



Società Cooperativa Sociale **Anita Onlus**

Anita Onlus | Documenti Elementi di primo soccorso

Queste indicazioni non vogliono assolutamente sostituire un **corso professionale tenuto da esperti nel settore medico/infermieristico.**

Semplicemente dare pochi e brevi elementi e semmai rimandare la questione ad uno di questi corsi, tra l'altro spesso gratuiti.

"In ogni pover'uomo che vive nelle peggiori condizioni, che non sa né leggere né scrivere, che vive nella povertà, che è emarginato dalla società...
In ogni pover'uomo che incontriamo per strada c'è qualcosa di grande che invoca al cielo."

1) POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA.

Serve a mettere un infortunato, solitamente privo di conoscenza, in posizione tale che non possa soffocarsi con i propri liquidi.

Si effettua eseguendo le seguenti manovre:

- a) adagiare la persona sulla schiena, bloccare con una mano una spalla e, facendo passare un braccio fra le gambe, fare leva con il braccio sino ad accavallare le gambe.
- b) con movimento continuo far ruotare la persona di 90° sino a metterla su un fianco
- c) piegare ad angolo retto la gamba superiore (dx) sino a fare appoggiare il ginocchio per terra ed aprire il braccio (sx)
- d) tenere la testa estesa e leggermente rivolta all'indietro per favorire l'eventuale fuoriuscita di liquidi onde evitare il soffocamento.

2) CONVULSIONE FEBBRILE

È una vera e propria crisi epilettica che si manifesta nei bambini durante la febbre alta. Se le crisi si ripetono di frequente è necessario il ricovero ospedaliero in quanto possono subentrare danni cerebrali.

È utile posizionare una borsa del ghiaccio sul capo e applicare panni freddi sul corpo per abbassare la temperatura corporea e somministrare un antipiretico.

3) ARRESTO CARDIO-RESPIRATORIO.

Si possono evidenziare due aspetti fondamentali:

- un arresto respiratorio non implica necessariamente un arresto cardiaco
- ad un arresto cardiaco è sempre legato un arresto respiratorio.



Società Cooperativa Sociale **Anita Onlus**

Bisogna seguire la seguente procedura:

- 1) Prima di effettuare una qualunque manovra accertarsi dei parametri vitali, respirazione e battito cardiaco.
- 2) Una volta appurato che il paziente è in arresto cardio-respiratorio bisogna:
 - a) Liberare le vie aeree (bocca e naso)
 - b) Effettuare la respirazione artificiale, bocca-bocca, bocca-naso o tramite pallone (Ambu)
 - c) Praticare massaggio cardiaco esterno.

A) apertura delle vie aeree

Bisogna aprire la bocca e liberarla da eventuali ostruzioni, quali vomito, sangue, protesi dentarie o altri eventuali oggetti. La pulizia del cavo orale serve a rendere efficace la respirazione artificiale. È sufficiente, con paziente disteso sulla schiena, mettere una mano sotto la nuca e reclinare la testa indietro: questa operazione fa sì che la lingua non cada all'indietro. (Disegno E.) Questa manovra non va assolutamente praticata quando si ha il dubbio che il paziente abbia subito un trauma cervicale o cranico.

B) Respirazione bocca-bocca e/o bocca-naso. NEL SOLO CASO DI ARRESTO RESPIRATORIO

E' sufficiente insufflare aria nei polmoni 5 / 6 volte al minuto. Nel caso di individuo adulto è necessario tappare il naso per evitare la fuoriuscita dell'aria appena introdotta. Verificare l'efficienza della respirazione accertandosi dell'innalzamento della gabbia toracica. Ricordarsi di girare il proprio capo dall'altra parte per evitare di respirare le esalazioni emesse dal paziente. (caso tipico, quando il paziente è svenuto a causa di inalazione accidentale di sostanze intossicanti).

Mantenere l'iperestensione del capo

Controllare il battito cardiaco (alla carotide)

Continuare la respirazione artificiale aumentando il ritmo sino a 12 insufflazioni al minuto

La respirazione bocca-naso viene effettuata ai neonati e ai bambini coprendo la loro bocca ed il loro naso con la propria bocca.

B2) Respirazione bocca-bocca abbinata a massaggio cardiaco.

Effettuare la respirazione artificiale come sopra, alternando alla respirazione il massaggio cardiaco nel rapporto di 1 insufflazione respiratoria ogni 5 compressioni dello sterno.

C) Il massaggio cardiaco esterno.

E' fondamentale accertarsi, prima di effettuare il massaggio cardiaco, che il cuore dell'infortunato abbia cessato di battere.

Si esegue comprimendo il petto della persona in corrispondenza dello sterno.

Per eseguire un efficace massaggio cardiaco bisogna distendere il paziente su un piano rigido. (per terra è meglio). Contemporaneamente vanno sollevate le gambe dell'infortunato per permettere al sangue di raggiungere gli organi vitali (cuore e cervello).



Società Cooperativa Sociale **Anita Onlus**

Per effettuare correttamente un massaggio cardiaco è consigliabile porsi a lato del paziente: posizionare i palmi delle mani, con le dita incrociate e sollevate, circa quattro centimetri a sinistra dello sterno e praticare, con le braccia tese, una pressione verso il basso sino ad abbassare le coste e lo sterno di circa 3÷4 cm. La frequenza di tale massaggio è di 60÷70 compressioni al minuto. Questa operazione va alternata alla respirazione artificiale: Il rapporto deve essere: 5 massaggi - 1 insufflazione.

Risulta inutile insufflare aria mentre si effettua il massaggio. È altrettanto inutile praticare il massaggio senza insufflazioni: si farebbe circolare sangue non ossigenato.

Ogni 4-5 minuti il massaggio va interrotto per verificare se il cuore ha ripreso a battere naturalmente.

Il massaggio cardiaco sui bambini viene praticato con lo stesso sistema alleggerendo la pressione della compressione. È sempre indispensabile ottenere un abbassamento del torace di 3-4 cm: una compressione minore sarebbe inefficace.

Sui neonati, invece, il massaggio cardiaco viene effettuato tenendo in mano il neonato e praticando il massaggio con i pollici.

4) INTOSSICAZIONI

Le intossicazioni avvengono :

nell'80% dei casi per ingestione

nel 20% dei casi

- per inalazione (gas, vapori, fumo)
- per contatto (pelle e mucose, gola)
- tramite punture e morsi di animali

Per ingestione di :

- a) medicinali
- b) sostanze di uso domestico (detergenti, benzina, ammoniaca,)
- c) insetticidi, pesticidi
- d) prodotti vegetali, quali bacche, frutti, funghi
- e) cibi avariati

Per inalazione di :

- a) acidi
- b) ammoniaca
- c) gas di scarico di autoveicoli, gas di combustione
- d) vapori industriali

Tutti i medicinali assunti senza controllo medico possono essere molto pericolosi

Nelle abitazioni le intossicazioni possono essere causate da:

- a) fuoriuscita di gas
- b) ostruzione delle canne fumarie



Società Cooperativa Sociale **Anita Onlus**

- c) pulitori e disinfettanti
- d) candeggina
- e) insetticidi
- f) veleno per topi
- g) benzina e trielina
- h) foglie, bacche e fiori di piante ornamentali
- i) collanti
- j) vernici

Dove tenere i prodotti pericolosi

A) Medicinali

I medicinali NON vanno tenuti in posti accessibili ai bambini, mobiletti bassi, cassette. NON vanno tenuti insieme agli alimenti: un bambino potrebbe scambiarli per caramelle o dolci.

B) Prodotti per la pulizia

NON vanno tenuti in cucina e comunque non a portata dei bimbi

Intossicazione da funghi

Prima di mangiare i funghi bisogna essere assolutamente sicuri che siano mangerecci: in genere i funghi con lamelle bianche non sono commestibili

La tossina botulinica

Questa tossina si sviluppa nelle conserve di frutta e verdure fatte in casa.

La bollitura degli alimenti distrugge il batterio ed il veleno ma non le spore: queste dopo poco tempo producono la tossina.

Per prevenire l'intossicazione bisogna:

- a) lavare abbondantemente la verdura/frutta che si vuole conservare
- b) far bollire il contenitore contenente la conserva per almeno 10 minuti. Lasciare a riposo per 24 ore
- c) far bollire nuovamente per altri 10 minuti e lasciare riposare per altre 24 ore
- d) ripetere la procedura una terza volta
- e) se la conserva ci viene regalata, farla bollire per 10 minuti per precauzione.

Sostanze non tossiche e non pericolose

Tutte le medicine sono potenzialmente pericolose ma alcune, anche se ingerite per sbaglio, non provocano intossicazione acuta.

- a) pillole anticoncezionali
- b) antibiotici
- c) mercurio dei termometri
- d) vitamine (escluse A e D)
- e) carbone medicale
- f) fermenti lattici
- g) glicerina
- h) olio di vaselina



Comportamenti da tenere di fronte ad un'intossicazione

- A) rendersi conto se la persona è cosciente
- B) Controllare il battito cardiaco (se assente praticare massaggio cardiaco e respirazione artificiale)
- C) Se respira ma non è cosciente metterlo in Posizione Laterale di Sicurezza
- D) Portare la persona in ospedale per mantenere sotto controllo le sue condizioni
- E) Non lasciare mai da solo l'intossicato
- F) Se la persona è stata intossicata da liquidi e ha gli indumenti impregnati della sostanza intossicante, spogliarla e lavare il corpo con acqua corrente
- G) Se la sostanza ha interessato gli occhi, farli tenere aperti ad ogni costo
- H) Lavare gli occhi usando una siringa senza ago, posizionare una garza o un fazzoletto o comunque un telo pulito sugli occhi.
- I) Se la sostanza è stata mangiata o bevuta e la situazione non è grave, portare la persona in ospedale: non dare nulla da bere né da mangiare, poiché si potrebbe favorire l'assorbimento della sostanza ingerita,
- J) Se la persona lamenta bruciori forti alla bocca, alla gola o al petto significa che ha ingerito sostanze acide: far bere abbondantemente acqua e/o latte diluito con il bianco dell'uovo.
- K) NON causare il vomito: potrebbe peggiorare la situazione.
- L) Se l'intossicazione è causata da gas/acidi e si rende necessario praticare la respirazione bocca-bocca è indispensabile ricordarsi di spostare lateralmente la propria bocca rispetto alla bocca dell'intossicato per evitare di respirare i gas da lui emessi.

5) FRATTURE

La frattura è la rottura di un osso e può essere causata da :

- a) Trauma, colpo, caduta.
- b) Indebolimento dell'osso causato da vecchiaia, osteoporosi od altre menomazioni

Le fratture possono essere di tre tipi

- a) fratture chiuse: l'osso spezzato non è uscito dalla sua sede,
- b) fratture composte: l'osso spezzato è rimasto in linea.
- c) fratture esposte: l'osso ha lacerato i tessuti ed è visibile.

Sintomi

Acuto dolore nella parte interessata che aumenta al minimo movimento.

Incapacità di compiere movimenti

Alterazioni della pelle

Se si tratta di gambe o braccia, gli arti lesionati risultano essere più corti ed in posizione anormale.

Possono comparire lividi, dopo due/tre giorni

Complicazioni dovute alle fratture

Shock causato dal dolore o da emorragia



Lesioni di nervi, vene ed arterie
Lesioni degli organi interni
Infezioni (solo per fratture esposte)

Cosa fare:

Non cambiare posizione all'infortunato se non dopo aver capito cosa è realmente successo
Ogni frattura va immobilizzata prima di spostare l'infortunato utilizzando un bastone, un cartone rigido, un'asse di legno. Si deve bloccare con il sostegno rigido sia l'arto che l'articolazione a monte.
In caso di fratture esposte non togliere gli abiti ma tagliarli per non muovere il paziente e coprire la parte con teli puliti. Se c'è perdita di sangue, tamponare la ferita.

6) EPILESSIA E DISTURBI CONVULSIVI

Le crisi epilettiche sono dovute ad un'attività elettrica cerebrale irregolare; a volte si manifestano come movimenti muscolari involontari ed incontrollabili e in questo caso si parla di Convulsioni

Le crisi non sono una malattia, ma il segno di un problema sottostante.

Le cause più comuni di convulsioni sono :

- a) Tumori cerebrali
- b) Difetti cerebrali congeniti
- c) Febbre (in special modo nei bambini)
- d) Infezioni
- e) Diabete, (in caso di coma ipoglicemico)
- f) Traumi
- g) Colpo di calore
- h) Astinenza da alcool
- i) Malattie del fegato

Forti mal di testa uniti a convulsioni possono essere causati da emorragia cerebrale.

Una crisi che coinvolge una parte del corpo può estendersi a tutto il corpo, pur mantenendo lo stato di coscienza.

Da coscienti si può passare ad uno stato di incoscienza.

Cosa fare :

- 1) non immobilizzare la persona
- 2) rimuovere gli oggetti intorno al paziente per evitare il ferimento dello stesso
- 3) adagiare la persona per terra
- 4) allentare gli abiti stretti
- 5) Cercare di mantenerlo calmo
- 6) NON mettere nulla in bocca che potrebbe rompersi ed ostruire le vie respiratorie.
- 7) NON mettere le dita in bocca



7) EMORRAGIE

L'emorragia è una perdita di sangue, possiamo distinguere diversi tipi di emorragie, quali :

- a) Venosa esterna, il sangue esce da una ferita ed è di colore rosso scuro.
- b) Arteriosa importante, il sangue esce zampillando ed è di colore rosso vivo.
- c) Esteriorizzata, il sangue esce da naso, bocca, orecchie, vagina, ano.
- d) Interna, il sangue non è visibile ma la persona può essere pallida, sudata, avere bassa pressione, battito cardiaco debole e veloce, respiro affannoso e corto, brividi, pallore (negli Africani bisogna guardare le labbra, la lingua e l'interno della bocca che possono diventare chiari).

Cosa fare per fermare un'emorragia esterna:

- a) Compressione diretta, Rimuovere gli indumenti
 Posizionare una o più garze e tamponare
 Fasciare strettamente
 Sollevare l'arto in questione

9) COLPO DI CALORE

Dividiamo il colpo di calore in 2 situazioni differenti .

- A) Collasso da calore : può avvenire molto repentinamente. Genera, svenimenti, giramenti del capo, vista annebbiata, corpo freddo, con possibilità nausea e vomito, (PLS) può generare anche un trauma, ma solo se si cade

Cosa Fare :

Mettere la persona distesa, con le gambe sollevate, lasciarla tranquilla, si riprende da se.

- B) Colpo di calore: è preceduto da forti mal di testa, debolezza e vertigine, stanchezza ed eccessiva sudorazione. Può avvenire in maniera inaspettata e repentina con febbre sudore caldo, delirio con o senza convulsioni, respiro affannoso, NON crea problemi di cuore o di pressione.

Cosa Fare :_

Cercare di abbassare la temperatura utilizzando panni bagnati, bisogna controllare al tatto la temperatura che DEVE essere più alta di quella del soccorritore. Sospendere il trattamento prima che la temperatura diventi uguale a quella del soccorritore. NON DARE FARMACI. Fare bere acqua e zucchero e/o acqua e sale.



10) SVENIMENTO

Prima di perdere conoscenza la persona può presentare i seguenti sintomi :

- a) debolezza
- b) nausea
- c) pallore (vedi bocca)
- d) vista annebbiata

Cosa Fare :

- a) cercare di appoggiarsi prima di cadere per evitare di farsi male.
- b) mettere la testa fra le ginocchia, la testa rimane più bassa del cuore ed il sangue arriva prima al cervello.

Nel caso la persona perdesse conoscenza, adagiarla con le gambe sollevate, slacciare gli abiti stretti per fare circolare al meglio il sangue, mettere panni umidi sul viso e sul collo. In molti casi la persona riprende conoscenza dopo breve tempo.

NON farla rialzare subito, ma fare domande e valutare le risposte.

11) SOFFOCAMENTO

Una persona rischia il soffocamento quando ha ingerito un corpo che rimane incastrato nella gola.

Se una persona sta soffocando, non fare nulla sino a quando tossisce. Se tossendo non rimuove l'oggetto bloccato nella gola ma respira con difficoltà o sta diventando blu (come i lividi, se li vedete) e sembra che stia soffocando ma è incapace di tossire o di parlare chiedergli se sta soffocando. Una persona che sta soffocando può fare un cenno con il capo per dire di sì ma non può parlare. E' importante fare questa domanda perché una persona con un attacco di cuore presenta gli stessi sintomi ma può parlare.

Cosa fare :

- a) Stare dietro di lui ed abbracciarlo alla vita.
- b) Posizionare il proprio pugno fra l'ombelico e la cassa toracica del paziente, con l'altra mano afferrare il proprio pugno ed esercitare una forte pressione sull'addome spingendo verso l'alto. Questa operazione deve essere ripetuta per almeno 4 volte.

Durante questa manovra, la persona potrebbe svenire, bisogna star pronti a sorreggerlo.

Si può praticare questa manovra anche su una persona seduta su una sedia.

Sui bambini la forza impiegata deve essere ovviamente più delicata

E' una manovra che può essere praticata anche su stessi.

E' molto importante esercitare tale pressione stando, con le mani il più possibile sotto la gabbia toracica per evitare possibili lesioni agli organi interni.

12) TRASPORTO DI INFORTUNATO E/O PRIVO DI COSCIENZA

Abbiamo due possibilità per trasportare un ferito usando strumenti di facile reperibilità:

- a) il telo
- b) la sedia

NOTA : NON si devono usare per traumi alla schiena

a) Il telo (lenzuolo robusto) viene utilizzato ponendo la persona solo sulla schiena, servono almeno 3 soccorritori, per posizionare la persona sul telo occorre :

- 1) piegare il telo in due, lungo il lato maggiore
- 2) ripiegare ancora in due la parte superiore
- 3) mettere il telo così piegato a lato del ferito
- 4) ruotare la persona sul fianco, in modo tale che si adagi sui tre strati di telo, ed estrarre da sotto la persona la parte piegata del telo, riaprendolo completamente, il ferito rimarrà al centro del telo.
- 5) 2 soccorritori, uno di fronte all'altro, prenderanno, con una mano un angolo del telo, all'altezza della testa e con l'altra all'altezza dei fianchi del ferito. Il terzo soccorritore prenderà i due angoli ai piedi del ferito.

c) La sedia viene utilizzata nel caso di paziente in stato di coscienza che può stare in posizione semi seduta: servono almeno due soccorritori.

13) TAGLI ED ABRASIONI

Operazioni semplici per prevenire infezioni causate da tagli e abrasioni.

A) TAGLI

- a) pulire molto bene la ferita eliminando ogni tipo di sporco.
- b) esercitare compressione per fermare eventuale perdita di sangue.
- c) Mettere una benda pulita per evitare che entri altro sporco.
- d) Se il taglio è molto profondo, serve l'intervento di un medico.

B) ABRASIONI

- a) Pulire con acqua e coprire con benda pulita.

Sintomi di infezione possono essere rossore, dolore, prurito, febbre, pus.



14) PERDITA DI SANGUE DAL NASO

Le cause possono essere :

- a) colpo forte
- b) eccessiva attività
- c) pressione del sangue molto alta
- d) soffiare il naso troppo forte.

Cosa fare :

- 1) sedersi con la testa inclinata in avanti
- 2) Porre qualcosa di freddo sul naso
- 3) Se il sangue esce da una sola narice, comprimerla alla base dell'osso nasale.
- 4) Se il sangue esce da tutte e due le narici chiuderle entrambe, con forza per circa 10 minuti, se il sangue continua ad uscire mantenere la pressione per altri 10 minuti
- 5) Se le perdite continuano interpellare un medico.

15) PUNTURA DI APE

In caso di puntura di ape cosa bisogna fare ?

- 1) Rimuovere il pungiglione con le unghie o con la punta di un coltello.
- 2) Lavare la zona interessata con acqua e sapone.
- 3) Applicare qualcosa di freddo per ridurre il dolore.

Un pungiglione non tolto subito, può rilasciare veleno per 20 minuti.

Sintomi di shock allergico

Esistono persone che non tollerano il veleno delle api, cossichè una singola puntura può causare loro:

- a) difficoltà di respirazione
- b) tosse
- c) Mal di testa
- d) Possibile perdita di conoscenza

Se si sviluppano reazioni allergiche è indispensabile l'intervento di un medico.



16) INTOSSICAZIONI CUTANEE CAUSATE DA ACIDI, VELENI, SOSTANZE IRRITANTI....

Sintomi dovuti al contatto con sostanze irritanti :

- 1) agitazione
- 2) bolle
- 3) gonfiore
- 4) rossore
- 5) prurito

Nel caso si entri in contatto accidentale con sostanze irritanti per la pelle, bisogna agire rapidamente.

- a) togliere immediatamente gli abiti sporchi per ridurre al minimo il contatto della pelle con la sostanza irritante.
- b) Lavare abbondantemente con acqua fredda e sapone.
- c) Prestare attenzione a che l'acqua sporca della sostanza irritante non vada a contatto con altre parti del corpo o sul corpo stesso del soccorritore.

Se il paziente presenta febbre per diversi giorni, rossore, infiammazioni estese e la parte interessata è eccessivamente calda, è consigliabile contattare un medico.