



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato provinciale di Padova

Delegazione di Monselice

Formatore Istruttore PSTI – Istruttore BLSD

Istruttore A.L.S.

Monitore V.d.S.

Infermiere

Dott. Guastella Giovanni

www.formatori.veneto.it

E-mail:

guastella@formatori.veneto.it

**AUTOPROTEZIONE DEL
SOCCORRITORE
VALUTAZIONE DELLA SCIENZA
VALUTAZIONE DELL'INFORTUNATO
LA CHIAMATA AL 1.1.8.
INFORMAZIONI SUI RISCHI NELLE
VARIE ATTIVITÀ C.R.I.
UTILIZZO DPI**



Formatore Istruttore V.d.S. Infermiere

Dott. G. Guastella

OBIETTIVO:

Al termine della lezione sarete in grado di :

- **Sapere:** i rischi che corre un soccorritore, come valutare e come autoproteggersi durante un soccorso e come effettuare la chiamata al 1.1.8.
- **Sapere fare:** Manovre semplici ma che possono salvare una vita.
- **Saper essere:** una persona capace di controllare le proprie emozioni per agire al meglio nel momento di maggiore stress emotivo.

CROCE ROSSA ITALIANA



Il Soccorritore

E' la persona che porta aiuto a chi è in uno stato di impedimento fisico, psichico, sociale.

In particolare, in caso di malore **Tutti** abbiamo il dovere di **Prestare Soccorso**.

(articolo 593 del Codice Penale, omissione di soccorso).

Il Volontario

È una persona riconosciuta dalla legge che adempie **Attività lavorative volontariamente** in modo **personale, spontaneo e gratuito**, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà.

Legge 11 agosto 1991, n. 266 *"Legge-quadro sul volontariato (Pubblicata in G.U. 22 agosto 1991, n. 196)*

Attività di Volontariato

Per attività di volontariato si intende attività lavorativa prestata in modo personale, spontaneo e gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro diretto o indiretto, ha come fine la solidarietà.

Legge 11 agosto 1991, n. 266 *"Legge-quadro sul volontariato"*
(Pubblicata in G.U. 22 agosto 1991, n. 196)

La Croce Rossa Italiana

L'Associazione Italiana della Croce Rossa, è un ente di diritto pubblico non economico con prerogative di carattere internazionale, ha per scopo l'assistenza sanitaria e sociale sia in tempo di pace che in tempo di conflitto.

La Croce Rossa Italiana (2)

Ente di alto rilievo, è posta sotto l'alto patronato del **Presidente della Repubblica**, sottoposta alla vigilanza dello Stato e sotto il controllo del

Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali,

del **Ministero dell'Economia e della Difesa** per quanto di competenza, pur mantenendo forte la sua natura di organizzazione di volontariato.

La Croce Rossa Italiana (3)

La C.R.I. fa parte del Movimento Internazionale della Croce Rossa. Nelle sue azioni a livello internazionale si coordina con il Comitato Internazionale della Croce Rossa, nei Paesi in conflitto, e con la Federazione Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa per gli altri interventi.

La Formazione di Base del Volontariato

- Corso formativo di base per i volontari della CRI, (**ordinanza n.253/09 del 26 ago.2009**).

Obiettivo del Corso

è quello di fornire all'Aspirante Volontario delle nozioni di base comuni a tutti i Volontari C.R.I. per diventare

Socio Ordinario della Croce Rossa Italiana



CROCE ROSSA ITALIANA

Brevetto Europeo di Primo Soccorso B.E.P.S.

Tutti i partecipanti al corso che hanno frequentato almeno i due terzi delle lezioni ricevono un attestato di frequenza.

Tutti coloro che superano l'esame ricevono l'attestato di qualifica di Volontario della Croce Rossa Italiana, a firma del Presidente e del Direttore del Corso.



Il Primo Soccorso

E' l'aiuto che chiunque può dare a una o più persone vittime d'incidente, in attesa dell'arrivo di un soccorso sanitario qualificato che se ne faccia carico.

Il primo soccorritore **non ha** il compito di sostituirsi al sanitario.

Il Soccorritore deve preservare l'infortunato dall'aggravamento delle sue condizioni per l'intervento di cause aggiuntive.

Solamente di fronte ad aspetti a lui ben noti e su cui ha diretta **conoscenza ed adeguata preparazione**, effettua le poche manovre che l'esperienza gli suggerisce.

Compiti del Primo Soccorritore

- Autoprotezione per se stesso e per l'infortunato
- Valutare la vittima e mantenere le funzioni vitali se queste sono alterate
- Attivare il **1.1.8.**
- Arrestare una emorragia esterna
- Proteggere ferite e ustioni
- Preservare la vittima da eventuali ulteriori danni
- Non fare peggiorare lo stato del soggetto

ATTENZIONE!

La vostra **responsabilità** termina solo quando l'infortunato è affidato alle cure di un medico, di un infermiere o d'altre persone del soccorso qualificato.

Non dovete lasciare il luogo dell'incidente senza aver fatto una relazione a chi prenderà in carico l'infortunato, e senza prima accertarvi di non essere più d'aiuto.

1.1.8. SUEM (Soccorsi qualificati)

Sistema Urgenza Emergenza Medica

Il livello assistenziale di emergenza sanitaria viene uniformato in tutto il territorio nazionale;

Il Sistema di allarme sanitario è assicurato dalla centrale operativa, cui fa riferimento il numero unico telefonico nazionale "**1.1.8.**". (C.O.)



PADOVA

1.1.8. SUEM

Alla centrale operativa affluiscono tutte le richieste **d'intervento per emergenza sanitaria.**

La Centrale Operativa (C.O.) garantisce il coordinamento di tutti gli interventi nell'ambito territoriale di riferimento (provincia).



DPR 27 marzo 1992 :Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza pubblicato sulla G.U. n. 76 del 31/3/92 - Serie Generale

Quando Chiamare il 1.1.8.

- Infortuni e malattie gravi
- Perdita e alterazioni di coscienza
- Difficoltà respiratoria Pallore e sudorazione fredda di lunga durata
- Dolore toracico e addominale con sofferenza grave
- Sospetto trauma della colonna
- Sospette fratture degli arti inferiori e del bacino - Ampie ferite, schiacciamenti Vomito con alterazione della coscienza



Che fare

- Controllare la scena prima di intervenire
- Prevenire pericoli per il soccorritore
- Evitare ulteriori pericoli per l'infortunato
- Evitare la ressa attorno all'infortunato
- Controllare le condizioni dell'infortunato
- Iniziare la **B**asic **L**ife **S**upport
- Chiamare l'**1.1.8**

Cosa Non Fare

- Agire senza precauzioni personali
- Agire d'impulso
- Muovere o sollevare subito l'infortunato
- Somministrare bevande, soprattutto alcoliche
- Creare confusione attorno all'infortunato



www.formatori.veneto.it

AUTOPROTEZIONE

Attività di difesa, riparo da danni, pericoli, infortuni esplicita personalmente.

L'autoprotezione inizia con:

1. Rendere sicura la scena;
2. Individuare le cause di possibili pericoli;
3. Usare i dispositivi individuali di protezione;
4. Cambiare spesso i guanti e Lavarsi le mani;



La Normativa (Autoprotezione)

La **Legge 626** decreto legislativo introdotto nel 1994 disciplina la sicurezza sui luoghi di lavoro.

Indica comportamenti da assumere sia dal datore di lavoro sia del lavoratore per prevenire incidenti.

Protocolli operativi PHTLS, PTC, BLS – D.

All'arrivo sul luogo

Guardare: il luogo, dove si trova l'infortunato,
(Pericoli Crolli, incendio);

Ascoltare: se ci sono odori strani, (fuga di gas,
presenza di acidi);

Sentire: se ci sono rumori che fanno presagire
evoluzioni dell'incidente,(rumori di
possibili crolli, mezzi in avvicinamento,
odori particolari).

Agire: con prudenza in base alle proprie
competenze.

Dispositivi Individuali di Protezione- Indossare



- Guanti, mascherine, occhiali;
- Abiti sempre in ordine e ben abbottonati;
- Scarpe comode e sicure e adeguate;
- Guardarsi sempre intorno per il sopraggiungere di possibile ulteriore pericolo;
- Usare i propri sensi.

Rimozione dei Dispositivi di Protezione Individuale

1. Rimozione dei guanti arrotolandoli dal polso, senza toccare la cute
2. Rimozione del camice facendo attenzione a piegarlo con all'interno la parte esterna contaminata, smaltimento in sacchetto chiuso impermeabile.
- 3. Lavaggio delle mani**
4. Rimozione degli occhiali protettivi o della visiera;
5. Rimozione della maschera/respiratore facendo attenzione a toccare solo le stringhe e non la superficie contaminata, smaltimento in un cestino per smaltimento materiale biologico.
- 6. Lavaggio delle mani**

Valutazione - Scena Sicura?



La Valutazione si basa su tre fattori (3S)

Sicurezza

Scenario

Situazione



1. Sicurezza

- Garantire la sicurezza di chi soccorre;
- Protezione personale utilizzo dei Dispositivi di Protezione individuali;
- Valutazione del rischio evolutivo;
- Isolare i materiali organici;
- Garantire la sicurezza dell'infortunato.

2. Scenario

Valutazione dello scenario per considerare la richiesta di risorse aggiuntive.

Riconoscere la dinamica dell'evento per determinare attraverso la cinematica, il tipo di lesione che si può riscontrare nell'infortunato.

–Classificazione della persona da soccorrere:

- Traumatico
- Medico

Valutare

Per il soccorritore la parola “**Valutare**” deve significare:

- Determinare la condizione di qualcuno;
- Determinare la condizione di qualcosa;

Attraverso la raccolta di informazioni in base ad un approccio sistemico.

La scena dell'incidente

Quando ci si appresta a soccorrere una persona bisogna sempre mantenere vigile l'attenzione e a colpo d'occhio imparare a focalizzare la scena in cui ci troviamo per individuare possibili pericoli in atto o che possono sopraggiungere.

Valutare la dinamica dell'evento:

- **Evento di Natura Traumatica e loro Conseguenze;**
- **Evento di Natura Medica e loro Conseguenze;**
- **Scena del Crimine**

Valutazione ambientale

Rischio evolutivo nel luogo del soccorso:

- **Sanitari:** derivanti nell'esecuzione delle metodiche di soccorso e nel rapporto con il soggetto da soccorrere;
- **non sanitari:** derivanti dallo scenario dell'evento.
- **Criminale** (scena del crimine).

Rischi evolutivi Sanitari

- Liquidi o materiale organico;
- Contatto con la persona da soccorrere;
- Luogo accidentato dove avviene il soccorso;
- Utilizzo del materiale in modo errato;
- Presenza di oggetti contundenti;
- Scarsa igiene delle mani e degli oggetti.

Rischi evolutivi NON sanitari

- Luogo dove è avvenuto L'incidente;
- Incendio;
- Gas;
- Crollo;
- Cavi elettrici scoperti;



Rischi del Soccorritore

- Disagio Psico-fisico;
- Sindrome di burnout;
- Contagio chimico, fisico, batteriologico;
- Agressioni;
- Legali;
- Sollevamento pesi;

La sindrome da burnout

(o più semplicemente *burnout*)

è l'esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano professioni d'aiuto (*helping profession*), qualora queste non rispondano in maniera adeguata ai carichi eccessivi di stress che il loro lavoro li porta ad assumere.

Il Debriefing

E' un intervento psicologico-clinico strutturato e di gruppo, condotto da una persona esperta o psicologo di situazioni di emergenza, che si tiene a seguito di un avvenimento potenzialmente traumatico, allo scopo di eliminare o alleviare le conseguenze emotive spesso generate da questo tipo di esperienze.

Prevenzione dei rischi

- Utilizzo dei Dispositivi Protezione Individuali;
- Utilizzare sempre buon senso e protocolli operativi approvati;
- Riunioni periodiche discussione del caso **“Debriefing”**;
- Aggiornamento continuo esercitazione pratica.
- Rivalutare continuamente la scena e rimanere sempre in allerta sul luogo del soccorso.
- Cambiare sempre i guanti se si toccano persone diverse (contagio).

3. Situazione

- Che cosa è accaduto
- Perché
- Quante persone sono state coinvolte
- Sono necessarie altre risorse (risorse aggiuntive, vvdv, polizia, ecc).

Prevenire ulteriori incidenti:

Proteggere se stessi e gli altri da pericoli incombenti, utilizzando le regole di
AUTOPROTEZIONE;

Allontanare la folla, i curiosi, i molesti, i volenterosi non preparati;

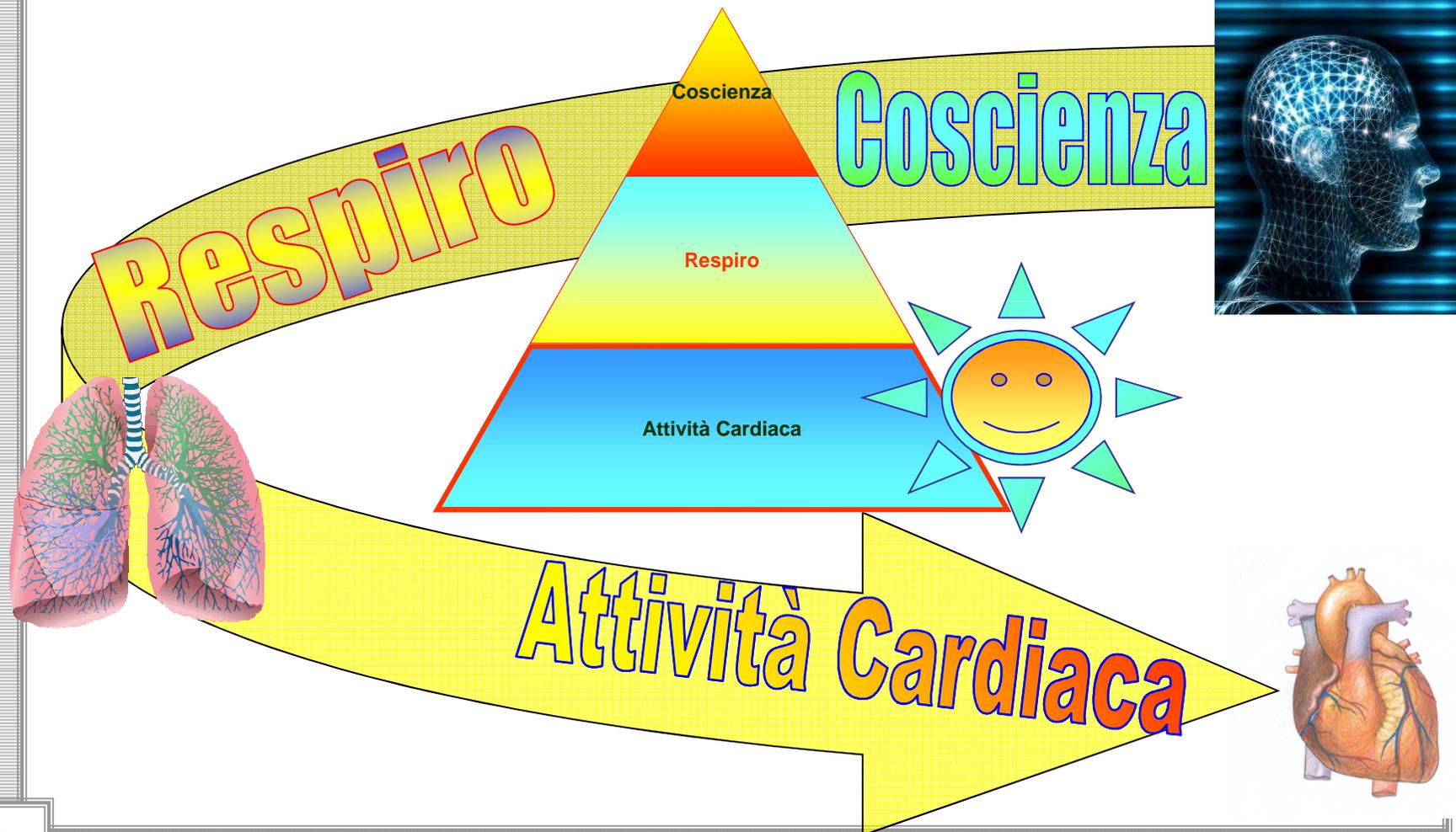
Farsi aiutare da qualcuno per creare uno spazio libero intorno all'infortunato per facilitare le manovre di assistenza e soccorso.

Domande?



Valutazione dell'infortunato:

Controllo delle funzioni vitali (Controllo Primario):



La rilevazione dei parametri vitali

nelle procedure di primo soccorso. La procedura di rilevazione dei parametri vitali effettuata dal soccorritore viene anche detta **esame primario,**

consiste in una valutazione sommaria

- 1. Coscienza**
- 2. Respiro**
- 3. Battito cardiaco**
- 4. Emorragia.**

e non è accurata..

Rilevazione dei Parametri Vitali (2)

La valutazione accurata richiede infatti l'uso di strumenti di misura idonei, non viene svolta nei casi di

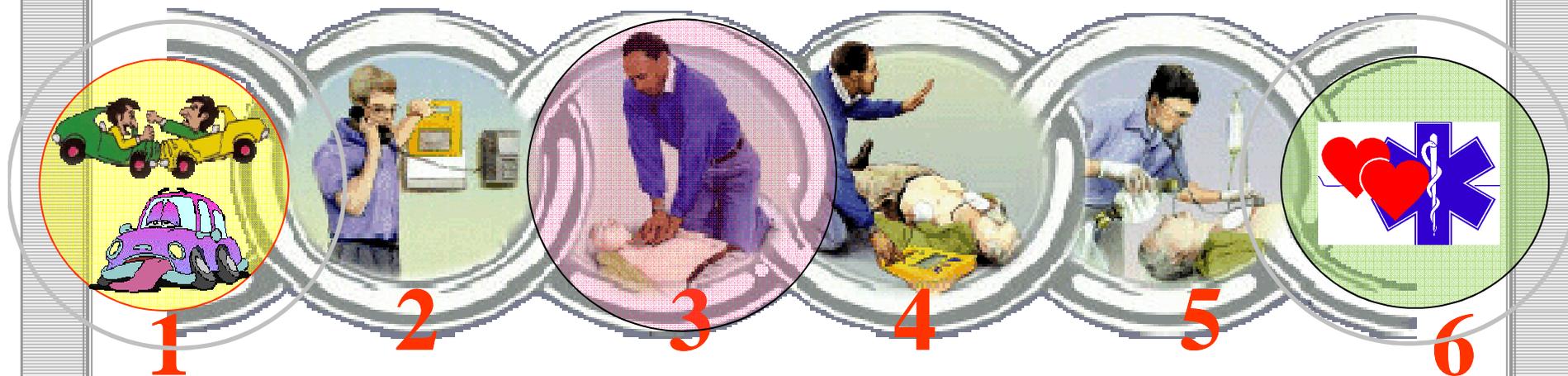
- Soccorso Occasionale (primo soccorso)
- massima urgenza, (maxiemergenze)

In questi casi si valutano i “**sintomi**” segni evidenti visibili senza strumentazione professionale,

(ad esempio mancanza di coscienza, di respiro o mancanza di battito cardiaco)

Sequenza delle operazioni di soccorso

La forza di una catena è pari a quella del suo anello più debole; tutti gli anelli della catena devono essere forti.



1. Riconoscimento;
2. Allertamento precoce;
3. Rianimazione cardiopolmonare;
4. Defibrillazione precoce (BLS);
5. Trattamento rianimatore avanzato (ALS);
6. Trattamento post-rianimatorio nella struttura più idonea.

Esaminare l'infortunato

(Controllo Secondario):

- **Ispezione del Soggetto (Controllo Secondario):**
 - Palpazione;
 - Valutazione di eventuali ferite, sanguinamenti, fratture, etc.;
 - Controllo del colorito del viso;
 - Parlare con l'infortunato.
- **Soccorso Psicologico:**
 - Si parla continuamente all'infortunato;
 - Si rassicura e si calma l'infortunato;
 - Ci si qualifica;
 - Si evitano commenti sull'infortunato;
 - Si evitano protagonismi.

Classificazione dell'Urgenze



codice bianco

Non critico. Si definisce non critico un servizio che con ragionevole certezza non ha necessità di essere espletato in tempi brevi:



codice verde

Poco critico. Si definisce poco critico un intervento differibile; 0



codice giallo

Mediamente critico. Si definisce mediamente critico un intervento indifferibile:



codice rosso

Molto critico. Si definisce molto critico un intervento di emergenza;

Rischi legali del soccorritore

- Omissione di soccorso (art.593 c.p);
- Imperizia, Negligenza, Imprudenza;
- Violazione delle regole sul consenso informato. Tutela della privacy (La legge 675/96);
- Atto illecito;
- fatto doloso o colposo;
- Sussistenza di un danno alla persona,
- Omicidio preterintenzionale (art. 584 c.p.);

Stato di necessità

Art. 54 del Codice Penale:

"Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, nè altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo [...]"

Consenso informato

Alcune considerazioni

Nelle decisioni prese nei confronti di una persona cosciente e maggiorenne bisogna tenere conto anche del parere della vittima.
Es. chiamare un'ambulanza o un medico o un familiare.

Legge sulla privacy

Legge 31 dicembre 1996, n. 675

1. La presente legge garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle liberta' fondamentali, nonche' della dignita' delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identita' personale; garantisce altresì i diritti delle persone giuridiche e di ogni altro ente o associazione.

ATTIVAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA

Nome

Località

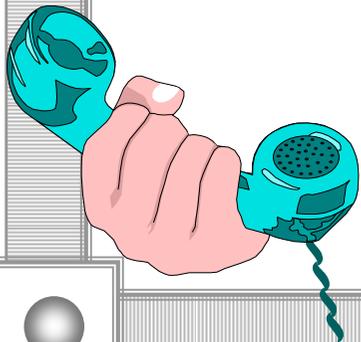
Via-Nr. Civico

Riferimenti — Telefono

1.1.8.

Ha visto l'accaduto

Vede l'infortunato

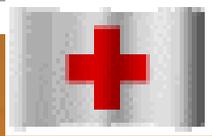


Per concludere ...

- Lavarsi sempre le mani alla fine di ogni operazione!
- In alternativa disinfettare sempre le mani con soluzione disinfettante a base di cloroxedina.
- Usare sempre DPI .
- Agire sempre in sicurezza usando il buonsenso.
- Ricordarsi sempre il proprio ruolo nell'agire durante il soccorso.

Bibliografia essenziale

- **Legge 11 agosto 1991, n. 266** "*Legge-quadro sul volontariato (Pubblicata in G.U. 22 agosto 1991, n. 196).*
- **CRI: ordinanza n.253/09 del 26 ago.2009**
- **DM 15 maggio 1992**
Gazzetta Ufficiale n. 121 del 25/5/92
Serie Generale Criteri e requisiti per la classificazione degli interventi di emergenza.
- **DPR 27 marzo 1992** :Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza pubblicato sulla G.U. n. 76 del 31/3/92 - Serie Generale
- **Codice Penale** articolo n.593 omissione di soccorso;
- **Legge 31 dicembre 1996 n. 675**, "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali“;
- Di Domenico G., (2008); “**Manuale per la formazione del volontario del soccorso CRI**”. Croce rossa Italiana Ispettorato regionale Piemonte Torino.
- Chiaranda M., (2007);”**Urgenze ed emergenze – istituzioni**”; Piccin Padova.
- **N&A** rivista mensile del soccorso.



Grazie dell'attenzione

