



PRIMO SOCCORSO A SCUOLA

Percorso formativo per le studentesse e gli studenti



I anno



1^a - 2^a ord I anno ----- Pag. 4-40

3^a - 4^a ord I anno ----- Pag. 41-85

II-III anno

1^a - 2^a ord II-III anno ----- Pag. 87-122

3^a ord II-III anno ----- Pag. 123-158

4^a ord II-III anno ----- Pag. 159-236





I anno





INSEGNAMENTO DEL PRIMO SOCCORSO Scuola Secondaria di I grado

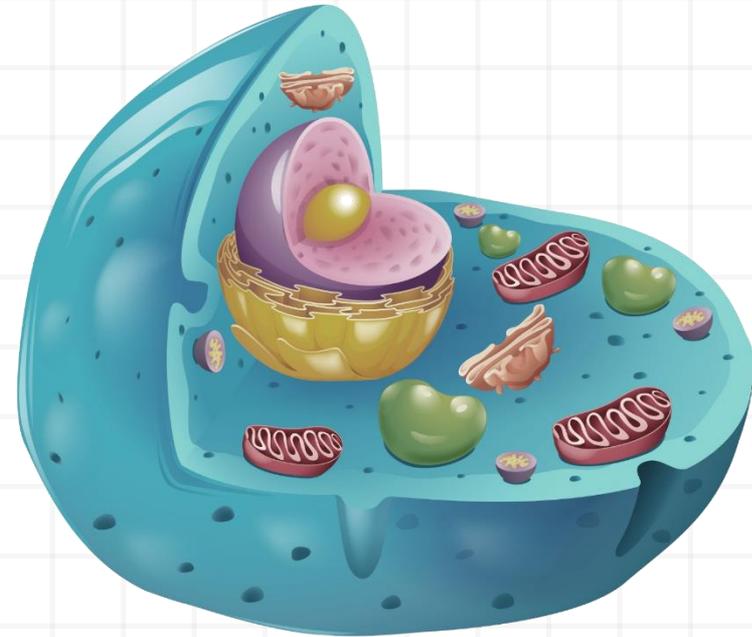
1^a e 2^a ora I anno



La cellula

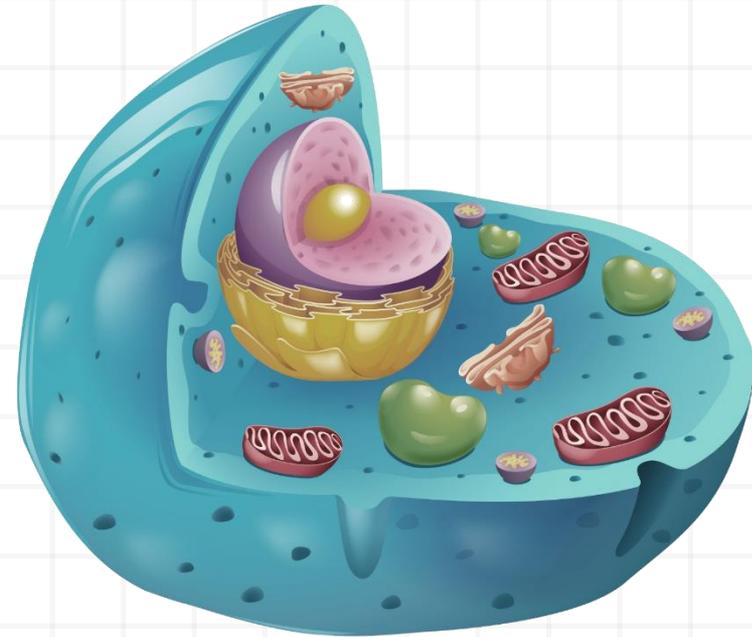


È il mattoncino che costituisce il nostro organismo. Il corpo umano è composto da milioni di cellule che, però, possono cambiare forma e funzione.



La cellula

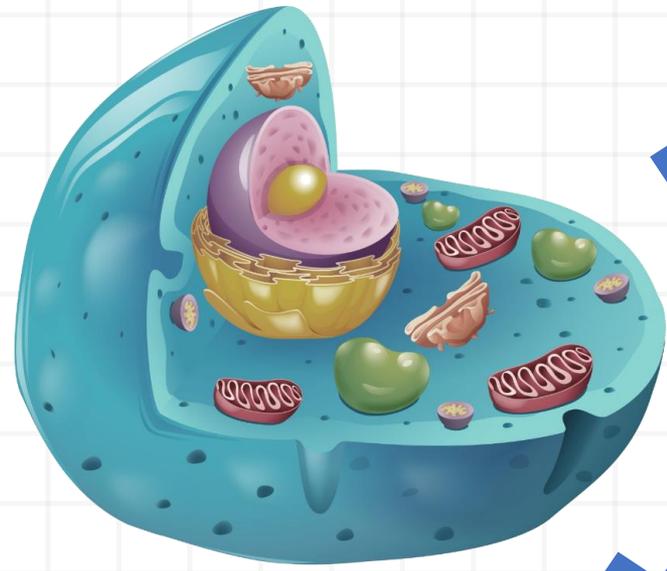
Per vivere ha bisogno di zucchero (*glucosio*) ed ossigeno. Dal loro utilizzo vengono fuori anidride carbonica, acqua ed energia (*ATP*)



La respirazione cellulare



OSSIGENO
+
GLUCOSIO



CELLULA

ACQUA



ANIDRIDE
CARBONICA





Anatomia e fisiologia dei distretti corporei





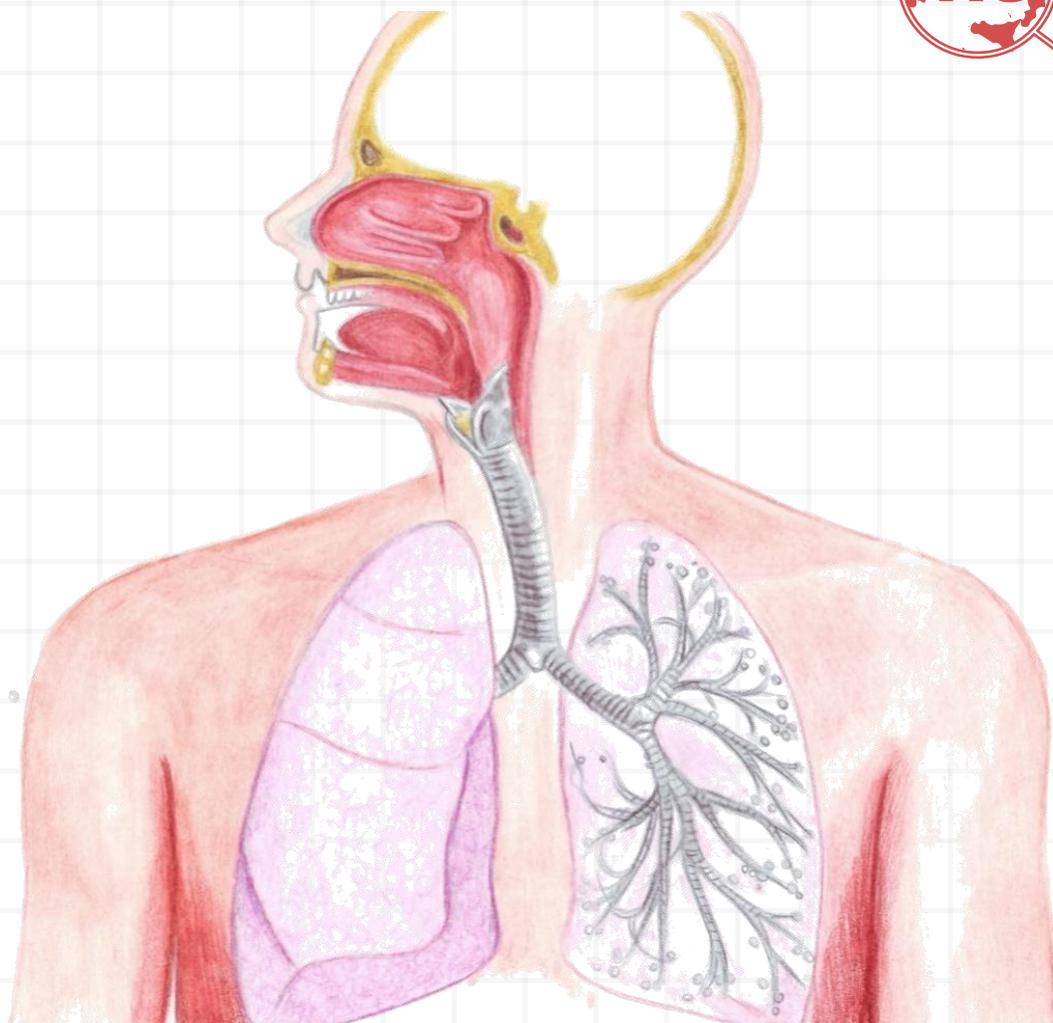
Apparato respiratorio



Cos'è l'apparato respiratorio?



È l'insieme di
organo e tessuti
che permettono
il processo di
respirazione.

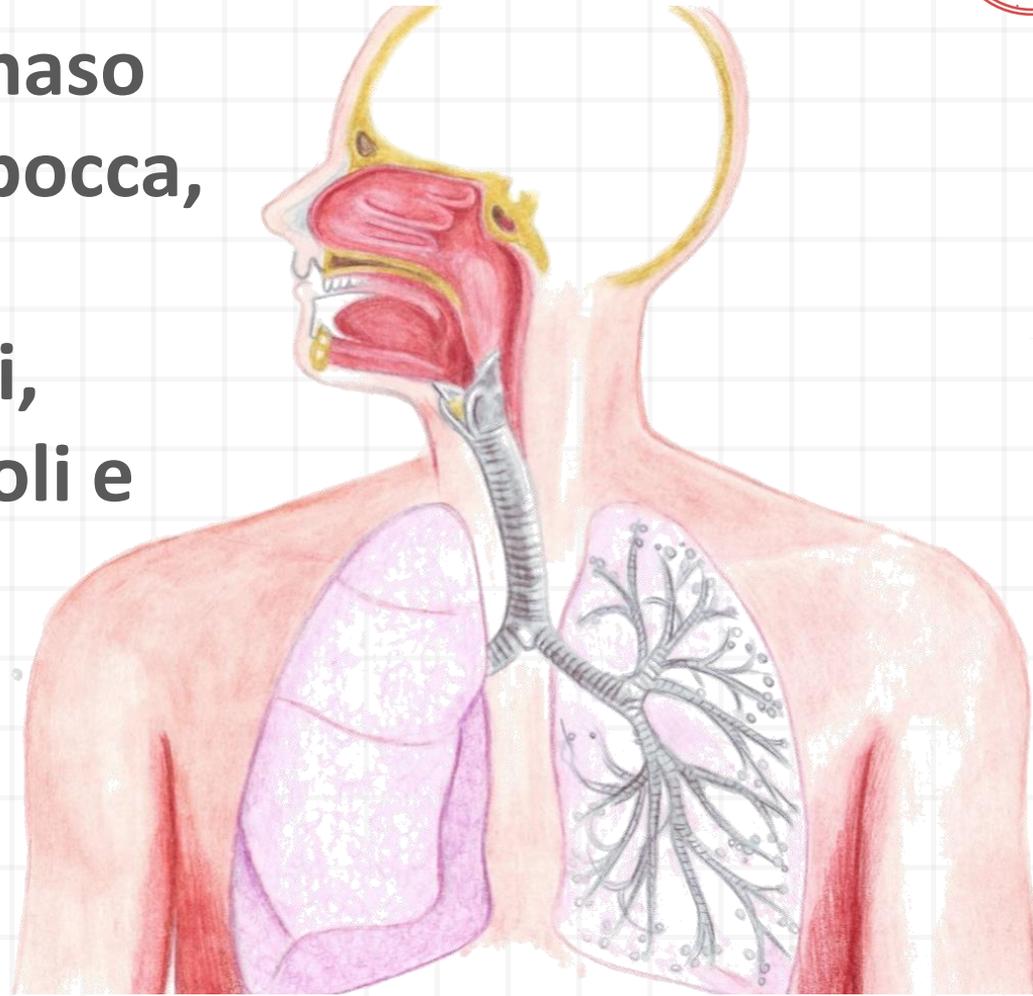


copyright©SIS118 v.8



Com'è fatto l'apparato respiratorio?

È composto da naso e cavità nasali, bocca, faringe, laringe, trachea, bronchi, bronchioli, alveoli e polmoni.



Naso
e cavità nasali

Bocca

Faringe

Laringe

Trachea

Bronchioli

Bronchi

Polmoni

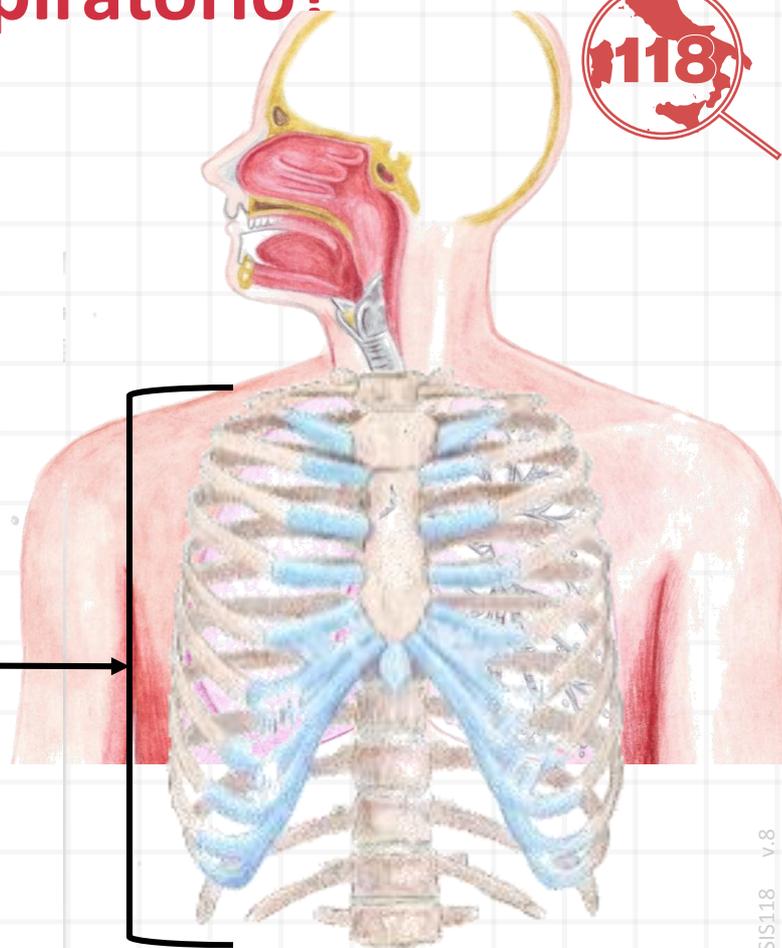


Com'è fatto l'apparato respiratorio?



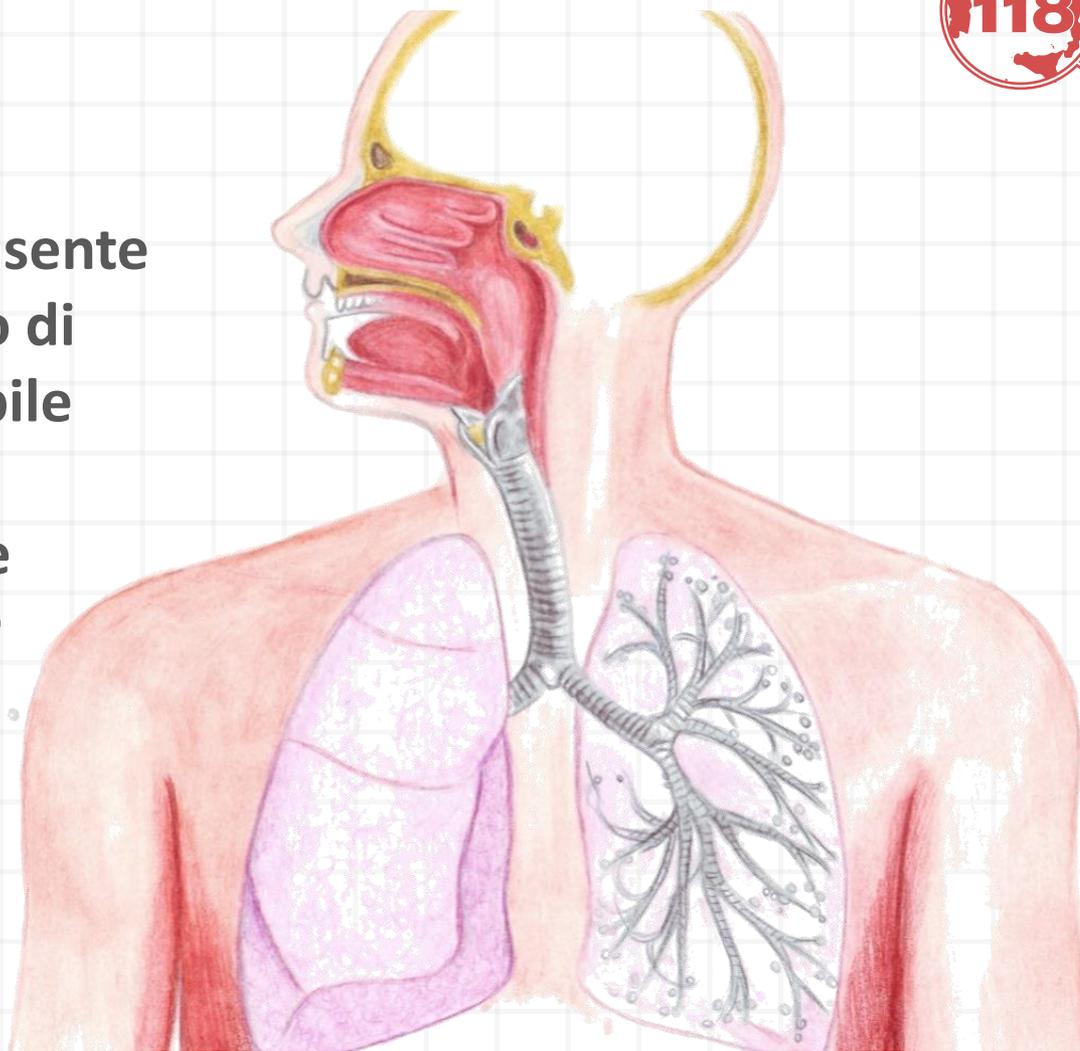
La gabbia toracica, avvolge i polmoni proteggendoli e permettendo, grazie all'azione di alcuni muscoli («*respiratori*»), i movimenti utili alla respirazione.

Gabbia toracica



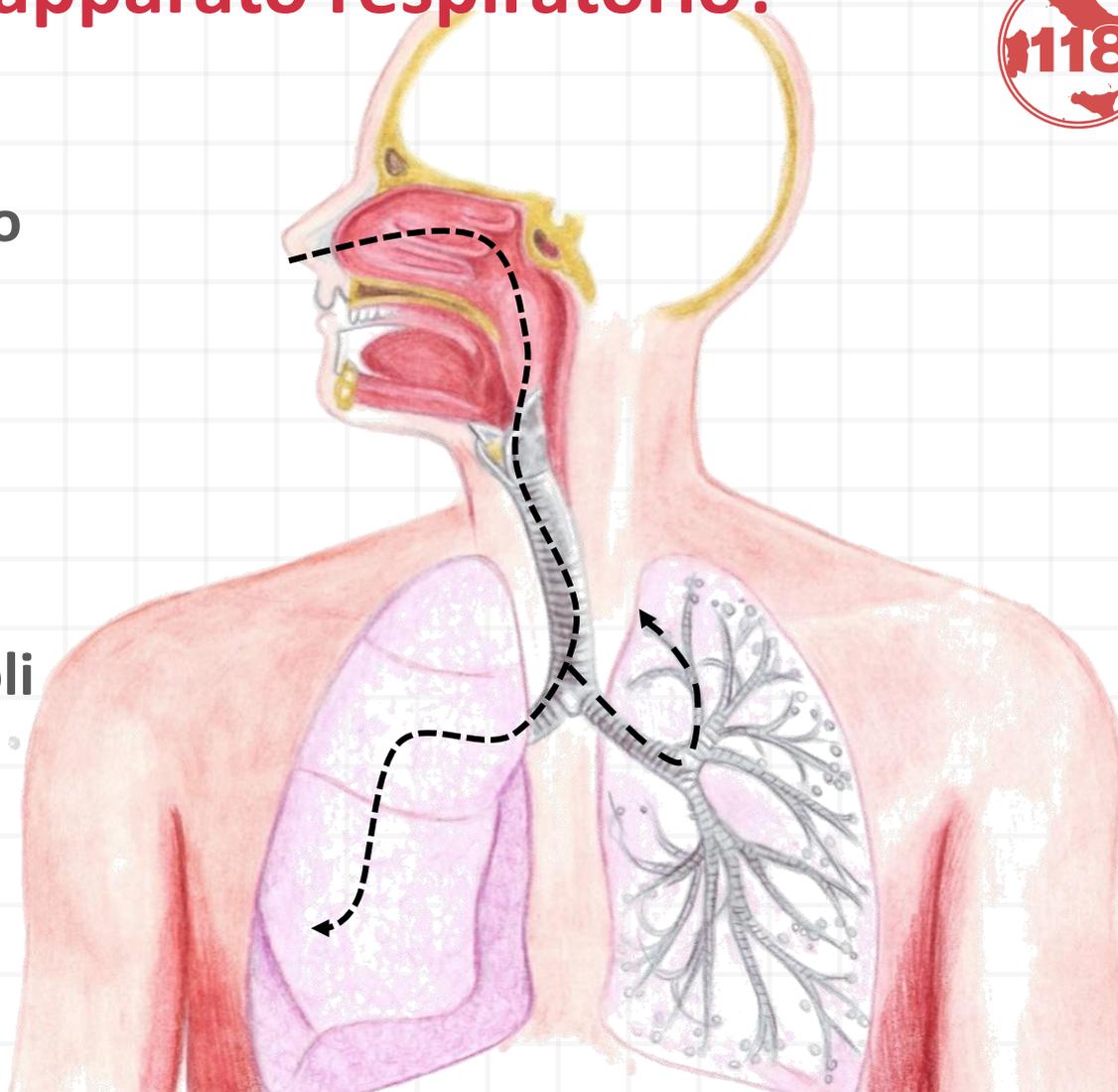
A cosa serve l'apparato respiratorio?

Permette all'uomo la respirazione, cioè consente l'approvvigionamento di ossigeno, indispensabile per la vita, con la fuoriuscita di anidride carbonica, tossica per l'organismo.

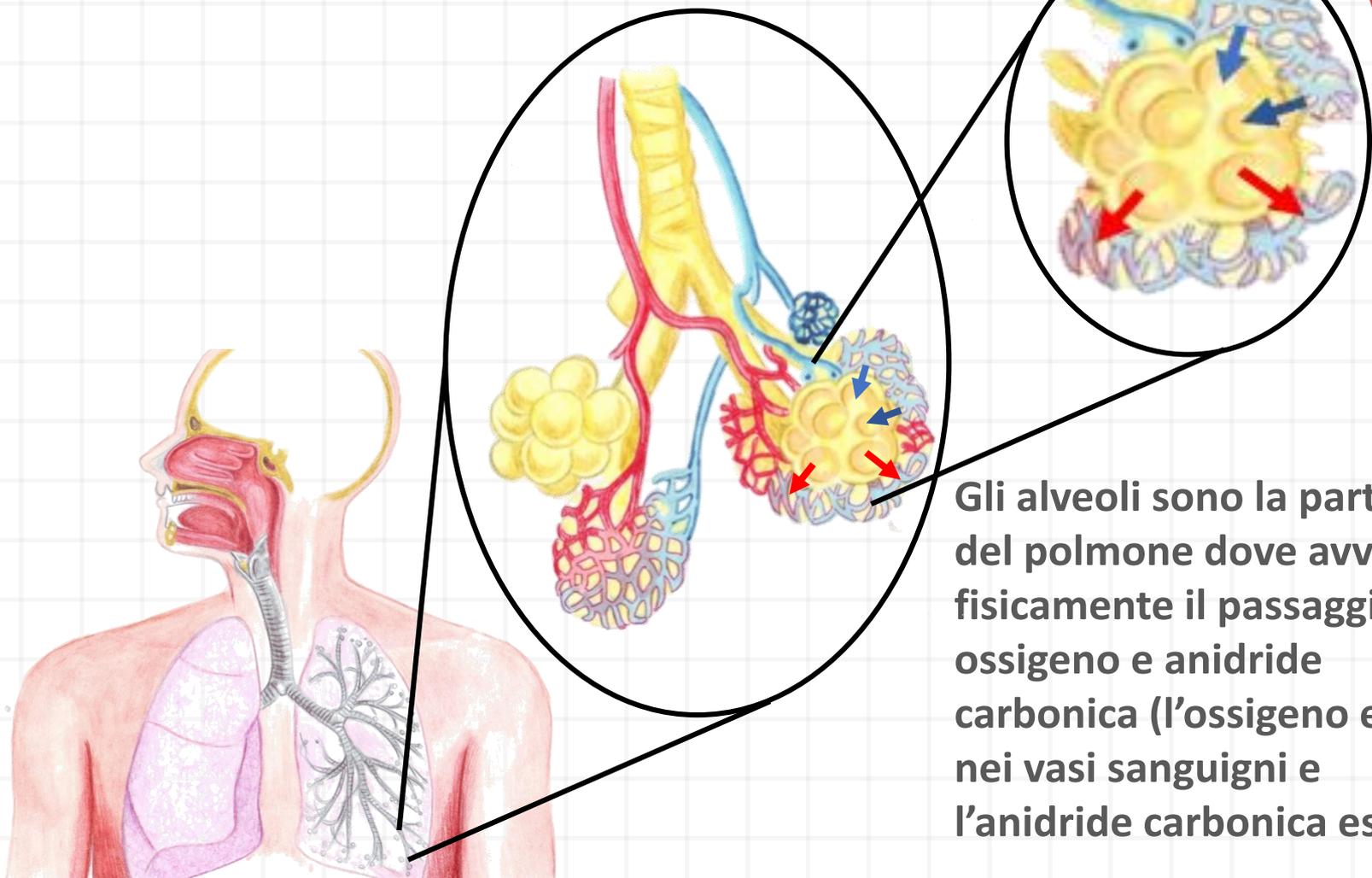


A cosa serve l'apparato respiratorio?

L'aria entra dal naso e/o dalla bocca e passa attraverso faringe, laringe e bronchi arriva ai polmoni, dove si divide nei bronchioli



Cos'è l'apparato respiratorio?

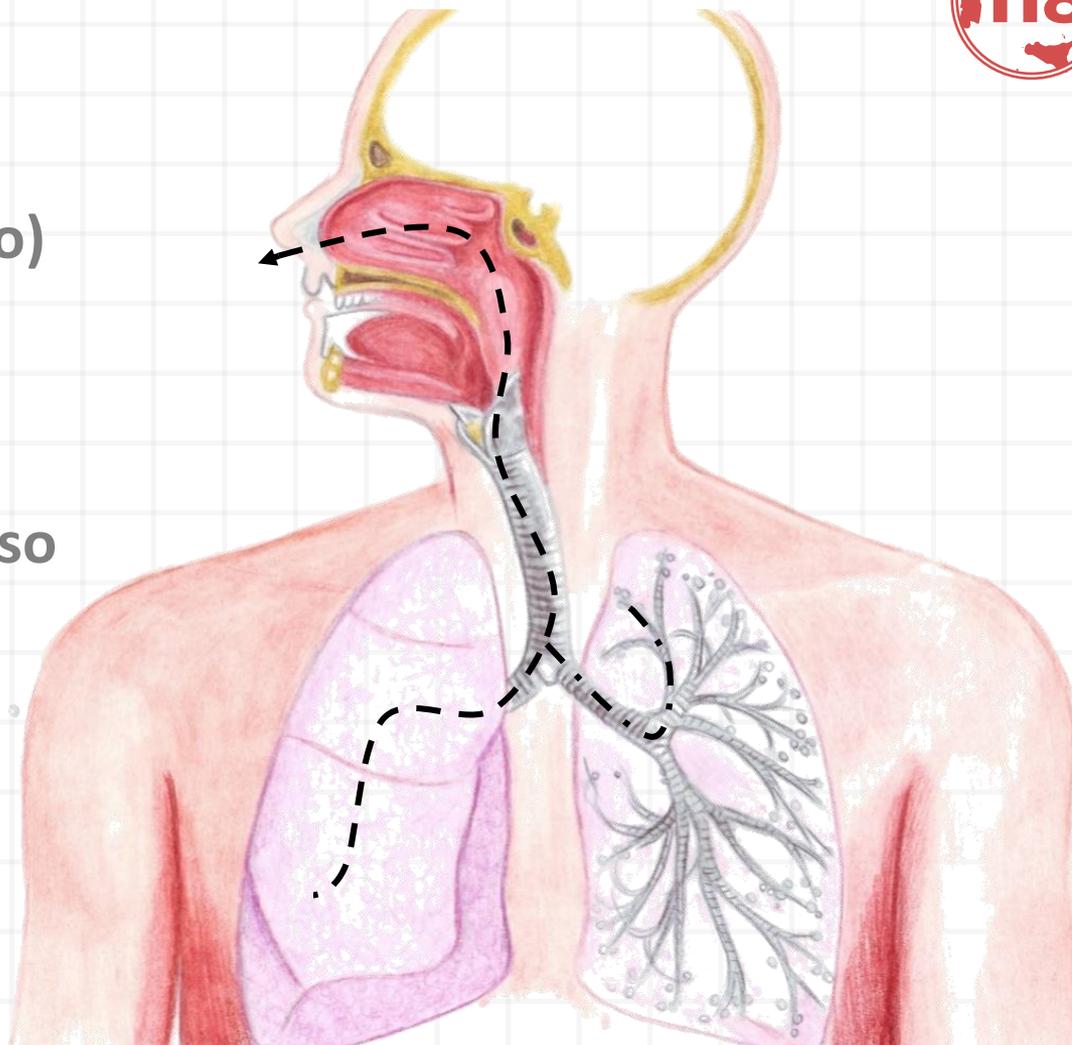


Gli alveoli sono la parte del polmone dove avviene fisicamente il passaggio di ossigeno e anidride carbonica (l'ossigeno entra nei vasi sanguigni e l'anidride carbonica esce)



A cosa serve l'apparato respiratorio?

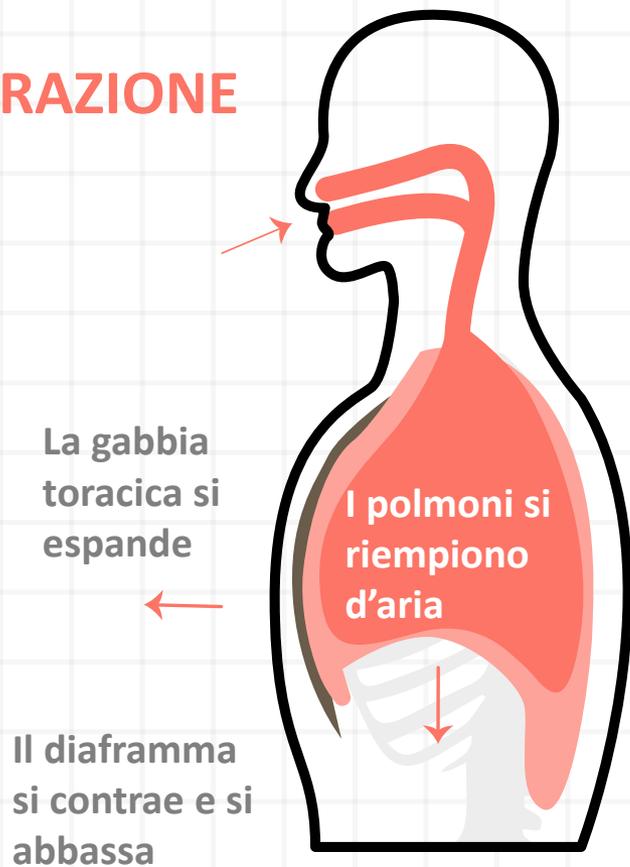
L'anidride carbonica
(scarto dell'organismo)
passa nei bronchioli,
poi nei bronchi,
attraversa trachea,
faringe ed esce da naso
e/o bocca



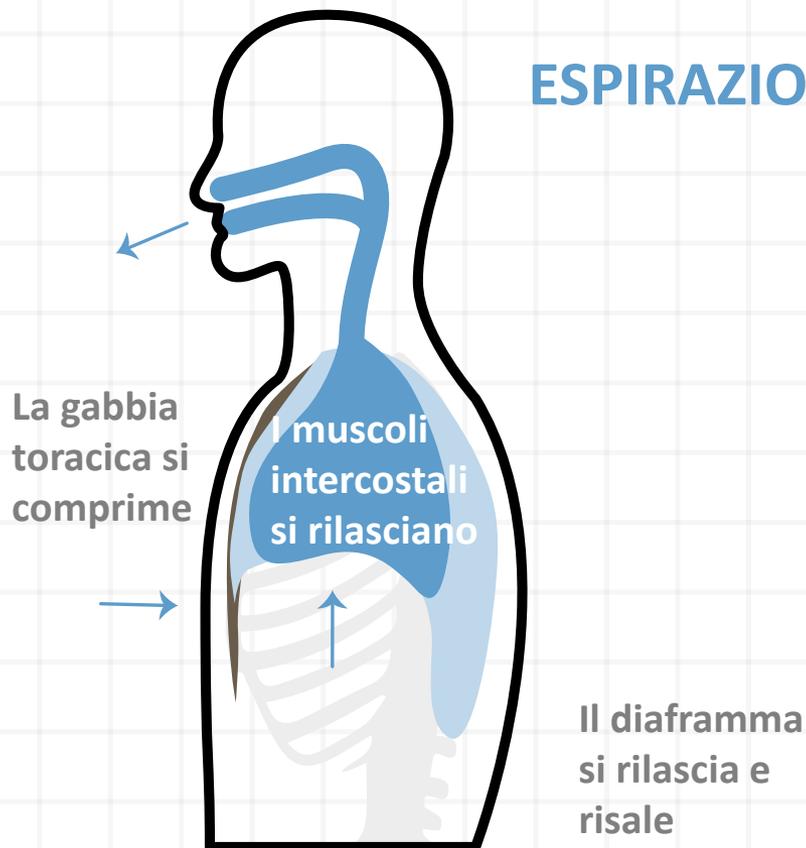
A cosa serve l'apparato respiratorio?



INSPIRAZIONE



ESPIRAZIONE





Apparato cardiocircolatorio

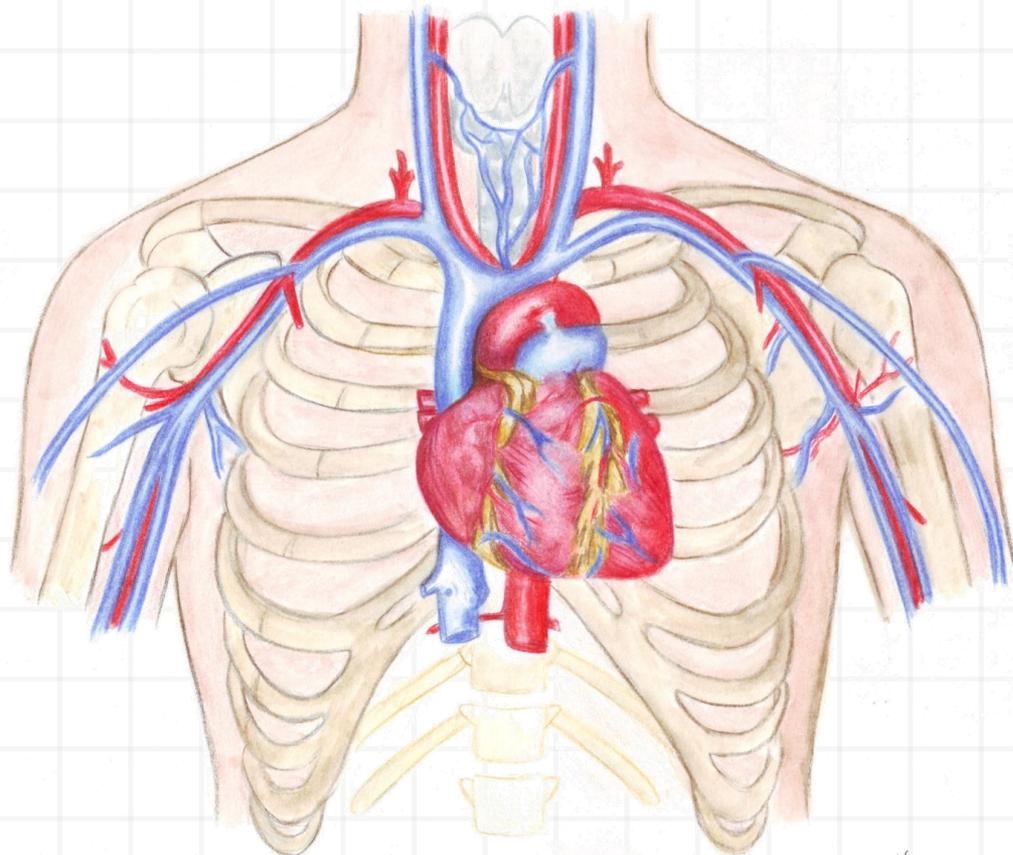


Cos'è l'apparato cardiocircolatorio?



È l'insieme di organi che permettono la circolazione sanguigna.

È composto da un sistema chiuso di vasi all'interno dei quali circola il sangue, spinto dal cuore. I vasi sanguigni si dividono in arterie, capillari e vene.

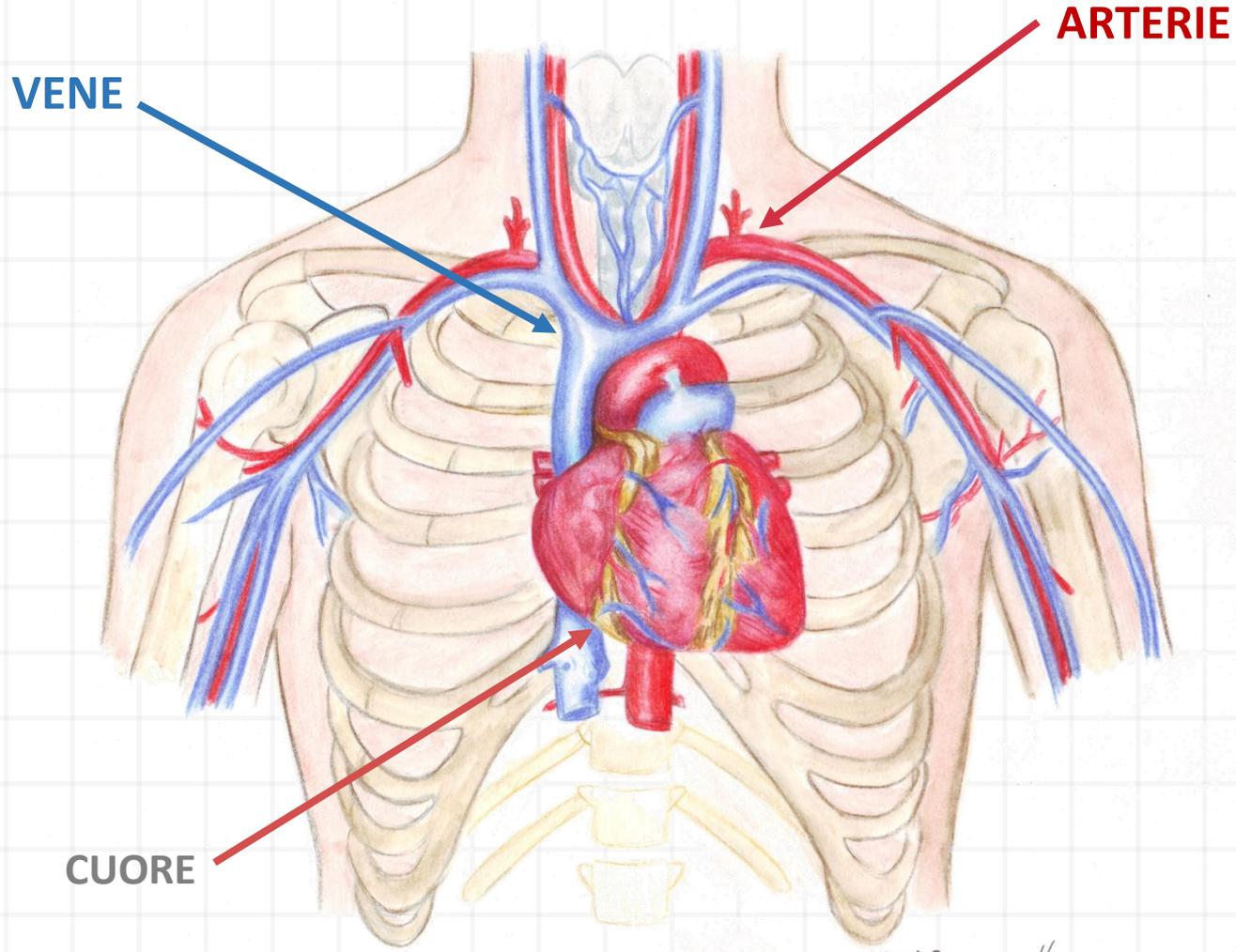


MiScaringello
2018

copyright©SIS118 v.8



Cos'è l'apparato cardiocircolatorio?

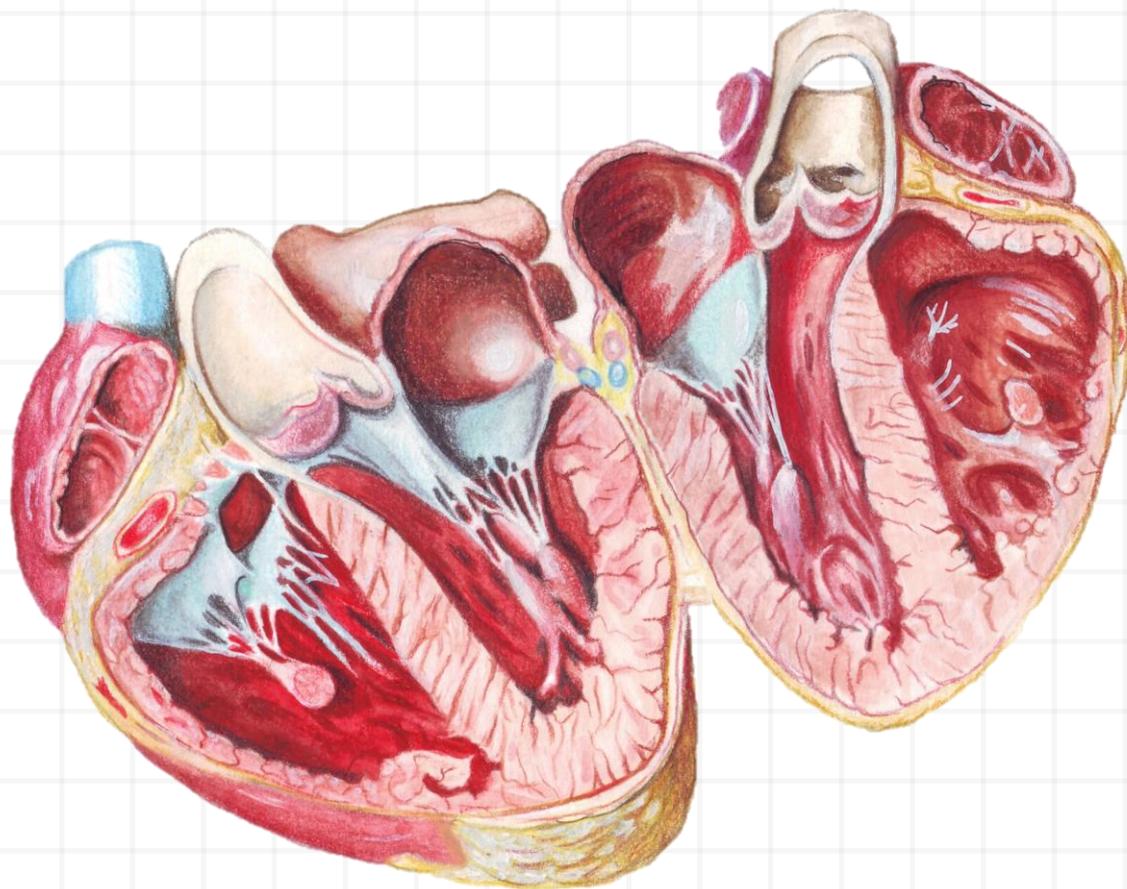


copyright©SIS118 v.8

MScaringello
2018



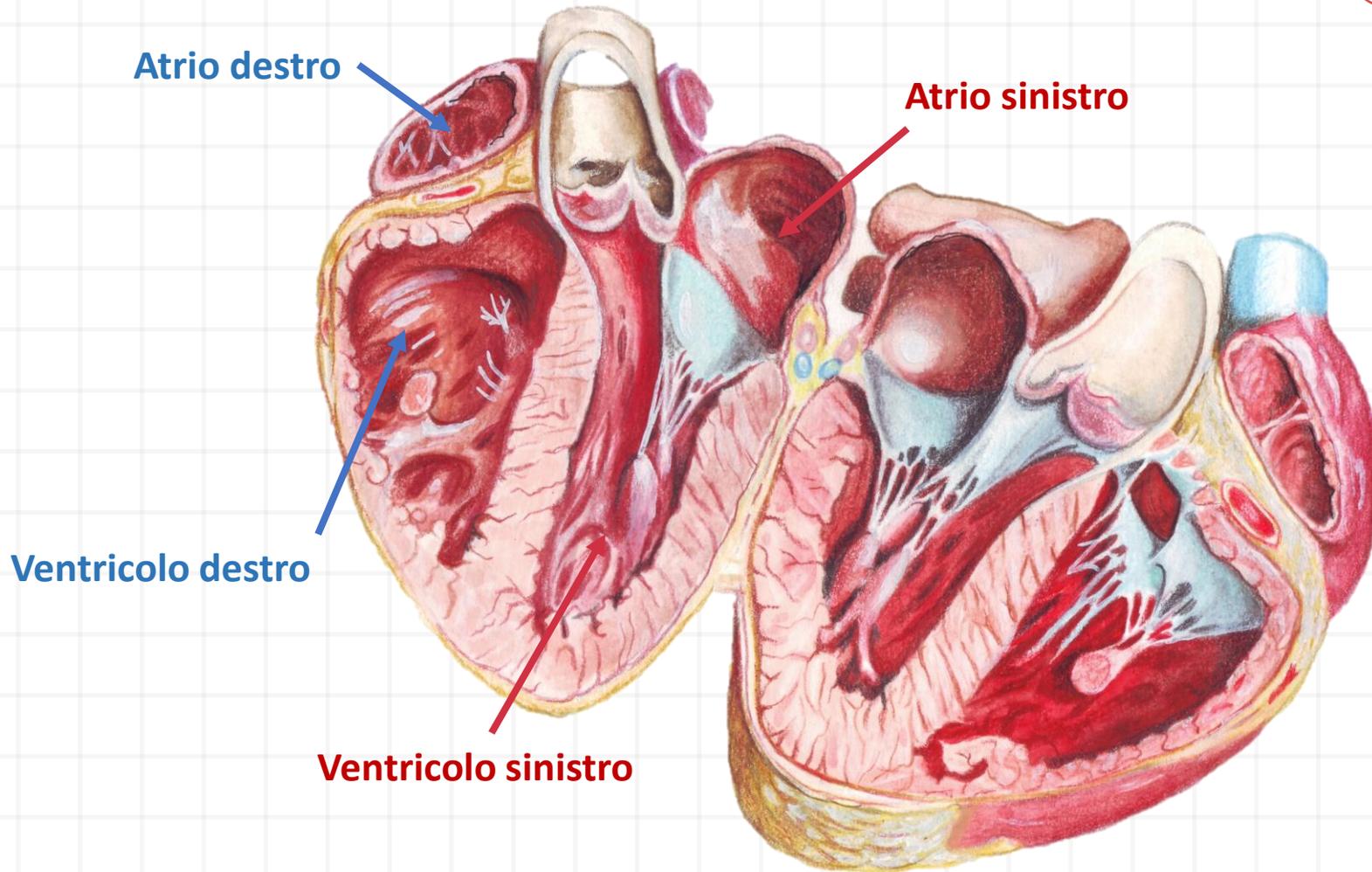
Cos'è l'apparato cardiocircolatorio?



Il cuore è posto al centro del torace (parte superiore del busto). Si divide in quattro camere, due atri (destro e sinistro) e due ventricoli (destro e sinistro).



Cos'è l'apparato cardiocircolatorio?

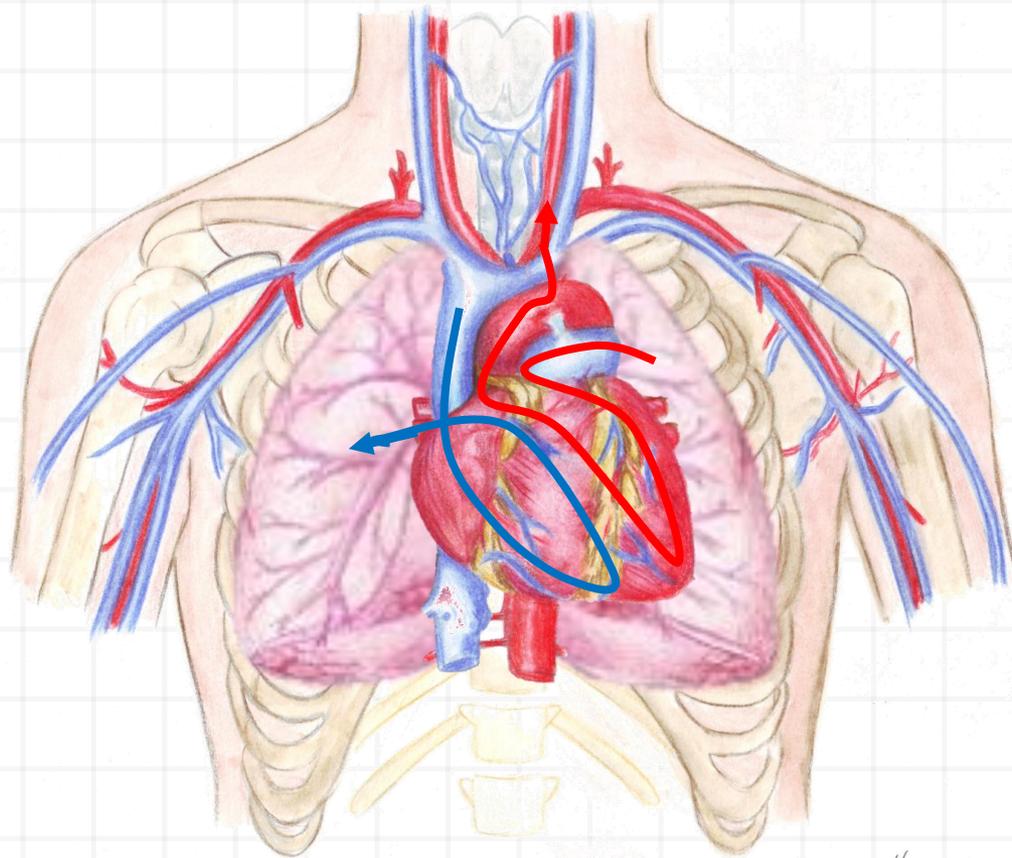


copyright©SIS118 v.8

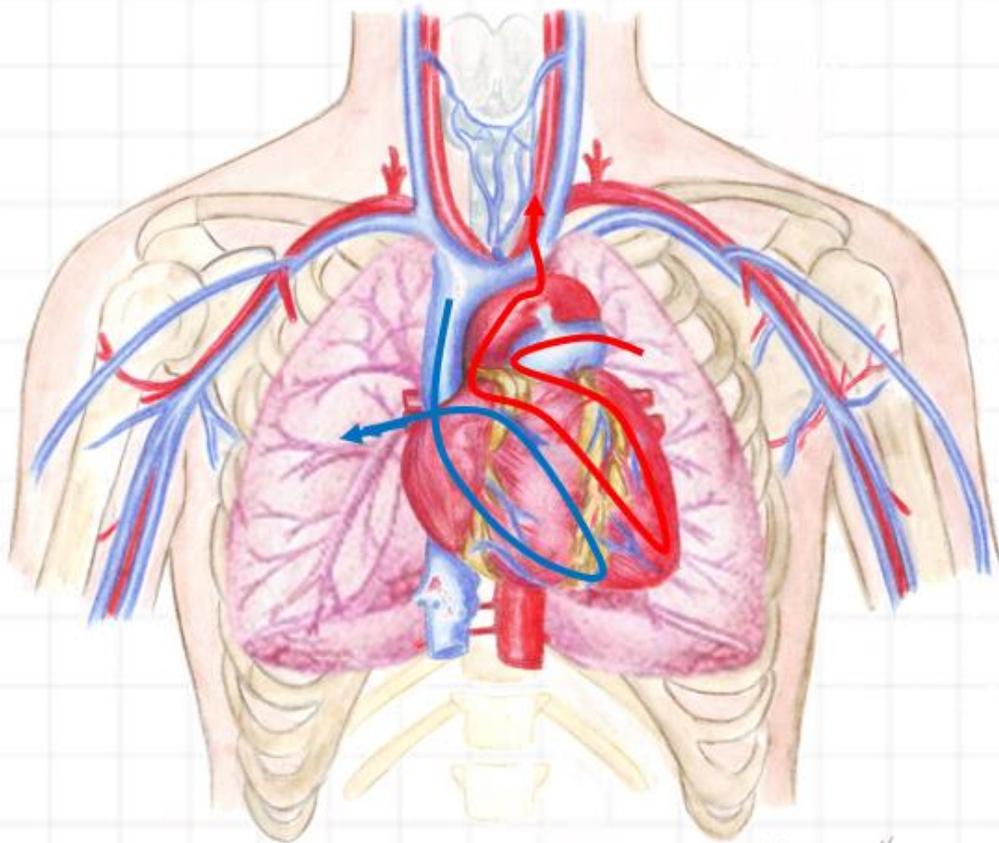


A cosa serve l'apparato cardiocircolatorio?

Serve a far circolare il sangue in modo che questo possa distribuire ossigeno e sostanze nutritive all'organismo ed eliminare dal corpo anidride carbonica ed altre sostanze di scarto.



A cosa serve l'apparato cardiocircolatorio?



M. Scaringello
2018

- Il sangue carico di anidride carbonica arriva dall'organismo, attraverso le vene, al cuore;
- Dal cuore raggiunge i polmoni dove rilascia anidride carbonica e si carica di ossigeno;
- Il sangue ricco di ossigeno torna al cuore che lo spinge, attraverso le arterie a tutto il corpo

copyright©SIS118 v.8



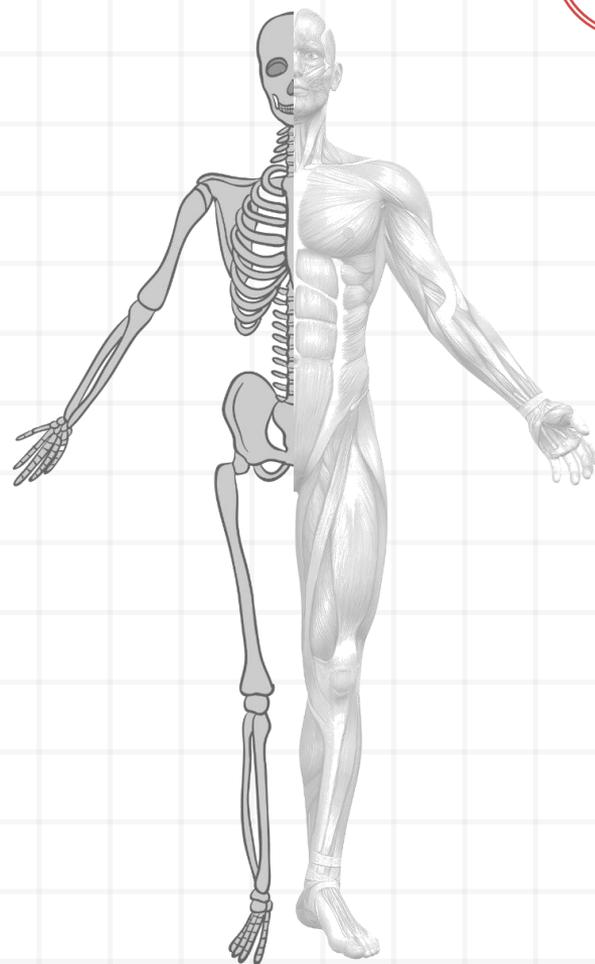
Apparato muscolo-scheletrico



Cos'è l'apparato muscolo-scheletrico?



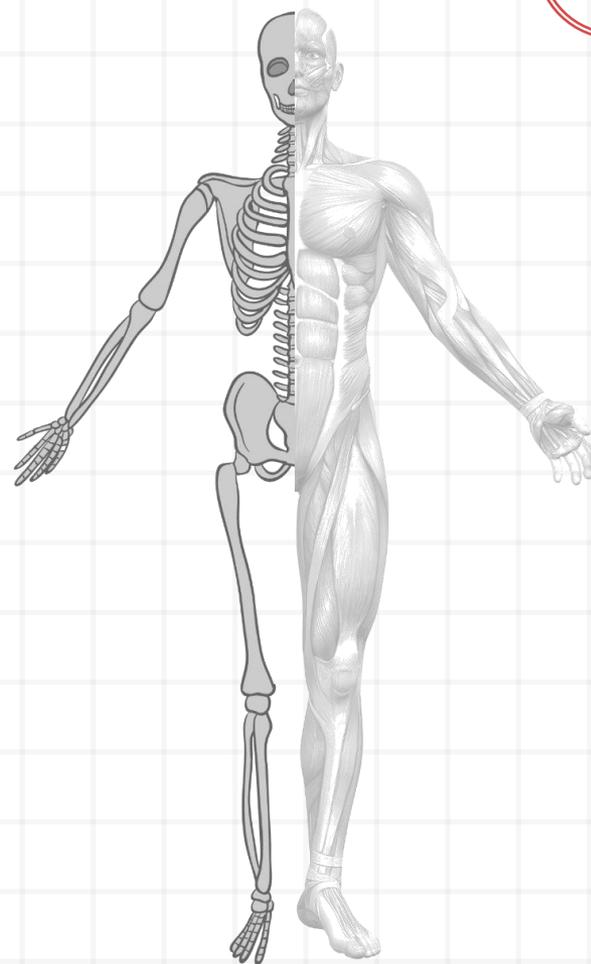
È l'insieme di ossa,
articolazioni e muscoli.
La loro azione è quella di
sostegno, di movimento e, in
alcuni casi, di protezione.



Cos'è l'apparato muscolo-scheletrico?



È l'insieme di ossa,
articolazioni e muscoli.
La loro azione è quella di
sostegno, di movimento e, in
alcuni casi, di protezione.

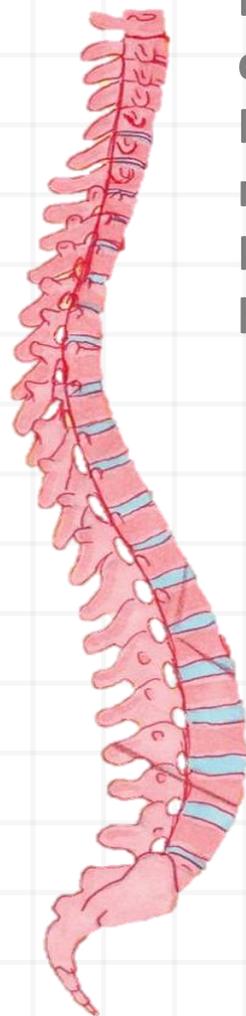


Cos'è l'apparato muscolo-scheletrico?

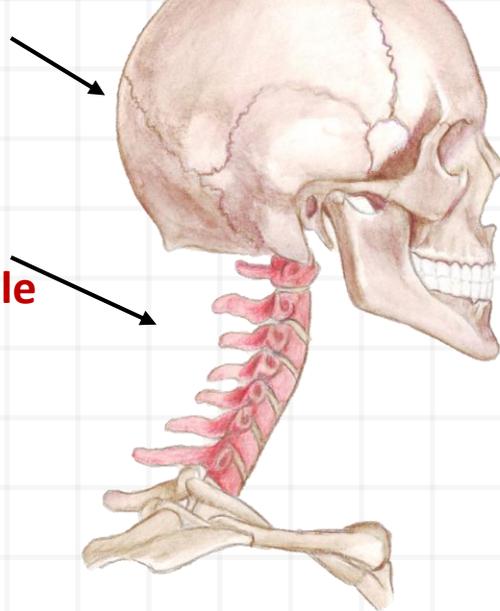
Le ossa possono essere lunghe, corte e piatte; sono collegate fra di loro tramite le articolazioni.

Hanno funzione di sostegno e sono di supporto ai muscoli durante i movimenti.

Il cranio, la gabbia toracica e la colonna vertebrale hanno anche funzione di difesa.

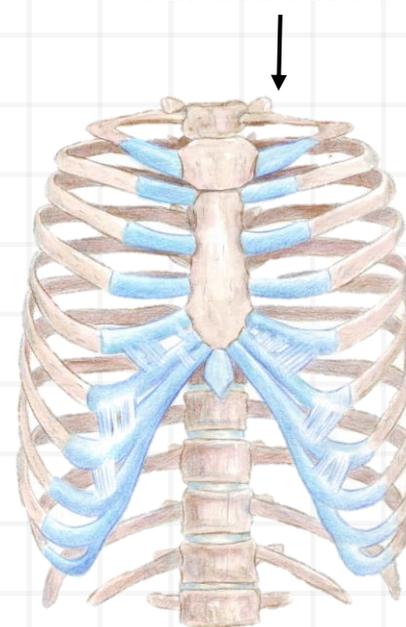


Cranio



**Colonna
vertebrale**

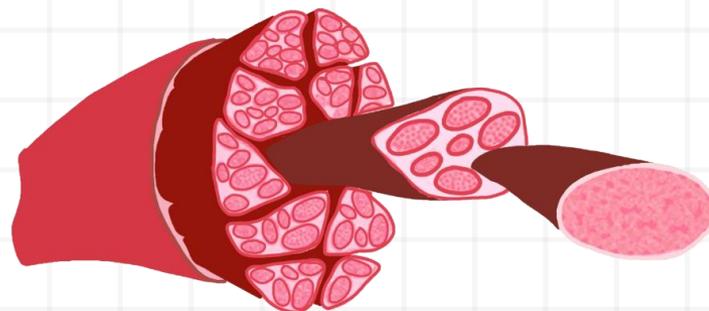
Gabbia toracica



Cos'è l'apparato muscolo-scheletrico?



I muscoli sono composti da cellule lunghissime, dette «*fibre muscolari*», che hanno la capacità di contrarsi grazie ad alcuni stimoli (di tipo *nervoso*). Tali contrazioni avvengono contemporaneamente e consentono il movimento.



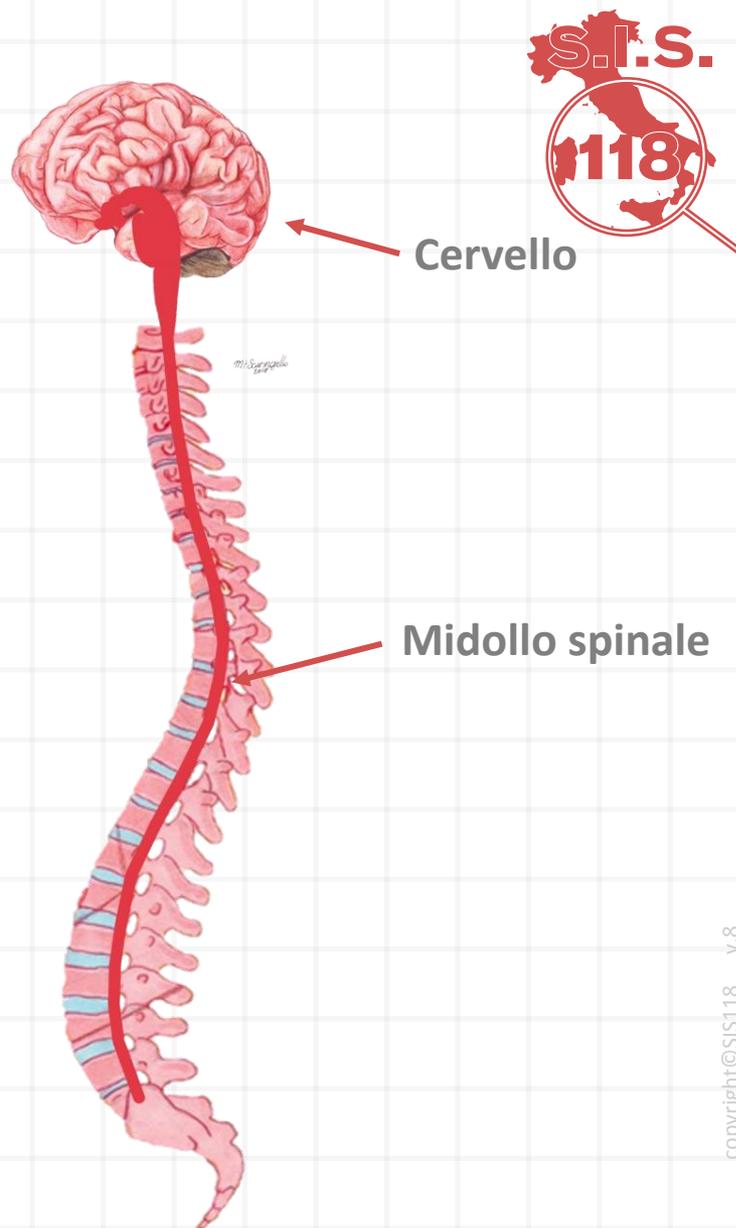


Sistema nervoso



Cos'è il sistema nervoso?

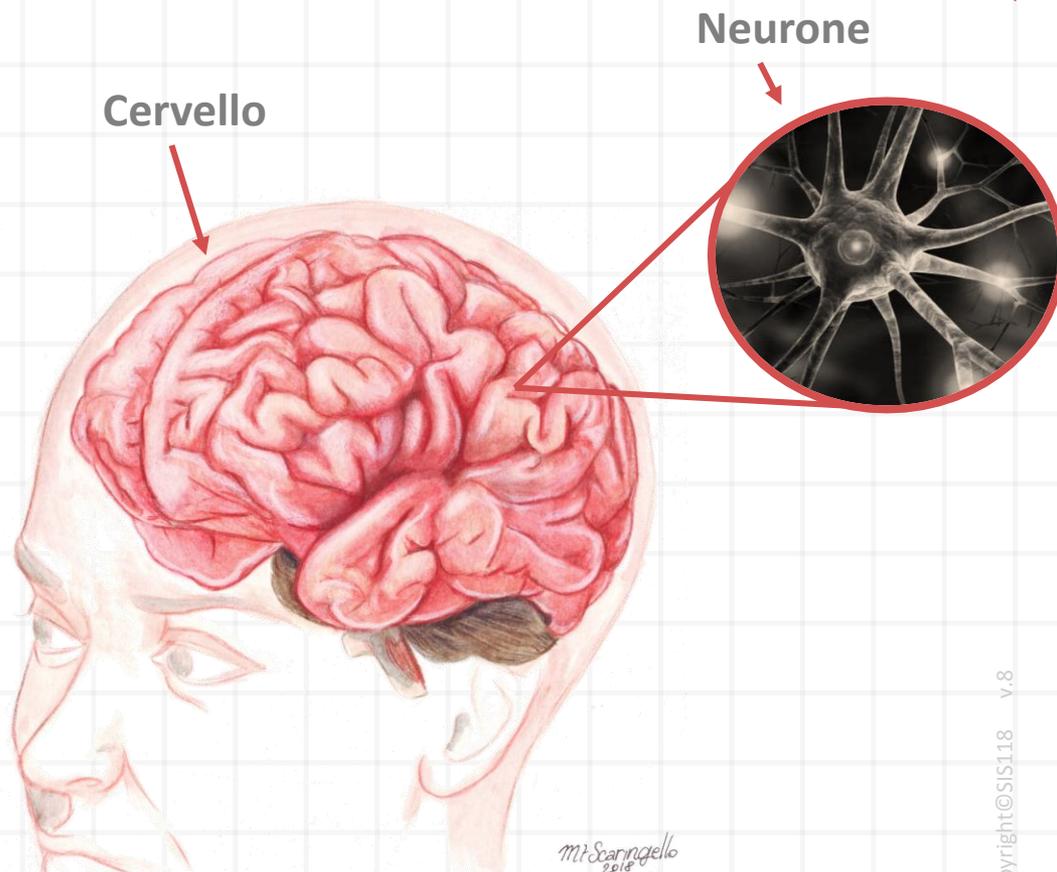
È l'insieme di organi che permettono di inviare e raccogliere dei segnali, detti «nervosi» da tutto l'organismo. Si divide in *sistema nervoso centrale*, composto da cervello e midollo spinale, e *sistema nervoso periferico*, costituito da nervi e organi di senso



Cos'è il sistema nervoso?



Il cervello è composto da milioni di cellule, chiamate neuroni, collegate tra di loro. È l'organo che ci permette di pensare, di organizzare i movimenti e di provare emozioni. Si trova nel cranio che lo sostiene e lo protegge

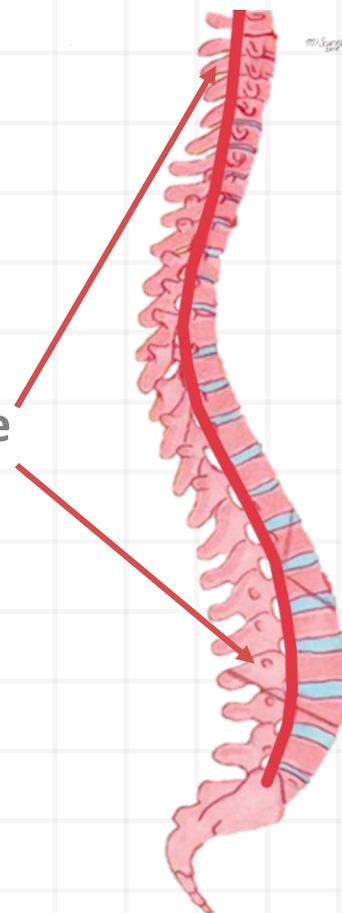


Cos'è il sistema nervoso?



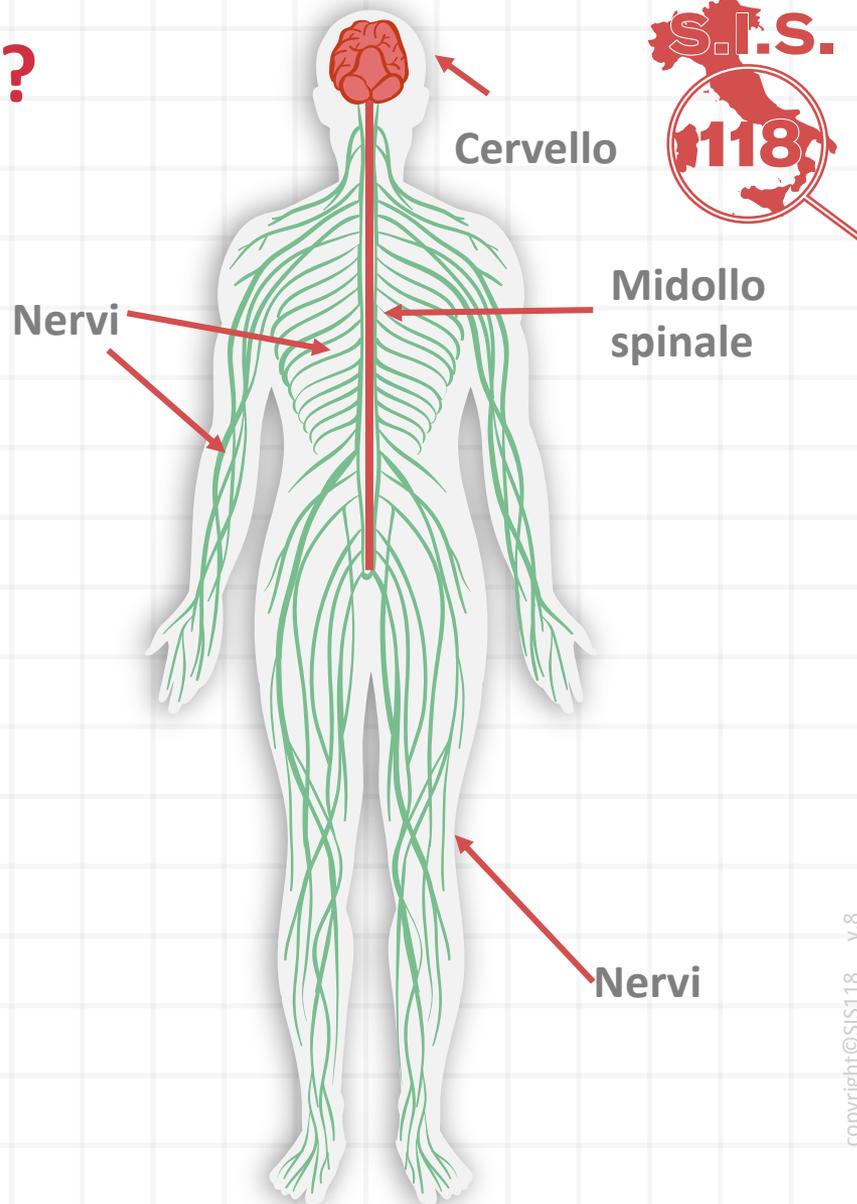
Il midollo spinale è formato da tanti neuroni e tante fibre nervose (prolungamenti di alcuni neuroni) che permettono di collegare il cervello con i nervi che si trovano nel resto del corpo. Si trova nella colonna vertebrale che lo sostiene e lo protegge.

Midollo spinale



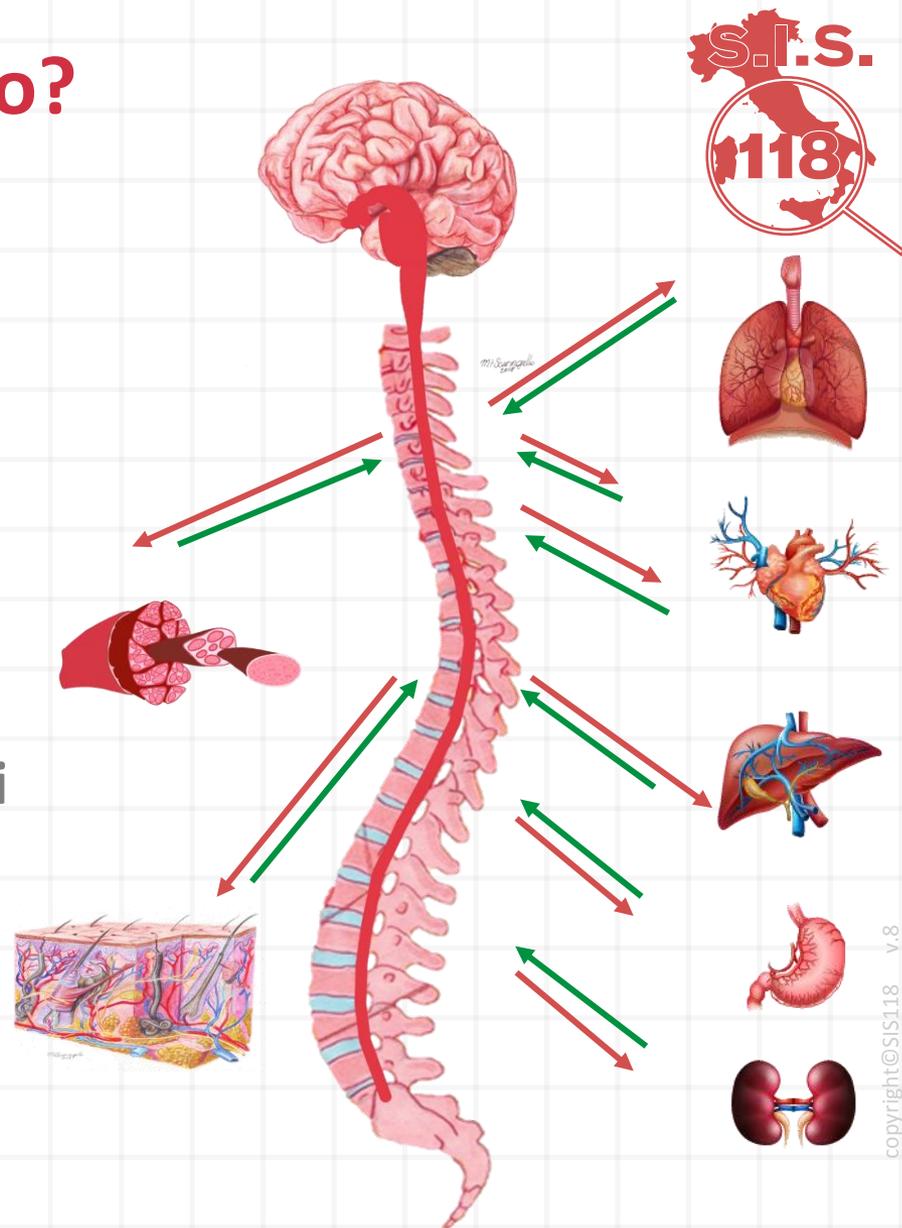
Cos'è il sistema nervoso?

Il *sistema nervoso periferico* serve a collegare il sistema nervoso centrale ai muscoli e ai vari organi o tessuti dell'organismo. È composto dal raggruppamento di alcuni neuroni (*gangli*) e dai loro prolungamenti, detti *fibre nervose*, che rappresentano delle vie percorse dai segnali nervosi.



Cos'è il sistema nervoso?

Il *sistema nervoso periferico* serve ad inviare le informazioni sensoriali, raccolte dalla periferia verso il sistema nervoso centrale e da qui, invece, trasmette i segnali che servono per i movimenti dei muscoli o per far funzionare alcuni organi



copyright©SIS118 v.8





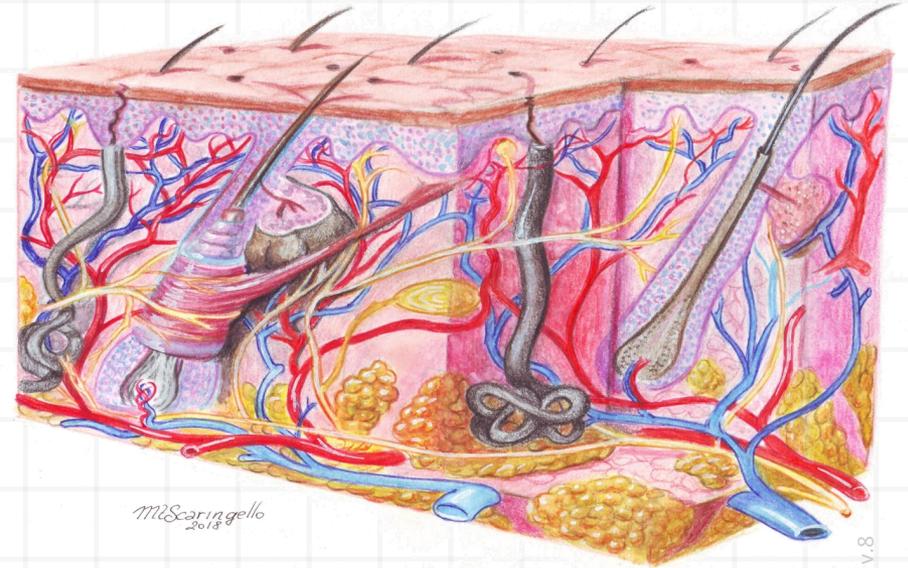
Pelle



Cos'è la pelle?



Viene chiamata anche *cute*.
È il rivestimento esterno del nostro corpo, ha funzione di difesa, protezione, controllo della temperatura.
Ci permette inoltre di sentire diversi stimoli (tattili, termici e dolorosi).

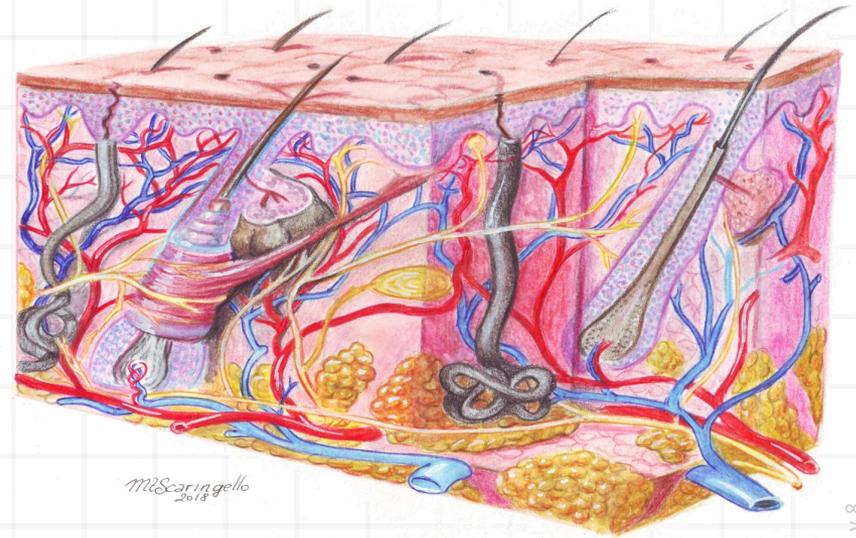


copyright©SIS118 v.8



Cos'è la pelle?

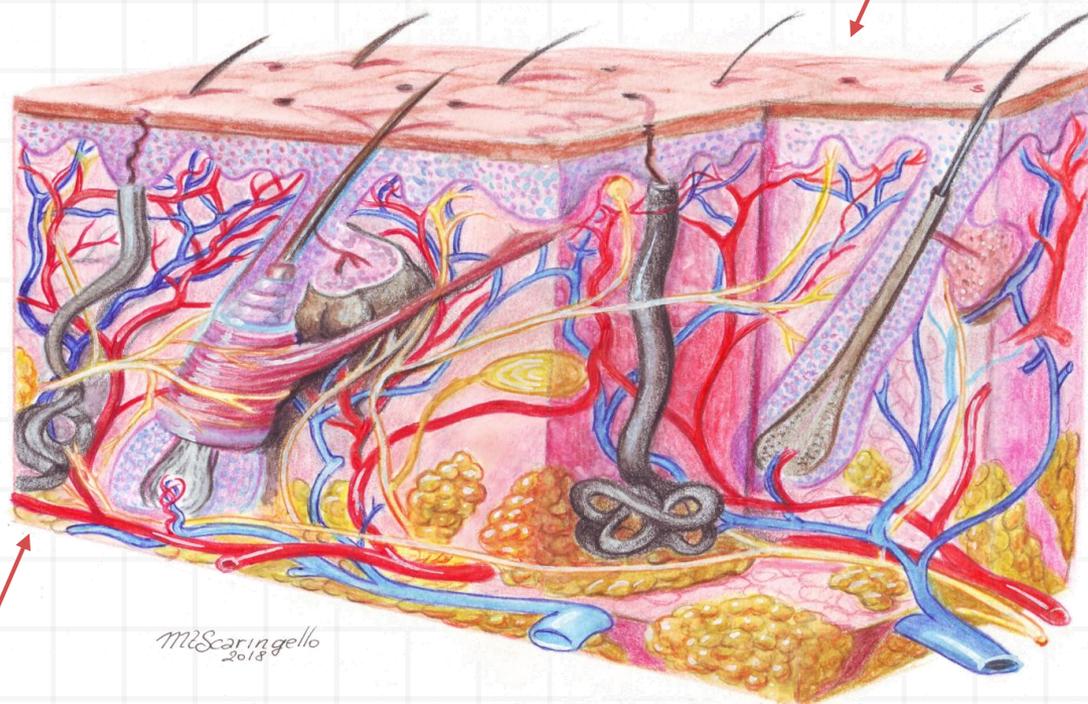
- È composta da tre strati:
- L'*epidermide*, che è lo strato più superficiale che vediamo,
 - Il *derma* dove ci sono i vasi sanguigni e la fine dei nervi periferici (terminazioni nervose)
 - Il *sottocute* che contiene grasso e altre sostanze che sostengono gli strati più superficiali



Cos'è la pelle?



EPIDERMIDE
(strato più esterno)



DERMA
(terminazioni nervose,
capillari)

SOTTOCUTE
(tessuto elastico e fibroso;
depositi di grasso)





INSEGNAMENTO DEL PRIMO SOCCORSO Scuola Secondaria di I grado

3^a e 4^a ora I anno





LE MINACCE IMPROVVISE PER LA VITA



Cosa sono le minacce improvvisate per la vita?



Sono tutte quelle **situazioni in cui**,
se non si prestano subito i soccorsi,
si rischia di morire!
Riconoscerle subito è, quindi,
importantissimo!



Quali sono le minacce improvvise per la vita?

Le situazioni pericolose per la vita che si riscontrano più frequentemente sono:

1. **l'arresto cardiaco improvviso;**
2. **La perdita di coscienza;**
3. **L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo**
4. **Il trauma**





L'arresto cardiaco improvviso

L'arresto cardiaco improvviso è una situazione di emergenza assoluta! È causato dall'improvvisa e rapida interruzione dell'attività di pompa del cuore.

La persona in arresto cardiaco **non è cosciente** (non parla e non si muove neanche se chiamato e scosso) e **non respira** (il suo torace non si muove).



L'arresto cardiaco improvviso

Le conseguenze dovute alla mancanza di circolazione del sangue sono la mancanza di ossigeno agli organi.

Tra questi il più sensibile alla mancanza di ossigeno (detta *anossia*) è il **cervello** (i neuroni risentono subito di questa condizione): infatti in pochi secondi si ha svenimento (*perdita di coscienza*), mentre dopo solo 3-4 minuti si hanno **danni permanenti o la morte dei neuroni.**



L'arresto cardiaco improvviso

Il tempo massimo per intervenire in modo efficace su un arresto cardiaco è al massimo 3-4 minuti; ogni minuto perso riduce la probabilità di sopravvivere. È, quindi, **fondamentale incominciare il più presto possibile la rianimazione cardiopolmonare con il massaggio cardiaco.**



M. Scaringello
2018



La perdita di coscienza



La perdita di coscienza o svenimento (*sincope*) è una **momentanea perdita della normale attività del cervello.**

In questa situazione la persona non è cosciente né vigile e, quindi, non si rende conto della sua condizione, dove si trova, cosa fa, etc.

Inoltre, durante questa fase si perde anche il tono muscolare, cioè i muscoli si rilassano per cui la persona, se sta in piedi, cade per terra.



La perdita di coscienza



Di solito è provocata più comunemente da un brusca **mancanza di sangue ossigenato alle cellule cerebrali**, ma può essere provocata anche dalla mancanza di sostanze nutritive come il glucosio.

Può essere preceduto da alcuni segni premonitori (*sintomi*) che prendono il nome di *lipotimia*.

Tra questi i più importanti sono:

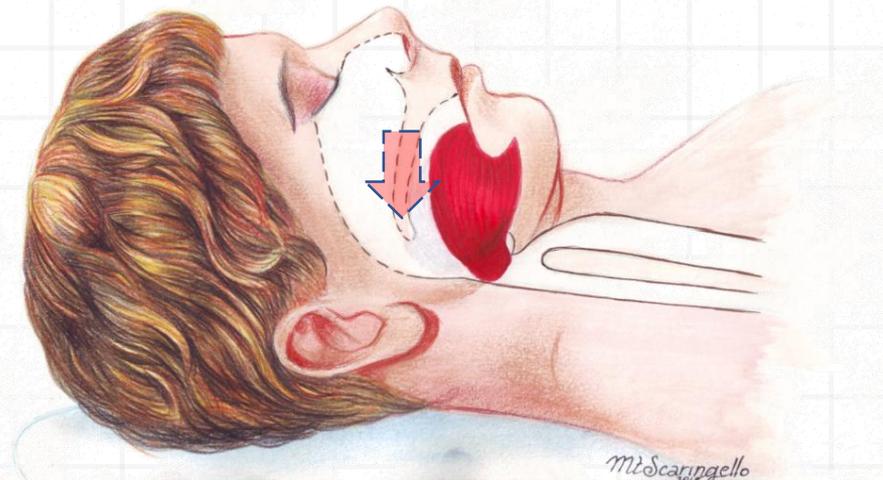
- Visione offuscata (dice di vedere sfocato);
- Sensazione di svenimento;
- Pallore delle cute (la pelle diventa bianca).



La perdita di coscienza



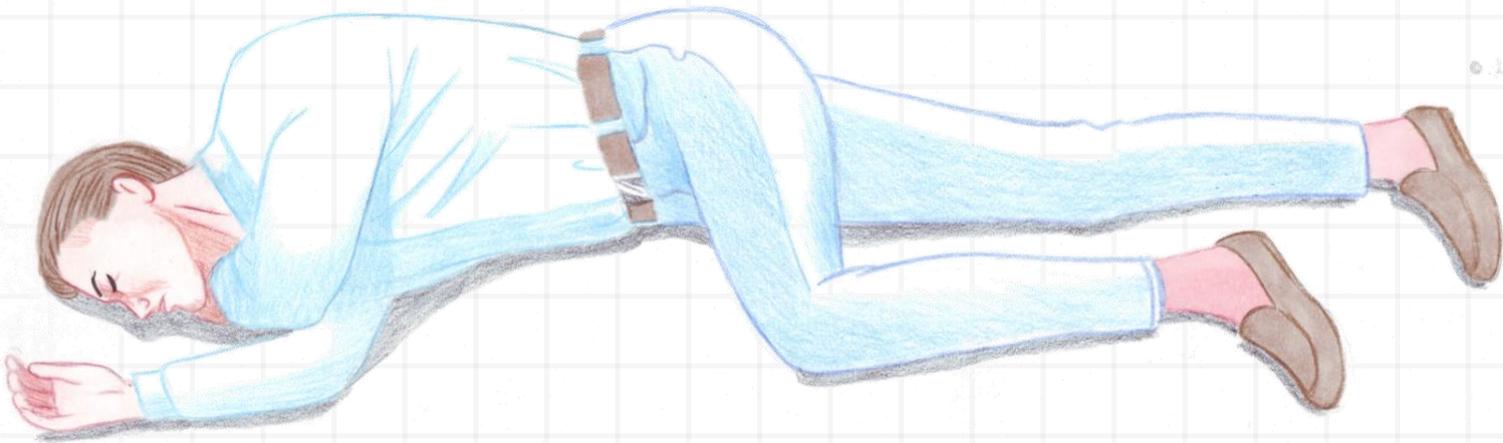
Se la perdita di coscienza dura più di alcuni secondi può essere pericolosa per la vita perché i muscoli della **lingua** si rilassano e quindi questa tende a cadere all'indietro causando **un'ostruzione delle vie aeree** (l'aria non riesce più a passare). Anche i muscoli dello stomaco si rilassano per cui può verificarsi il vomito.



La perdita di coscienza



Quando la perdita di coscienza non si risolve subito è necessario quindi mettere la vittima su un fianco per far sì che la lingua non ostruisca le vie aeree ed in caso di vomito questo possa fuoriuscire di lato dalla bocca.



M. Scaringello
2018

copyright©SIS118 v.8



L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

Si verifica quando **oggetti** (messi in bocca accidentalmente) o **bocconi di cibo** anziché scendere lungo le vie digerenti, finiscono **nelle vie respiratorie**. Di conseguenza il corpo estraneo ostruisce, in parte o completamente, le vie aeree, riducendo o impedendo totalmente il passaggio dell'aria.



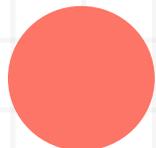
L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo



Il corpo estraneo continuerà a scendere lungo le vie respiratorie fermandosi dove le vie aeree si restringono e quindi non può più passare.



L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo



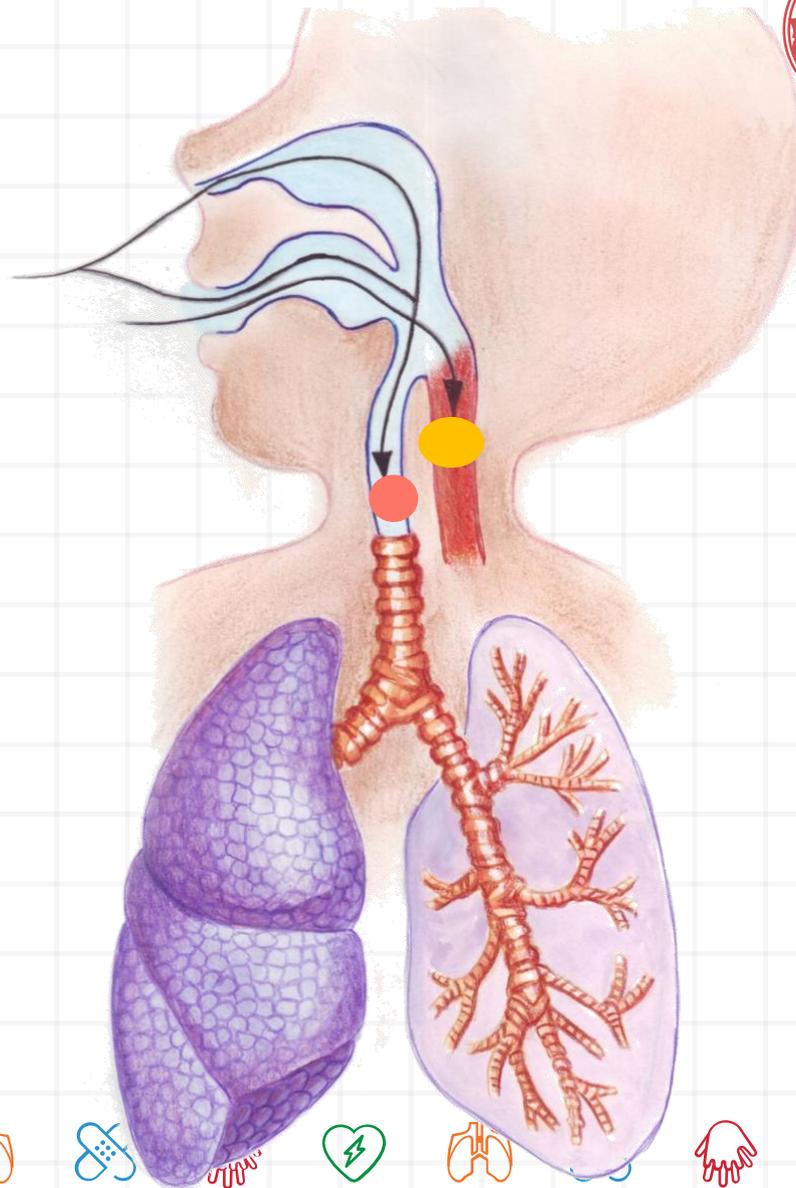
OSSIGENO

Entra nelle vie aeree tramite naso e bocca e continua il suo percorso



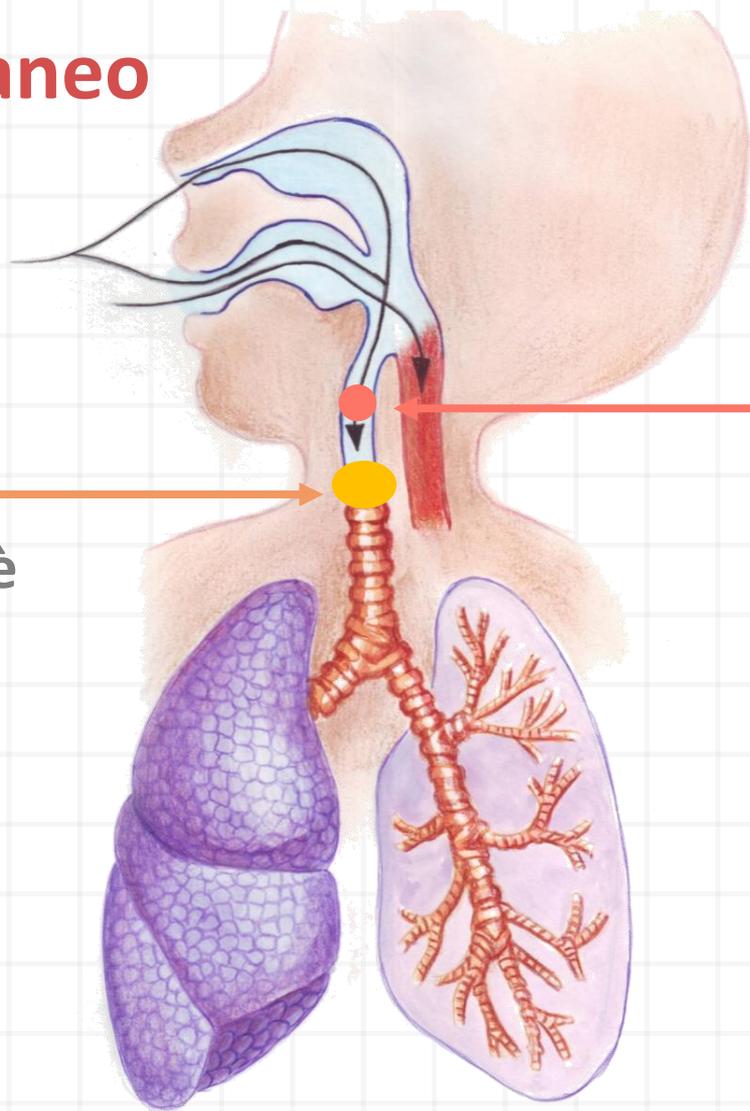
CIBO (o oggetto)

Dalla bocca passa nella via digestiva e arriva nello stomaco



L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

Il cibo è andato nelle vie aeree e si è fermato



L'ossigeno non riesce più a passare



L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo



L'**ostruzione totale delle vie aeree** è pericolosissima per la vita perché la mancanza di ossigeno nell'organismo causa prima la perdita di coscienza e, se non vengono liberate le vie aeree in tempi brevi, può portare all'**arresto cardiaco** e alla **morte**.



Il trauma

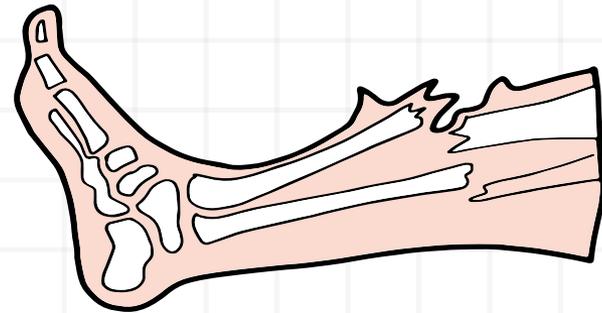
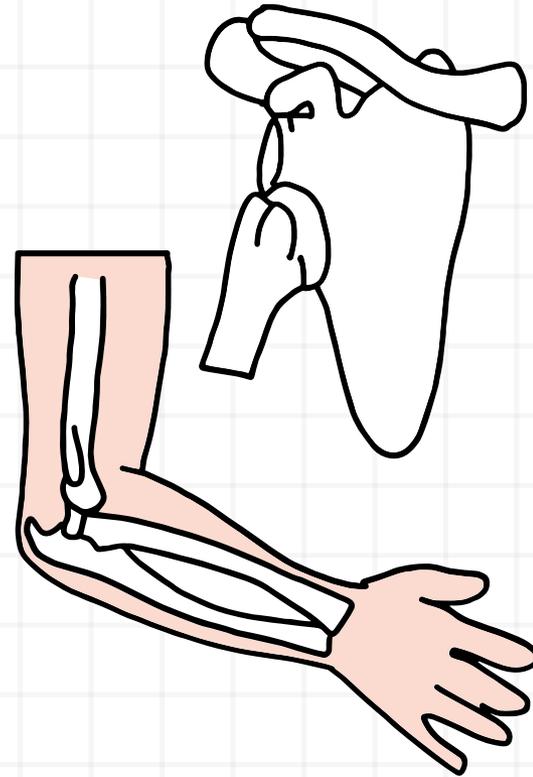


La parola deriva da una lingua antica e vuol dire «ferita», cioè lesione dell'organismo causata dall'azione, dannosa e improvvisa, di agenti esterni (incidenti, violenze, ecc.).

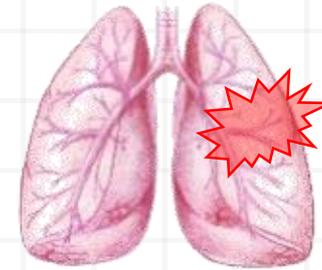


Il trauma

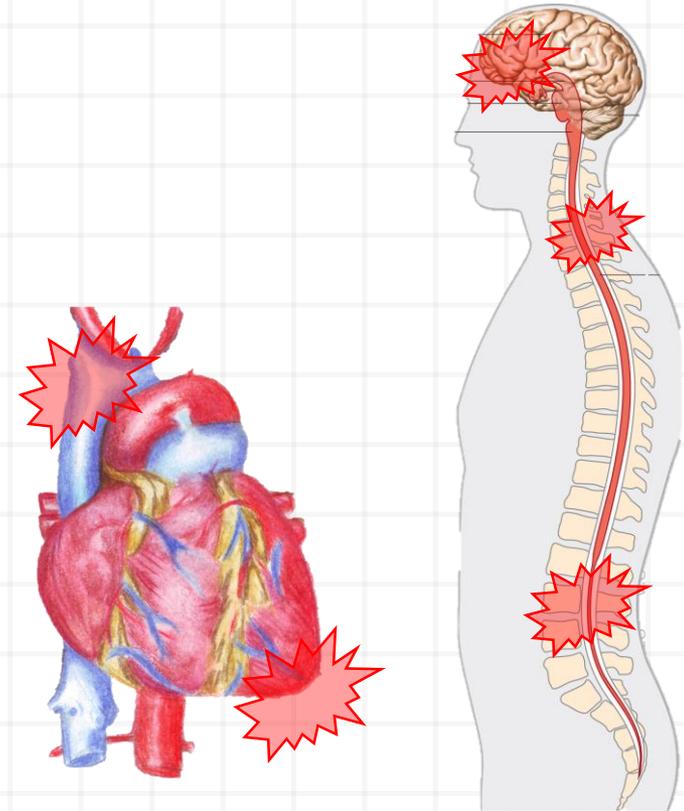
Il trauma può interessare muscoli e ossa causando, per esempio, *distorsioni*, *contusioni* o *fratture* che possono impedire i normali movimenti.



Il trauma



Il trauma può interessare anche i vasi sanguigni o gli organi interni (cervello, midollo spinale, polmoni, cuore) causando ematomi, o, nei casi più importanti, emorragie interne e gravi danni che impediscono il normale funzionamento dell'organismo. Quando sono interessate più zone del corpo e gli organi essenziali per la vita si parla di *politrauma*.



Il trauma



In caso di **politrauma** ci troviamo di fronte ad **un'emergenza assoluta** in cui è fondamentale intervenire **entro la prima ora** da quando è accaduto l'evento.





IL SISTEMA DELL'EMERGENZA



La catena della sopravvivenza



In caso di **arresto cardiaco improvviso ogni minuto è prezioso**.
Il soccorso deve essere prestato subito.
Ognuno di noi può diventare parte attiva nel soccorso della vittima.

Soccorrere qualcuno prevede una serie di azioni che si incatenano tra di loro e se fatte correttamente aumentano notevolmente le possibilità di sopravvivenza.
È questa la «**catena della sopravvivenza**».



La catena della sopravvivenza



Riconoscimento
attivazione **precoce**
del servizio d'emergenza
territoriale **1 1 8**



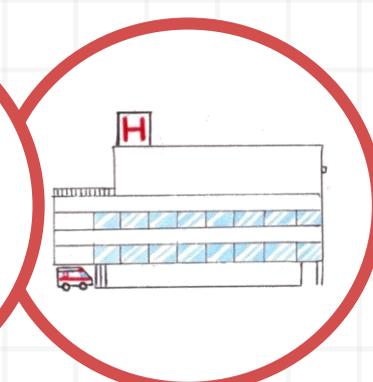
Rianimazione
CardioPolmonare
RCP PRECOCE



Defibrillazione
PRECOCE



**Trattamento
rianimatorio
avanzato sul posto**



**Trattamento
e cure
Ospedaliere**



La catena della sopravvivenza



Nei primi minuti il ruolo di ogni cittadino è fondamentale. Infatti il cittadino che soccorre («**cittadino primo soccorritore**») è presente in tre anelli, **i primi tre, su cinque** totali.



La catena della sopravvivenza



1

Chi è presente sul luogo, dopo aver capito che una persona sta male, **chiede aiuto** per la vittima telefonando o facendo telefonare immediatamente al **1 1 8** (112 in alcune regioni)



La catena della sopravvivenza

2

In attesa dell'arrivo dei soccorsi chi è presente sul luogo inizia a prestare soccorso effettuando le manovre del caso necessarie, seguendo le indicazioni che il personale del **118** detta per telefono (**lasciando il telefono in vivavoce**). Se il soggetto è in arresto cardiaco va subito iniziato il **massaggio cardiaco**.



La catena della sopravvivenza

3

Chi soccorre, in attesa dei soccorsi, dovrà richiedere ed utilizzare, in caso di arresto cardiaco, il **defibrillatore (DAE)**, se disponibile nei paraggi.

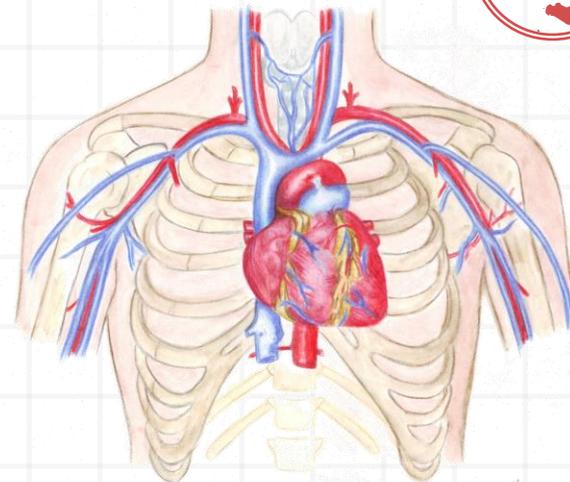
Il DAE è un'apparecchiatura che permette di defibrillare il cuore se necessario (invia uno stimolo elettrico che, se necessario, aiuta il cuore a ripartire e a pompare sangue in modo efficace).



Il Primo Soccorso nella Catena della Sopravvivenza

Perché dovere e sapere soccorrere?

Il Primo Soccorso può salvare la vita nelle situazioni di emergenza sanitaria grazie all'esecuzione di alcune semplici **manovre** che permettono di **assicurare l'ossigenazione degli organi essenziali alla vita (cervello e cuore)** in attesa dei soccorsi professionali (il personale del 118).



miScaringello
2018



miScaringello
2018

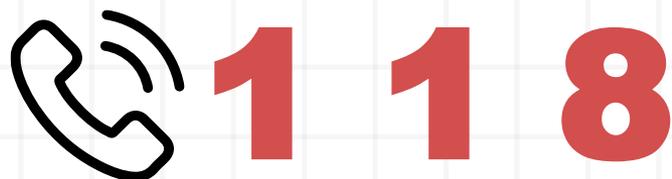




IL PRIMO SOCCORSO

In caso di emergenza sanitaria (quando c'è pericolo per la vita di qualcuno) va chiamato il **118** o, in alcune regioni, il **112**.

SET



Viene direttamente attivata la Centrale del Sistema di Emergenza Territoriale (personale sanitario)



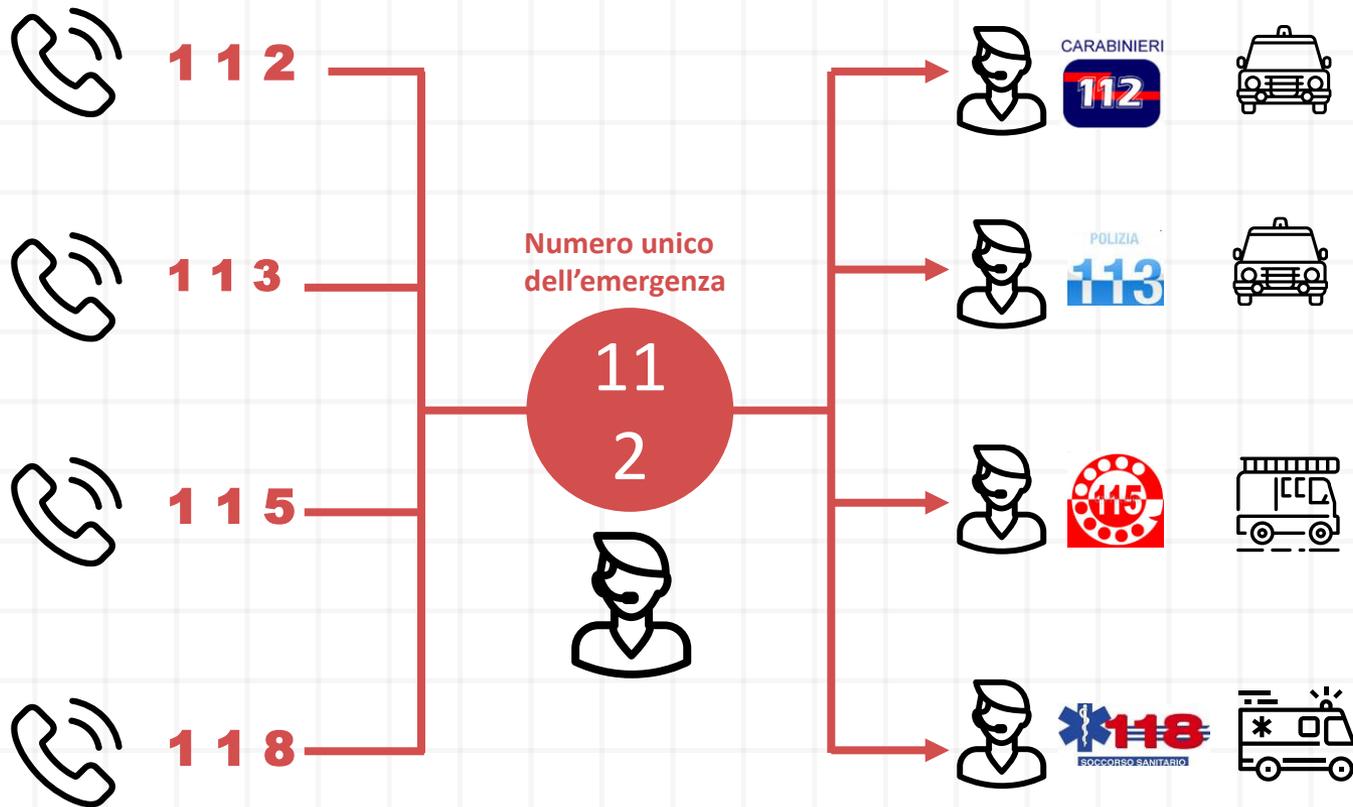
Viene attivata La Centrale Unica di Risposta per tutti i numeri di Emergenza (**1 1 3, 1 1 5, 1 1 8**)



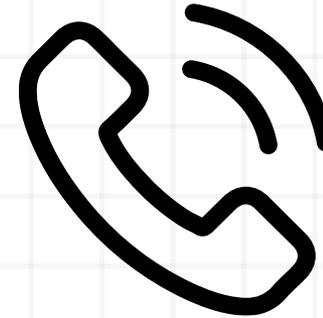
Il Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112



Il numero unico dell'emergenza prevede che tutte le chiamate di emergenza siano ricevute da un'unica centrale (Centrale Unica Risposta) che poi le smista a seconda delle necessità.

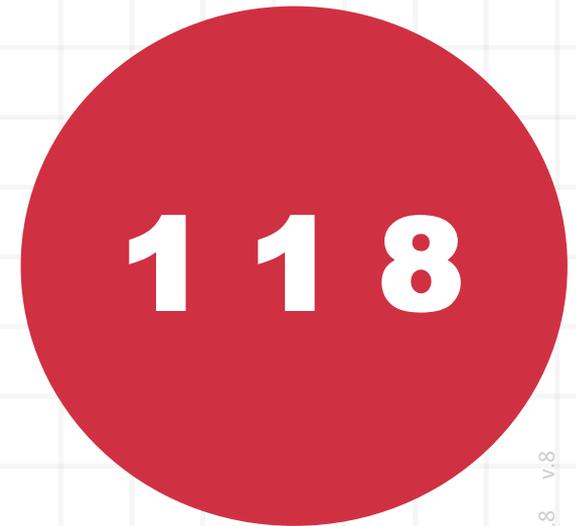


Quando chiamare il 118?



Il **1 1 8** va chiamato quando:

- Qualcuno **si sente molto male**;
- Qualcuno ha avuto un **trauma importante**;
- Qualcuno ha **dolore al petto**;
- Qualcuno **non riesce a respirare bene**;
- Qualcuno è **incosciente** (ha perso i sensi).



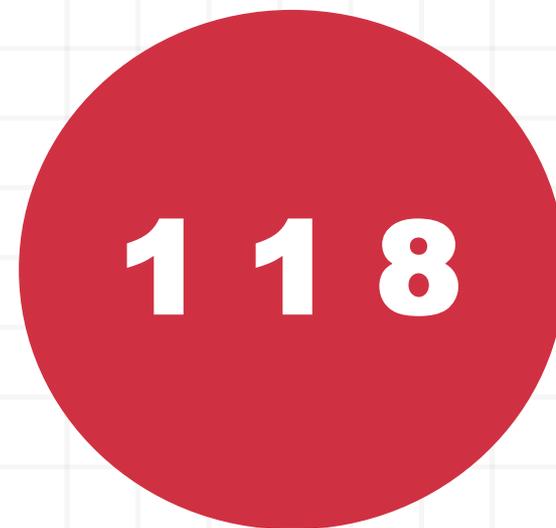
Cosa dire al 118?



Quando si chiama il 118 risponde un operatore che ha necessità di raccogliere **informazioni importantissime** per il corretto svolgimento delle operazioni di soccorso.

È importante quindi dire:

- **Il luogo da cui si sta chiamando** (se necessario fornendo anche dei punti di riferimento;

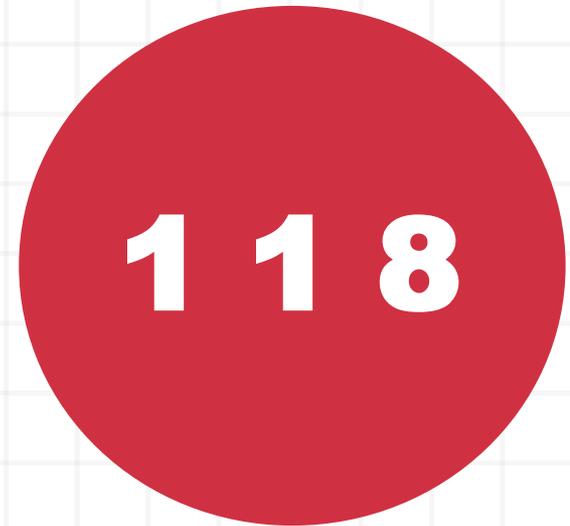


Cosa dire al 118?



Il Motivo della chiamata (malore, incidente..)

- **Come è successo l'evento** (dinamica dell'incidente e se è necessario allertare altre figure di sicurezza (Vigili del fuoco, Polizia Stradale, ecc.);
- **Notizie, eventuali, sullo stato di salute precedente della vittima**





Rispondere a queste domande è doveroso
per migliorare i soccorsi
e non va mai considerato
una perdita di tempo

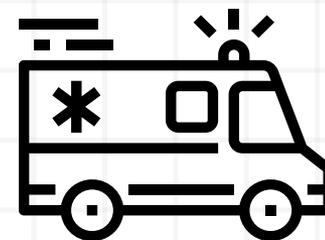




L'operatore di Centrale
che risponde alla
chiamata pone delle
domande



Detta le
ISTRUZIONI PRE-ARRIVO



Invia i mezzi di soccorso



Istruzioni prearrivo

L'operatore di Centrale prima dell'arrivo dei mezzi di soccorso detta una serie di istruzioni che servono a capire meglio la situazione o a praticare delle manovre salvavita che possono aiutare

**ASCOLTARE ATTENTAMENTE LE ISTRUZIONI
DELL'OPERATORE TENENDO IL TELEFONO IN VIVA VOCE**





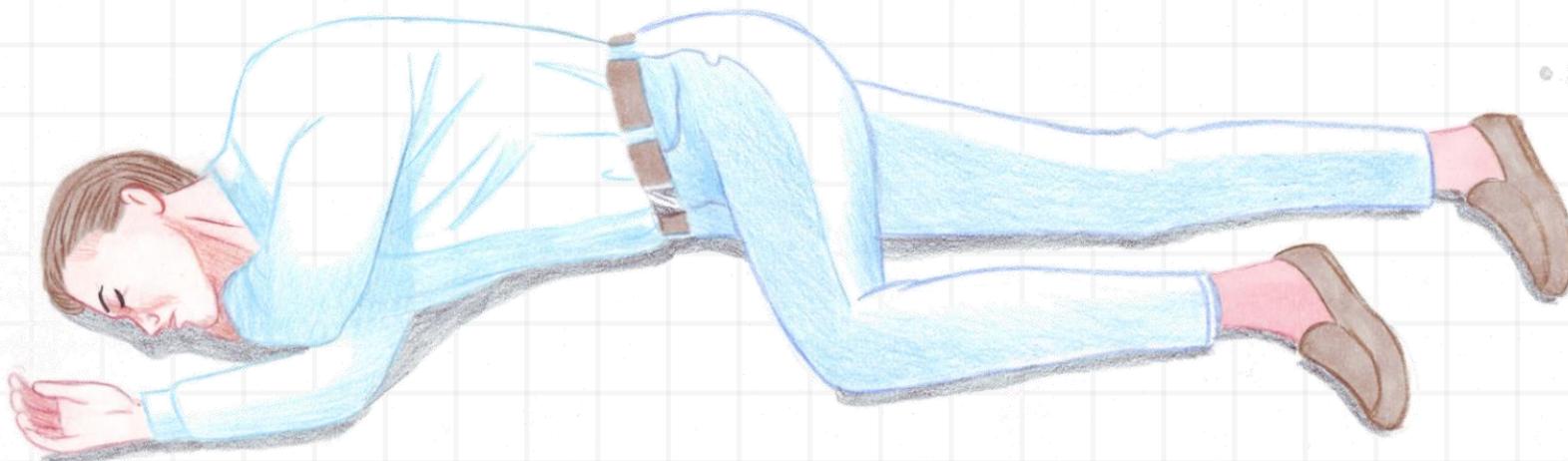
Posizione Laterale di Sicurezza - PLS

Tecnica di Primo Soccorso



Posizione Laterale di Sicurezza - PLS

La **posizione laterale di sicurezza**, o PLS, è una manovra di primo soccorso utilizzata per permettere ad una **persona in stato di incoscienza di respirare liberamente**



M. Scaringello
2018

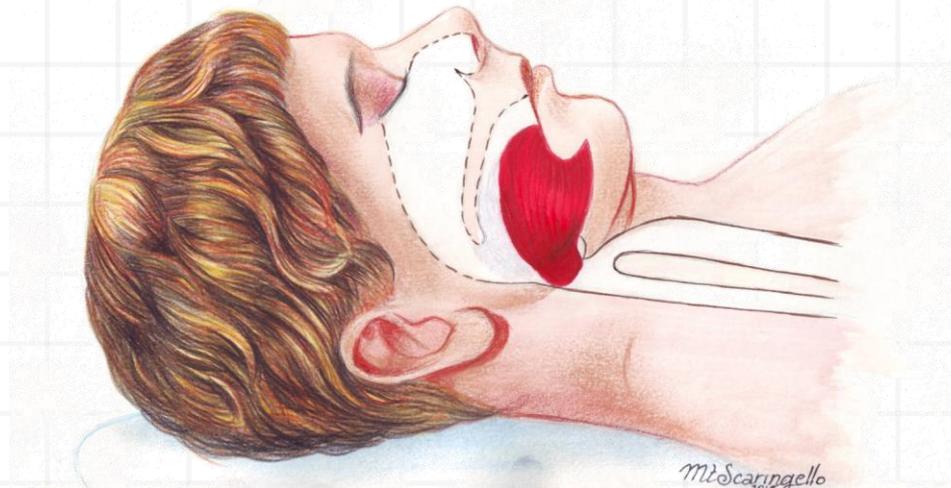


Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



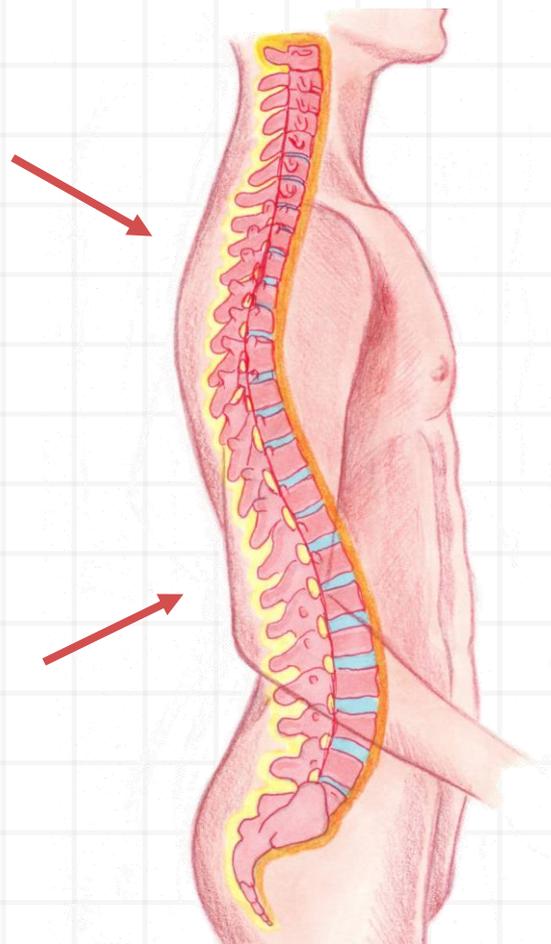
Le principali cause di **ostruzione delle vie aeree**, nella persona incosciente che respira sono:

- **Caduta della lingua** all'indietro dovuto alla perdita del tono muscolare (*ostruzione meccanica*)
- **Vomito**, rigurgito o corpo estraneo, che si ferma nel faringe ostruendo le prime vie aeree (*ostruzione da fluidi o da corpo estraneo*)

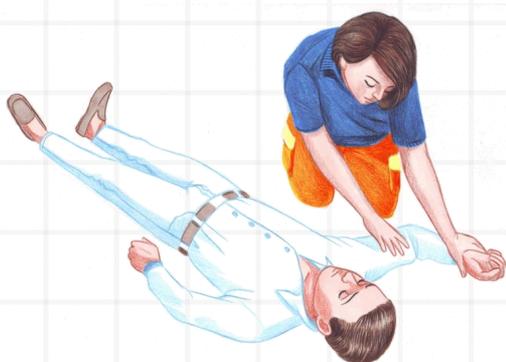


Posizione Laterale di Sicurezza - PLS

Non si deve **eseguire** in caso di **trauma** sospetto o accertato onde evitare di che, in caso di **frattura vertebrale**, i pezzi dell'osso fratturato possano spostarsi e tagliare le fibre del midollo spinale, con rischio di **morte immediata** o **paralisi** degli arti della vittima (braccia o gambe).



Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



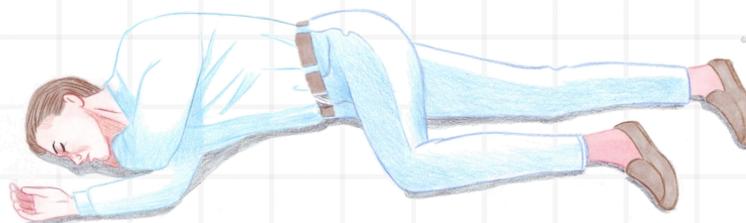
M. Scarpigello
2018



M. Scarpigello
2018



M. Scarpigello
2018



M. Scarpigello
2018



Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



1

Estendi il braccio più vicino a te, a 90° rispetto al torace e piega l'avambraccio a 90° rispetto al braccio



McScaringello
2018



Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



2

Metti il dorso della mano, che si trova dall'altra parte, sotto la guancia dell'infortunato, sul tuo stesso lato.

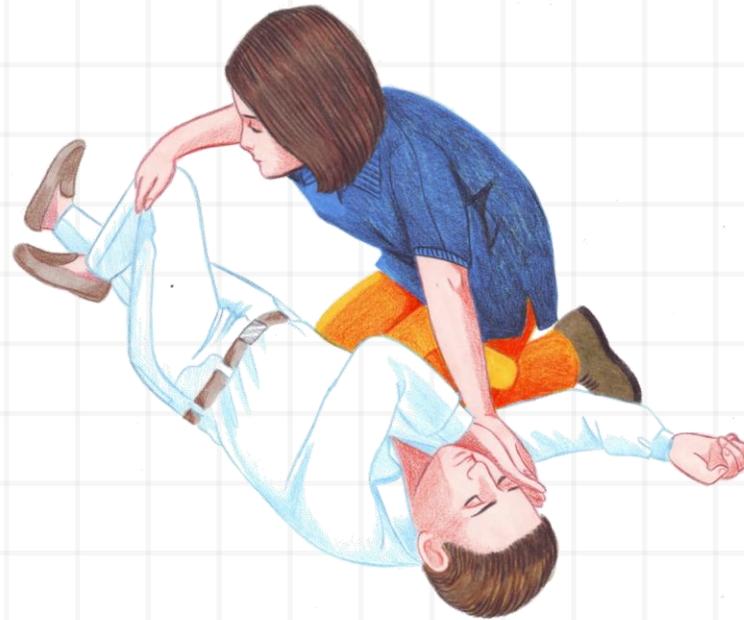


Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



3

Facendo trazione sul ginocchio sollevato e sul palmo della mano appoggiata alla guancia dell'infortunato ruotalo delicatamente verso di te.



M. Scaringello
2018



Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



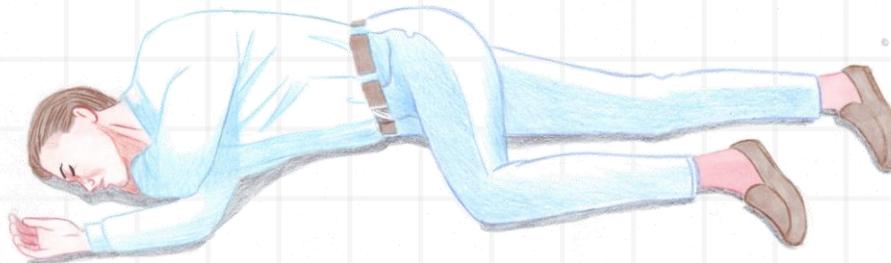
copyright©SIS118 Progettazione grafica: Goodidea Style- freeplik.com -Illustrazioni: Mariateresa Scarinjello

4

Iperestendi (porta all'indietro) il capo e assicurati che la bocca sia rivolta verso il basso.

5

Rimani accanto alla vittima e controlla che continui a respirare normalmente.



mScarinjello





II-III anno





INSEGNAMENTO DEL PRIMO SOCCORSO Scuola Secondaria di I grado

1^a oraq II-III anno

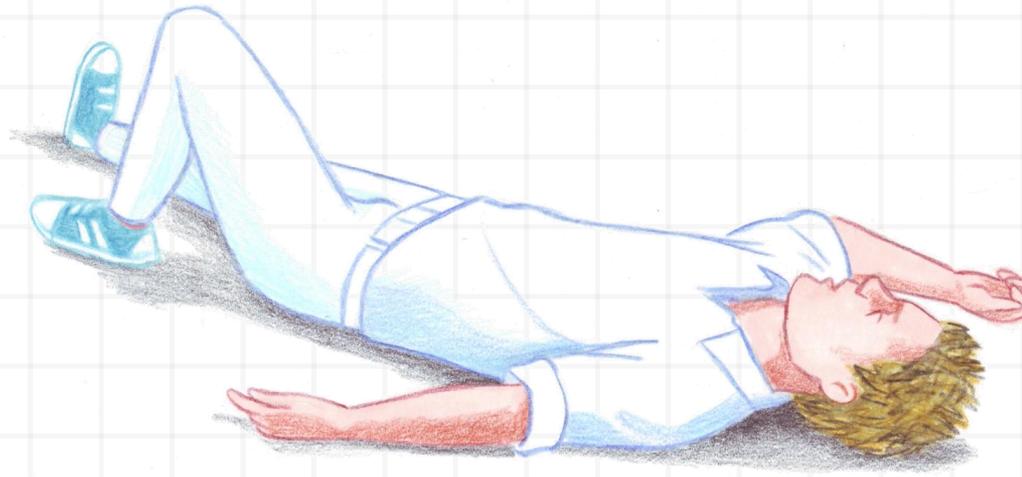




Massaggio cardiaco



Cosa fare di fronte ad una persona che apparentemente sta male ?



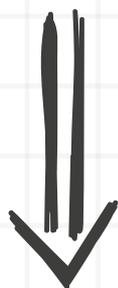
M. Scaringello
2018



VALUTARE LA PRESENZA DI PERICOLI



SI



Chiedere aiuto
senza avvicinarsi

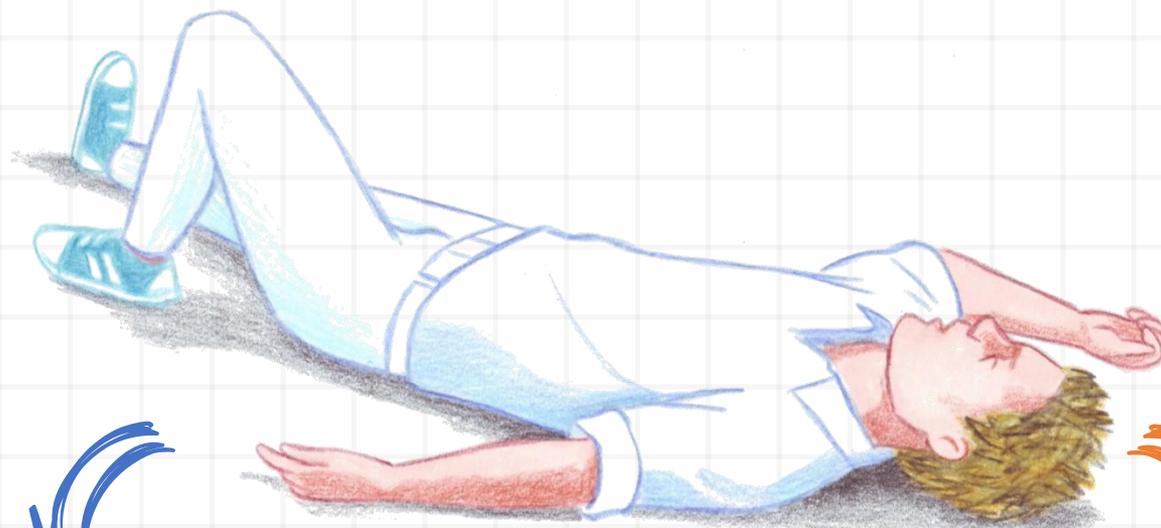
NO



Avvicinarsi



Cosa fare dopo esserci avvicinati ad una persona che apparentemente sta male?



Valutare
se è cosciente



Valutare
se respira



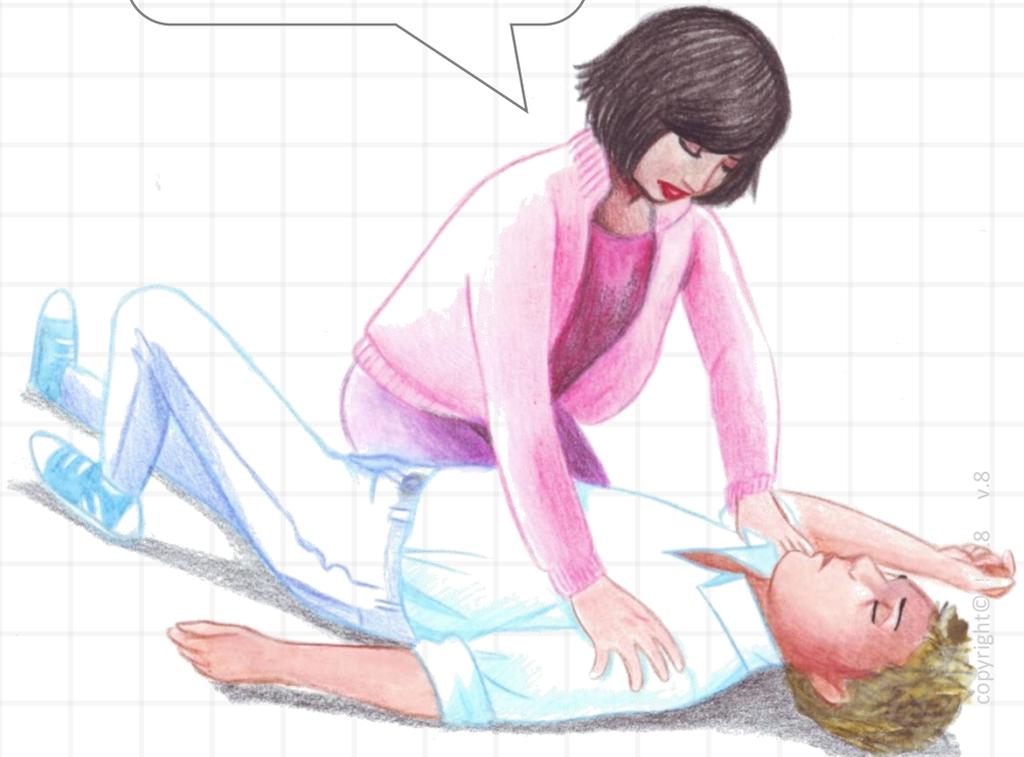
Come valutare lo stato di coscienza?



1. INGINOCCHIARSI A FIANCO DELLA PERSONA
2. METTERE LE MANI SULLE SPALLE E SCUOTERE DELICATAMENTE
3. CHIAMARE AD ALTA VOCE
4. SE NON RISPONDE E NON APRE GLI OCCHI

NON È COSCIENTE

Signore!
Mi sente?
Sta male?



Come mi comporto in presenza di una
persona non cosciente ?



**CHIEDERE AIUTO
AD ALTA VOCE E**

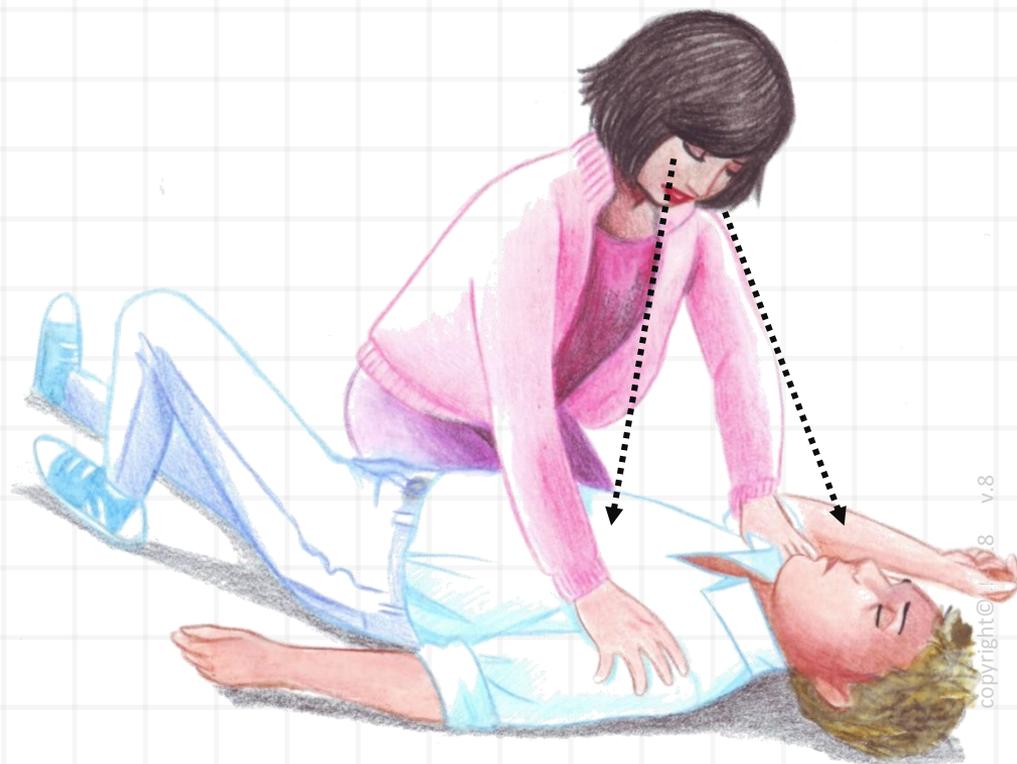
**FAR CHIAMARE
IL 1 1 8**



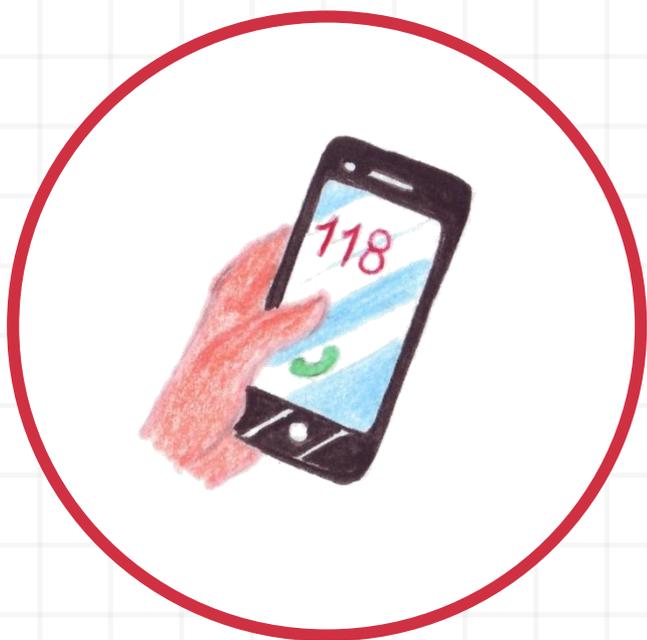
Come dobbiamo valutare se la persona respira?

MENTRE VALUTO SE LA PERSONA È COSCIENTE OSSERVO IL TORACE E GUARDO SE RESPIRA

SE IL TORACE NON SI MUOVE LA PERSONA NON RESPIRA



Cosa riferisco all'operatore del **1 1 8** ?

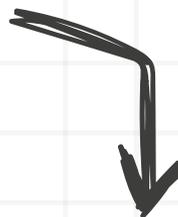


- DOVE MI TROVO
- COSA È SUCCESSO O STA SUCCEDENDO
- SE LA PERSONA È O NON È COSCIENTE
- SE LA PERSONA NON RESPIRA O RESPIRA MALE (se ho dubbi seguo quello che mi dice l'operatore del **1 1 8**)
- CHI SONO
- CHIEDO COSA POSSO FARE PER ESSERE D'AIUTO

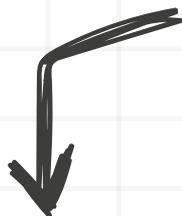




SE LA PERSONA NON È COSCIENTE
E NON RESPIRA
(O RESPIRA MALE)
È IN ARRESTO CARDIACO



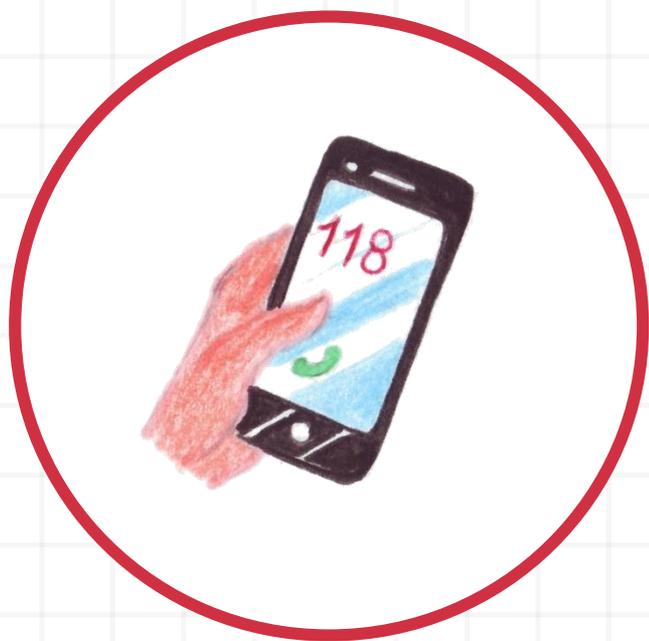
ALLINEARE LE BRACCIA E LE GAMBE, SCOPRIRE
IL TORACE È IMPORTANTE LASCIARE LA
PERSONA SU UN PIANO RIGIDO



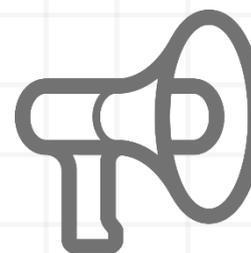
INIZIARE SUBITO IL MASSAGGIO CARDIACO
(COMPRESSIONI TORACICHE)
...e la respirazione artificiale



Cosa riferisco all'operatore del **1 1 8** ?



Importante



METTI IL VIVAVOCE:
IL 1 1 8 RESTA IN CONTATTO
CON TE!

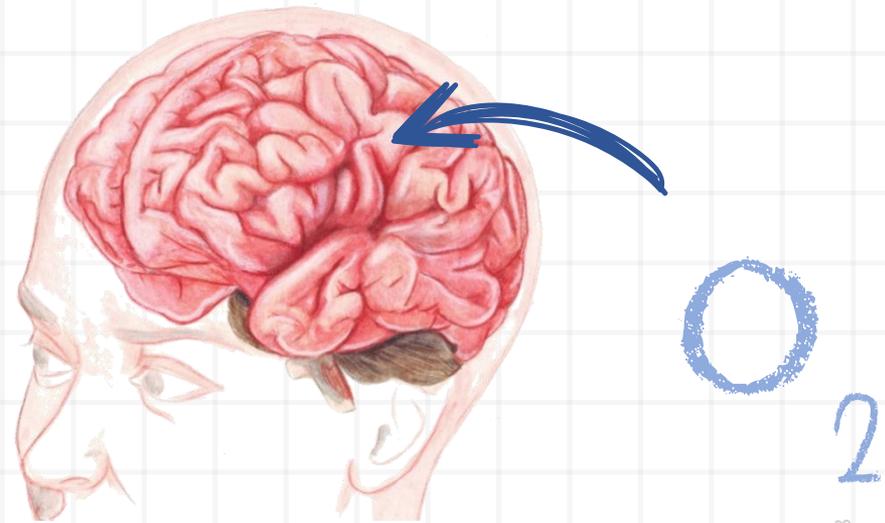


Cosa è il
massaggio
cardiaco?



Perché è importantissimo iniziare subito con il massaggio cardiaco?

CON IL MASSAGGIO CARDIACO
SPINGIAMO VERSO GLI ORGANI
IL SANGUE CHE CONTIENE ANCORA
OSSIGENO (O₂)
INDISPENSABILE ALLE CELLULE DEL
CERVELLO

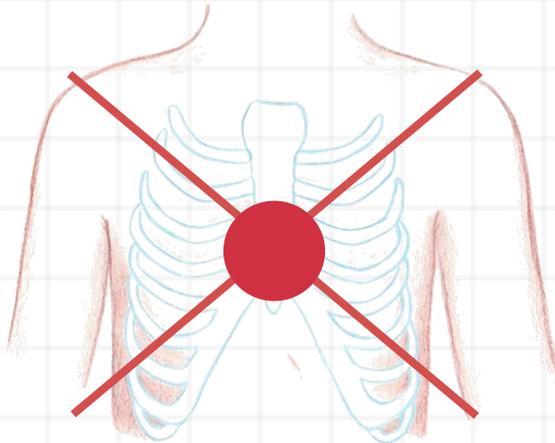
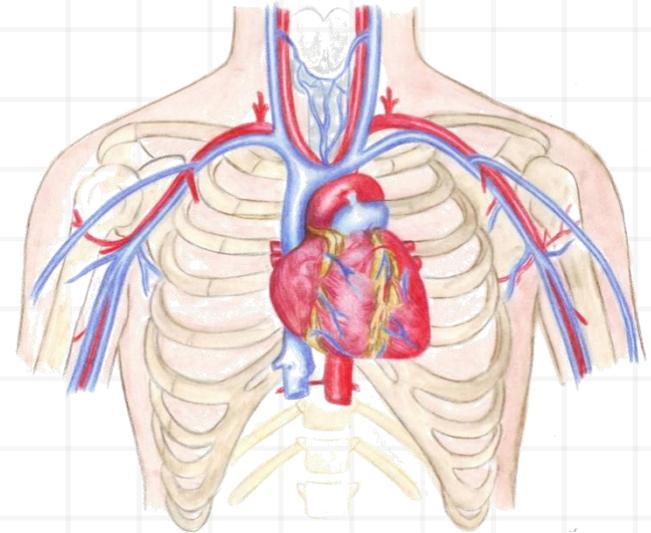


LE CELLULE DEL CERVELLO SENZA
OSSIGENO MUOIONO!



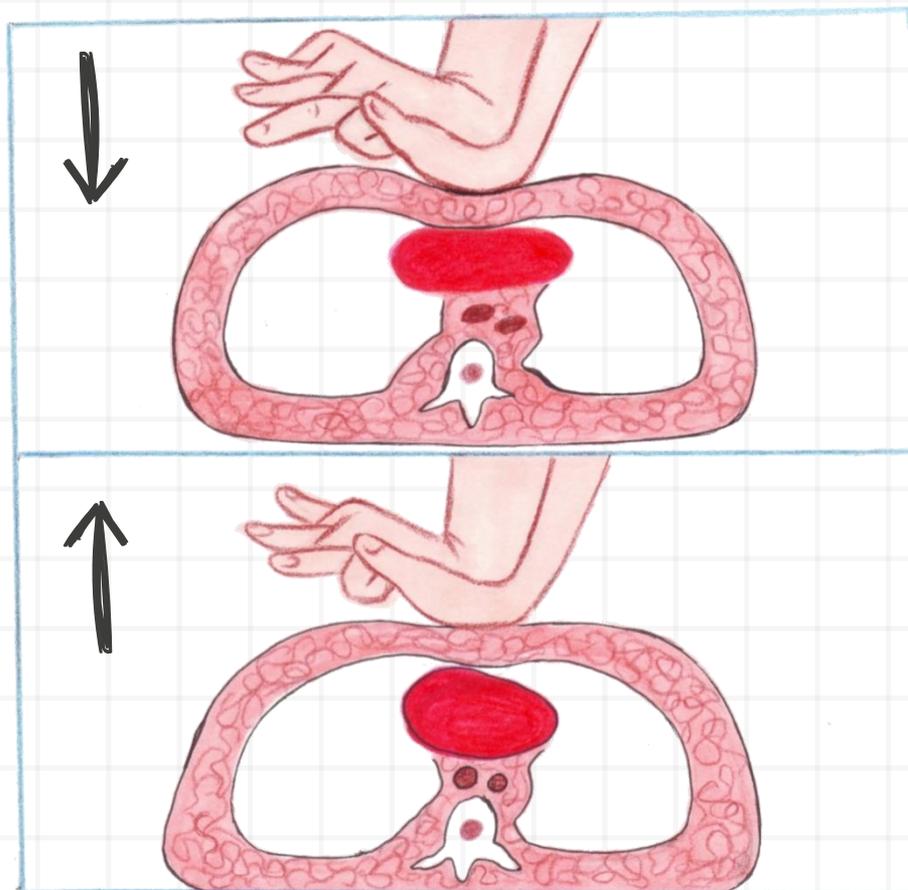
Come eseguo il massaggio cardiaco ?

IL **CUORE** SI TROVA AL CENTRO DEL TORACE
SOTTO LO STERNO E LE COSTOLE



SI COMPRIE **AL CENTRO DEL TORACE**
NELLA PARTE INFERIORE DELLO STERNO





Quando si **PREME IL TORACE** il sangue viene spinto **verso gli organi**

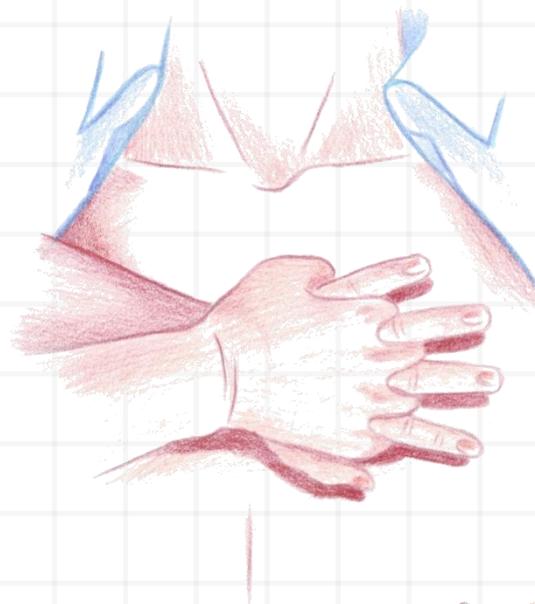
Quando si **RILASCIA IL TORACE** il cuore si riempie nuovamente di sangue



Come dobbiamo mettere le mani per eseguire un massaggio cardiaco?



LE MANI SI INTRECCIANO
UNA SULL' ALTRA
SI POGGIANO AL CENTRO
DEL TORACE



SI PREME FORTE



Il torace ha dimensioni diverse nell'adulto,
nel bambino e nel lattante.

Quindi come massaggiamo?



Adulto

**NELL'ADULTO SI USANO
ENTRAMBE
LE MANI**



copyright©SIS118 v.8



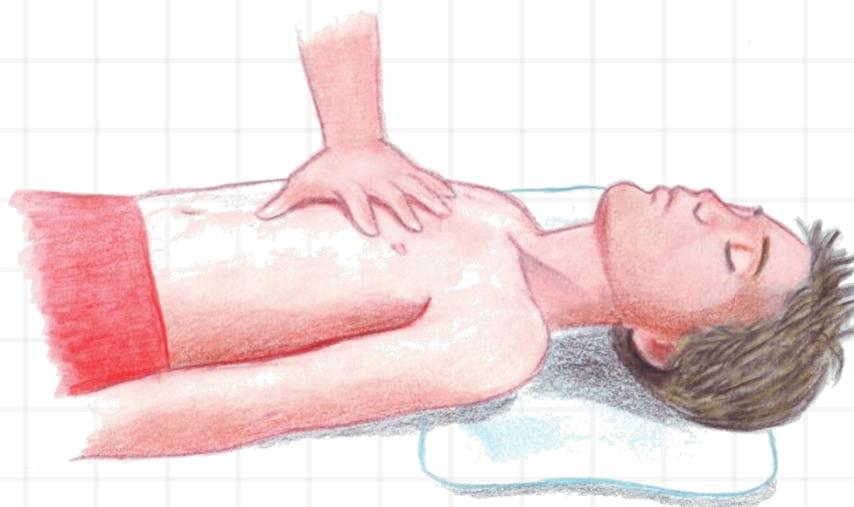
Il torace ha dimensioni diverse nell'adulto,
nel bambino e nel lattante.

Quindi come massaggiamo?



Bambino

**NEL BAMBINO BASTA
UNA MANO**



Il torace ha dimensioni diverse nell'adulto,
nel bambino e nel lattante.

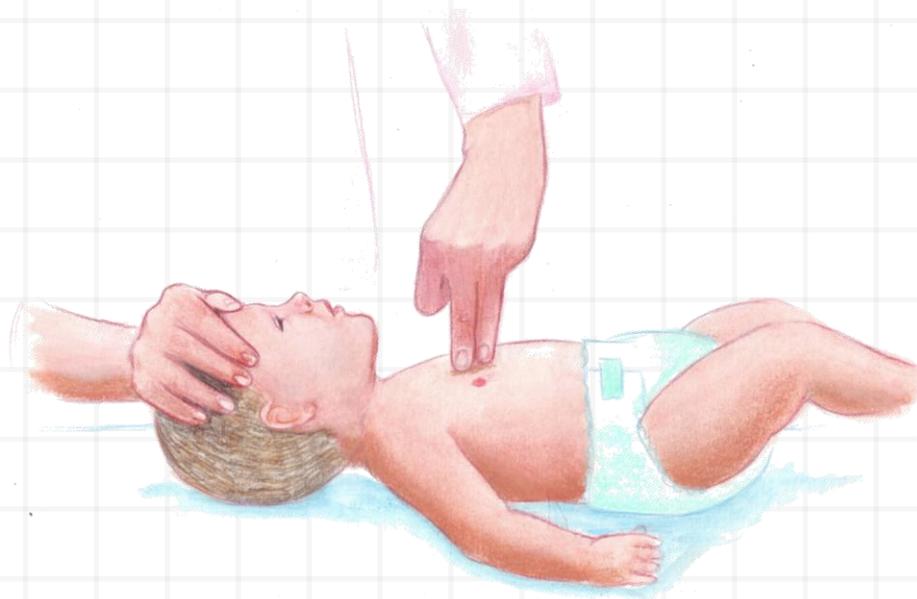
Quindi come massaggiamo?



Lattante

NEL LATTANTE SERVONO

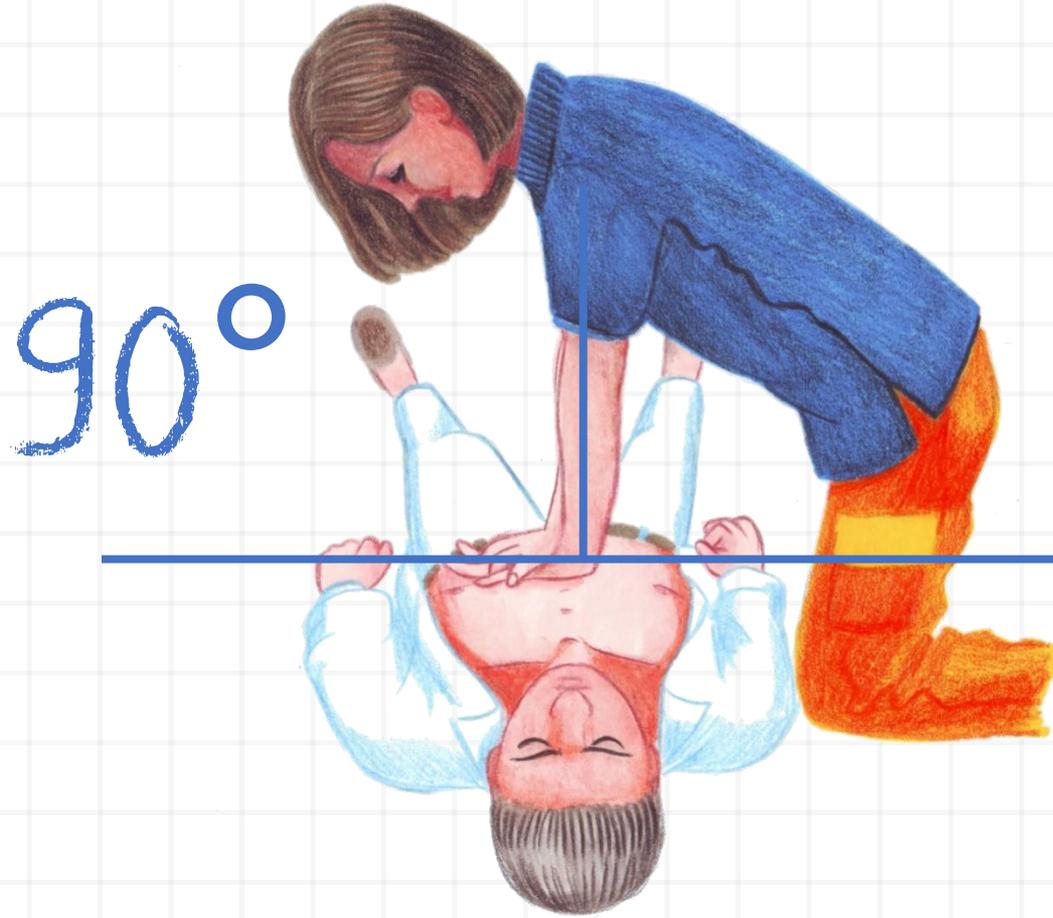
**2 DITA
(3° E 4° DITO)**



copyright©SIS118 v.8



Quale è la posizione corretta del soccorritore che esegue il massaggio cardiaco?





Premere forte





IL TORACE SI DEVE ABBASSARE NELL'ADULTO DI ALMENO 5 CENTIMETRI

- Comprimere profondamente (**5 – 6 cm**) e con forza (Press Hard)
- Comprimere velocemente (Press Fast), circa **100/120 al minuto**
- Dopo ogni compressione rilasciare e ricominciare

INTERROMPERE IL MASSAGGIO IL MENO POSSIBILE





INSEGNAMENTO DEL PRIMO SOCCORSO Scuola Secondaria di I grado

2^a ora II-III anno





LA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP)



Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?

Apertura
via aeree

IPERESTENDERE LA TESTA

1. SI PONE UNA MANO SULLA FRONTE E 1-2 DITA SOTTO IL MENTO
2. SI SPOSTA LA TESTA ALL'INDIETRO

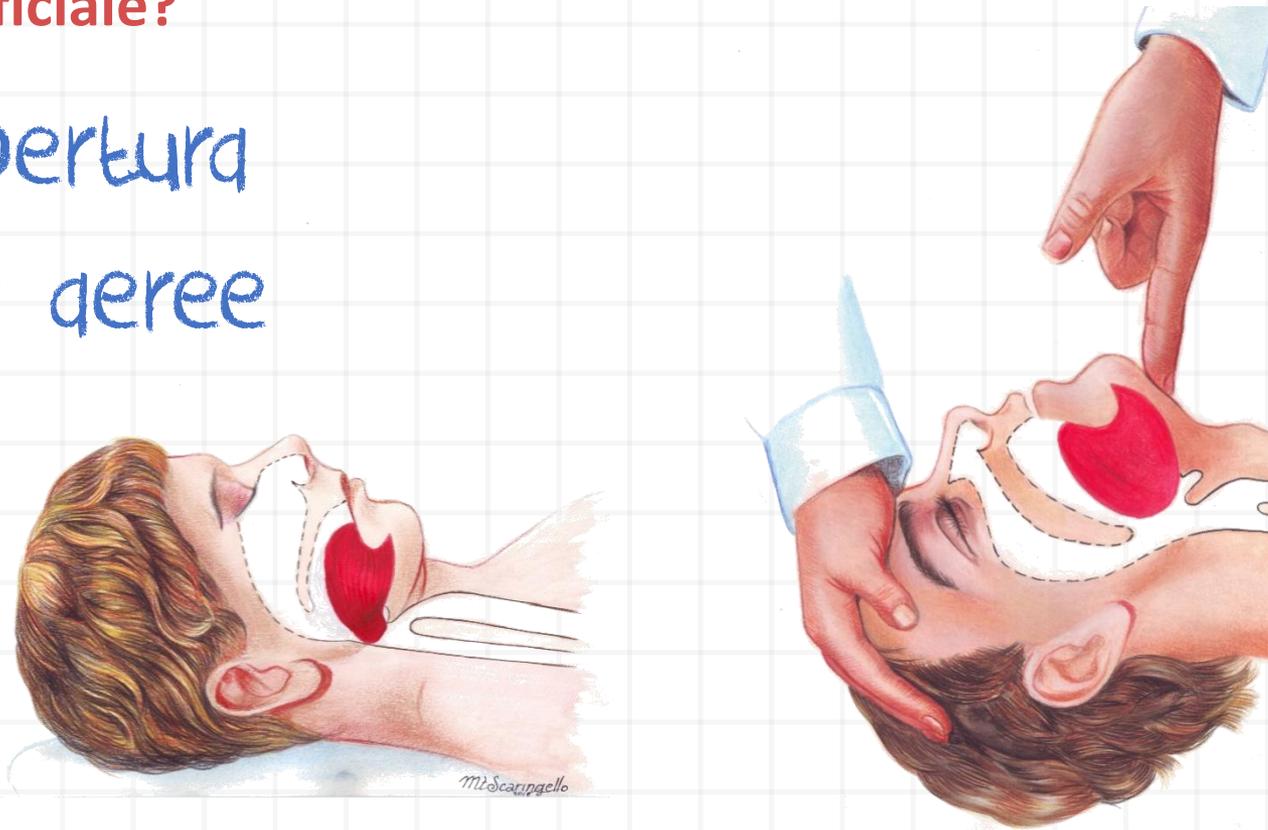
**NON FARLO SE SOSPETTI
UN TRAUMA!**



Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?



Apertura
vie aeree

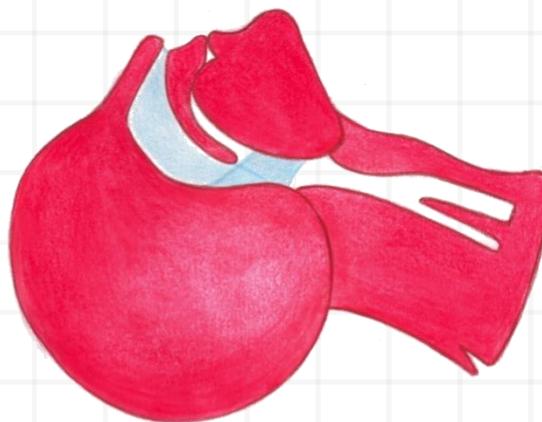


NELLE PERSONE NON COSCIENTI LA LINGUA OSTRUISCE LE VIE AEREE
CON L'IPERESTENSIONE DELLA TESTA LA LINGUA SI SOLLEVA E L'ARIA PASSA



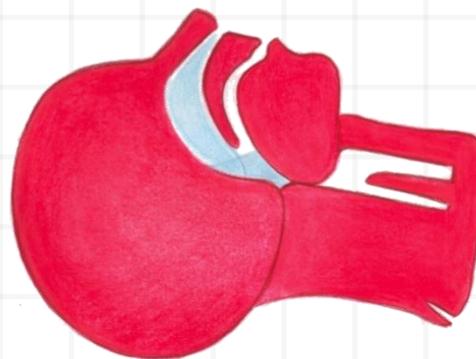
Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?

Apertura
via aeree



NEL BAMBINO SI
IPERESTENDE LA TESTA
COME PER L'ADULTO
(COME SE GUARDASSE
IN ALTO E INDIETRO)

Bambino

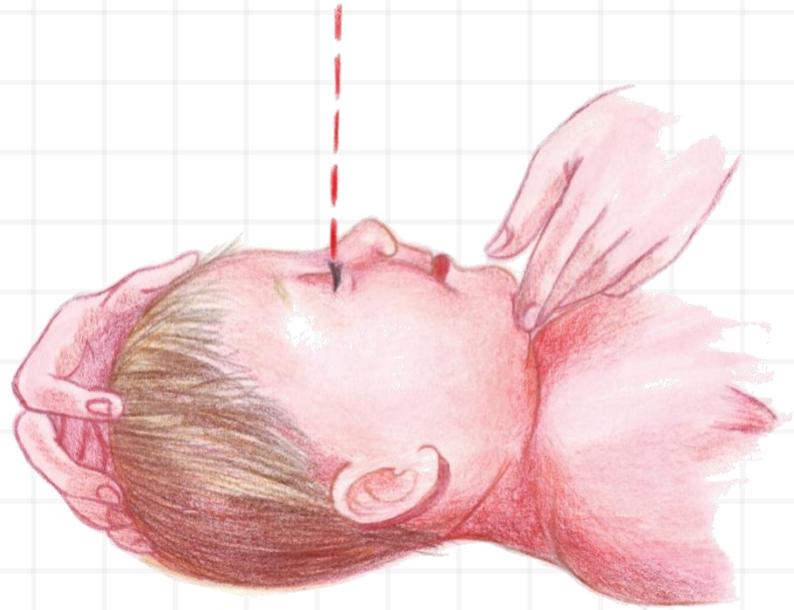


Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?



Apertura
via aeree

NEL LATTANTE BASTA UNA
POSIZIONE INTERMEDIA
(COME SE GUARDASSE IN
ALTO)



Lattante

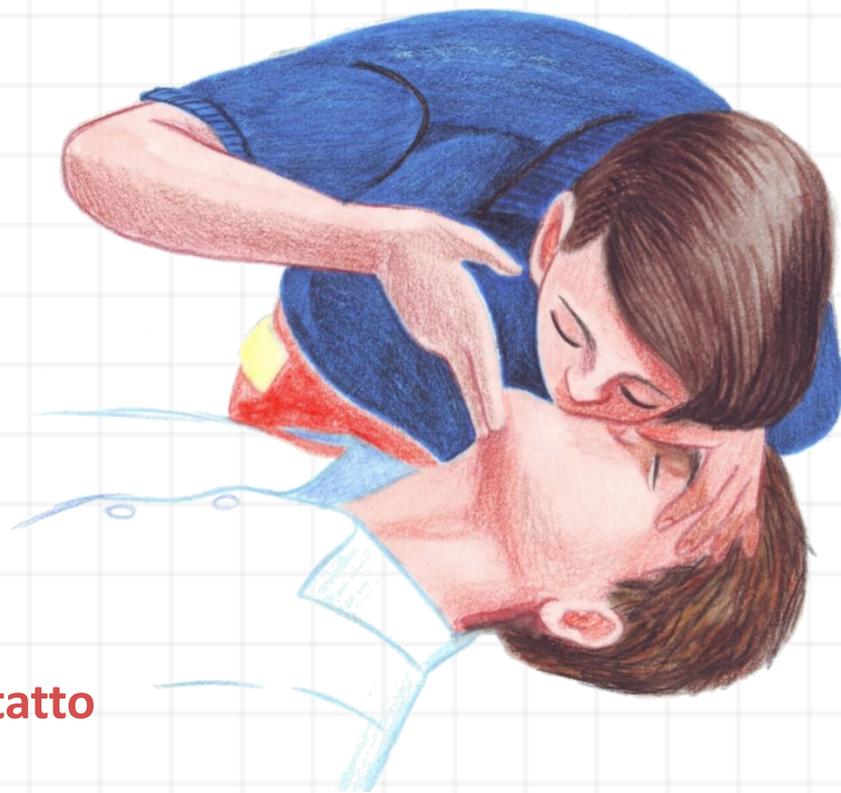


Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?

ADULTO E BAMBINO: TECNICA BOCCA A BOCCA

1. APPOGGIARE LA PROPRIA BOCCA SU QUELLA DELLA PERSONA
2. PINZARE LE NARICI CON LE DITA
3. SOFFIARE ARIA NELLA BOCCA PER CIRCA 1 SECONDO
4. CONTROLLARE CHE IL TORACE SI SOLLEVI

Usare una protezione per evitare il contatto diretto con la bocca della persona



Come dobbiamo eseguire la respirazione artificiale?



LATTANTE:

TECNICA BOCCA – BOCCA NASO

1. APPOGGIARE LA PROPRIA BOCCA **SULLA BOCCA E IL NASO** DEL LATTANTE
2. SOFFIARE ARIA PER CIRCA 1 SECONDO
3. CONTROLLARE CHE IL TORACE E LA PANCIA SI SOLLEVINO



copyright©SIS118 v.8

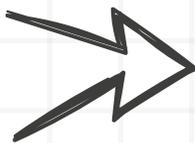


Come dobbiamo eseguire la Sequenza della Rianimazione Cardiopolmonare?



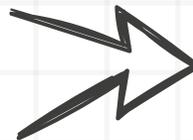
M

MASSAGGIARE



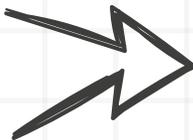
I

IPERSTENDERE



V

VENTILARE



Per quanto tempo proseguiamo con la RCP?

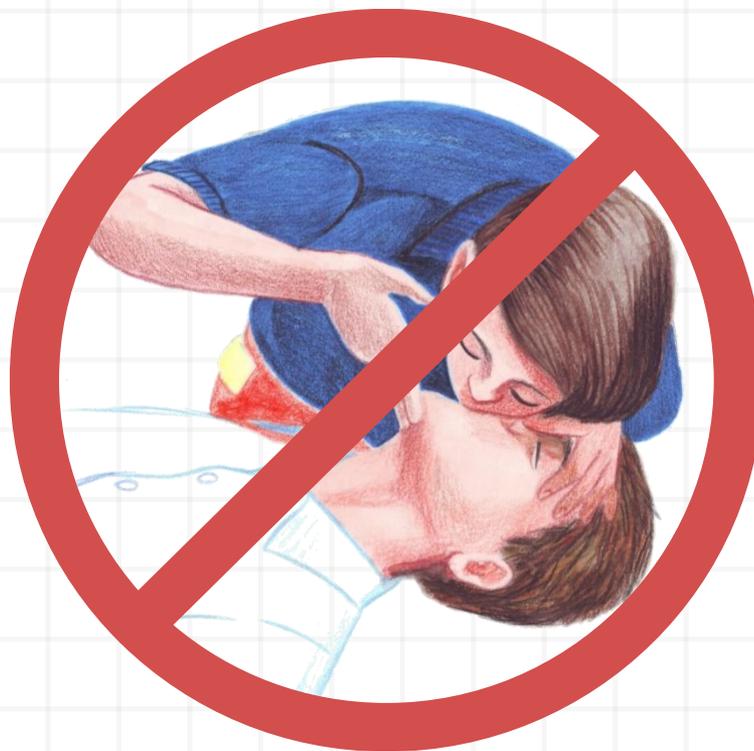


FINO A QUANDO:

1. RIPRENDE A RESPIRARE
2. ARRIVANO IN AIUTO ALTRE PERSONE
3. ARRIVANO I SOCCORSI DEL **1 1 8**
4. SIAMO TROPPO STANCHI



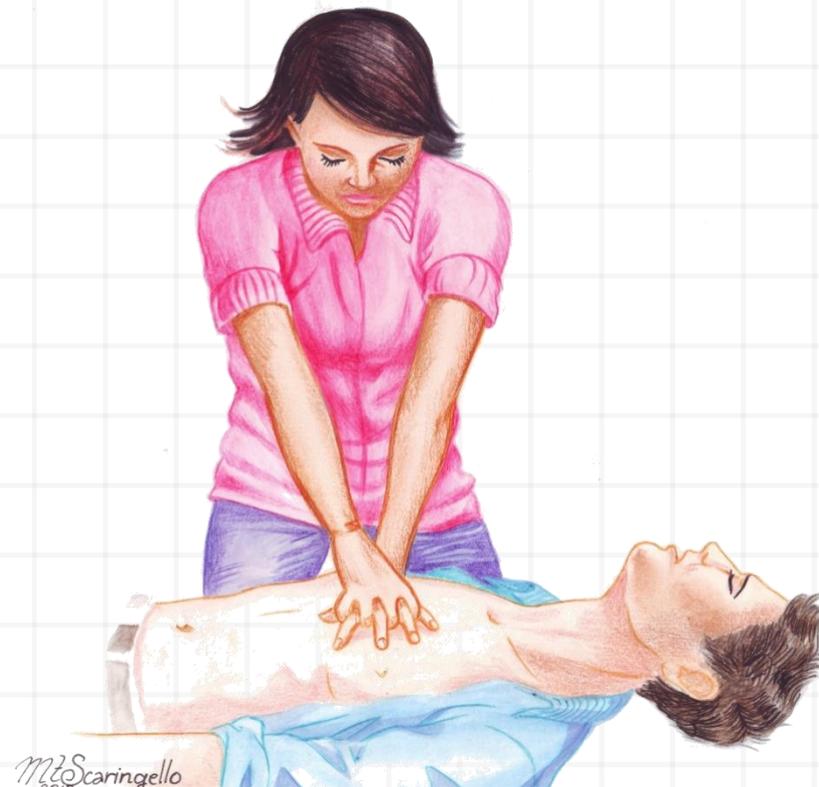
...E SE NON SI RIESCE A FARE LE RESPIRAZIONI?



...E SE NON SI RIESCE A FARE LE RESPIRAZIONI?



Massaggiare!
Massaggiare!
Massaggiare!



copyright©SIS118 v.8





PERSONA
A TERRA CHE STA MALE

RIASSUNTO RCP

VALUTA LA SICUREZZA

VALUTA LA COSCIENZA

SCUOTERE E
CHIAMARE AD ALTA VOCE

NON È COSCIENTE

CHIEDERE AIUTO
FAR CHIAMARE IL **1 1 8**

VALUTA IL RESPIRO

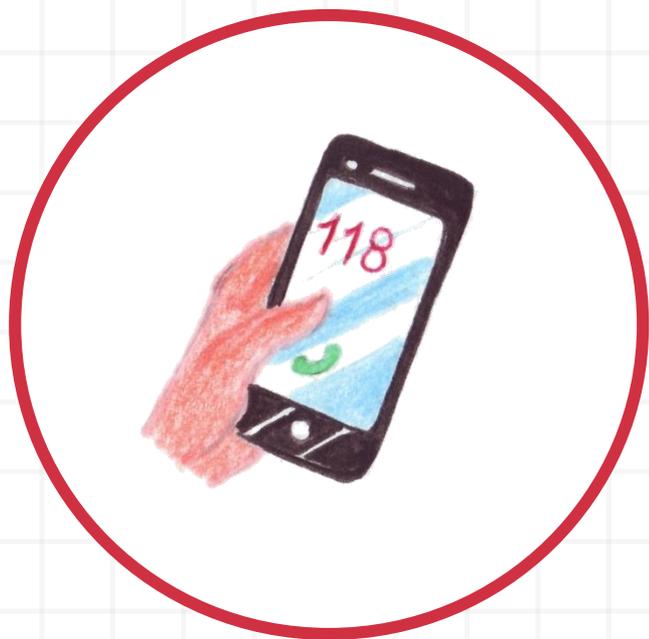
È IN ARRESTO CARDIACO

DIRE AL **1 1 8** CHE C'È
UNA PERSONA IN
ARRESTO CARDIACO

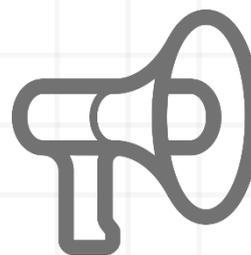
INIZIA LA RIANIMAZIONE
CARDIO-POLMONARE

CONTINUA FINO A CHE
ARRIVANO I SOCCORSI





Importante



**METTI IL VIVAVOCE:
IL 1 1 8 RESTA IN CONTATTO
CON TE!**



LA DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO



3^a oraq II-III anno



Ostruzione delle vie aeree



- **OGNI SETTIMANA** IN ITALIA MUORE **UNA PERSONA** PER OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE .
- IL **40%** DI QUESTI PAZIENTI HA MENO DI **4 ANNI**.



Cibo

67%



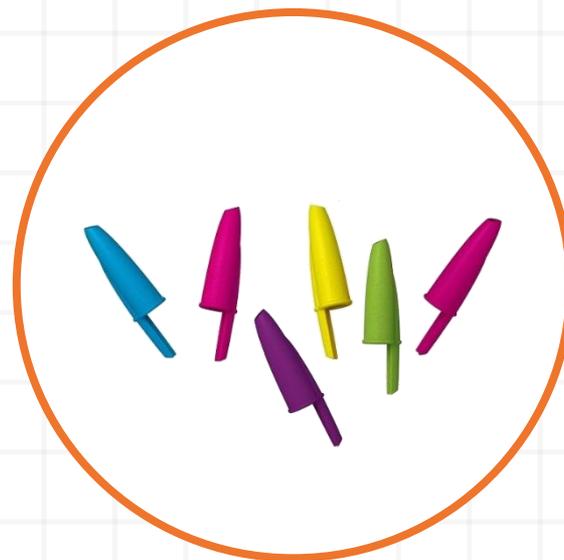
Giochi

20%



Altro

13%



Ostruzione delle vie aeree

UN CORPO ESTRANEO PUO'
PROVOCARE UN'OSTRUZIONE
DELLE VIE AEREE IMPEDENDO
ALL'ARIA DI RAGGIUNGERE I
POLMONI

L'ostruzione può essere :

PARZIALE

COMPLETA



Ostruzione

PARZIALE



LA PERSONA RIESCE
ANCORA A RESPIRARE.

Presenta

- **SENSAZIONE DI SOFFOCAMENTO**
- **TOSSE FORTE ED EFFICACE**



Cosa fare?

**NON ESEGUIRE ALCUNA MANOVRA.
INCORAGGIA LA PERSONA A TOSSIRE**

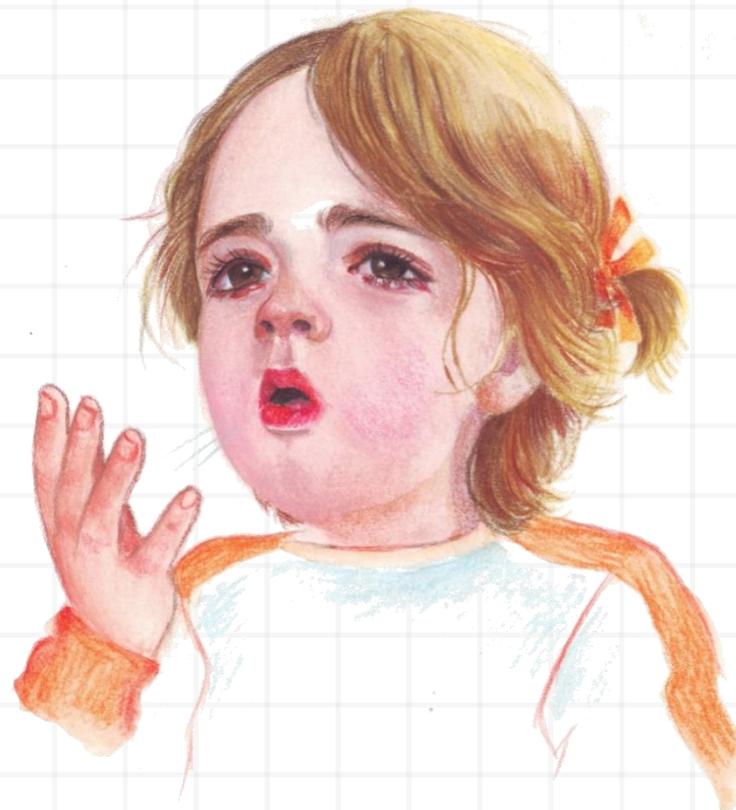


Ostruzione

PARZIALE



**Invita la persona a
tossire dopo
averla posizionata
con il busto
leggermente
inclinato in avanti**



Ostruzione

Adulto



COMPLETA

LA PERSONA NON RIESCE PIÙ A
RESPIRARE, PARLARE E TOSSIRE

INOLTRE

- SI PORTA LE MANI ALLA GOLA (SEGNO TIPICO DI SOFFOCAMENTO).
- RAPIDAMENTE DIVENTA CIANOTICA (COLORITO BLUASTRO)
- SE L'OSTRUZIONE NON SI RISOLVE VA INCONTRO RAPIDAMENTE A **PERDITA DI COSCIENZA**



Cosa fare?

1. MANOVRE DI DISOSTRUZIONE
2. RCP SE DIVENTA INCOSCIENTE



Ostruzione

COMPLETA DELL'ADULTO



Cosa fare?

1. SE LA PERSONA È ANCORA
COSCIENTE PRATICARE LA

MANOVRA DI HEIMLICH



MANOVRA DI HEIMLICH

Il soccorritore si pone alle spalle del paziente, mette una mano a pugno sulla parete addominale nella regione a metà tra l'ombelico e l'estremità dello sterno.

L'altra afferra il pugno spingendo energicamente dal basso verso l'alto, dall'avanti all'indietro.



M. Scaringello
2018



Ostruzione

COMPLETA DELL'ADULTO



Cosa fare?

**1. SE LA PERSONA È
INCOSCIENTE PRATICARE LA**

RCP



RCP



1. Adagia la persona fino al pavimento con cautela
2. Chiama o fai chiamare il **1 1 8**
1. Inizia le manovre di **rianimazione cardiopolmonare** (30 compressioni - 2 ventilazioni)
2. **Continua la RCP sino all'arrivo del 1 1 8**



Ostruzione

Bambino



COMPLETA VIE AEREE

Cosa fare?

SE IL BAMBINO È COSCIENTE MA
LA TOSSE E' INEFFICACE APPLICA I
COLPI INTERSCAPOLARI.



copyright©SIS118 v.8



Ostruzione

Bambino



COMPLETA VIE AEREE

Cosa fare?

**SE I COLPI INTERSCAPOLARI NON
RISOLVONO L'OSTRUZIONE ESEGUI
LA MANOVRA DI HEIMLICH**



copyright©SIS118 v.8



Ostruzione

COMPLETA VIE AEREE

Lattante



Cosa fare?

SE LA TOSSE DEL LATTANTE È
INEFFICACE APPLICA

5 COLPI INTERSCAPOLARI



copyright©SIS118



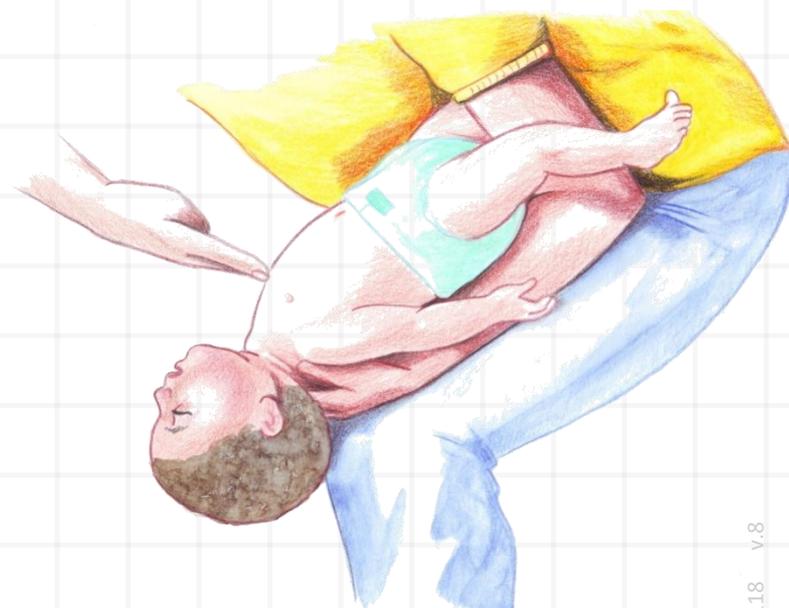
Ostruzione COMPLETA VIE AEREE

Lattante



Cosa fare?

DOPO AVER ESEGUITO **5 COLPI INTERSCAPOLARI**: RUOTA IL LATTANTE IN POSIZIONE SUPINA, SOSTENILO SUL TUO BRACCIO E DOPO AVER IDENTIFICATO LA META' INFERIORE DELLO STERNO APPLICA **5 COMPRESSIONI TORACICHE**.



Ostruzione

COMPLETA VIE AEREE

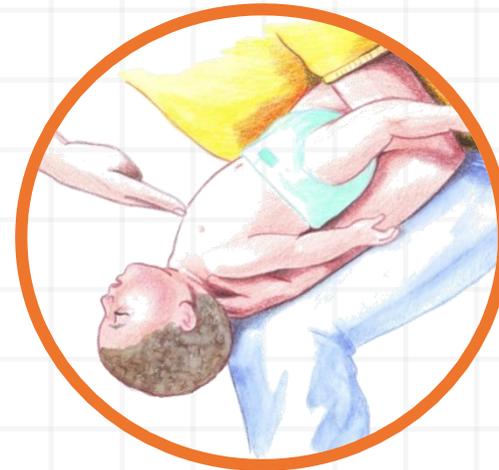
Lattante



Cosa fare?



+



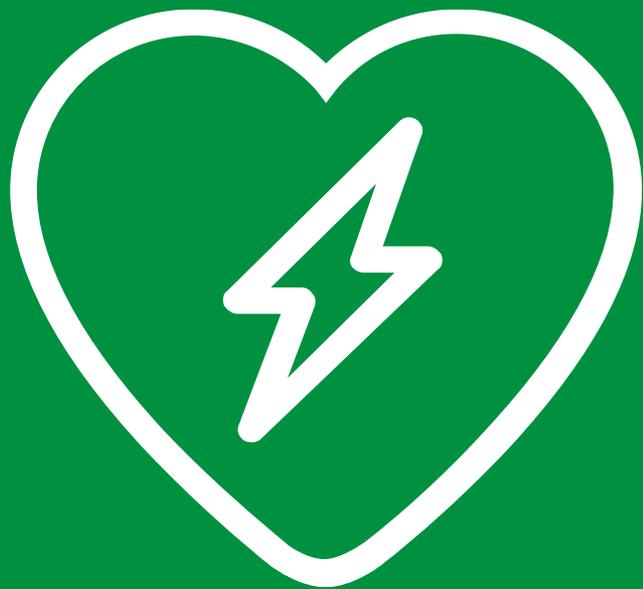
Alterna **5 COLPI interscapolari** + **5 COMPRESSIONI TORACICHE**
fino alla disostruzione o sino a quando diventa incosciente





DOMANDE?





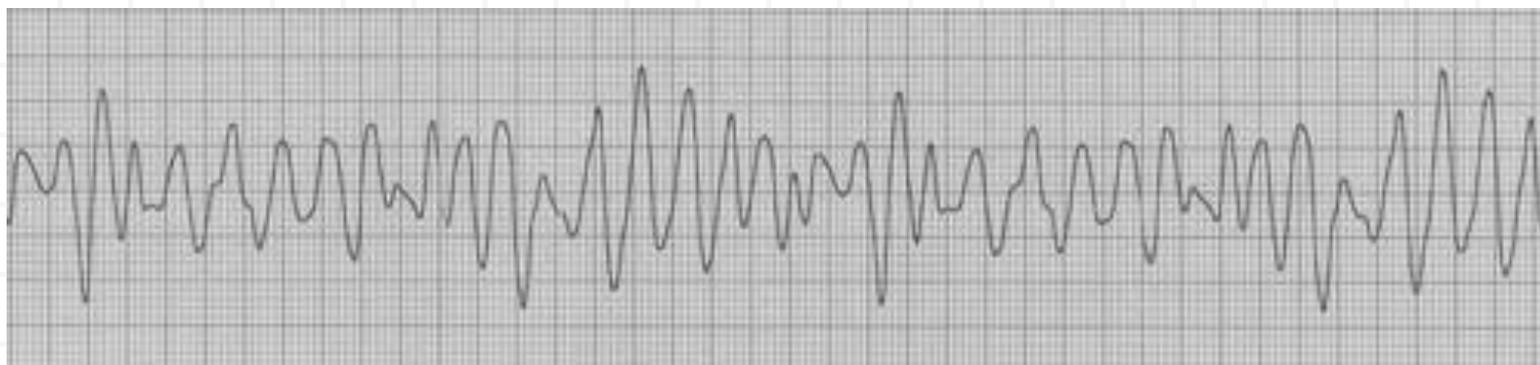
LA DEFIBRILLAZIONE

3^a ora II-III anno



LA DEFIBRILLAZIONE

Una delle possibili cause di arresto cardiaco (nel 20-30% dei casi) è un'alterazione elettrica del cuore chiamata **fibrillazione ventricolare**.



L'unica cura efficace per interrompere questa attività elettrica anomala è la **DEFIBRILLAZIONE** associata al massaggio cardiaco.



LA DEFIBRILLAZIONE



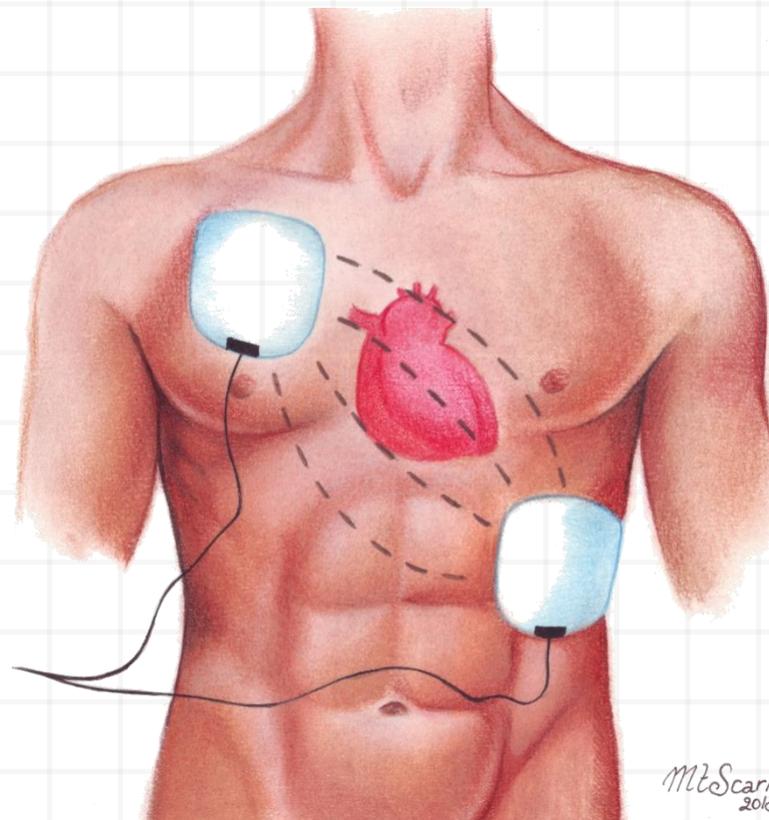
La **DEFIBRILLAZIONE** è una tecnica che consiste nell'uso terapeutico di una scarica elettrica somministrata in quantità elevata per un brevissimo periodo di tempo.



LA DEFIBRILLAZIONE



La scarica elettrica viene erogata attraverso **ELETTRODI** posizionati sul torace in modo che possa attraversare il cuore



MtScaringello
2018

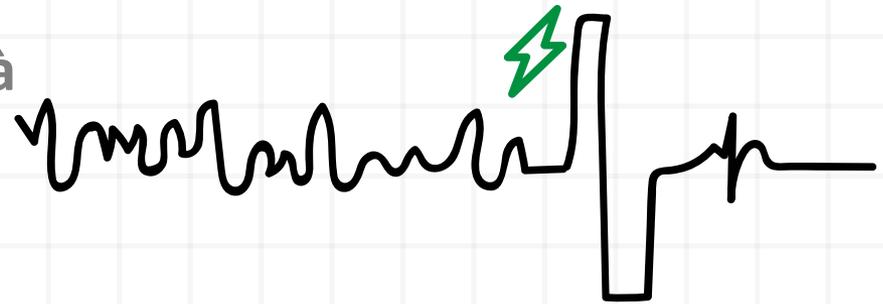
copyright©SIS118



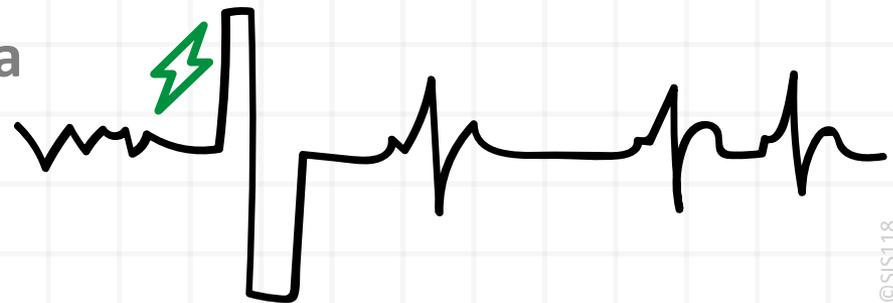
LA DEFIBRILLAZIONE



Lo scopo della **DEFIBRILLAZIONE** è quello di interrompere temporaneamente ogni attività elettrica del cuore.



Ciò permette al cuore dopo la scarica elettrica di riprendere la sua normale attività ritmica.



copyright©SIS118





LA DEFIBRILLAZIONE

L'efficacia della defibrillazione precoce **si riduce del 10%** ogni minuto che passa senza eseguire il massaggio cardiaco, che deve essere **continuo e mai interrotto**

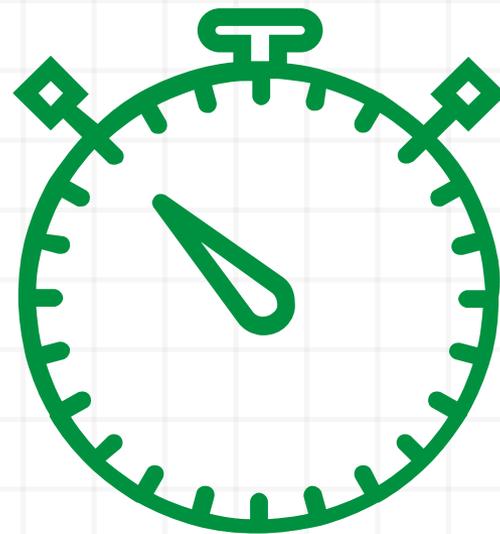
Dopo 3-5 minuti da un arresto cardiaco, in assenza di massaggio, diminuisce la probabilità di sopravvivenza e aumentano i danni cerebrali irreversibili



LA DEFIBRILLAZIONE

Il fattore tempo è fondamentale:
più precoce è **la DEFIBRILLAZIONE** migliore sarà
la possibilità di sopravvivenza.

Il massaggio cardiaco è
importantissimo perché
consente di far arrivare sangue e
ossigeno al cervello in attesa
dell'arrivo di un **DEFIBRILLATORE**



LA DEFIBRILLAZIONE



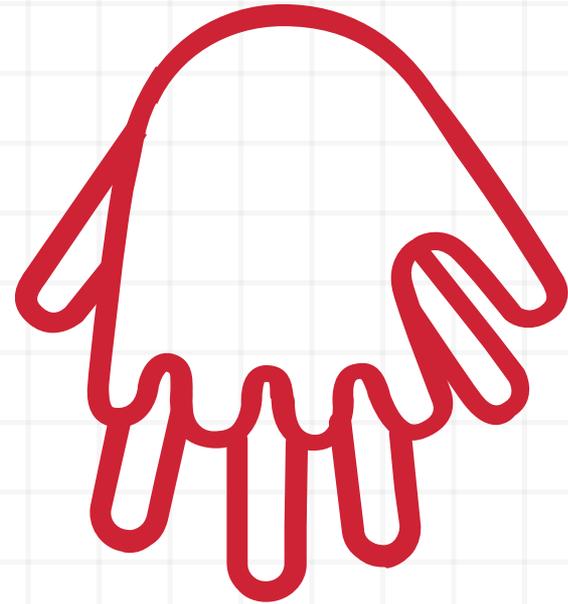
Nei casi in cui è presente un aritmia cardiaca il massaggio cardiaco da solo non può ristabilire un normale ritmo cardiaco organizzato ma è necessario l'utilizzo di un **DEFIBRILLATORE**



LA DEFIBRILLAZIONE



È INDISPENSABILE PROSEGUIRE
COL **MASSAGGIO CARDIACO**
FINCHÈ NON SI HA A
DISPOSIZIONE IL
DEFIBRILLATORE E NON SI E'
PROVVEDUTO A COLLEGARLO
ALLA VITTIMA



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È un dispositivo “intelligente” computerizzato, azionato a batteria, sicuro e affidabile dotato di elettrodi da applicare sul torace della persona in arresto cardiaco.



M. Scaringello
2018

copyright © SIS118

IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È in grado di riconoscere automaticamente alterazioni del ritmo cardiaco come la **fibrillazione ventricolare** e se necessario si predispone ad erogare (defibrillare) la scarica elettrica.

Può essere usato da chiunque ed è **IMPOSSIBILE SBAGLIARE.**



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)



È il **DAE** che analizza e solo dopo aver analizzato il ritmo decide se possiamo scaricare o meno.

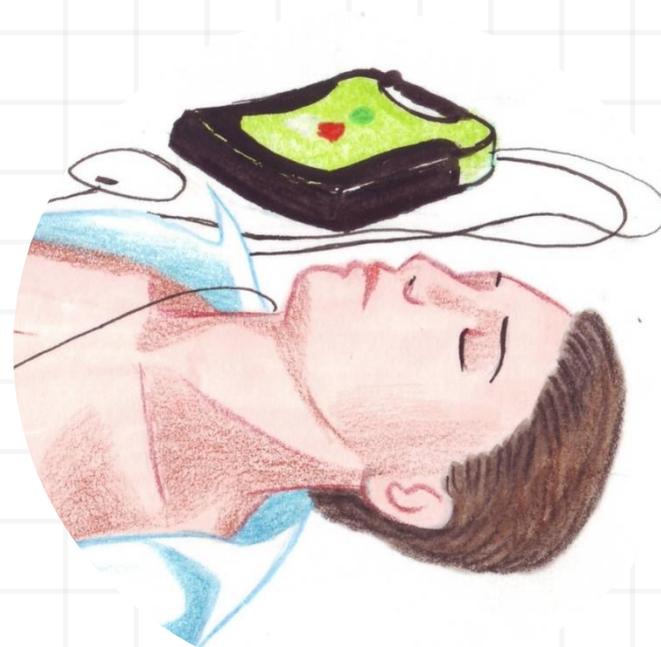
DOBBIAMO SOLO ESEGUIRE I COMANDI IMPARTITI DAL DAE



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Quando si utilizza

Non appena è disponibile.
Il suo arrivo e il suo utilizzo
sono l'unica ragione per
interrompere
**MOMENTANEAMENTE IL
MASSAGGIO CARDIACO**



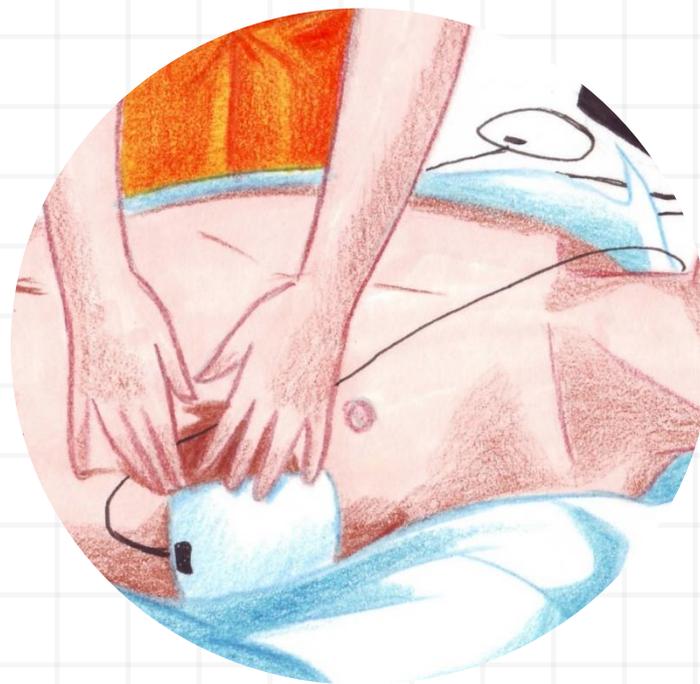
IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Viene collegato alla persona in arresto cardiaco con due piastre adesive applicate sul torace

Dopo aver premuto il pulsante **ON**
seguire le indicazioni vocali

**È LUI CHE TI DIRÀ ESATTAMENTE
QUELLO CHE DEVI FARE**



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Chiederemo ai presenti di allontanarsi sia durante l'analisi per evitare interferenze sia durante la scarica se consigliata

Se il DAE ne indica la necessità dobbiamo erogare la scarica premendo il tasto indicato



M. Scaringello
2018

copyright©SIS118



IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO (DAE)

Come si utilizza

Subito dopo avere erogato la scarica →
riprendere la RCP e continuare ad
ascoltare le indicazioni del DAE sino a
nuova analisi

Se il DAE non ci indica di scaricare →
riprendere immediatamente la RCP sino a
nuova analisi

La RCP va sempre continuata sino
all'arrivo del 118 o sino alla ripresa di
coscienza.





DOMANDE?



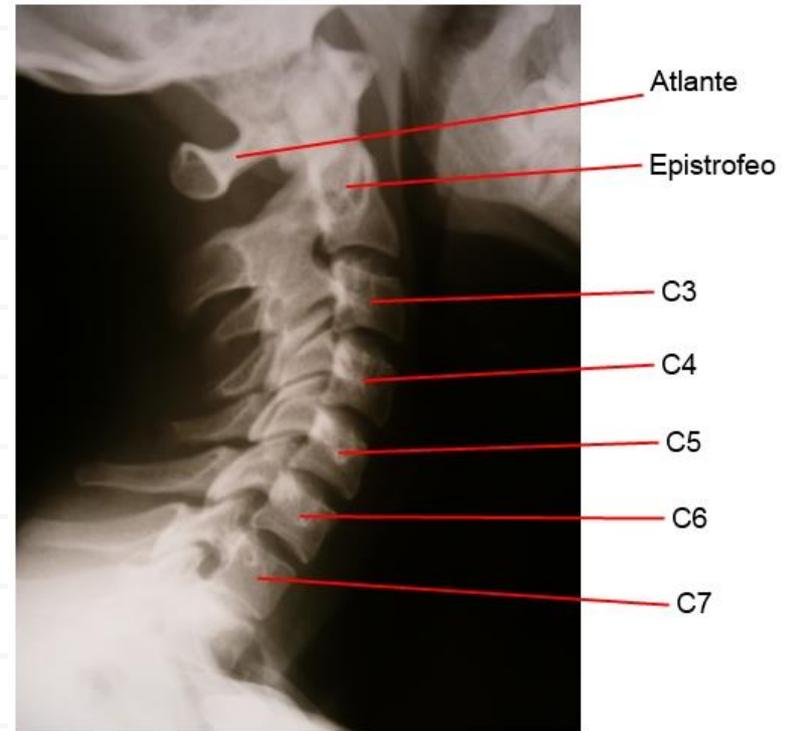
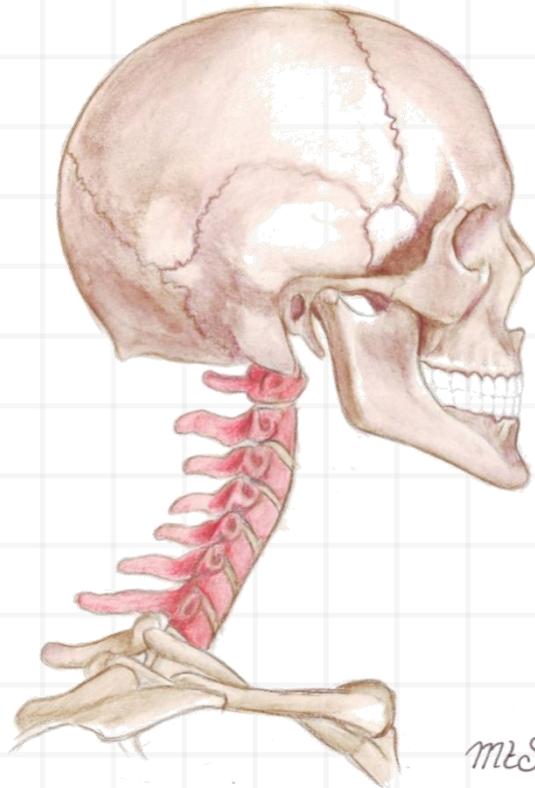


TECNICHE DI IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO

4^a ora II-III anno



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



copyright©SIS118



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO



Il **trauma vertebro-midollare** è una patologia che colpisce per lo più i giovani adulti, tra i 15 e i 40 anni. Le lesioni da trauma della colonna cervicale con il **danneggiamento del midollo spinale** possono portare a danni gravissimi quali la **tetraplegia** (impossibilità di muovere braccia e gambe)



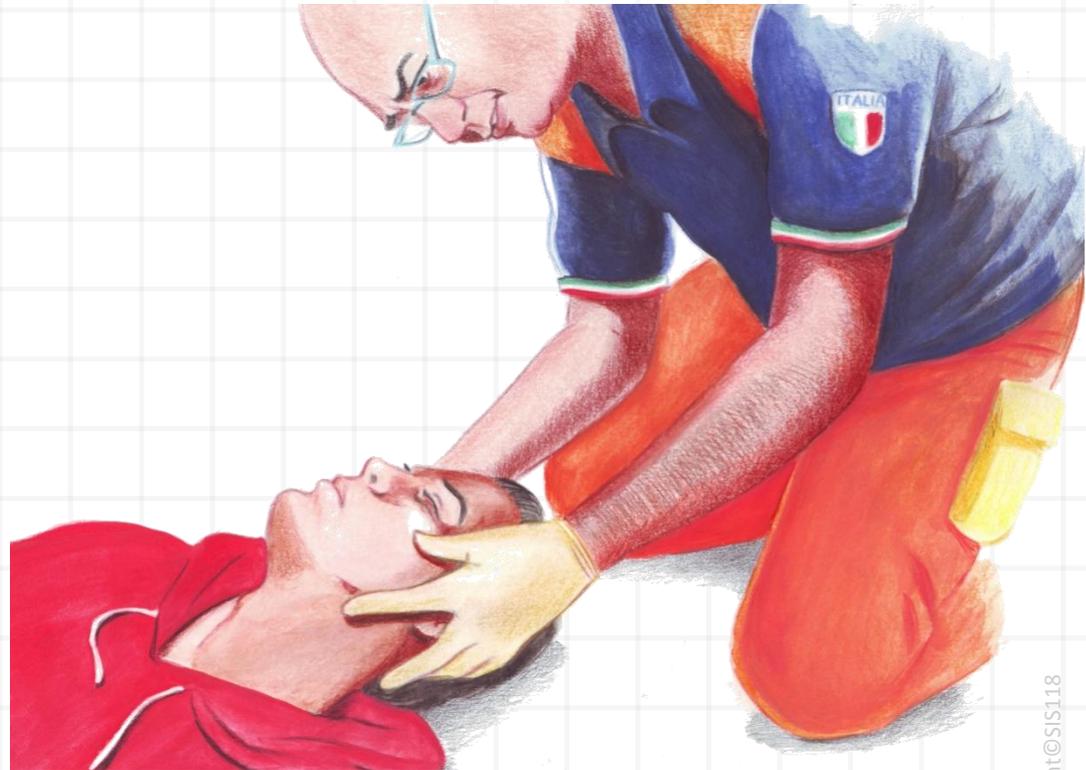
copyright



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO

Tutti i traumatizzati vanno trattati come fossero portatori di una lesione della colonna fino a che questa non sia stata esclusa!

Quindi la persona traumatizzata non va mai mobilizzata se non da personale esperto.



IMMOBILIZZAZIONE DEL COLLO

Cosa può quindi fare il soccorritore occasionale (**first responder**) che interviene in prima battuta sulla persona vittima di un trauma?

IMMOBILIZZARE IL COLLO in maniera corretta, al fine di evitare ulteriori danni alla colonna cervicale, in attesa del personale del **1 1 8**

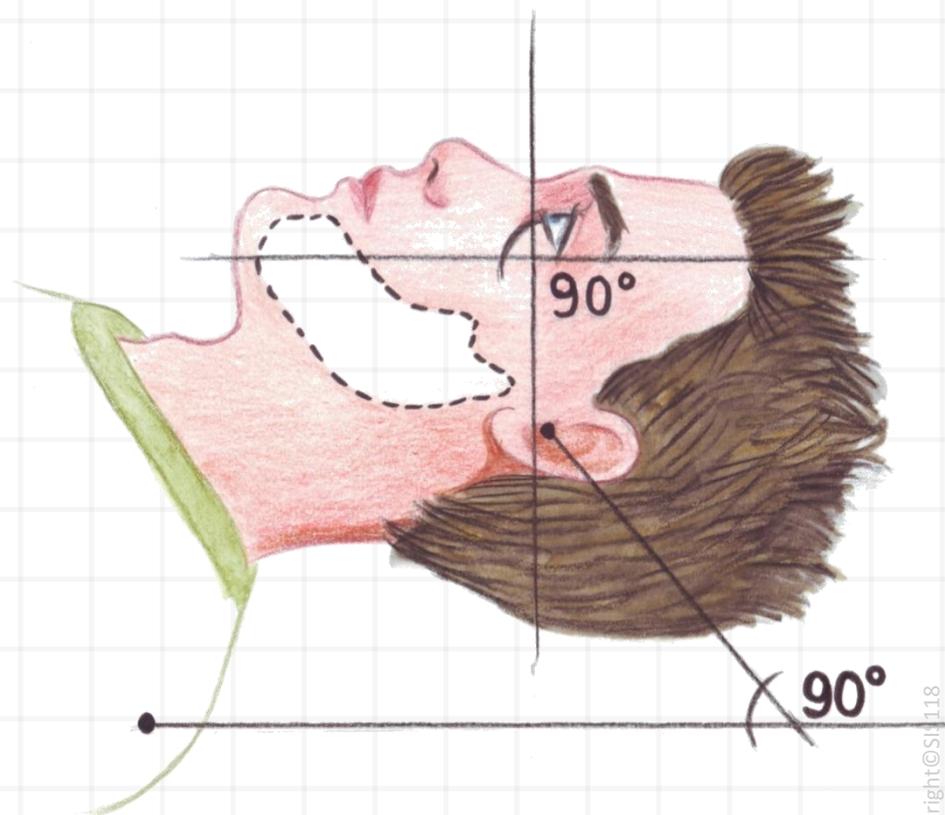


copyright



POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO

- SGUARDO PERPENDICOLARE RISPETTO ALL'ASSE DEL RACHIDE
- ALLINEAMENTO TRA ESTREMITA' DELLA SPALLA (ACROMION) E CONDOTTO UDITIVO
- CAPO SOLLEVATO DI DUE CENTIMETRI RISPETTO AL TRONCO





DOMANDE?



TECNICHE DI CONTROLLO DELLE EMORRAGIE

4^a ora II-III anno



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



LA FERITA è una interruzione della continuità della cute, può interessare anche gli strati più profondi ed è associata generalmente a emorragie.



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



L'EMORRAGIA è la
perdita di sangue
dai vasi sanguigni.



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



Distinguiamo principalmente

- **ABRASIONI/ESCORIAZIONI**
- **FERITE DA TAGLIO**
- **FERITE DA PUNTA**



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



ESCORIAZIONI:

lesioni superficiali



ABRASIONI:

lesioni superficiali da sfregamento



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



DA TAGLIO

causate da un bordo affilato (lama, vetro, rasoi, etc). Spesso possono essere presenti abbondanti emorragie



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



DA PUNTA

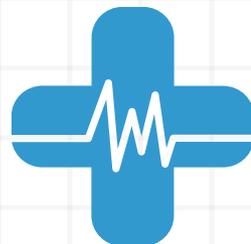
prodotte da agenti appuntiti (**chiodi, coltelli**) provocano una ferita penetrante



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE

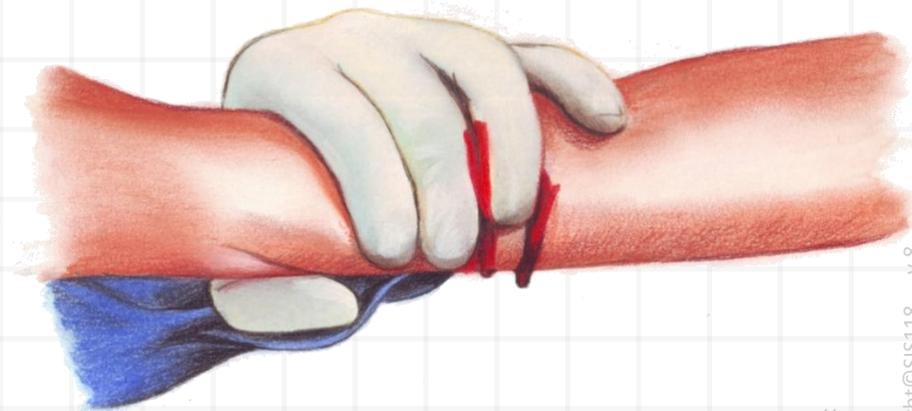


Cosa deve fare un



FIRST
RESPONDER

**Comprimere direttamente
sul focolaio emorragico**
per evitare eccessive
perdite di sangue che
possono compromettere la
sopravvivenza del ferito.



M. Scaringello
2018

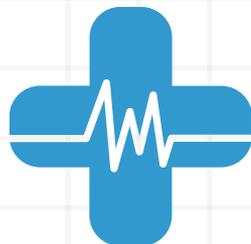
copyright©SIS118 v.8



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



Cosa deve fare un



FIRST
RESPONDER

- Se possibile far sdraiare l'infortunato
- Indossare guanti (se possibile)



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



Causate da un bordo affilato (lama, vetro, rasoi, etc). Spesso possono essere presenti abbondanti emorragie



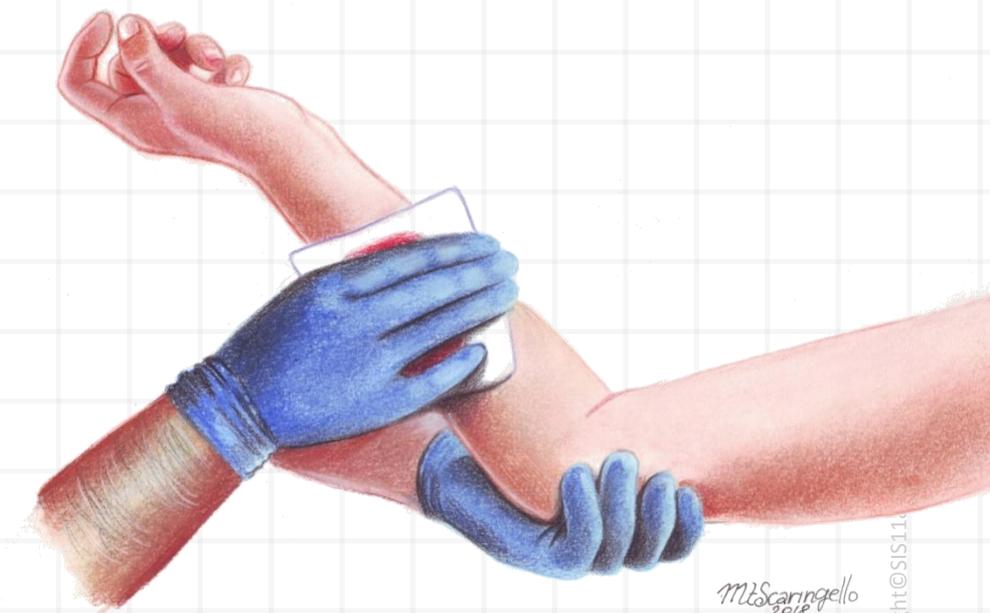
copyright©SIS118 v.8



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



- Posizionare garze, telini, fazzoletti, panni puliti, sulla ferita e formare una sorta di **tampone**.
- Tenere **l'arto sollevato** per favorire l'arresto della emorragia.



M. Scarnigello
2018

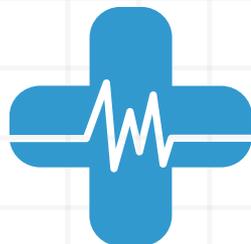
copyright © SIS118



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE

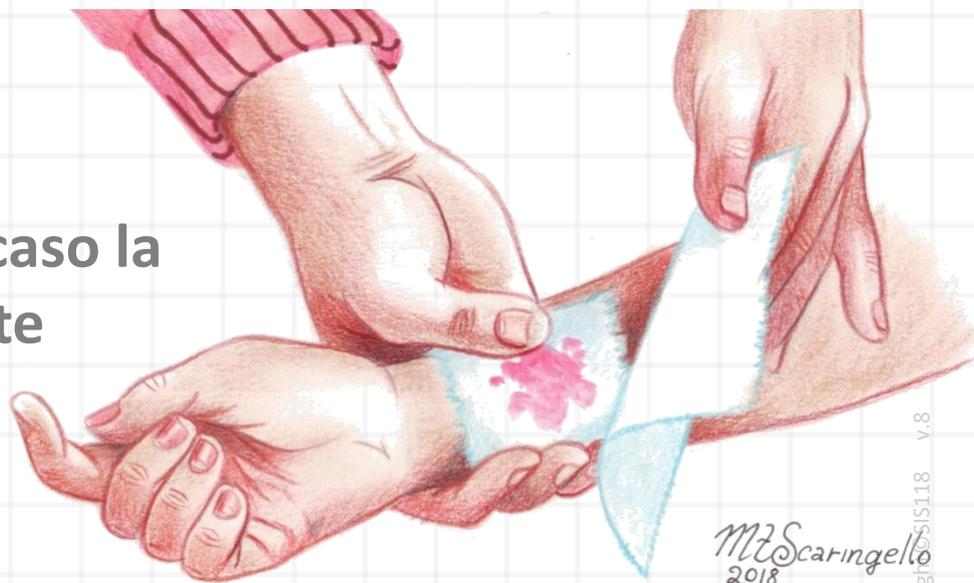


Cosa deve fare un



FIRST
RESPONDER

Applicare **altre garze senza
rimuovere le precedenti** nel caso la
ferita sanguini eccessivamente



M. Scaringello
2018

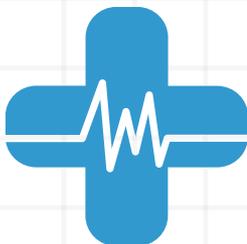
copyright © S.I.S.118 v.8



FERITE E EMORRAGIE ESTERNE



Cosa deve fare un



FIRST
RESPONDER

Fasciare la ferita, in modo stretto, con una benda, una sciarpa o un fazzoletto. Applicare una **pressione diretta** fino a quando non si arresta l'emorragia

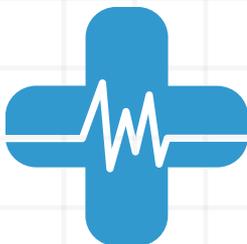


M. Scaringello
2018
copyright © S.I.S.



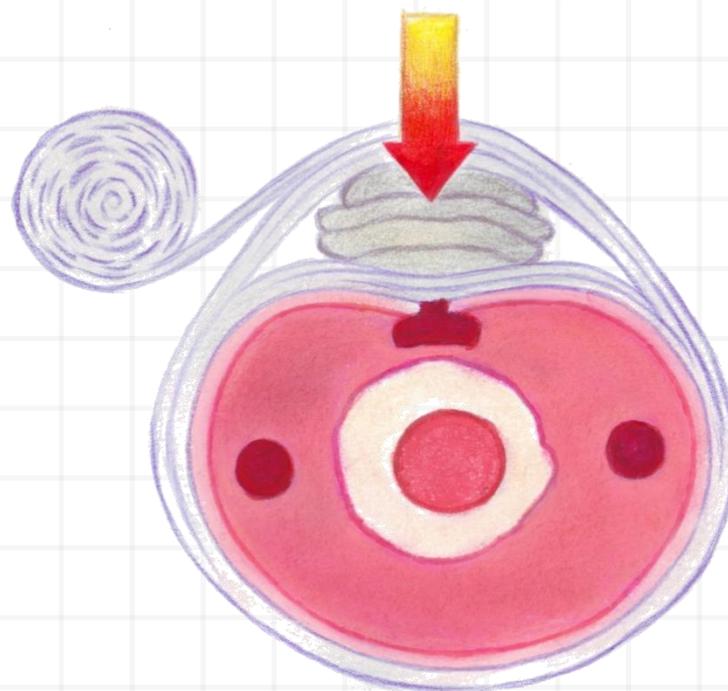
FERITE E EMORRAGIE ESTERNE

Cosa deve fare un



FIRST
RESPONDER

Il trattamento per il controllo di un'emorragia esterna è la **compressione diretta con bendaggio** ed eventualmente fosse possibile, il **sollevamento dell'arto interessato**.





DOMANDE?





PRIMO SOCCORSO AL TRAUMATIZZATO

4^a ora II-III anno



TRAUMA



Una persona subisce
un **TRAUMA** quando
viene colpita da un
agente esterno in
grado di provocare
un danno





5.000.000

MORTI/ANNO NEL MONDO

MAGGIORE CAUSA DI MORTE
NELLA POPOLAZIONE DI ETÀ
INFERIORE A 40 ANNI

COSTO SOCIALE ELEVATISSIMO





5.000.000

MORTI/ANNO NEL MONDO

**MAGGIORE CAUSA DI MORTE
NELLA POPOLAZIONE DI ETÀ
INFERIORE A 40 ANNI**

COSTO SOCIALE ELEVATISSIMO



TRAUMA



70-90%

è dovuto ad
infortunistica
stradale



10-30%

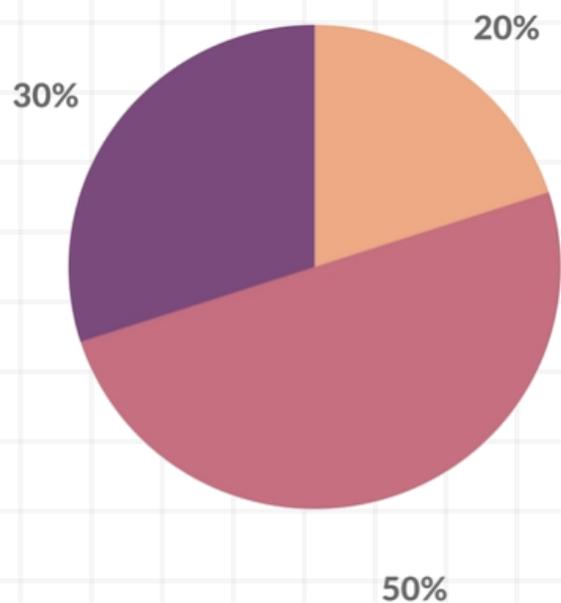
ad altre cause



TRAUMA



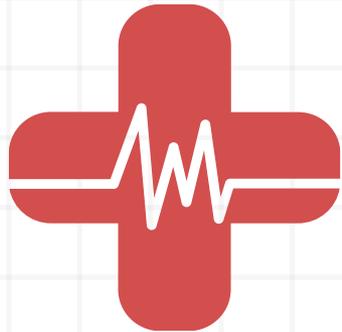
MORTALITÀ



- 1° PICCO: entro i primi secondi o minuti
- 2° PICCO: entro la prima ora
- 3° PICCO: dopo giorni o mesi



CHI È IL FIRST RESPONDER?

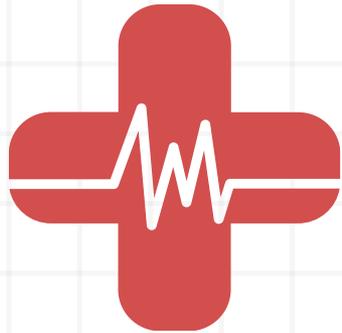


FIRST
RESPONDER

È colui che **offre il primo soccorso** e presta le prime cure ad un soggetto traumatizzato, in attesa dell'intervento del **1 1 8**.



CHI È IL FIRST RESPONDER?

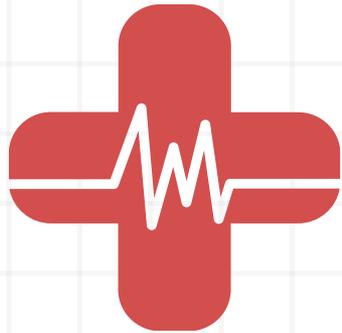


FIRST
RESPONDER

È colui che per primo **deve riconoscere tempestivamente le situazioni di pericolo** spesso presenti in occasione di un evento traumatico



CHI È IL FIRST RESPONDER?

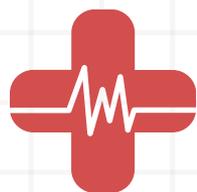


FIRST
RESPONDER

È colui che per primo deve **attivare il sistema di emergenza territoriale 1 1 8**

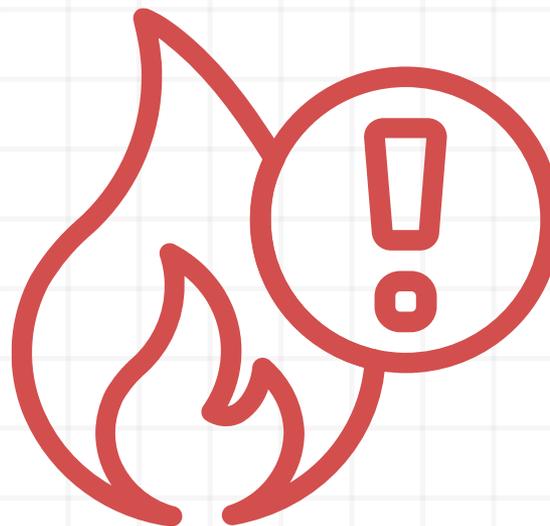


QUALI SONO I COMPITI DEL FIRST RESPONDER



FIRST
RESPONDER

1. valutazione della
sicurezza della scena e
valutazione del paziente



QUALI SONO I COMPITI DEL FIRST RESPONDER



FIRST
RESPONDER



2. ATTIVAZIONE DEL 1 1 8 (0 1 1 2)



QUALI SONO I COMPITI DEL FIRST RESPONDER



FIRST
RESPONDER

2. realizzazione di un
primo soccorso in attesa
dell'arrivo del personale
qualificato



VALUTAZIONE DELLA SICUREZZA DELLA SCENA



CI SONO PERICOLI?

PRIMA di avvicinarci ad una
persona da soccorrere
accertiamoci

SEMPRE che non ci siano
pericoli per noi e per le altre
persone presenti



VALUTAZIONE DELLA SICUREZZA DELLA SCENA



COSA FARE?

Riconoscere le situazioni di pericolo

- Per se stessi
- Per tutti i presenti
- Per il ferito





"Sulla scena non concentrare
tutta l'attenzione
sul ferito trascurando quello
che gli sta attorno"



VALUTAZIONE DELLA SICUREZZA DELLA SCENA



COSA FARE?

PROTEGGERE SE STESSI, LA PERSONA A CUI SI PRESTA SOCCORSO, EVENTUALI ALTRE PERSONE PRESENTI.

PROTEGGERSI e PROTEGGERE è la prima cosa da fare. È necessario:

- mantenere la calma
- osservare bene se la situazione e l'ambiente sono sicuri
- se vi sono rischi adottare misure idonee per rimuoverli o evitarli



ATTIVAZIONE DEL 118 O DEL 112



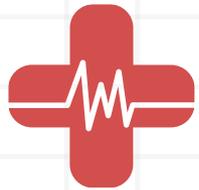
CHI DOBBIAMO ALLERTARE?

Non appena ci accertiamo della presenza di una persona da soccorrere, allertiamo il **1 1 8** o **1 1 2** e forniamo:

- Indicazioni sul luogo
- la tipologia e dinamica del trauma e
- le condizioni del ferito rispondendo alle domande dell'operatore della CO118



PERCHÉ È IMPORTANTE FORMARE I



FIRST
RESPONDER

Perché è stato, purtroppo, dimostrato, che un soccorso prestato con il miglior altruismo, ma senza le dovute conoscenze, può avere conseguenze gravissime per la persona che cerchiamo di aiutare.



PERCHÉ È IMPORTANTE IL PRIMO SOCCORSO DA PARTE DEL FIRST RESPONDER (PRIMO SOCCORRITORE)?

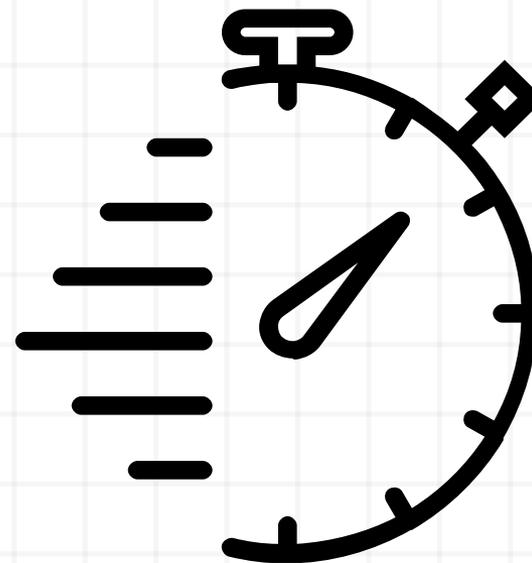


Perché la maggior parte dei decessi avviene nei momenti immediatamente successivi al trauma solitamente **entro la prima ora**



PERCHÉ È IMPORTANTE IL PRIMO SOCCORSO DA PARTE DEL FIRST RESPONDER (PRIMO SOCCORRITORE)?

- È stato dimostrato come un soccorso immediato e qualificato prestato alla vittima entro la prima ora, aumenta la probabilità di sopravvivenza e la qualità di vita del paziente
- È l' «ora d'oro», **GOLDEN HOUR**



TRAUMA



... ma il modo migliore
per intervenire su un
incidente ...

è cercare di evitarlo !!!



TRAUMA



IN BICI ...

- prestiamo attenzione
- usiamo le protezioni
- e le piste ciclabili



TRAUMA



IN MOTO...

**IL CASCO ... non è da
"sfigati"**

**IL CASCO ...
SALVA LA VITA !!!**



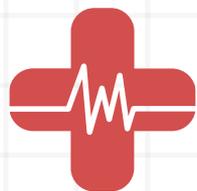
TRAUMA



IN AUTO...

la **CINTURA** fa la differenza
TRA UN FURBO VIVO ...
ED UN *FURBETTO* IN
OSPEDALE





FIRST
RESPONDER

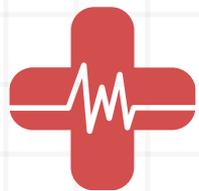


COSA NON FARE?

Una persona traumatizzata non dovrebbe MAI essere mossa o spostata dal punto in cui è avvenuto l'incidente.

I movimenti possono peggiorare eventuali lesioni presenti, soprattutto a carico della colonna vertebrale.

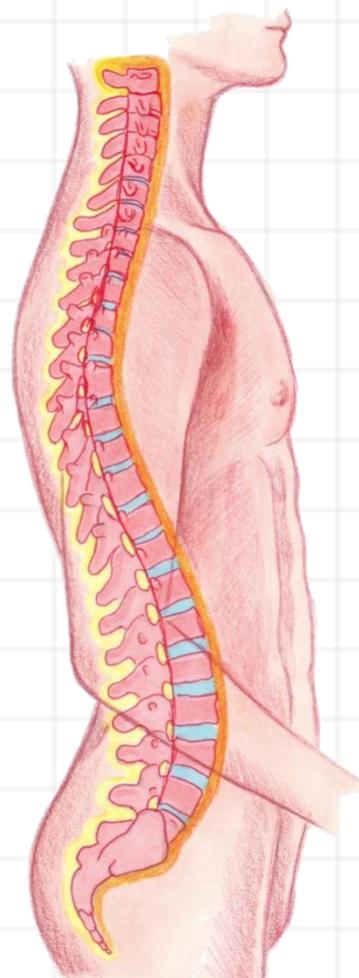




FIRST
RESPONDER

COSA NON FARE?

I movimenti possono peggiorare eventuali lesioni presenti, soprattutto a carico della colonna vertebrale.



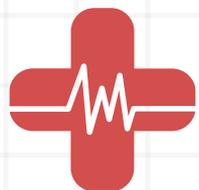


FIRST
RESPONDER

COSA FARE?

vediamo, allora, come
comportarci in caso di
emorragie



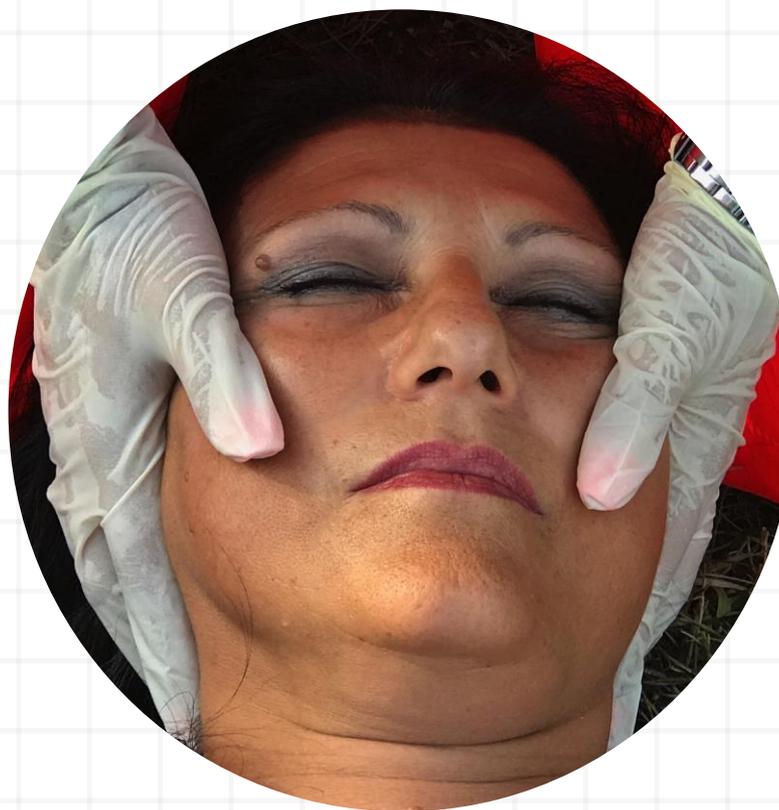


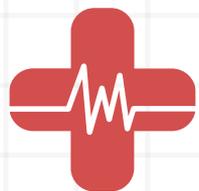
FIRST
RESPONDER



COSA FARE?

come **immobilizzare**
il collo





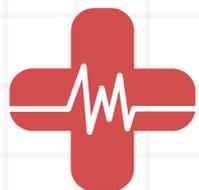
FIRST
RESPONDER



COSA FARE?

come **sollevare il mento** nella persona incosciente (**ed aprire le vie aeree**)





FIRST
RESPONDER



COSA FARE?

e come comportarci
in caso di **ustioni**



copyright©SIS118 v.8





DOMANDE?





TECNICA

DI RAFFREDDAMENTO

IN CASO DI USTIONI

4^a ora II-III anno



LE USTIONI

100.000

GLI USTIONATI IN ITALIA PER ANNO, DI CUI 10.000 CON LESIONI PROFONDE O ESTESE TALI DA NECESSITARE DI RICOVERO.

500

PAZIENTI DECEDUTI IN ITALIA PER ANNO, IN SEGUITO AD USTIONE. MOLTI DI QUESTI HANNO SUBITO DANNI PER INALAZIONE.



LE USTIONI



**GLI INFORTUNI
AVVENGONO NEL
70% DEI CASI IN
AMBIENTE
DOMESTICO E
RICREATIVO.**



LE USTIONI

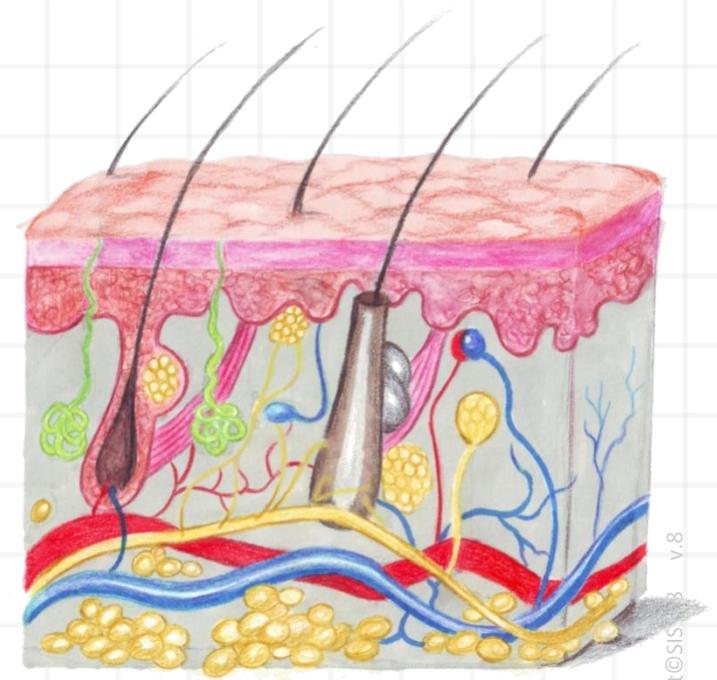
OBIETTIVI DELLA LEZIONE

- definire l'ustione
- classificare l'ustione
- conoscere il trattamento iniziale delle ustioni



LE USTIONI

danno della cute e
dei tessuti
sottostanti causata
da un agente
termico, chimico o
elettrico



copyright©SIS v.8



LE USTIONI

CLASSIFICAZIONE

1° GRADO



2° GRADO



3°-4° GRADO



LE USTIONI

1° GRADO

- ustione superficiale limitata all'epidermide
- la zona lesa è calda, **arrossata** e umida
- il dolore è intenso e si riacutizza ad ogni contatto
- guarigione spontanea in 3-5 giorni senza cicatrice



LE USTIONI

2° GRADO

- La zona lesa è molto arrossata, con chiazze e **bolle (flittene)** riempite di un liquido chiaro
- Il dolore è intenso
- Oltre all'epidermide,
- viene parzialmente lesa anche il derma
- Probabilmente rimarranno cicatrici
- Guarisce in 2-3 settimane



LE USTIONI

3°-4° GRADO

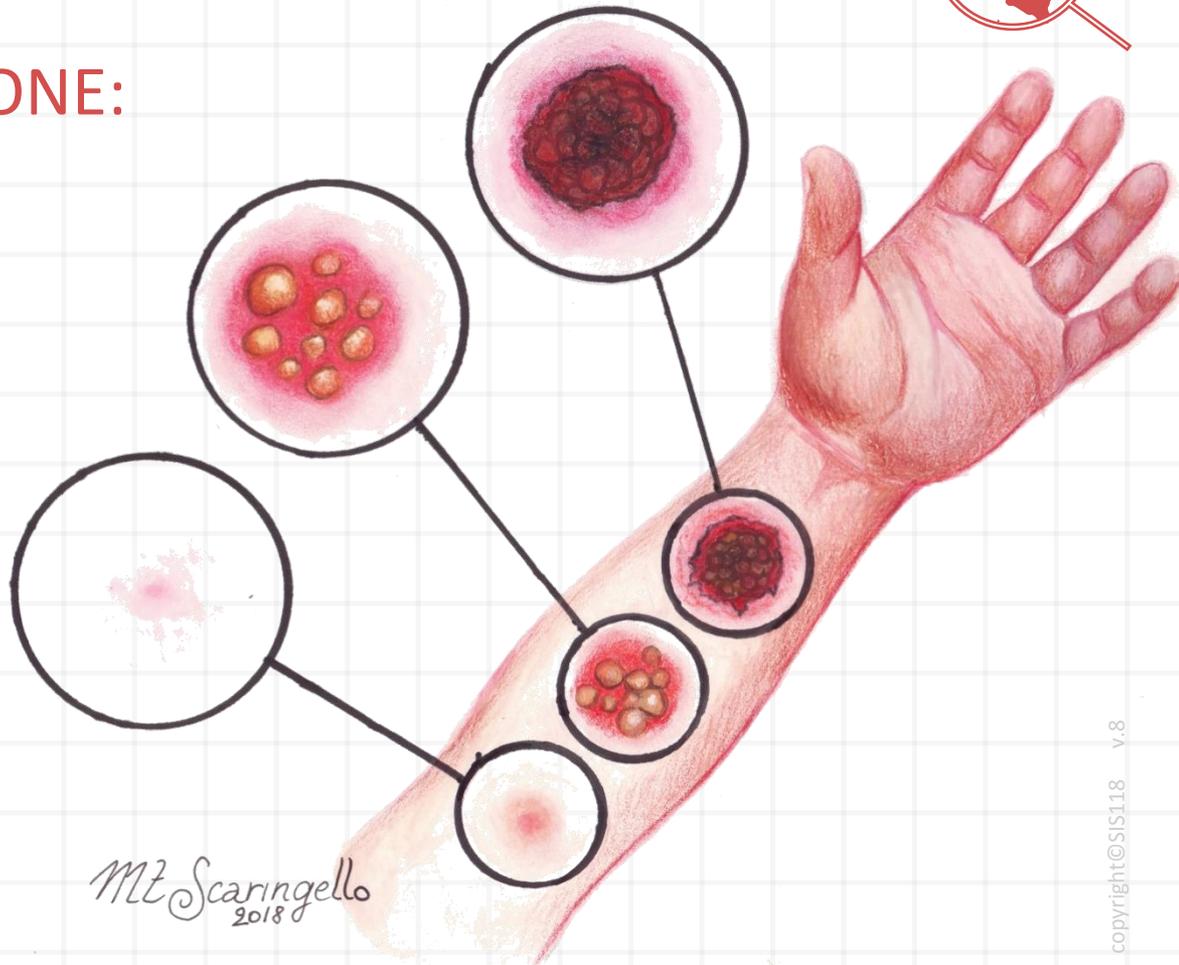
- oltre all'arrossamento e alle bolle, possiamo notare **zone scure (carbonizzate) o bianche (essiccate)**
- tutti gli strati della cute sono lesi
- la zona così ustionata potrebbe non provocare dolore, in quanto le terminazioni nervose sono distrutte (le parti periferiche dell'ustione, meno lese, provocano dolore)
- Incapacità di guarigione spontanea
- una volta guarite, permangono vistose cicatrici.



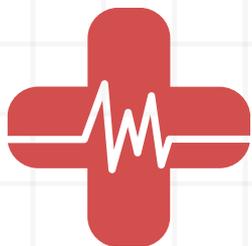
LE USTIONI

GRAVITÀ DELL'USTIONE:

- **estensione** della superficie corporea coinvolta
- **profondità** dell'ustione (temperatura, **durata del contatto**, spessore della pelle)



LE USTIONI



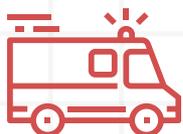
FIRST RESPONDER Cosa fare?



- valutazione della sicurezza della scena e valutazione del paziente



- attivazione del **1 1 8** e del **1 1 5 (1 1 2)**

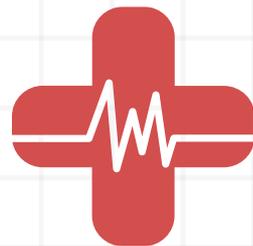


- realizzazione di un primo soccorso in attesa dell'arrivo del personale qualificato



GESTIONE INIZIALE DELLE LESIONI DA USTIONE

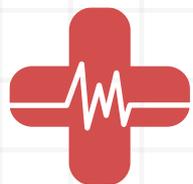
Cosa può fare il



FIRST
RESPONDER



LE USTIONI



FIRST
RESPONDER

Cosa fare?

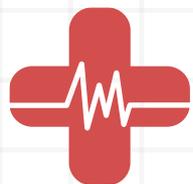
Interrompere il processo
ustionante



Raffreddare le zone
ustionate per **3-5 minuti**
con acqua fresca ma non
fredda



LE USTIONI



FIRST
RESPONDER

Cosa fare?

- Rimuovere tutti gli indumenti e i gioielli
- Coprire con panni o teli puliti
- Prevenire l'ipotermia

NON staccare
indumenti
adesi alla pelle



LE USTIONI



FIRST
RESPONDER

Cosa NON fare?



LE USTIONI

1. **Mantenere la calma**
2. **Attivare il Soccorso sanitario**
3. **Tranquillizzare il paziente e allontanarlo dall'agente ustionante**
4. **Mantenere l'infortunato disteso**
5. **Possibilmente mantenere la parte ustionata più in alto rispetto al cuore**
6. **Raffreddare le parti ustionate e coprirle con dei teli puliti**
7. **Se il paziente perde coscienza e respiro avviare manovre rianimatorie**





DOMANDE?





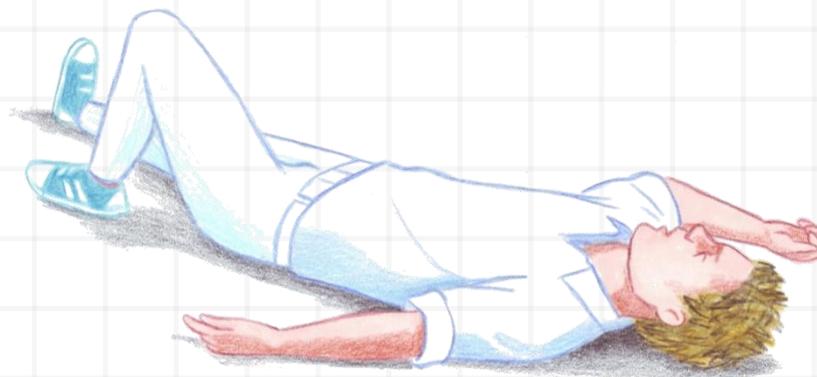
TECNICA DI SOLLEVAMENTO DEL MENTO

4^a oraq II-III anno



SOLLEVAMENTO DEL MENTO NEL TRAUMATIZZATO

- Una persona si definisce incosciente quando chiamata non risponde, non parla non apre gli occhi, non reagisce. In questo caso
- La persona che non respira, MUORE





Priorità assoluta

**GARANTIRE LA PERVITÀ
DELLE VIE AEREE**



SOLLEVAMENTO DEL MENTO NEL TRAUMATIZZATO

GARANTIRE LA PERVITÀ DELLE VIE AEREE

NO

IPERESTENSIONE
DEL CAPO



SI

SOLLEVAMENTO
DEL MENTO





SOLLEVAMENTO DEL MENTO NEL TRAUMATIZZATO

Al fine di evitare lesioni del tratto cervicale del rachide, **nella persona traumatizzata NON si deve mai eseguire la manovra di iperestensione del capo.**

Cosa si può fare allora ?



SOLLEVAMENTO DEL MENTO NEL TRAUMATIZZATO



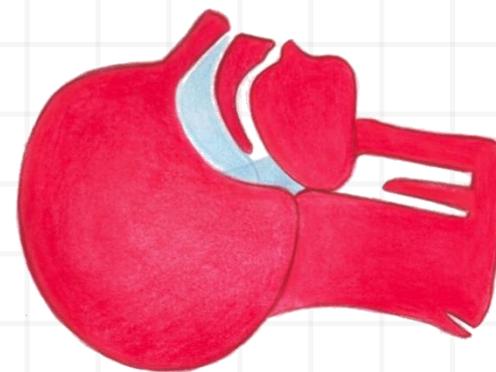
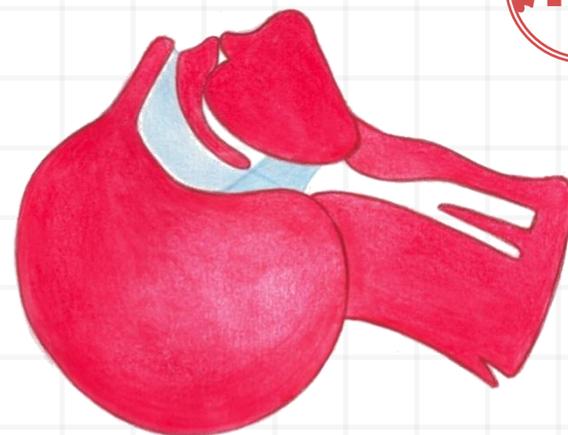
Nel traumatizzato incosciente la pervietà delle vie aeree può essere garantita attraverso la manovra di **sollevamento del mento** cercando di salvaguardare la colonna cervicale



SOLLEVAMENTO DEL MENTO NEL TRAUMATIZZATO

TECNICA DI SOLLEVAMENTO DELLA MANDIBOLA

**Sollevare il mento con
due dita verso l'alto e
leggermente all'indietro
sollevando così la
lingua in modo da
favorire la respirazione.**





DOMANDE?

