



Lezioni di PRIMO SOCCORSO

Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 pubblicato
sulla G.U. n. 101 -

Supplemento Ordinario - del 30 aprile 2008

Dott. Giovanni Guastella

Formatore Istruttore P.S.T.I.

Istruttore Regionale B.L.S.D.

Istruttore P.B.L.S.D. e M.D.V.A.E.P

Istruttore Nazionale Protezione civile

Coordinatore Nazionale Settore Emergenza

Monitore

Disaster Manager



INFERMIERE AREA CRITICA

Fax 049 775910

Cell +39 347 77 40 76 2

guastella@formatori.veneto.it

Introduzione

- Il prestare soccorso ad un infortunato richiede la conoscenza di una moltitudine di argomenti, regole e manovre, atti a salvare la vita dell'infortunato senza mettere a repentaglio quella del soccorritore, soprattutto **a non peggiorare la situazione già esistente.**
- **L'operazione di soccorso richiede una certa** organizzazione delle procedure e delle manovre da mettere in atto, le quali possiamo suddividerle in anelli,
- che a sua volta tutti insieme, formano la **catena del soccorso, che ogni soccorritore dovrebbe ben conoscere.**

Obiettivo

Riconoscere un'Emergenza Sanitaria

1. Scena Dell'infortunio

- a) raccolta delle informazioni,
- b) previsione dei pericoli evidenti e di quelli probabili

2. Accertamento Delle Condizioni Psicofisiche Del Lavoratore Infortunato:

- a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro)
- b) stato di coscienza
- c) ipotermia e ipertermia

3. Nozioni elementari di anatomia e fisiologia dell'apparato cardiovascolare e respiratorio

4. Tecniche di autoprotezione del personale addetto al soccorso.

La Catena del Soccorso



1



Prevenzione E Auto Protezione

2



Manovre Immediate

3



Chiamata Di Soccorso

4



In Attesa Dei Soccorsi

5



Arrivo Dei Soccorsi

1

Prevenzione

La **prevenzione** è l'insieme di azioni finalizzate ad impedire o ridurre il rischio, ossia la probabilità che si verifichino eventi non desiderati.



1

Auto Protezione



Significa Imparare:

Cosa fare

Come fare

Quando fare

Determinate Azioni che possono concorrere a salvare una vita di un Infortunato.

Questo Implica la conoscenza dove si lavora di alcuni fattori:

RISCHIO: *Eventualità di subire un danno.*

PERICOLO: *Situazione in cui vi sono uno o più elementi in grado di compromettere la stabilità o la sicurezza.*

Senza il quale si può incombere

INFORTUNIO: *Evento prodotto da una causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata una inabilità temporanea, assoluta o morte.*

2

Manovre Immediate

Alla Chiamata l'addetto al Primo Soccorso deve:

- Indossare i dispositivi individuali di sicurezza,
- Portare con sé la **cassetta di Primo Soccorso**;
- Valutare del luogo dell'incidente = **Scena Sicura**;
- effettuare il **monitoraggio del paziente** e mettere in atto le **manovre urgenti e immediate**;
- Attivare la Catena della Sopravvivenza; BLSD



- Arrestare un'emorragia;
- Chiamare il 1.1.8.



3

La Chiamata al 1.1.8.



Dove?

Indicare il luogo dell'incidente

Quali?

lesioni o disturbi

Cosa?

è successo e quando

Chi?

chiede aiuto (nome),
dove (luogo), possibilità
di richiamata da parte
dei soccorritori (telefono)

Quanti?

sono i feriti



CHIAMATA DI SOCCORSO

Descrivere Dettagliatamente Cos'è Successo E Se Ci Sono
Pericoli In Atto Per I Soccorritori
(incendio, gas, pericolo di scoppio, ecc.);

Allertare il Sistema di Soccorso

- **Il Primo Soccorso** è l'aiuto che **chiunque può prestare** ad una o più persone vittime di un incidente o di un malore, nell'attesa che intervenga un Soccorso Sanitario Qualificato.
- **Il Pronto Soccorso**: aiuto effettuato da **personale specializzato** (medici, Infermieri, volontari soccorritori) con l'ausilio di attrezzature adeguate e terapie farmacologiche, direttamente sul luogo dell'evento, durante il trasporto della vittima sul mezzo di soccorso ed infine nell'ambito di un presidio ospedaliero.

Sistema Urgenza Emergenza Medico



Servizio di **U**rgenza ed **E**mergenza **M**edica - **SUEM 1.1.8.**

Il 118 è un numero di telefono dedicato alle **richieste di soccorso**.

Un **operatore specializzato** risponde alla chiamata e pone alcune domande per capire la gravità dell'episodio.

Quando necessario, invia un'ambulanza e, a seconda della gravità del caso, dispone la presenza del medico nella squadra di soccorso.

Urgenza e Gravità

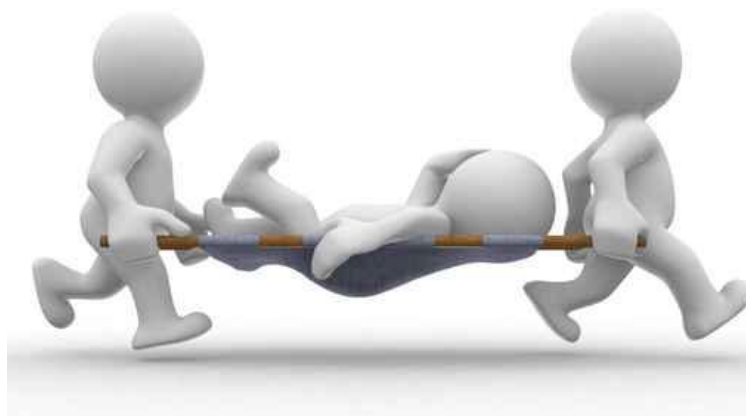
- **Urgenza:** L'entità dell'urgenza è direttamente proporzionale al pericolo immediato di vita dell'infortunato: bisogna intervenire subito e rapidamente eseguire.
- **Emergenza:** quando sono compromessi uno o più parametri vitali
 - Coscienza: (A.V.P.U.)
 - Respiro: (G.A.S.)
 - Segni di Circolo (Mo.To.Re.)

Urgenza e Gravità



CODICI INTERVENTO PRONTO SOCCORSO

CODICE	GRAVITÀ	DESCRIZIONE
Rosso	Molto Critico	Pericolo Di Vita
Giallo	Mediamente Critico	Presenza Di Rischio
Verde	Poco Critico	Assenza Di Rischio
Bianco	Non Critico	Non Urgenti



Quando Chiamare il 1.1.8.



Il 118 deve essere chiamato per ogni problema di salute che abbia carattere di **emergenza**, come nel caso di:

- grave malore
- incidente stradale, domestico, sportivo, sul lavoro
- necessità di ricovero urgente
- situazioni certe o presunte di pericolo di vita.
- Il servizio 118 funziona **24 ore su 24.**

Come Chiamare il 1.1.8.



Comporre il numero 118 da qualsiasi telefono.

Attendere la risposta degli operatori della Centrale Operativa.

Comunicare con precisione:

- il proprio nome, cognome e numero di telefono
- il luogo dove è successo il fatto segnalato,
- cosa è successo,
- il numero e le condizioni delle persone coinvolte.

4

In Attesa dei Soccorsi

Controllare L'infortunato

- **Coscienza:** A.V.P.U.
- **Respiro:**
 - Controllo Frequenza Respiratoria
 - Prevenire l'Ostruzione delle vie aeree
 - Prevenire l'ingestione del Vomito
- **Cuore:**
 - Controllo Della Frequenza Cardiaca
 - Controllo della Pressione Arteriosa
 - Controllo presenza Emorragie
- **Raccolta Dati dell'Infortunato:** A.M.P.L.E.



Cosa Bisogna Fare

1. Valutare la Situazione,

- Lo scenario,
- L'ambiente

2. Autoprotezione Sicurezza

- Della Scena
- Personale

Indossare i DPI Dispositivi Individuali di Protezione.

3. Controllare la Dinamica dell'evento:

- Trauma
- Malore

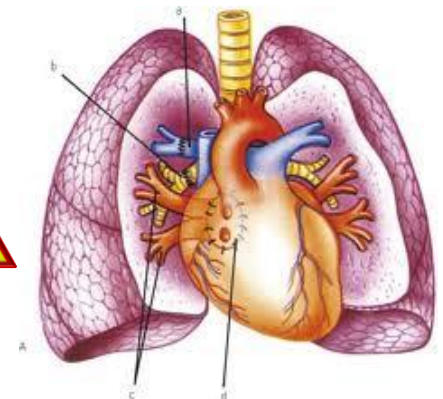
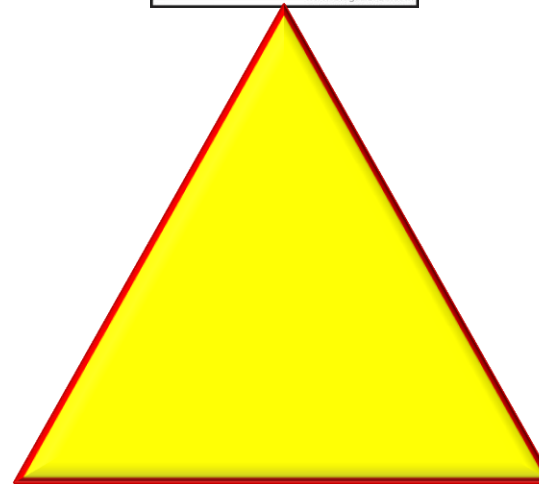
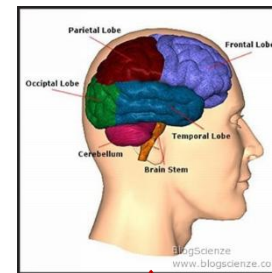


Esame dell'Infortunato

Controllo delle funzioni Vitali

(Controllo Primario)

- Coscienza (A.V.P.U.)
- Respiro (G.A.S.)
- Circolo (Mo.To.Re.)



Esame dell'Infortunato

Ispezione Accurata Del Soggetto:

(Controllo secondario)

- Presenza di Sanguinamenti (Emorragia),
- Presenza di Ferite (guardo)
- Presenza di Deformità (palpazione)
- Colorito della Cute e delle Mucose,
- Parlare all'infortunato e distrarlo,
- Valutare i **segni** (Ciò che rilevi) e i **sintomi** (ciò che l'infortunato riferisce riguardo la sua condizione).

Raccolta dati Infortunato

- Cognome
- Nome,
- Data Di Nascita,
- Telefono,
- Intervista all'infortunato se Incosciente o testimoni : A.M.P.L.E.

Valutazione della Coscienza

S.V.D.I.

S = il soggetto è **Sveglio**,

V = il soggetto risponde a stimoli **Vocali** (chiamato per nome risponde),

D = il soggetto risponde a stimoli **Dolorosi** (cerca di allontanare lo stimolo),

I = il soggetto è **Insensibile** agli stimoli.

È consequenziale che chi non risponde agli

Valutazione della Coscienza

A.V.P.U.

- A = Alert** (vigile): in questa fase il paziente è sveglio e cosciente. riesce a rispondere in maniera chiara a semplici domande quali "*Cosa è successo?*" o "*Come si chiama?*".
- V= Verbal** (verbale): il paziente risponde agli stimoli verbali attraverso gli occhi, la voce (o bisbigli) o atti motori, ma risulta confuso o assopito.
- P= Pain** (dolore): in questa fase il paziente non risponde agli stimoli verbali ma soltanto agli stimoli dolorosi che in genere vengono indotti con piccoli colpi delle dita sopra l'arcata sopraccigliare, al centro della fronte.
- U= Unresponsive** (senza risposta): in questa fase il paziente non risponde né agli stimoli verbali né a quelli dolorosi e risulta quindi completamente incosciente.

Raccolta dati Infortunato

A.M.P.L.E.

Cognome nome, data di nascita, telefono,

- **A** = allergie
- **M** = medicinali (quali farmaci assume il paziente)
- **P** = past medical history (anamnesi patologica remota)
- **L** = last meal (ultima assunzione di cibo)
- **E** = events (dinamica dell'incidente)

Soccorso Psicologico

- Si presenta alla vittima
- Chiede il consenso ad aiutarlo,
- Gli infonde coraggio,
- Lo rassicura,
- Chiede se deve avvisare qualcuno di suo interesse dell'accaduto.
- Lo protegge da sguardi e commenti indiscreti.

5 Arrivo dei Soccorsi

- Predispone un sistema di accompagnamento che faciliti i soccorsi avanzati dall'ingresso dell'azienda fino all'arrivo del luogo dell'incidente.
- Fornisce le informazioni che ha raccolto,
- Consegna copia della raccolta dati effettuata.

Alla Fine Dell'intervento

- Riordina la cassetta del primo soccorso,
- Conserva una copia della raccolta dati archiviandola,
- Riferisce dell'operato al proprio datore di lavoro.
- Una volta alla Settimana controlla il Contenuto della Cassetta di primo Soccorso
 - Materiale
 - Data di scadenza
 - Ripristino
 - Compilazione della Checklist

Riassumendo

- Il soccorritore si avvicina all'infortunato
- Valuta la sicurezza della scena - Indossa i D.I.P.
- Valuta lo stato di coscienza A.V.P.U./S.V.D.I.
- Se non cosciente attiva il 1.1.8. non lascia da solo l'infortunato, inizia B.L.S.

Se cosciente

- Ferma l'emorragia se presente, posiziona borsa di ghiaccio,
- Rileva , FC (Polso) FR (Respiro), PA (Pressione arteriosa) e segnala il tutto su un foglio,
- Rileva i dati anagrafici dell'Infortunato.
- Esegue anamnesi A.M.P.L.E.



CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (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).
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).
- Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).
- Un paio di forbici.
- Lacci emostatici (3).
- Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).
- Termometro.
- Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.



CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

- Guanti sterili monouso (2 paia).
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (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 (3).
- 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 (1).
- Un laccio emostatico (1).
- Confezione di ghiaccio pronto uso (1).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio
- di emergenza.





Grazie Dell'attenzione

