

NOZIONI BASE PRIMO SOCCORSO

GUARDIE GIURATE VOLONTARIE
PROVINCIA DI VICENZA

PRIMO SOCCORSO

- ✓ RICONOSCERE UNA URGENZA-EMERGENZA SANITARIA
- ✓ ATTIVARE CORRETTAMENTE IL 118
- ✓ PRATICARE SEMPLICI MANOVRE FINO ALL'ARRIVO DEI SOCCORSI AVANZATI

CHI E'...

il primo soccorritore?



- ✓ Non è un professionista della sanità
- ✓ E' un comune cittadino
- ✓ E' la prima persona presente sulla scena dell'evento

COSA DICE LA NORMATIVA ?



Art. 593 CODICE PENALE

... chi, trovando un corpo umano che sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestarne l'assistenza occorrente o di darle immediato avviso all'Autorità è punito ...

Art. 54 CODICE PENALE STATO DI NECESSITA'

Non è punibile chi abbia commesso il fatto per esservi stato **costretto dalla necessità** di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato né altrimenti evitabile, sempre che il **fatto** sia **proporzionato al pericolo**

P.A.S.

PROTEGGERE & **P**ROTEGGERSI

AVVERTIRE

SOCCORRERE



P.A.S.

PROTEGGERE & **P**ROTEGGERSI

Controllo dell'ambiente

Interventi per bloccare o limitare il
pericolo

Valutazione dell'evento





RICORDA !!!



UN SOCCORRITORE FERITO
NON SOLO E' INUTILE MA
AUMENTA IL NUMERO DELLE
PERSONE DA
SOCCORRERE

IDENTIFICAZIONE

dell'evento



Valutazione e
sicurezza
della scena

Valutazione
del
paziente

Se assisti o sei vittima di un
incidente o un malore



chiama il 118

COSA E' IL 118 ?

È il numero unico per le
emergenze sanitarie



COSA COMUNICARE AL 118 ?



DOVE E' SUCCESSO

COSA E' SUCCESSO

QUANTI FERITI

CONDIZIONI DEI FERITI

DOVE E' SUCCESSO ?

- COMUNE
- VIA E NUMERO CIVICO
- NOME DITTA O UFFICIO
- RIFERIMENTI: Piano, Scala, Settore ecc..
- NUMERO TELEFONICO



COSA E' SUCCESSO ?

- **E' UN INCIDENTE STRADALE?**
- **E' UN INFORTUNIO SUL LAVORO?**
- **E' UN INCEDIO?**
- **E' UNA CADUTA DALL'ALTO?**
- **E' UN MALORE?**
- **ECC...ECC...ECC....**

QUANTI SONO E QUALI SONO LE CONDIZIONI DEI FERITI

STATO DI COSCIENZA
RISPONDE NON RISPONDE

ATTIVITA' RESPIRATORIA
RESPIRA NON RESPIRA

STA PERDENDO SANGUE ?

COME COMPORTARSI AL TELEFONO :

- ❑ Rispondere con **CALMA** alle domande che l'operatore ti pone
- ❑ Segnala se ci sono situazioni di **PERICOLO** (es. incendio, fuga di gas, ecc.)
- ❑ Ascolta sempre le istruzioni del personale del 118, poiché con poche e semplici azioni si può salvaguardare la vita dell'infortunato fino all'arrivo del mezzo di soccorso



PRIMA VALUTA

POI

INTERVIERI

Valutazione delle funzioni vitali

-Coscienza

-Respiro

-Circolo



COSCIENZA



«SVENIMENTO»

**Evento transitorio di breve durata
generalmente causato da un calo
pressorio preceduto da:
pallore, vertigini, disturbi di vista/udito
stanchezza.**

Cosa fare?



1. posizionare il paziente sdraiato e con le gambe innalzate per favorire il massimo apporto di sangue al cervello
2. liberare il paziente dagli indumenti stretti
3. cominciare la rianimazione di base (BLS-valutazioni)
4. mettere il paziente in posizione laterale di sicurezza, se non vi è trauma
5. mantenere l'osservazione del paziente
6. **chiamare il 118 se non è stato fatto al momento del BLS**

Il coma

Totale e prolungata perdita della coscienza con mancata risposta a stimoli verbali, tattili, dolorifici.

Cause

- trauma cranico
- emorragia o ischemia cerebrale
- disturbi metabolici ed endocrini
- infezioni
- intossicazioni

Cosa fare?

- allertare immediatamente il 118
- verificare e monitorare le funzioni vitali
- controllare se vi sono stati traumi o se vi sono emorragie in atto

Convulsioni

Clinicamente la crisi convulsiva può manifestarsi in molti modi, ma l'evenienza più frequente è quella di una forma cosiddetta generalizzata (grande male) in cui possono riconoscersi tre fasi in successione temporale:

- fase tonica
- fase clonica
- fase post-critica



Cosa fare?

Allertare il 118

proteggere il paziente da eventuali traumi
accidentali

non cercare di immobilizzare con la forza

tenere il paziente supino

allentare gli abiti

valutare la presenza di funzioni vitali

controllare il paziente in attesa del 118

posizione laterale di sicurezza, se c'è vomito



RESPIRO



DIFFICOLTA' RESPIRATORIE

- **cause mediche:** malattie polmonari, bronchiali, cardiache e delle prime vie aeree
- **cause traumatiche:** corpi estranei inalati, traumi del torace, annegamento, folgorazione
- **cause tossiche:** intossicazioni da gas ambientali, da fumo, farmaci o droghe

Attacco asmatico

L'asma è una malattia caratterizzata da una infiammazione delle vie aeree e da una iperreattività della muscolatura bronchiale a diversi stimoli.

L'attacco asmatico si caratterizza per un diverso grado di ostruzione delle vie aeree e può portare all'arresto respiratorio

Attacco asmatico

Cos'è:

è una difficoltà respiratoria improvvisa, causata da spasmo della muscolatura bronchiale, con conseguente riduzione del calibro dei bronchi

Attacco asmatico

Cosa può scatenare l'attacco asmatico

- reazioni allergiche, infezioni
- inalazioni di sostanze irritanti (vapori, solventi, fumi)
- stress, esercizio fisico, emotività

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?

- ◆ attivare i soccorsi
- ◆ rassicurare la persona
- ◆ porla in posizione seduta
- ◆ allentare abiti troppo stretti sul torace
- ◆ coprirla per mantenere il calore corporeo
- ◆ sorvegliarla e assisterla nell'attesa dei soccorsi

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO



*negli adulti spesso causata dal cibo
abitualmente testimoniata*

- OSTRUZIONE PARZIALE

dispnea, tosse, possibili sibili
inspiratori



Se l'ostruzione è
parziale incoraggia la
vittima a tossire

Non fare altro

• OSTRUZIONE COMPLETA

- impossibilità a parlare, respirare, tossire
- segnale universale di soffocamento (mani alla gola)
- rapida cianosi
- possibile perdita di coscienza

Se la vittima diventa debole,
smette di tossire o di
Respirare

-dai fino a 5 colpi dorsali fra
le scapole

- se i colpi non hanno
effetto manovra di Heimlich
(compressioni addominali) in
piedi

- continua alternando 5 colpi
dorsali e 5 compressioni







CIRCOLO



EMORRAGIA

fuoriuscita di sangue dai
vasi del sistema circolatorio
Può essere interna o
esterna a seconda che il
sangue si raccolga all'interno
dell'organismo o esca
all'esterno

Compressione sulla ferita



Manovre emostatiche

- Compressione manuale della ferita
- Sollevamento dell'arto ferito
- Utilizzo di ghiaccio
- Compressione manuale dei vasi arteriosi a monte della lesione se frattura esposta o ferita con corpo estraneo trattenuto
- Laccio emostatico

Il laccio emostatico

Determina il totale arresto della circolazione sanguigna dell'arto al quale viene applicato

Controindicazioni: totale assenza di irrorazione sanguigna con rischio di ischemia dei tessuti.

Grave rischio di shock nel momento in cui viene allentato il laccio



LACCIO PER "PRELIEVI"



LACCIO EMOSTATICO

Il laccio emostatico

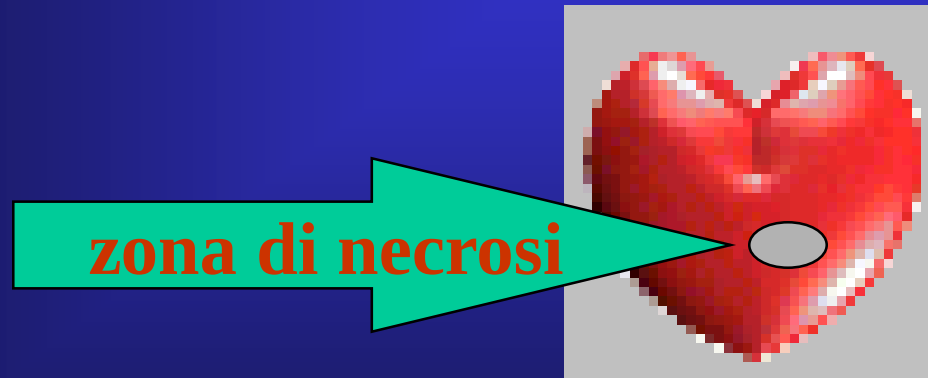
ultimo ed estremo rimedio

solo se tutte le altre manovre falliscono
o in presenza di:

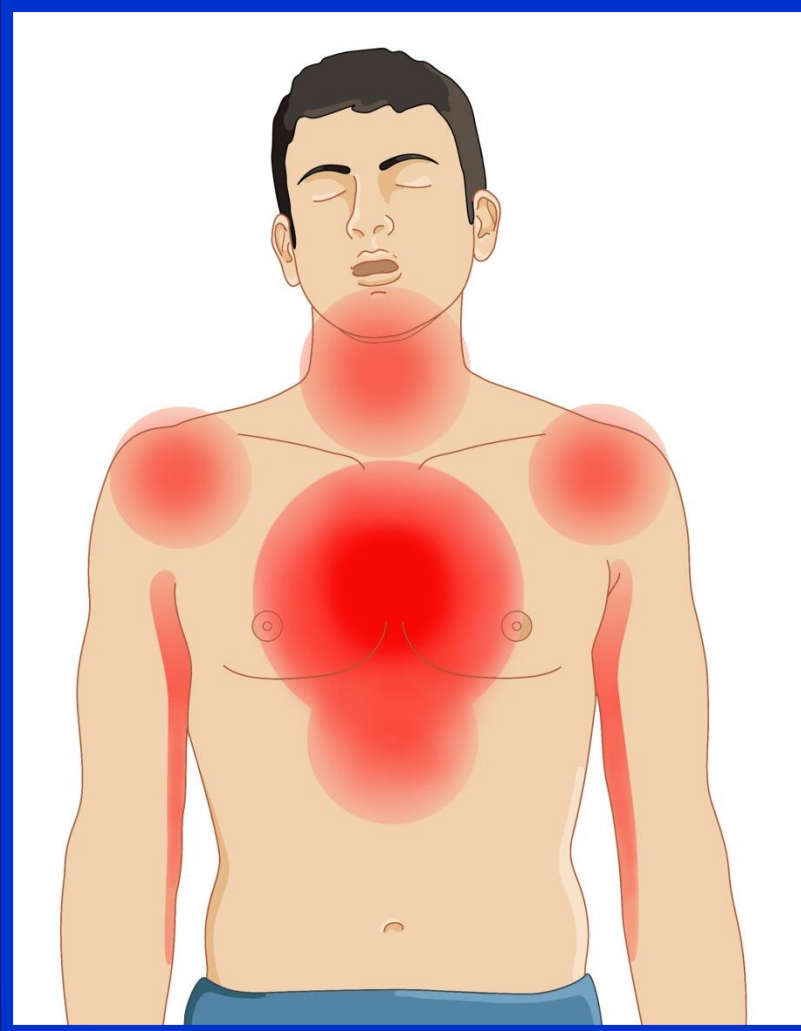
- Amputazioni
- Gravi e inarrestabili emorragie arteriose

INFARTO DEL MIOCARDIO

E' una condizione clinica in cui si verifica uno squilibrio acuto tra le richieste di sangue del miocardio (muscolo cardiaco) e la capacità delle coronarie (vasi che conducono il sangue per la nutrizione del cuore) di assicurare tale apporto.



SEGNI DI ALLARME DELL'INFARTO MIOCARDICO

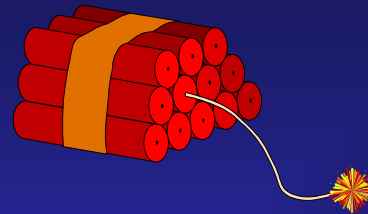


- dolore al centro del torace, alla mandibola, alla gola o simile al mal di stomaco
- difficoltà di respiro
- nausea vomito sudorazione, astenia
- sforzo o riposo

Cosa fare?

- tranquillizzare il paziente
- impedire sforzi o movimenti
- adagiarlo in posizione semiseduta
- controllare respiro
- chiedere se ha già manifestato in passato episodi analoghi e se assume farmaci per il cuore
- se sì, aiutarlo ad assumere i suoi farmaci abituali
- Chiamare il 118**

Fare attenzione:



**L'infarto può evolvere
nell'arresto
cardiaco**



BLS

OBIETTIVI DEL BLS

RITARDARE I DANNI ANOSSICI CEREBRALI
NEL SOGGETTO IN ARRESTO CARDIACO, CHE:

- . Non è cosciente
- . Non respira
- . Non ha circolo

B
L
S

MEDIANTE

- *il pronto riconoscimento*
- *l'attivazione precoce del sistema di emergenza*
- *il supporto precoce del respiro e del circolo*

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



RICONOSCIMENTO E
ALLARME PRECOCI



RCP
PRECOCE



DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE



SOCCORSO
AVANZATO
PRECOCE

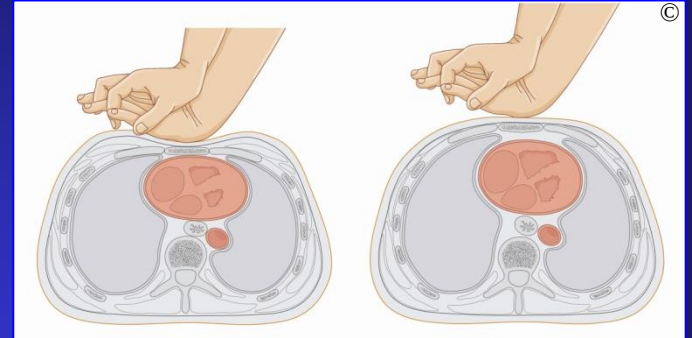
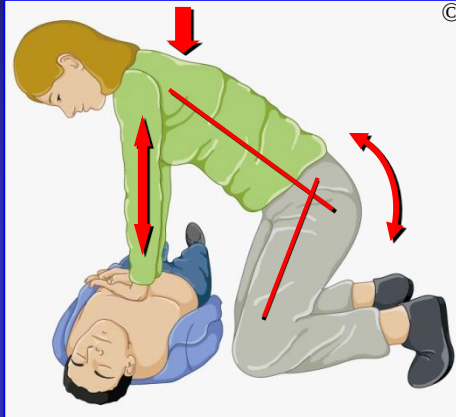
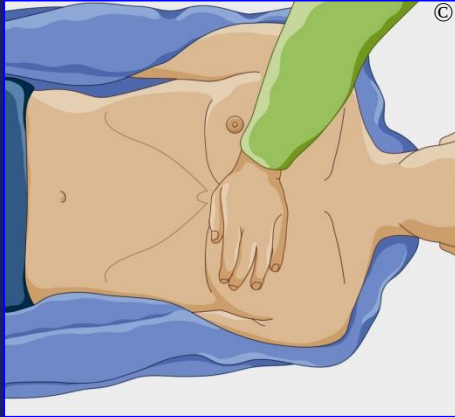
*Se non è cosciente **OSSERVA IL TORACE E I
MOVIMENTI PER 10 SEC.***

CHIAMATE IL 118 !

Se sei solo
allontanati per
chiamare il 118



SE NON RESPIRA E NON SI MUOVE



Compressioni Toraciche Esterne

- Mani al centro del torace
- frequenza 100/min
- profondità 4-5 cm
- stessa durata compressione e rilasciamento

**CONTINUA CON LE
COMPRESSIONI TORACICHE
SENZA MAI FERMARTI FINO
ALL'ARRIVO DEL 118 DI UN
CAMBIO O FINO ALLA RIPRESA
DEL SOGGETTO**

