

# LE POSIZIONI IN CUI METTERE LA VITTIMA

Quando la persona è cosciente assume spontaneamente una posizione, detta di difesa che in generale va rispettata.

Diventa necessario intervenire sulla posizione quando:

- occorre contrastare un peggioramento delle funzioni vitali o praticare la rianimazione cardio-polmonare;
- la persona è incosciente;
- occorre abbandonare l'infortunato per chiamare soccorso;
- occorre allontanare l'infortunato da fonti di pericolo imminente. Le principali posizioni in cui collocare l'infortunato sono:

## 1. posizione supina allineata:

- si ottiene allineando capo, tronco e arti (Foto 1);
- riduce il rischio di aggravare una lesione vertebrale in caso di spostamento di emergenza;
- permette le manovre rianimatorie; se la persona è incosciente per mantenere libere le vie respiratorie si deve girare la testa;



1

## 2. posizione semiseduta:

- si ottiene mettendo un sostegno dietro il tronco e il capo dell'infortunato (Foto 2);
- facilita la respirazione;
- si utilizza ad esempio nel caso di infarto cardiaco, traumi del torace, ecc.



2

### 3. posizione laterale di sicurezza: (fig.3-6)

- si ottiene ponendosi al lato dell'infortunato supino:
  - flettendo il braccio del soggetto dallo stesso lato del soccorritore;
  - flettendo la gamba del lato opposto;



3



4

- mettendo la mano del braccio opposto sotto la guancia dell'infortunato, in modo da evitare che il paziente rotoli sul viso una volta girato;
- ruotando lentamente il soggetto su un fianco verso il soccorritore;



5



6

- estendendo il capo;



7



8

- facilita l'espulsione dalla bocca di secrezioni evitando il pericolo di soffocamento e mantiene libere le vie respiratorie;
- si utilizza nel caso sia necessario lasciare da solo un infortunato privo di coscienza ma che respira per andare a chiamare il pronto soccorso o per dare soccorso ad altri soggetti;

#### 4. posizione antishock:

- si ottiene sollevando gli arti inferiore dell'infortunato di circa 45 gradi o posizionando un supporto in grado di mantenerli sollevati (Foto 9);
- favorisce il ritorno del sangue verso il cuore ed il cervello;
- si utilizza negli svenimenti, lipotimia, negli stati di shock (per es. da emorragia, da gravi reazioni allergiche, crisi ipoglicemiche, ecc.).



9

## IL TRASPORTO DELL'INFORTUNATO

Nel caso sia assolutamente necessario spostare l'infortunato eseguire la manovra almeno in 4 persone così da mantenere il corpo, la testa e gli arti rigidamente allineati, soprattutto se si sospettano lesioni vertebrali (Foto 10). Se si è soli e non si trova aiuto, si può provvedere allo spostamento, per esempio, afferrandolo per le ascelle e tenendo ferma la testa con gli avambracci.



# **PRIMO SOCCORSO**

## **COSA FARE**

## **COSA NON FARE**

Si riportano di seguito alcuni esempi dei comportamenti da tenere in caso di malesseri o lesioni che più frequentemente si possono presentare in ambiente lavorativo.

# 1. SVENIMENTO

Lo svenimento consiste nella temporanea perdita dei sensi, dovuta ad un minore afflusso di sangue al cervello causato per esempio da mancanza di aria, trauma alla testa, intossicazione, emozioni intense, ecc.

I principali segni e sintomi sono: respiro superficiale, polso debole, pallore, fronte sudata.

Spesso sintomi premonitori che precedono lo svenimento sono: vertigini, nausea, debolezza, pallore, sensazione di mancamento.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se possibile “accompagnare” la caduta in terra per evitare traumi cranici</li><li>• Posizionare la vittima in posizione supina</li><li>• Allentare gli indumenti stretti</li><li>• Sollevare gli arti inferiori se non si sospettano traumi alla colonna vertebrale</li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Eventualmente coprire il soggetto con una coperta</li><li>• Alla ripresa della coscienza tranquillizzare la persona</li><li>• Chiamare il <b>118</b> se entro alcuni minuti non si riprende o se si risente male.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non sollevare la persona svenuta in posizione eretta o seduta</li><li>• Non cercare di rianimare la vittima schiaffeggiandola o dandole bevande</li><li>• Non dare alcolici quando la vittima ha ripreso i sensi</li><li>• Alla ripresa della coscienza non metterla subito in posizione eretta, ma mantenerla supina per alcuni minuti facendola in seguito sollevare gradualmente</li></ul>

## 2. CRISI CONVULSIVA

La crisi convulsiva è un disturbo improvviso e transitorio della funzione cerebrale che si manifesta con fenomeni motori involontari associati ad alterazioni dello stato di coscienza.

I principali segni e sintomi sono:

- Perdita di coscienza preceduta a volte da grida.
- Arresto del respiro e cianosi.
- Scosse e movimenti disordinati del corpo via via meno frequenti e violenti.
- Chiusura serrata della mandibola con comparsa di bava alla bocca ed eventuale sangue a seguito di morsicatura della lingua e delle guance.
- Recupero graduale con ripresa della respirazione e risveglio del soggetto spesso accompagnato da confusione, cefalea e sonnolenza.
- La crisi può durare 2-5 minuti e non si può interrompere.
- Terminato l'attacco dopo pochi minuti, in genere non si hanno conseguenze né si richiede terapia.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se possibile "accompagnare" la caduta in terra per evitare traumi cranici</li><li>• Appoggiare se possibile la testa del paziente su qualcosa di morbido (cappotto, coperta, ecc.)</li><li>• Allentare gli indumenti stretti</li><li>• Facilitare la respirazione utilizzando la posizione di sicurezza</li><li>• Spostare i mobili in modo che la vittima non si ferisca sbattendovi contro</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non mettere nulla tra i denti</li><li>• Non tenere disteso con forza il paziente</li></ul>

### 3. COLPO DI CALORE

Il colpo di calore consiste in un aumento eccessivo della temperatura corporea causato da temperatura ambientale elevata.

I principali segni e sintomi sono:

- Temperatura corporea elevata oltre 41°.
- Confusione mentale, perdita di coscienza, convulsioni.
- Pelle molto calda ma asciutta, respiro rapido e affannoso, polso rapido.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Raffreddare il paziente rapidamente:</li><li>• Trasportare l'infortunato in un ambiente fresco e ventilato ed in ogni caso allontanarlo dalla fonte di calore.</li><li>• Svestirlo e raffreddare la superficie del corpo:<ul style="list-style-type: none"><li>- con spugnature fresche,</li><li>- spruzzando o versando acqua,</li><li>- avvolgendolo in asciugamani o panni bagnati sui quali versare acqua,</li><li>- se a disposizione, mettendo ghiaccio (anche sintetico) avvolgendolo in un panno, sotto le ascelle, ginocchia, inguine, polsi, caviglie</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non dare alcolici e bevande ghiacciate</li></ul>

## 4. SHOCK

Lo stato di shock è caratterizzato da una grave caduta della pressione sanguigna, con riduzione dell'irrorazione di organi e tessuti e possibilità di danni irreversibili se prolungata nel tempo. Le cause che possono generare lo stato di shock possono essere emorragie, ustioni estese, lesioni traumatiche gravi, reazioni allergiche, infezioni diffuse, patologie cardiache, ecc.

I principali segni e sintomi sono:

- Cute fredda, umida, pallida.
- Coscienza indebolita o perdita di coscienza nei casi gravi.
- Difficoltà nel mantenere la stazione eretta ed estrema debolezza.
- Polso debole e frequente.
- Respiro superficiale e affrettato.
- Nausea e vomito.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Se la causa è un'emorragia vedere scheda n. 7</li><li>• Far assumere la posizione antishock</li><li>• Liberare da indumenti troppo stretti</li><li>• Coprire e tranquillizzare la vittima</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non somministrare bevande o cibi</li></ul>

## 5. ATTACCO CARDIACO (Angina pectoris, infarto)

L'angina pectoris e l'infarto del miocardio sono causate da una riduzione di apporto di ossigeno al tessuto muscolare cardiaco dovute generalmente ad una ostruzione della circolazione dei vasi sanguigni che irrorano il cuore.

I danni dovuti a tale riduzione di ossigeno possono essere inizialmente reversibili (angina) per poi, perdurando la situazione patologica, divenire irreversibile con morte del tessuto cardiaco.

Fattori predisponenti sono l'ipertensione arteriosa, l'alimentazione troppo ricca di grassi, lo stress, il sovrappeso, l'abuso di fumo di sigaretta, ecc.

I principali segni e sintomi sono: oppressione o dolore intenso al centro del torace che dura più di qualche minuto e si può estendere alle spalle, al collo, alle braccia (soprattutto il sinistro), alla mandibola, alla schiena e talvolta all'epigastrio (stomaco); pallore, sudorazione e nausea, stato di confusione, agitazione, ipotensione, difficoltà di respirazione.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• mettere in posizione semiseduta con le ginocchia piegate (vedi Foto 8)</li><li>• allacciare gli indumenti al collo, vita e torace</li><li>• chiamare il <b>118</b></li><li>• tranquillizzare il paziente</li><li>• controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• spesso il soggetto sa di essere cardiopatico, conosce i sintomi e la loro evoluzione, ha con se i farmaci e sa come assumerli. Chiedigli come puoi aiutarlo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non somministrare bevande</li><li>• Non muoverlo, non farlo camminare</li></ul>

## 6. FERITE

Le ferite sono lesioni con perdita della continuità della cute ed eventualmente dei tessuti sottostanti.

Possono essere di varia gravità, con minore o maggiore perdita di tessuto e sanguinamento.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lavarsi le mani con acqua e sapone ed indossare i guanti.</li><li>• Lavare la ferita facendo scorrere acqua pulendola dai detriti di terra o altra eventuale sporcizia.</li><li>• Disinfettarla e coprirla con garze sterili.</li><li>• In caso di sanguinamento abbondante:<ul style="list-style-type: none"><li>- fasciare la ferita, applicare del ghiaccio o ghiaccio pronto uso sulla medicazione;</li><li>- se la ferita è su un arto sollevarlo.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non usare sulle ferite cotone idrofilo, polvere antibiotica.</li></ul>

## 7. EMORRAGIE

Per emorragia si intende la fuoriuscita di sangue più o meno abbondante da un vaso sanguigno.

Possono essere:

- **esterne:** il sangue fuoriesce attraverso una ferita;
- **interne:** il sangue fuoriesce dai vasi ma all'interno di cavità dell'organismo (per es. organi addominali);
- **interne esteriorizzate:** date dal versamento di sangue all'interno di un organo che comunica con l'esterno (ad es. naso, bocca, orecchio). Si distinguono in:
  - **venose** con sangue rosso scuro non pulsante;
  - **arteriose** con sangue rosso vivo "a schizzo".



### EMORRAGIA INTERNA

Le emorragie interne si possono solo sospettare in base alle circostanze dell'incidente e in presenza di sintomi da shock.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS).</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• In attesa dei soccorsi, tenere l'infortunato con gli arti inferiori sollevati</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non somministrare bevande</li></ul>

## EMORRAGIA ESTERNA

Possono essere più o meno gravi a seconda della localizzazione, dell'entità della lesione (estensione, profondità), dell'interessamento di un vaso venoso o arterioso.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Indossare i guanti</li><li>• Sdraiare il paziente e controllare, se necessario, le funzioni vitali</li><li>• Sollevare la parte sanguinante al di sopra del livello del cuore</li><li>• Coprire la ferita con un tampone di garza sterile o un panno pulito e comprimere intensamente</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Mantenere la compressione fino all'arrivo dei soccorsi</li><li>• In casi eccezionalmente gravi, se l'emorragia non si arresta con la compressione manuale, si può applicare un laccio emostatico o meglio una fascia a monte della ferita. Il laccio può essere pericoloso perché se applicato per più di 10 minuti consecutivi può comportare il rischio di necrosi dei tessuti a valle del laccio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non utilizzare materiali penetranti come corde, fil di ferro ecc. come lacci</li><li>• Non rimuovere corpi estranei dal tessuto leso che potrebbero fungere da tamponi naturali</li></ul>

## EPISTASSI

È la fuoriuscita di sangue dal naso dovuta a fragilità capillare rinite, traumi, disturbi della, coagulazione, ecc

### **COSAFARE**

- Indossare i guanti
- Premere la narice interessata sul setto nasale per qualche minuto
- Tenere seduto il paziente con la testa in avanti per evitare un'ingestione di sangue
- Applicare del ghiaccio (o acqua fredda) sulla fronte o alla radice del naso

Se l'emorragia non si arresta chiamare il 118



### **COSANON FARE**

- Non reclinare il capo indietro né far soffiare il naso
- Non comprimere le narici se l'infortunato ha subito un trauma cranico



## 8. DISTORSIONE

La distorsione è una lesione articolare conseguente ad una abnorme e violenta rotazione dei capi articolari.

I principali segni e i sintomi sono dolore, tumefazione e impotenza funzionale.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettere a riposo l'arto con adatto bendaggio</li><li>• Applicare acqua fredda o ghiaccio sull'articolazione</li><li>• Inviare l'infortunato al Pronto Soccorso per il trattamento idoneo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non muovere l'arto</li><li>• Se il trauma ha interessato la colonna vertebrale non spostare la persona in attesa dell'ambulanza e non posizionare cuscini sotto la testa</li></ul>

## 9. LUSSAZIONE

La lussazione è una lesione articolare, solitamente conseguente ad un trauma violento, caratterizzata da uno spostamento permanente dei capi ossei articolari dalla loro sede.

I principali segni e sintomi sono dolore intenso, impotenza funzionale marcata, alterazione del profilo articolare.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mettere a riposo l'arto con adatto bendaggio rispettando l'eventuale posizione naturale di difesa</li><li>• Applicare acqua fredda o ghiaccio sull'articolazione</li><li>• Inviare l'infortunato al Pronto Soccorso per il trattamento idoneo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non tentare di rimettere i capi articolari nelle sedi abituali</li><li>• Se il trauma ha interessato la colonna vertebrale non spostare la persona in attesa dell'ambulanza e non posizionare cuscini sotto la testa</li></ul>

## 10. FRATTURE

Le fratture sono lesioni ossee, solitamente causate da un trauma violento e diretto, caratterizzate dall'interruzione della continuità di un segmento osseo.

I principali segni e sintomi, che possono presentarsi insieme od isolatamente, sono: dolore, gonfiore, ematoma, modificazioni della forma e dell'atteggiamento dell'arto lesionato, rigidità muscolare di difesa, eventuale esposizione di un frammento osseo.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Chiamare il <b>118</b></li></ul> <p><b>Nel caso di fratture agli arti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mantenere immobile l'arto fratturato senza spostare monconi di fratture</li><li>• Proteggere con garze sterili o teli puliti eventuali ferite o parti ossee sporgenti</li><li>• Mettere del ghiaccio sulla zona del trauma</li></ul> <p><b>Nel caso di fratture alla colonna vertebrale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lasciare la vittima nella posizione assunta spontaneamente</li><li>• Se è necessario spostare la persona vedi Foto 22</li></ul>	<p><b>Nel caso di fratture agli arti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Non tentare di raddrizzare gli arti</li><li>• Non spostare la persona se non è indispensabile</li></ul> <p><b>Nel caso di fratture alla colonna vertebrale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Non spostare la persona in attesa dell'ambulanza</li><li>• Non mettere seduto</li><li>• Non piegare la schiena</li><li>• Non ruotare il collo, non fletterlo, non iperestenderlo</li><li>• Non posizionare cuscini sotto la testa</li></ul>

## 11. TRAUMACRANICO

Il trauma cranico è un evento traumatico del capo.

Può provocare la formazione di ematoma o emorragia intracranica con conseguente compressione del cervello.

I principali segni e sintomi in caso di interessamento cerebrale sono: dolore, dal semplice mal di testa a grave sensazione di malessere, alterazione dello stato di coscienza (confusione mentale, sonnolenza, convulsioni), nausea e vomito.

I sintomi possono comparire anche dopo diverse ore dal trauma. Se la persona ha perso conoscenza anche per breve periodo è necessario l'intervento del medico.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Stendere il soggetto in posizione supina con il capo ben poggiato per terra</li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Applicare il ghiaccio sul capo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non tamponare l'uscita di sangue da naso, bocca, orecchio</li><li>• Non somministrare bevande</li><li>• Non ruotare la testa</li><li>• Non flettere la testa in avanti</li><li>• Non iperstenderla eccessivamente</li></ul>

## 12. LESIONI OCULARI DARPI ESTRANEI O SCHIZZI DI SOSTANZE

I principali segni e sintomi sono: bruciore oculare, arrossamento, lacrimazione, ipersensibilità alla luce, fastidio visivo, sensazione di presenza di qualcosa di estraneo nell'occhio, ecc.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lavare l'occhio con acqua in quantità abbondante; in caso di contatto con sostanze chimiche protrarre il lavaggio per 5- 10 minuti</li><li>• Coprire l'occhio con una garza o benda sterile, senza effettuare pressione su di esso e se possibile mantenere chiuso anche l'altro occhio per evitare movimenti dell'occhio lesa</li></ul>  <ul style="list-style-type: none"><li>• Inviare al Pronto Soccorso Oculistico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non tentare la rimozione di corpi estranei</li><li>• Non mettere colliri, pomate</li><li>• Non effettuare pressioni sull'occhio o stropicciarselo</li></ul>

## 13. FOLGORAZIONE

È La gravità dei sintomi sulla persona dipendono dall'intensità della corrente, dal tempo di contatto, dal percorso della corrente nel corpo umano e dalla concomitanza di alcuni fattori (scarpe bagnate, piedi nudi, ecc).

I principali segni e sintomi sono: ustione nel punto di contatto con il cavo elettrico ed eventualmente nel punto di uscita, contrazione dei muscoli, arresto cardiorespiratorio.

È una sindrome causata dal passaggio di corrente elettrica nel corpo umano.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Interrompere la corrente elettrica staccando l'interruttore generale (indispensabile in caso di ALTA TENSIONE)</li><li>• In caso di BASSATENSIONE se non fosse possibile interrompere l'alimentazione occorre:</li><li>• isolarsi verso terra con pedane isolanti, tavola di legno, teli gommati, ecc.</li><li>• staccare l'infortunato dalla fonte di corrente servendosi di un mezzo non conduttore (per esempio un bastone di legno, guanti isolanti ecc.)</li><li>• Posizionare l'infortunato tenendo presente le eventuali lesioni</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Applicare sulle ustioni garze sterili</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non toccare l'infortunato direttamente prima di aver interrotto il contatto elettrico</li><li>• Non utilizzare oggetti isolanti bagnati</li><li>• Non soccorrere l'infortunato con mani o vestiti bagnati</li></ul>

## 14. USTIONI

L'ustione è una lesione della pelle e della zona sottostante, provocata dal contatto con fonti di calore, elettrocuzioni, o con sostanze chimiche.

La gravità della lesione dipende dalla profondità, dalla sede (viso ed occhi sono zone più delicate), dall'estensione (quando è interessata più del 25% della superficie corporea l'ustione è molto grave) e dalla natura dell'agente ustionante.

Le ustioni si classificano in:

- ustioni di primo grado: eritema con arrossamento, dolore e lieve gonfiore;
- ustioni di secondo grado: bolle e/o vescicole piene di siero con arrossamento, dolore e lieve gonfiore;
- ustioni di terzo grado: necrosi della cute e formazione di croste di colore grigio nero.

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se i vestiti hanno preso fuoco soffocare le fiamme, utilizzando indumenti, coperte, etc.</li><li>• Irrigare a lungo e abbondantemente con acqua le parti ustionate, soprattutto se le ustioni sono d'origine chimica, così da poter rimuovere</li><li>• meccanicamente l'agente caustico</li><li>• Applicare sulle ustioni garze sterili</li><li>• In caso di ustioni estese mettere il soggetto in posizione antishock (Foto 21)</li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS).</li><li>• Chiamare il <b>118</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non utilizzare estintori per spegnere le fiamme sull'infortunato</li><li>• Non strappare gli indumenti bruciati aderenti alla cute</li><li>• Non toccare con le mani l'ustione per non infettarla</li><li>• Non spalmare oli o pomate</li><li>• Non mettere del ghiaccio sulla zona ustionata</li><li>• Non tentare di bucare le vesciche o le bolle</li><li>• Non applicare cotone sulle ustioni</li><li>• Non coprire con garze anche se sterili le ustioni sul viso</li></ul>

## 15. REAZIONI ALLERGICHE

Alcune reazioni allergiche, dette anafilattiche, possono essere estremamente gravi, di rapidissima insorgenza ed evoluzione e, se non trattate precocemente, risultare fatali in 30 – 60 minuti. Tali sono soprattutto le reazioni che compaiono in soggetti allergici ad imenotteri (ape, vespa, calabroni), farmaci ed alimenti.

I sintomi sono generalizzati e possono coinvolgere vari organi ed apparati:

- la cute e mucose prurito intenso e diffuso, rossore, orticaria, tumefazione del viso, lingua, labbra, palpebre, mucosa del cavo orale, congiuntivite;
- l'apparato respiratorio starnuti e naso chiuso, tosse, difficoltà di respiro,
- sensazione di costrizione alla gola e al torace;
- l'apparato digestivo nausea, vomito, dolori allo stomaco;
- l'apparato cardiocircolatorio tutti i sintomi dello shock (scheda 4).

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Chiamare il <b>118</b></li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Se il soggetto è stato punto da un insetto (ape) non tentare di estrarre il pungiglione servendosi di pinzette o punte di ago. Non effettuare tentativi con le dita</li><li>• Spesso il soggetto sa di essere allergico e a che cosa, conosce il corteo dei sintomi e la loro evoluzione, ha con se i farmaci salvavita e sa come usarli. Chiedigli come puoi aiutarlo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non lasciarlo solo</li><li>• Non sottovalutare i primi sintomi anche se lievi in un soggetto allergico</li></ul>

## 16. INTOSSICAZIONI DA SOSTANZE CHIMICHE

Chiamare il centro antiveneni: .....

L'introduzione di una sostanza tossica nel corpo umano è detta intossicazione. Le vie di introduzione nell'organismo sono:

- la via cutanea e o oculare;
- la via respiratoria;
- la via digestiva;

La gravità dell'intossicazione dipende dalla "distribuzione", dalla "concentrazione" e dal "meccanismo di azione" della sostanza tossica nei tessuti e negli organi del corpo umano.

Per questo motivo occorre prendere sempre visione, se disponibili, delle **schede di sicurezza** che contengono le indicazioni delle misure di pronto soccorso in caso di contatto accidentale e fornirle, con un campione della sostanza all'arrivo dei soccorsi per un migliore ed efficace intervento sull'infortunato.

### CONTAMINAZIONE CUTANEA

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Togliere gli eventuali vestiti impregnati</li><li>• Lavare a lungo (15-20 minuti) con acqua facendola scorrere</li><li>• Se la sostanza è oleosa lavare con acqua e sapone</li><li>• Se la cute è lesionata coprire con garza sterile</li><li>• Chiamare il centro anti- veleni e seguire le indicazioni fornite</li><li>• Riferire ai sanitari e</li><li>• consegnare l'imballaggio con l'etichetta della sostanza o la scheda di sicurezza</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non esercitare una forte pressione sulla cute</li></ul>

## INALAZIONE DI GAS O VAPORI

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Togliere la vittima dall'ambiente dove si è verificato l'evento e portarla all'aperto</li><li>• arieggiare l'ambiente</li><li>• togliere gli indumenti se sono impregnati di vapori</li><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Chiamare il centro anti-veleni e seguire le indicazioni fornite</li><li>• Riferire ai sanitari e</li><li>• consegnare l'imballaggio con l'etichetta della sostanza o la scheda di sicurezza.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trattenersi nell'ambiente inquinato</li></ul>

## INTOSSICAZIONE ACUTA PER INGESTIONE

COSA FARE	COSA NON FARE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)</li><li>• Chiamare il centro anti-veleni e seguire le indicazioni fornite</li><li>• Riferire ai sanitari e</li><li>• consegnare l'imballaggio con l'etichetta della sostanza o la scheda di sicurezza e i residui della sostanza ingerita.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non dare latte o acqua</li><li>• Non provocare il vomito</li></ul>

# PACCHETTO DI MEDICAZIONE DI PRIMO SOCCORSO

Presso ciascun plesso dell'I.C. di San Filippo del Mela sono stati distribuiti, in numero proporzionale alle dimensioni, affollamento ed attività svolta:

- **Pacchetti di medicazione** , opportunamente integrati rispetto al D.M. del 02/07/58, per tutelare il personale che presta il primo soccorso da eventuali rischi non previsti alla emanazione del decreto stesso.

Il pacchetto contiene:

- materiali e medicinali necessari ad effettuare prime immediate cure quali medicazione di piccole ferite, tagli, scottature, ecc.;
- i numeri utili per le emergenze mediche e altre emergenze (incendio, esplosione, eventi dolosi, ecc.);
- l'elenco del contenuto e le istruzioni per l'uso.

Prima di utilizzare i presidi presenti nel pacchetto occorre fare particolare attenzione alle date di scadenza; occorre inoltre sostituire periodicamente i prodotti scaduti o prossimi alla scadenza e reintegrare i prodotti utilizzati.

# ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DEI PRESIDI SANITARI CONTENUTI NEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE DI PRIMO SOCCORSO

Di seguito vengono schematizzate le istruzioni per l'uso dei materiali contenuti nel pacchetto.

**SAPONE:** lavarsi bene le mani con acqua e sapone prima di toccare le ferite o il materiale di medicazione; in caso non fosse possibile farlo, pulirsi con del cotone idrofilo imbevuto di disinfettante. Il primo intervento in caso di ferite, incidente agli occhi, ustioni, si attua ponendo la parte lesa sotto l'acqua fredda.



**GUANTI MONOUSO IN VINILE:**

indossarli dopo la pulizia delle mani e prima di effettuare qualsiasi manovra in cui si possa venire a contatto con il sangue altrui.



**ACQUA OSSIGENATA:**

usarla per la detersione delle ferite sporche di terriccio, ruggine o altri materiali.

**DISINFETTANTE:** usarlo per disinfettare le ferite, le abrasioni, le punture d'insetto, le escoriazioni. Anche se presente nel pacchetto, non consigliamo l'uso dell'**ammoniaca** sulle punture d'insetto.

**COMPRESSE DI GARZASTERILI:** servirsi delle garze per la pulizia e la disinfezione delle abrasioni e delle ferite, per coprire e medicare qualsiasi tipo di lesione. Le garze vanno mantenute sterili, è quindi necessario manipolarle opportunamente e sostituire le confezioni aperte.

**COTONE IDROFILO:** usarlo come materiale assorbente in caso di sanguinamento abbondante, ponendolo sopra le garze. Non usarlo direttamente sulle ferite perché lascia residui di cotone.

**TELO STERILE PER USTIONI:** dopo aver trattato con acqua fredda le ustioni, usare il telo per coprire le parti lese, in modo che non si infettino.

**ROTOLO DI BENDA:** serve per fissare la garza su una ferita o per effettuare una medicazione compressiva in caso di abbondante perdita di sangue. La benda va fermata con un pezzo di cerotto o con spille di sicurezza



**PINZE:** usarle per estrarre schegge o corpi estranei penetrati superficialmente.

**GHIACCIO "PRONTO USO":** il ghiaccio si può applicare direttamente sul trauma se la cute è integra o in caso contrario sulla medicazione. Può servire per diminuire il sanguinamento e per attenuare il dolore ed il gonfiore.

**TELO TRIANGOLARE:** con il telo si può immobilizzare il braccio in caso di traumi della spalla oppure può essere utile come fasciatura in caso di emorragie.

#### **STECHE SEMPLICI PER**

**FRATTURE:** con una o più stecche si può bloccare l'arto usando cerotti, bende o fasce, avendo l'accortezza di non spostare i monconi della frattura. Non provare a "sistemare" l'arto fratturato, e ricordarsi di non essere troppo energici nell'effettuare l'immobilizzazione per non ostacolare la circolazione sanguigna.

**MATITA EMOSTATICA:** la matita può essere d'aiuto per accelerare la coagulazione di piccole ferite. Inumidire la punta e premerla sulla parte interessata.

**FORBICI e BISTURI:** si possono usare solo per tagliare bende, cerotti e garze.



