

Modulo di Aggiornamento Primo Soccorso in Azienda

***Acquisire capacità di
intervento pratico***

ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA IN AZIENDA

- Il buon esito di un intervento di **primo soccorso** è legato a:
 - la **tempestività** dell'intervento
 - le **capacità tecniche** dei soccorritori

Sulla scena di eventuali situazioni di pericolo devono agire soccorritori adeguatamente preparati per intervenire correttamente e tempestivamente

D. Lgs. n. 388 del 15 luglio 2003

Nell'art. 3 *“Requisiti e formazione degli addetti al pronto soccorso”*

Requisiti del soccorritore

- x Motivazione e disponibilità individuale**
- x Attitudini personali**
- x Caratteristiche psico-fisiche**
- x Permanenza sul posto di lavoro**
- x Stabilità emozionale**
- x Capacità di prendere rapidamente iniziative appropriate (decision making)**

L'EMERGENZA SANITARIA

- × **Non devo perdere la calma:** il mio compito è organizzare il ***primo soccorso***
- × **Non sono un sanitario:** posso solo cercare di non far peggiorare la situazione
- × **Il tempo è prezioso:** l'intervento **nei primi 5 minuti** è determinante nell'aumentare le **possibilità di sopravvivenza** del paziente



COS'È IL PRIMO SOCCORSO

- × azioni compiute da personale **non sanitario**, in attesa dell'intervento specializzato

La catena della sopravvivenza



Chiamata
118



Valutazione
funzioni vitali



Supporto
avanzato



Trasporto in
Ospedale

EMERGENZA SANITARIA

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE

- ✓ **attivare il "Pronto Soccorso"**
- ✓ **valutare la vittima e sostenere le funzioni vitali, se queste sono assenti**
- ✓ **arrestare una emorragia esterna**
- ✓ **proteggere ferite e ustioni**
- ✓ **preservare la vittima da ulteriori danni**
- ✓ **non fare manovre che possono far peggiorare lo stato del soggetto**

I PRESIDI PER IL PRIMO SOCCORSO

CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

(D.M. 388/2003)

guanti sterili monouso (2 paia)

flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al10% di iodio da 125ml (1)

flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0.9%) da 250 ml (1)

compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1)

compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (1)

pinzette da medicazione sterili monouso (1)

confezione di cotone idrofilo (1)

confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1)

rotolo di cerotto alto cm. 2,5 (1)

rotolo di benda orlata alta cm 10 (1)

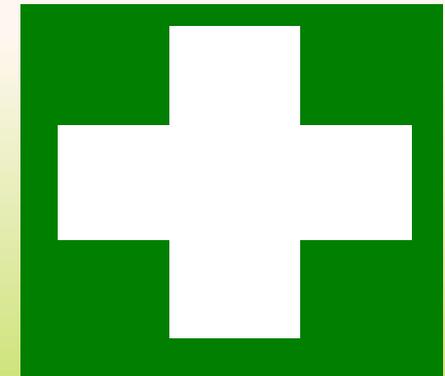
un paio di forbici

un laccio emostatico (1)

confezione di ghiaccio pronto uso (1)

sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari (1)

istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza



CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO **(D. 388/03)**

guanti sterili monouso (5 paia)

visiera paraschizzi

flacone sol. cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 lt (1)

flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0.9%) da 500 ml (3)

compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10)

compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2)

teli sterili monouso (2)

pinzette da medicazione sterili monouso (2)

confezione di rete elastica di misura media (1)

confezione di cotone idrofilo (1)

confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (2)

rotolo di cerotto alto cm. 2,5 (2)

un paio di forbici

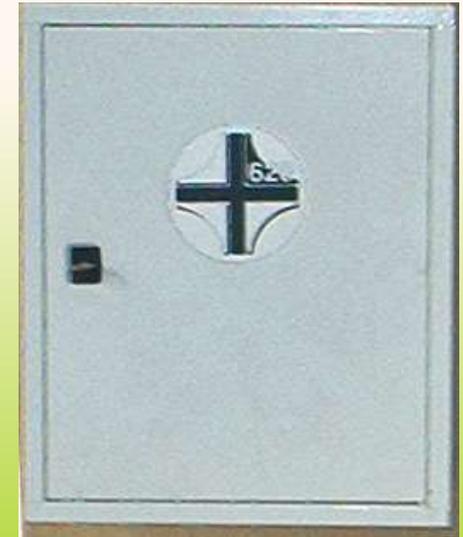
lacci emostatici (3)

ghiaccio pronto uso (due confezioni)

sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari (2)

termometro

apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa



Sezione 1

Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del SSN



TECNICHE DI COMUNICAZIONE CON IL SERVIZIO DI EMERGENZA 118

FORNIRE IN MODO CHIARO LE SEGUENTI INFORMAZIONI

1. cause, circostanze e caratteristiche dell'evento
2. indirizzo del luogo dell'evento
3. numero di infortunati
4. condizioni di salute dell'infortunato



Sezione 2

Tecniche di tamponamento emorragico

EMORRAGIE ARTERIOSE

- ✗ fuoriuscita di sangue dalle arterie
- ✗ il sangue *zampilla*
 - ✗ fuoriesce a fiotti intermittenti in maniera sincrona con i battiti del cuore
 - ✗ sprizza lontano della lesione
- ✗ bordi della ferita puliti
- ✗ sanguinamento imponente con rapido dissanguamento

EMORRAGIE VENOSE

Fuoriuscita di sangue dalle vene

- ✘ il sangue *scorre* (sgorga lentamente con flusso costante)
- ✘ bordi della ferita sporchi

Emorragie Capillari

Fuoriuscita di sangue dai capillari

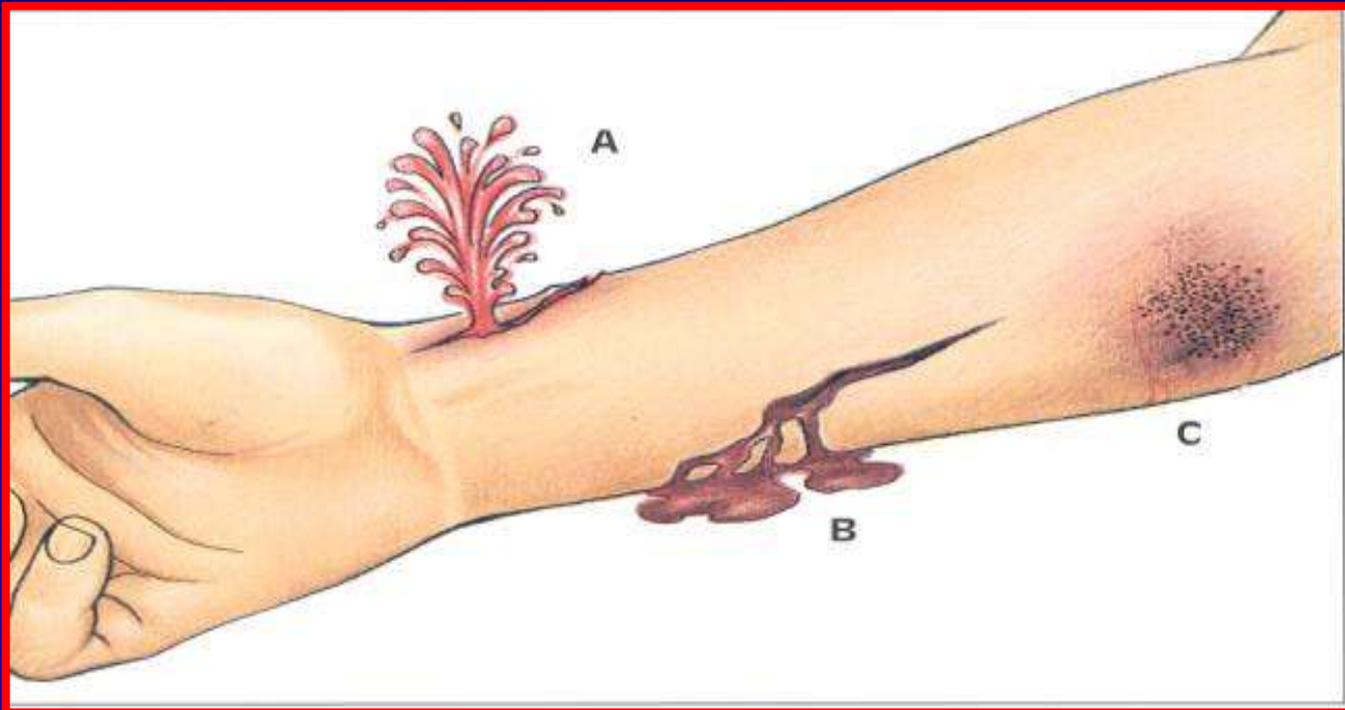
- il sangue fuoriesce in piccole quantità, lentamente
- non sono mai gravi

EMORRAGIE

A: arteriosa

B: venosa

C: capillare



FERITE PROFONDE DELLE ESTREMITÀ

Primo soccorso

- *chiamare il 118*, comunicando che è in atto un'emorragia arteriosa
- *proteggersi* con **mezzi barriera**
- sdraiare l'infortunato: **posizione antishock**
- *esporre* la ferita scoprendola
- *tamponare l'emorragia* (compressione diretta)
- utilizzare il laccio emostatico solo in caso di emorragia irrefrenabile

**Solo con l'emorragia sotto controllo,
pulire, disinfettare, medicare la ferita**

EMORRAGIA DELLE PARTI ALTE DEL CORPO

E' necessaria la
posizione semiseduta



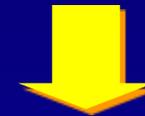
LE POSIZIONI DI SICUREZZA

POSIZIONE
SEDUTA



EMORRAGIA DELLE PARTI BASSE DEL CORPO

E' necessaria la
posizione orizzontale
possibilmente con
gambe sollevate



LE POSIZIONI DI SICUREZZA

POSIZIONE
SUPINA



POSIZIONE
ANTISHOCK



EMORRAGIE ESTERNE

Tecniche di emostasi

1. Pressione diretta sul punto di lesione
2. Sollevamento (dell'arto)*
3. Compressione dell'arteria a monte*
4. Applicazione del laccio emostatico

* l'efficacia di queste manovre non è evidence-based

PRESSIONE DIRETTA

- ✗ **sdraia il ferito**
- ✗ **infilta i guanti**
- ✗ **tampona l'emorragia** con un pacchetto di garza sterile
 - ✗ **comprimi** energicamente sul punto di sanguinamento per favorire l'emostasi
- ✗ **fascia la ferita** con un bendaggio compressivo

MEDICAZIONE CON GARZE STERILI



1



2



3



4



FASCIATURA DI UNA FERITA SANGUINANTE

UTILIZZO DEL LACCIO EMOSTATICO

- ✘ Va posizionato
 - ✘ soltanto nei casi di effettiva necessità
 - ✘ a monte del punto di emorragia (in un punto compreso tra la ferita ed il cuore)
 - ✘ può essere utilizzato solo per emorragie degli arti

EMORRAGIE ESTERIORIZZATE

Tecniche di emostasi

EPISTASSI

- ✘ fuoriuscita di sangue dal naso
- ✘ per tamponarla, invita il paziente
 - ✘ a sedersi con la testa piegata in avanti
 - ✘ a stringere le narici tra pollice ed indice



EMORRAGIE ESTERIORIZZATE

Tecniche di emostasi

OTORRAGIA

- ✓ fuoriuscita di sangue dall'orecchio
- ✓ non deve essere tamponata, viceversa
 - ✗ il paziente deve essere posto in una posizione che consenta un più facile deflusso del sangue



Sezione 3

Esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici

Ustioni di 1° grado

- eritema e edema cutanei

Ustioni di 2° grado

- oltre a eritema e edema, presenza di *flittene* (bolle)



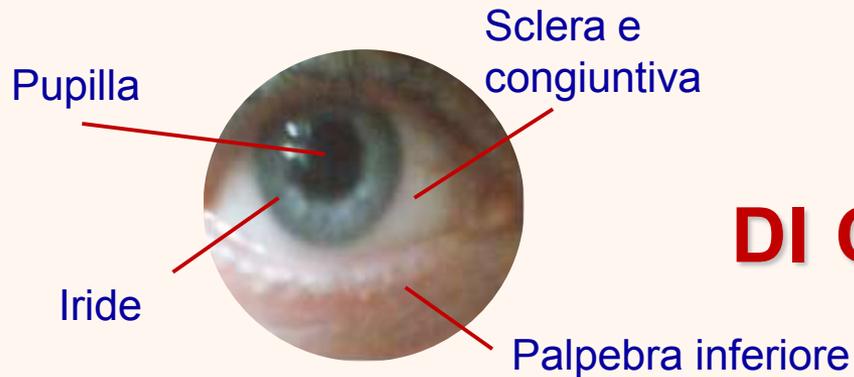
Ustioni di 3° grado

- **colorito bianco avorio** o **brunastro** delle lesioni, **consistenza molliccia** o **dura** dello spessore sottostante, perdita locale della sensibilità dolorosa

CAUSTICAZIONI

Primo Soccorso

- × verificare la sicurezza della scena e chiamare i soccorsi specializzati
- × **allontanare immediatamente l'agente chimico**
- × coprire le zone di cute scoperta con garze sterili o teli puliti
- × monitorare ed eventualmente sostenere le funzioni vitali della vittima



CAUSTICAZIONI DI CORNEA E CONGIUNTIVA

Segni e sintomi

- dolore intenso, gonfiore e rossore dell'occhio

Primo soccorso

- ✗ sciacquare immediatamente l'occhio
 - ✗ irrorare a lungo l'occhio con getti a bassa pressione (utilizzando la soluzione fisiologica)
 - ✗ tenere bene aperte le palpebre con le dita
- ✗ chiamare il 118

INTOSSICAZIONI

Primo Soccorso

In caso d'intossicazione

- **consultare sempre le SCHEDE TECNICHE E DI SICUREZZA dei prodotti utilizzati**

Il primo soccorso varia

- **da sostanza a sostanza**
- **in base alla via di penetrazione**

INTOSSICAZIONI

Primo Soccorso

Principi generali

- controllare le funzioni vitali e, se sono alterate, sostenerle
- individuare l'agente intossicante
- mettersi in contatto con Centro antiveleni
- rimuovere le sostanze tossiche / gli abiti contaminati

Per procedere ad un'eventuale RCP, pulire la cute contaminata ed utilizzare una *pocket mask*.

INCIDENTE DA CONTATTO CON AGENTI BIOLOGICI – Primo soccorso

Contaminazione di pelle e mucose

- rimuovere gli abiti contaminati
- lavare abbondantemente con acqua e sapone
- in caso di contaminazione delle mucose, sciacquare con acqua corrente e recarsi al pronto soccorso

Puntura con ago potenzialmente infetto

- far sanguinare la parte
- lavare abbondantemente con acqua
- disinfettare con un blando antisettico e recarsi al pronto soccorso

MORSO DI VIPERA

Il morso di vipera è raramente un evento mortale in quanto il veleno della vipera ha una azione piuttosto lenta e, molto spesso, è inoculato solo superficialmente

Cosa non fare

- praticare incisioni
- succhiare il sangue
- muovere il paziente
- dare da bere
- somministrare il siero antivipera



MORSO DI VIPERA

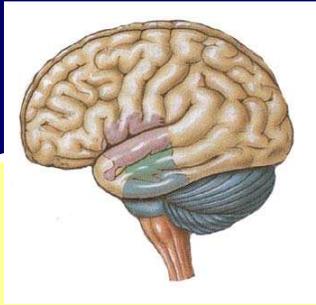
Primo soccorso

Cosa fare

- chiamare il **118**
- tranquillizzare e tenere ferma la vittima, cercando di evitare ogni movimento, specialmente della zona interessata
- attendere i soccorsi con vittima in posizione sdraiata
- fasciare con un bendaggio debolmente compressivo la zona interessata

Sezione 4

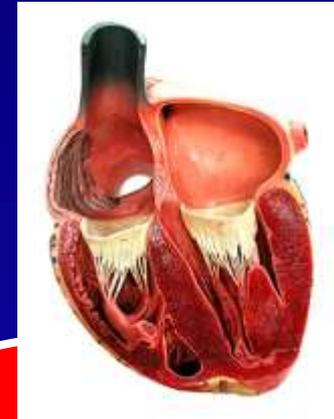
Tecniche di rianimazione cardio-polmonare di base



COSCIENZA



RESPIRO



CIRCOLO

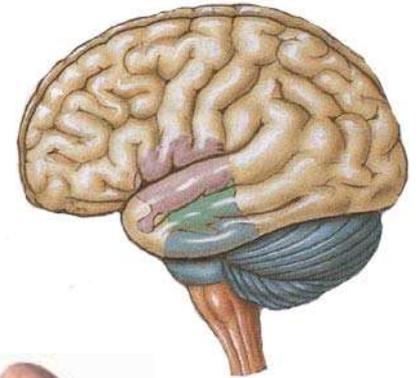
**IL
TRIANGOLO
DELLA VITA**

QUANDO C'E' EMERGENZA?

QUANDO SONO
COMPROMESSE LE

FUNZIONI VITALI:

- FUNZIONE NERVOSA
⇒ **COSCIENZA**
- FUNZIONE RESPIRATORIA
⇒ **RESPIRO**
- FUNZIONE CIRCOLATORIA
⇒ **CIRCOLO**



**ARRESTO
CARDIACO**



**ARRESTO
RESPIRATORIO**



ANOSSIA CEREBRALE



LESIONI CEREBRALI



MORTE

**ARRESTO
RESPIRATORIO**



**ARRESTO
CARDIACO**

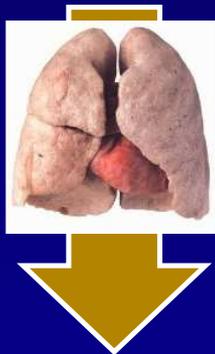


La sequenza di RCP (Rianimazione Cardio-Polmonare)

- ✘ Nella sequenza di RCP, ogni azione è sempre preceduta da una fase di valutazione
- ✘ Ogni atto va eseguito nella corretta sequenza e modalità, pertanto **se manca**:
 - la coscienza -----> apri le vie aeree
 - il respiro -----> pratica le compressioni toraciche e la respirazione artificiale

AZIONI

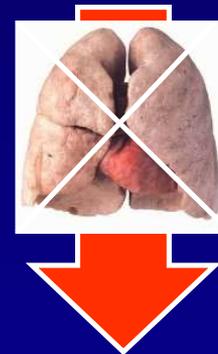
SE RESPIRA



PLS

POSIZIONE
LATERALE DI
SICUREZZA

SE NON RESPIRA



RCP

30 COMPRESSIONI
TORACICHE
ESTERNE alternate
a 2 INSUFFLAZIONI

RCP

Metti in sicurezza la scena

Verifica la coscienza

→ *Coscienza presente*

Coscienza assente

**Chiama aiuto
Apri le vie aeree**

Verifica il respiro

Respirazione normale

SI

NO

**Posizione Laterale
di Sicurezza**

Chiama il 118

**30 compressioni
2 insufflazioni**

**Lascialo nella
posizione in cui
l'hai trovato
Evita ulteriori danni
Chiama aiuto se
necessario**

Sezione 5

*Tecniche di primo soccorso
nella sindrome da insufficienza
respiratoria acuta*

COSA FARE IN CASO DI DISPNEA

- ✓ chiama il 118
- ✓ invita il paziente a respirare lentamente
- ✓ *se il paziente dichiara di soffrire di asma ed ha con sé i farmaci prescritti dal proprio medico, aiutarlo ad assumere i farmaci*

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE PER INGESTIONE ACCIDENTALE DI CORPO ESTRANEO

... NEL CASO DI OSTRUZIONE COMPLETA DA CORPO ESTRANEO IN SOGGETTO ANCORA COSCIENTE, DOPO AVER CHIAMATO I SOCCORSI:

...5 colpi tra le scapole



... 5 compressioni addominali



MANOVRA DI HEIMLICH

Soggetto cosciente - Tecnica

- ✓ Abbracciare la vittima stando di spalle
- ✓ Mettere il pollice nell'angolo formato dalle costole sotto lo sterno e l'indice sull'ombelico
- ✓ Mettere il pugno dell'altra mano al centro della "C"
- ✓ Coprire il pugno con la prima mano ed effettuare 4-5 compressioni energiche spostando le mani verso la schiena, in alto e verso i polmoni



**MANOVRA controindicata nel neonato
e nella donna in gravidanza**

Verifica la gravità dell'ostruzione

Ostruzione grave
(*assenza di tosse*)

Ostruzione moderata
(*presenza di tosse*)

Cosciente

5 colpi interscapolari
5 compr. addominali

Non cosciente

Inizia la RCP

Incoraggialo a
tossire e
controlla il
respiro

