# PRIMO SOCCORSO

***Ottaviani Carlo***

*Infermiere ADI*

*CdS Città della Pieve*

**E' L'AIUTO CHE SI DA ALLA PERSONA COLPITA DA UN MALORE O COINVOLTA IN UN INCIDENTE, IN ATTESA DELL'INTERVENTO DA PARTE DI PERSONALE QUALIFICATO**

L'INTERVENTO DI PRIMO SOCCORSO
E' FINALIZZATO A:

- mantenere le funzioni vitali
- prevenire eventuali peggioramenti della situazione
- migliorare se possibile, le condizioni della persona infortunata

**LA REGOLA FONDAMENTALE NEL PRIMO SOCCORSO E':**

*MEGLIO NON FARE*

*PIUTTOSTO CHE*

*FARE MALE*



**SICUREZZA AMBIENTALE (soccorritore, infortunato)**

**assicurare la zona dell'accaduto**

- esaminare il luogo
- allontanare se possibile la fonte di pericolo
- allontanare i curiosi

**tutela del soccorritore**

- utilizzare i guanti
- utilizzare i mezzi di protezione oculare
  utilizzare la mascherina

**tutela dell'infortunato**

- rassicurare la vittima
- spostare la vittima solo in caso di pericoli ambientali imminenti

**trascinare la vittima nella direzione dell'asse verticale, mai lateralmente oppure obliquamente**

**ESAME DELL'INFORTUNATO**

**rapida valutazione delle condizioni della vittima al fine di verificare le funzioni vitali**

- stato di coscienza
- attivita' respiratoria
- attivita' circolatoria

## ESAME DELL'INFORTUNATO

# STATO DI COSCIENZA:



**RISPOSTA AGLI STIMOLI VERBALI E TATTILI**

SE LA PERSONA NON RISPONDE CHIAMARE IL 112 DICENDO CHE C è UNA PERSONAINCOSCIENTE
ED ANDIAMO A FARE IL GAS PER VALUTARE LA RESPIRAZIONE

**GAS**

Guardo

Ascolto

Sento



**ALLARME PRECOCE**

chiamando il 112 risponde un operatore della centrale il quale chiede

- che cosa e' successo ?
- da dove chiama ?

il soccorritore deve dare le indicazioni necessarie:

tipo di infortunio, comune, via, n° civico, recapito telefonico, per essere eventualmente ricontattati.

- L'OPERATORE ATTIVERA' UN CODICE DI RISPOSTA ASSISTENZIALE:

1. ROSSO: MOLTO CRITICO
2. GIALLO: MEDIAMENTE CRITICO
3. VERDE: POCO CRITICO
4. BIANCO: NON CRITICO

# PRIMI SOCCORSI

## LE EMORRAGIE

fuoriuscita di sangue dal sistema vascolare
cause:
- traumi
- patologie del sistema circolatorio (ipertens. arteriosa)

tipi:
- esterne interne esteriorizzate
- arteriose
- venose
- capillari
-

***LA GRAVITA' DIPENDE DALLA SEDE E DALLA QUANTITA' DI SANGUE PERSO***

COSA FARE

**autoprotezione**
- indossare guanti monouso
- mezzi di protezione oculare

**compressione diretta**
- compressione manuale direttamente sulla ferita
- se interessato un arto tenerlo sollevato al di sopra del livello del cuore

**bendaggio compressivo**
- posizionare tampone di garza e fasciatura compressiva sulla ferita

*nelle gravissime emorragie non controllabili allertare il sistema di emergenza 112, prevenire e attenuare lo stato di shock applicare laccio emostatico o turmiquet (segnare l'ora)*

**EPISTASSI**
**FUORIUSCITA DI SANGUE DAL NASO**

Cosa fare

- indossare i guanti
- porre il soggetto in posizione seduta
- reclinare il capo in avanti
- far soffiare in un telino o garze
- comprimere pizzicando la radice del naso con una certa forza per 5-10 minuti
- applicare ghiaccio sulla fronte mantenendo il capo in avanti
- se non si risolve trasporta in pronto soccorso

## LE EMORRAGIE INTERNE ESTERIORIZZATE

in tutti gli altri casi di fuoriuscita importante di sangue da:
orecchie, bocca, ano, organi genitali
cosa fare

- autoprotezione
- allertare il 112
- mettere semiseduto o disteso
- sorvegliare i parametri vitali

## LE FERITE

lesione determinata da un agente che interrompe la continuita' della cute
tipi di ferite:

- da punta
- da taglio
- da punta e da taglio
- lacero contuse

*le ferite devono essere trattate per arrestare le emorragie e per evitare le infezioni*

FERITE DA TAGLIO  sono provocate da corpi taglienti

-con margini netti
-emorragia notevole
-scarsa possibilità di infezione

FERITE DA PUNTA

-si estende molto in profondità
-scarsa emorragia
-considerevole possibilità di infezione

FERITE LACERE / LACERE CONTUSE

-interessano la cute e i tessuti sottostanti che sottoposte a violente trazione e distorsione si lacerano, e se vi è contusione i tesssuti circostanti si danneggiano
-i margini sono del tutto irregolari
-scarsa emorragia
-facili le infezioni

COSA FARE

autoprotezione

- lavarsi bene le mani
- indossare guanti monouso

detersione

- detergere la cute intorno con acqua e sapone
- lavare la ferita con fisiologica sterile e acqua ossigenata
- cercare di allontanare eventuali detriti

disinfezione

- disinfettare la ferita con citrosil/amuchina/betadine

medicazione

- coprire la ferita con garze sterili
- avvolgere la ferita con bendaggio compressivo

EVITARE

- no ovatta
- evitare di estrarre  schegge o corpi estranei

**LE LESIONI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO**

- Contusioni
- Distorsioni
- Fratture

**Contusioni**

conseguenza di un urto senza danni alla struttura ossea

segni/sintomi:

- tumefazione
- arrossamento
- dolore

COSA FARE

- indossare i guanti
- posizionare una borsa del ghiaccio
- tenere a riposo

le contusioni non gravi si risolvono da sole con progressiva riduzione del livido

**Distorsioni**

è una patologia a carico dell'apparato locomotore; è causata da traumi o contusioni soprattutto delle ossa più sporgenti, o di movimenti innaturali delle ossa mobili, ma anche un insufficiente tono muscolare può facilitarla. Consiste in una temporanea modificazione dell'articolazione che non comporta però una perdita di contatto tra le superfici articolari come una lussazione.

La distorsione provoca un danno di gravità variabile alle componenti dell'articolazione: capsula, legamenti, tendini e menischi.

COSA FARE

- posizionare una borsa del ghiaccio
- immobilizzare con una corretta fasciatura
- tenere a riposo

**FRATTURE**

interruzione della continuita' dell'osso

segni e sintomi

- Deformità
- Gonfiore
- Scroscio
- Dolore
- Impotenza funzionale

Anche in presenza di un solo segno o sintomo è necessario pensare ad una possibile frattura ed immobilizzare correttamente

COSA FARE:

- mantenere la vittima nella posizione in cui si trova
- controllare i parametri vitali (polso respiro p.a.)
- allertare il sistema di emergenza 118
- immobilizzare l'arto
- coprire l'infortunato
- lenire il dolore con ghiaccio

COSA EVITARE:

- no sfilare gli abiti, se necessario tagliarli

## LA CARDIOPATIA ISCHEMICA

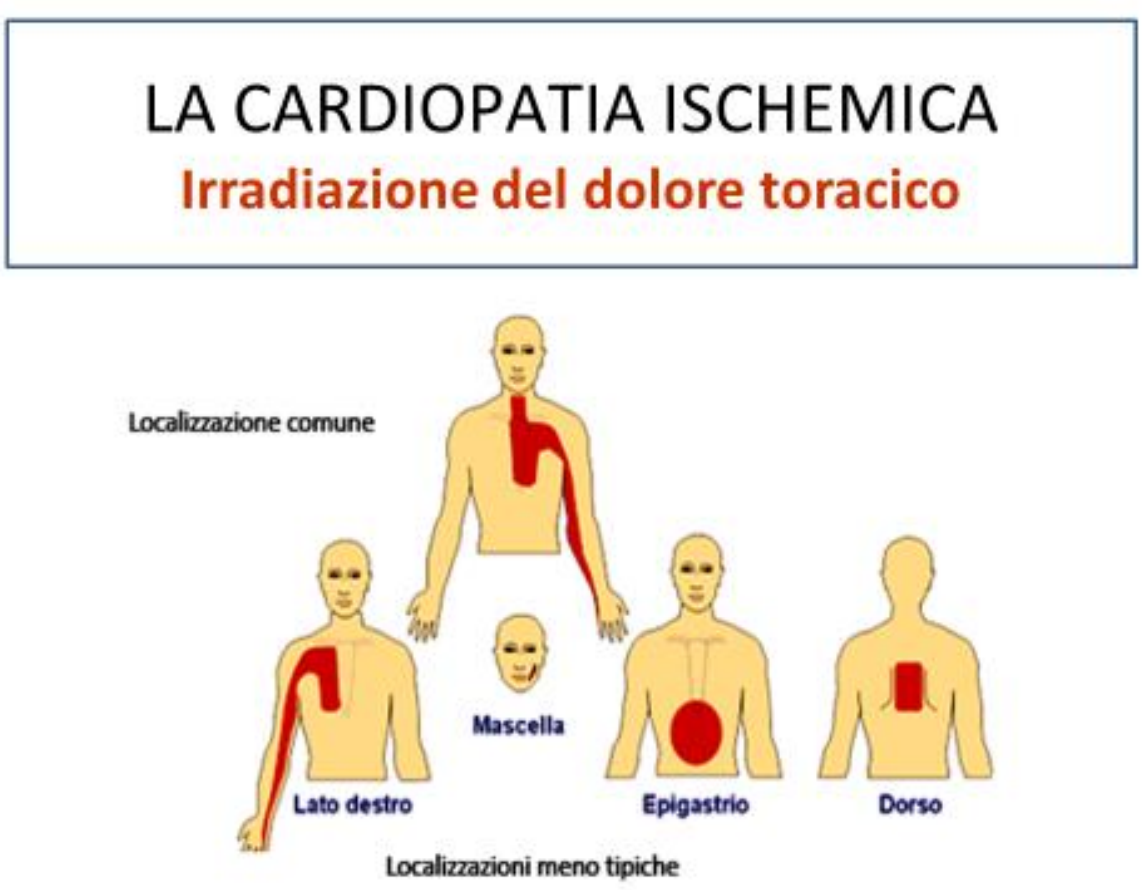
E’ un dolore toracico dovuto ad un restringimento/chiusura dei vasi coronarici: provocando una diminuizione/asssenza dell’apporto di sangue al cuore (ischemia).

### Segni Sintomi

- dolore
- pallore
- sudorazione algida
- ansia
- difficoltà respiratorie

### Primo soccorso

tranquillizzare il paziente
- impedire sforzi o movimenti
- adagiarlo in posizione semiseduta
- controllare polso e respiro
- chiedere se ha già manifestato in passato episodi analoghi e se assume farmaci per il cuore
- se sì, aiutarlo ad assumere i suoi farmaci abituali
- chiamare 112



# OSTRUZIONE PARZIALE DELLE VIE AEREE

***La persona riesce a tossire, e parlare***

**NESSUNA MANOVRA DI DISOSTRUZIONE**

**Incoraggia la persona a tossire e mantieni la posizione che preferisce**

**Se persiste dispnea attiva il 118 o trasporta la persona in Pronto Soccorso**

# OSTRUZIONE COMPLETA DELLE VIE AEREE

***La persona non riesce a respirare, tossire ne parlare***

***Rapida cianosi***

**MANOVRE DI DISOSTRUZIONE**

**Brusco aumento della pressione intratoracica**

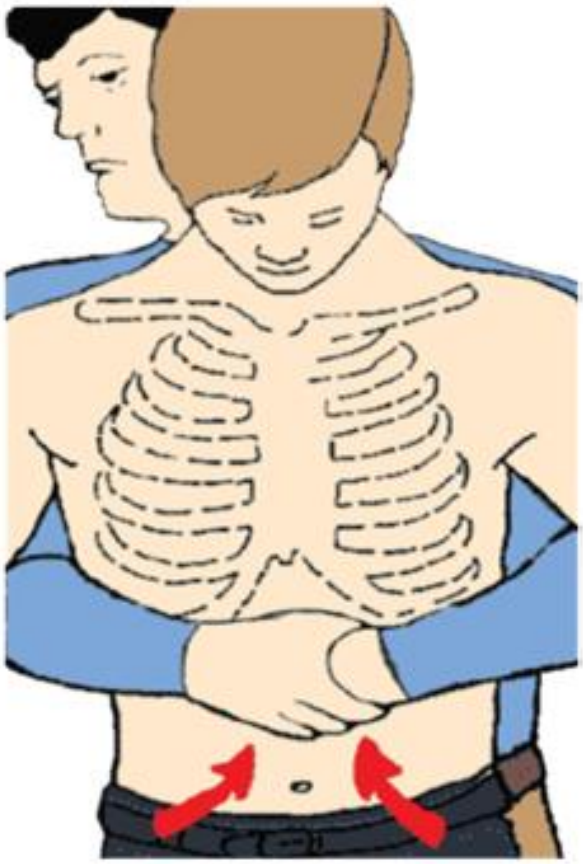
**(TOSSE ARTIFICIALE)**

- Manovra di Heimlich
- Massaggio cardiaco

Allerta il 112

# Manovra di Heimlich

La persona che pratica la manovra di Heimlich si trova dietro la vittima, la cinge con le braccia intorno ai fianchi. Una Mano è con il pugno chiuso e viene posizionata contro l'addome, sotto le coste e sopra l'ombelico l'altra mano afferra il pugno e provoca una serie di spinte che comprimono l’addome dal davanti al dietro e dal basso all’alto. Le Spinte non devono mai comprimere o stringere la gabbia toracica.



## EPILESSIA E DISTURBI CONVULSIVI

sono scatenati dall'instaurarsi di un'attivita' elettrica cerebrale irregolare
principali cause:

- tumori cerebrali, ictus, difetti cerebrali congeniti, febbre, infezioni, diabete, traumi

CRISI EPILETTICA GENERALIZZATA (grande male)

prima fase tonica:
irrigidimento per 30 sec. colorazione cianotica, morsicatura della lingua (rara), perdita controllo sfinteri
seconda fase clonica:
contrazioni muscolari per 1-2 min. estroflessione ritmica della lingua, abbondante salivazione
terza fase post comiziale:
cessazione convulsioni, stato confusionale o incoscienza per diverse ore

COSA FARE:

- allontanare oggetti spigolosi
- allontanare il soggetto dalle pareti
- allentare gli indumenti stretti
- porre un cuscino sotto il capo
- lasciare libero il movimento, al massimo accompagnare
- allertare il sistema di emergenza 112
- al termine della crisi se pz incosciente porre in pls (posizione laterale di sicurezza)

**POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA (PLS)**

E’ una manovra di primo soccorso fondamentale per persone incoscienti che respirano autonomamente. Serve a mantenere libere le vie aeree e prevenire il soffocamento (es. da vomito). Si esegue ruotando il soggetto sul fianco

