nell'attesa dei soccorsi*
- *chiamare il 118*



COLPO DI CALORE

*Temperature elevate, fino a 41°, cute arrossata,
polso accelerato, respiro irregolare, pupille
dilatate, delirio*

SI DEVE:

- 1 Trasportare l'infortunato all'ombra o in ambiente ventilato*
- 2 Togliere i vestiti e praticare spugnature fredde*
- 3 Massaggiare le gambe dal basso verso l'alto*
- 4 Ricorrere a cure mediche*

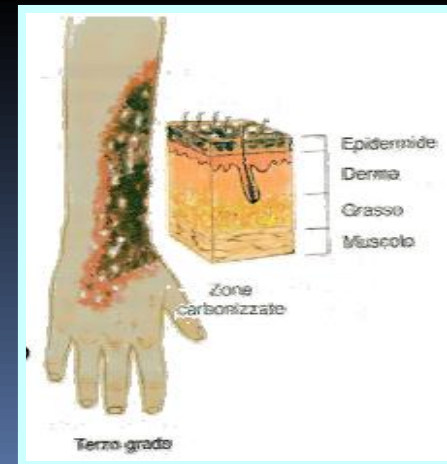
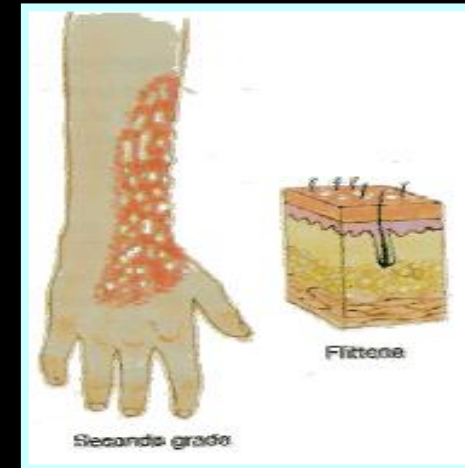


USTIONI

LIEVE

SI DEVE:

- 1 Mettere la parte interessata sotto l'acqua fredda per circa **20 minuti**.
- 2 Coprire delicatamente con garze sterili e fasciare
- 3 Eventualmente porre nella parte lesa una garza vasellinata o pomate specifiche



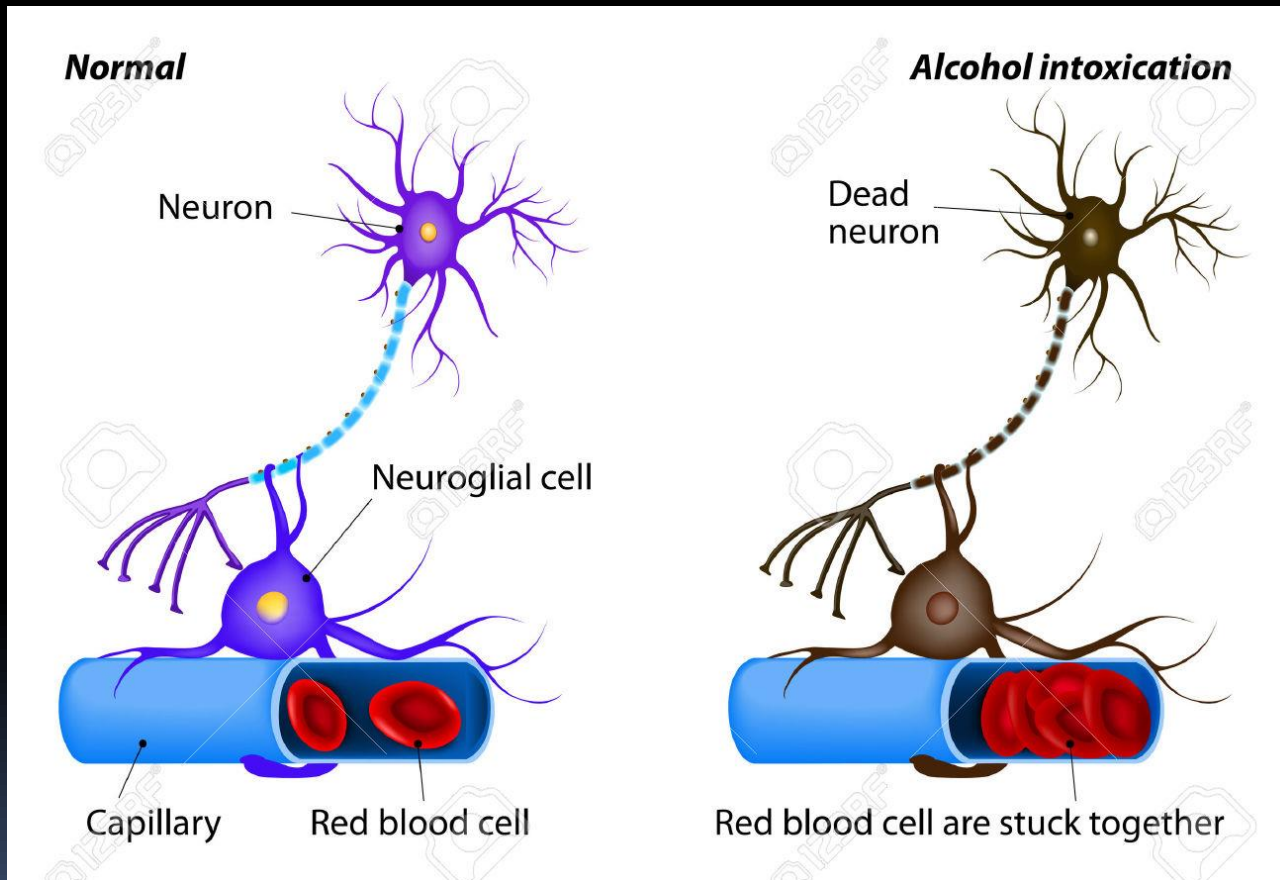
NON SI DEVE: Forare le vesciche

GRAVE

SI DEVE:

Solo ricorrere a cure mediche/ospedaliere

Intossicazione da Alcol





Birra

Bicchiere 330 ml

4,5°

oppure



Vino

Bicchiere 125 ml

12°

oppure



Aperitivo

Bicchiere 80 ml

18°

oppure



Super alcolico

Bicchiere 40 ml

36°

II

12 grammi di alcol

I sintomi dell'intossicazione sono in funzione:

- *della quantità di alcol assunto*
- *della tolleranza individuale*
- *della modalità di assunzione*

1° stadio:

euforia, vertigini, disinibizione, parlare rapido e continuo ad alta voce; cala la percezione del rischio, difficoltà a coordinare i movimenti, campo visivo ridotto, si riduce la percezione di stimoli luminosi e sonori.



2° stadio: nausea, vomito, visione doppia, comportamento irascibile e violento; tempi di reazione fortemente compromessi, scarso adattamento all'oscurità.



3° stadio: ebbrezza franca e manifesta, ipotermia, confusione mentale, sopore e sonnolenza molto intensa, delirio, polso lento e depressione del respiro, coma etilico.



INTOSSICAZIONE DA ALCOL: COSA FARE?

1. Evitare che metta in pericolo sé ed altri
2. Attenzione se si dimostra aggressivo
3. Attenzione al vomito se perde coscienza
4. Camminare in ambienti aperti
5. Bere tanta acqua per reidratare il cervello
6. Se respira: posizione laterale di sicurezza (PLS) e coprire per evitare ipotermia
7. Se sono alterate o compromesse respirazione e/o circolo: chiamare 118 e iniziare RCP

PUNTURE INSETTI

FORMICHE, ZANZARE, PULCI

Non presentano particolari problemi, nei casi più seri è sufficiente utilizzare un preparato antistaminico



SCORPIONE

Lo scorpione italiano è abbastanza innocuo, è sufficiente la disinfezione locale e la profilassi antitetanica

VESPE, API

Nelle punture d'ape rimuovere il pungiglione



SI DEVE:

- 1 Disinfettare
- 2 Applicare impacchi freddi o ghiaccio
- 3 Se inizia una reazione, in attesa di trasporto in ospedale, somministrare antistaminici

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- ✦ *Salviette disinfettanti*
- ✦ *Disinfettante liquido, acqua ossigenata...*
- ✦ *Compresse di garza sterile*
- ✦ *Garza vasellinata*
- ✦ *Cerotto ipoallergico*
- ✦ *Cotone idrofilo sterile*
- ✦ *Bende*
- ✦ *Forbici, pinzette*
- ✦ *Termometro*
- ✦ *Siringhe a perdere*
- ✦ *Sacchetti di ghiaccio*
- ✦ *Creme antistaminiche*
- ✦ *Creme antibiotiche*
- ✦ *Altri medicinali (antidolorifici, antiinfiammatori, antipiretici, antibiotici, antispastici, antivomito...)*



GRAZIE PER L'ATTENZIONE.....



..... E BUON SOCCORSO A TUTTI!!!