



Le emergenze in casa: norme di primo soccorso

Primo soccorso

Gli
obiettivi
del
primo
soccorso
sono:

- Salvare la vita;
- Prevenire il peggioramento dei malori o delle ferite
- Aiutare la ripresa del paziente





Comportamento
da tenere in caso
di infortunio

Non perdere la calma;

Evitare azioni inconsulte e
dannose;

Allontanare le persone non
indispensabili;

Non somministrare farmaci senza
aver prima contattato un medico;

Prodigare le prime cure se si è in
grado di farlo



La chiamata al 118

Quando parla:

- ▶ Grave malore;
- ▶ Incidente stradale, domestico;
- ▶ Ricovero d'urgenza;
- ▶ Ogni situazione certa o presunta di pericolo di vita.

Quando non parla:

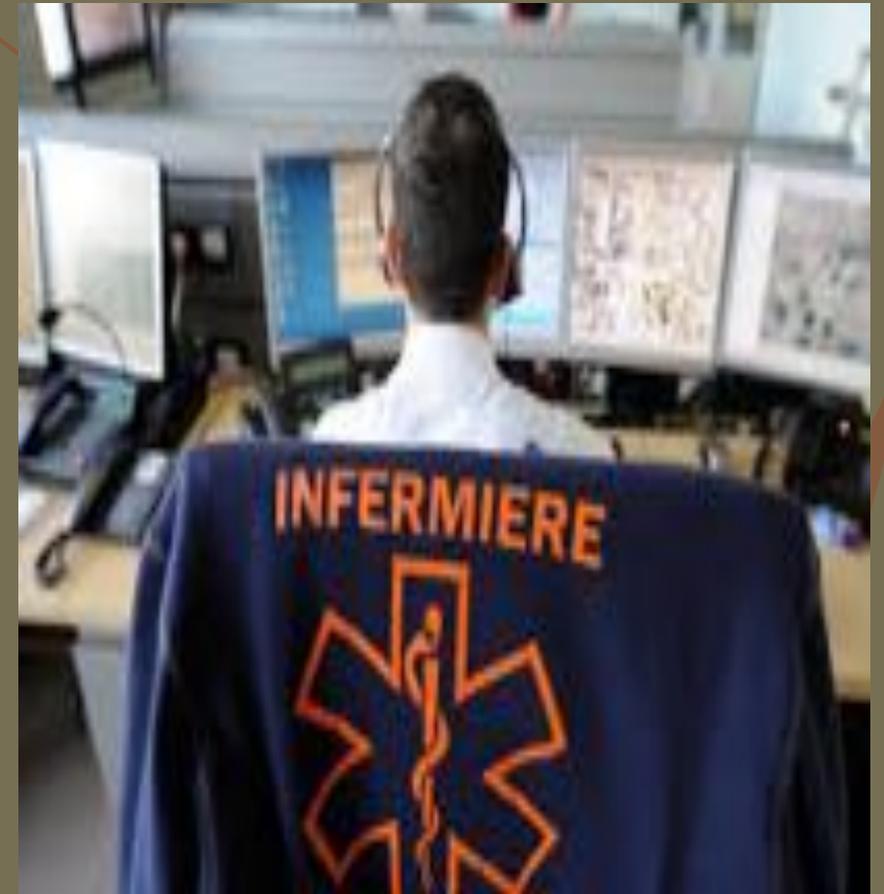
- ▶ Ricoveri non urgenti o dimissioni;
- ▶ Trasporti in ambulanza per visite mediche;
- ▶ Per contattare la guardia medica o il medico di base;
- ▶ Quando non sussiste una situazione di urgenza(=pericolo)

Cosa viene chiesto alla chiamata

- Cosa è successo
- L'indirizzo preciso
- Numero di telefono per eventuali altre informazioni
- Nome sul campanello se si tratta di abitazione e il piano
- Quante persone sono coinvolte, se si tratta di incidente
- Sesso del paziente
- Età
- Se il paziente è cosciente
- Se il paziente sta respirando

RICORDA

L'operatore telefonico che lavora in Centrale Operativa 118 è un Infermiere esperto: quando risponde alla chiamata ha già iniziato ad aiutarti, rispondi alle sue domande con calma e precisione.



Raccogliere informazioni utili

A questo punto, una volta attivati i soccorsi, è bene raccogliere le informazioni utili che serviranno agli operatori del 118.

- Soffre di qualche malattia?
- Ha qualche allergia?
- Prende farmaci? (quali)
- Quando sono iniziati i sintomi?





Bls

- Il BLS è l'insieme delle manovre più semplici di rianimazione cardiopolmonare (RCP), senza utilizzare strumenti o farmaci, al fine di prestare soccorso immediato alle persone in cui si verifichi un arresto improvviso dell'attività respiratoria o cardiorespiratoria.



Traumi

Le lesioni traumatiche possono interessare qualsiasi parte del corpo:

- Tessuti molli (contusioni o ferite);
- Ossa (fratture)
- Articolazioni (distorsioni o lussazioni)



Contusioni e ferite

La **contusione** è un trauma, provocato da una pressione o da un urto, senza lacerazione della cute. I vasi sanguigni sottostanti sono, però, rotti e danno luogo alla formazione di un ematoma sottocutaneo.

Trattamento: in caso di contusione poggiare del ghiaccio avvolto in un panno sopra la parte dolente. Se l'ematoma dovesse essere troppo esteso farlo valutare al medico di famiglia.

Per **ferita** si intende la soluzione di continuità di un tessuto, prodotta da un agente fisico.

A seconda delle cause, la ferita può essere:

- escoriata;
- da taglio;
- da punta;
- lacerocontusa;
- da arma da fuoco.

Le ferite



Sintomi comuni a tutte le ferite sono:

- dolore;
- emorragia;
- possibilità di infezione.



Un'emorragia, anche di modeste proporzioni, può spaventare l'infortunato. Bisogna adoperarsi per mantenerlo calmo, mostrando sicurezza.



Le ferite

Primo trattamento delle ferite:

- lavarsi le mani;
- calzare guanti monouso (se disponibili);
- esaminare la ferita per verificare se ci sono detriti di vetro, ferro o terra;
- pulire la ferita e la cute circostante con un disinfettante. Pulire con movimenti che vanno dall'interno all'esterno;
- asciugare con garza pulita, quindi fasciare.

Devono essere affidate a un medico le ferite profonde, da morso di animali e quelle infette.



Le ferite

In caso di perdita di sangue con copiosa fuoriuscita bisogna:

- Chiamare il medico;
- Tenere sdraiato l'infortunato per prevenire lo svenimento;
- Premere fortemente sulla ferita con una garza sterile per arrestare l'emorragia;
- NON UTILIZZARE UN LACCIO EMOSTATICO SE NON SI E' ADDESTRATI A FARLO;
- Fare molta attenzione ai sintomi di shock (sudorazione algida, pallore)

Le fratture

- ▶ Frattura chiusa (composta o scomposta): l'osso si rompe senza che vi sia perforazione della pelle. L'emorragia interna può essere profusa e il danno ai tessuti molli sensibile.
- ▶ Frattura esposta (l'osso è esteriorizzato): talora è l'osso a perforare i tessuti molli; talora è l'agente traumatico che perfora la cute, i tessuti molli sottostanti e rompe l'osso.

Sintomi:

- dolore accentuato dai movimenti;
- gonfiore e arrossamento cutaneo (il livido compare solo dopo alcune ore);
- limitazione o impotenza funzionale;
- possibile emorragia nelle fratture esposte (ossa rotte + lesione cutanea);
- talora deformazione (dimensioni, forma e lunghezza) rispetto al segmento anatomico controlaterale;
- talora formicolio o perdita della sensibilità.



Distorsione

Sintomi:

- dolore accentuato dai movimenti;
- limitazione dei movimenti;
- gonfiore (il livido compare solo dopo alcune ore).

N.B. Il paziente, anche se con dolore, riesce a muovere l'articolazione, ma l'escursione è limitata.

Primo trattamento:

- mettere a riposo la parte lesa immobilizzandola con un bendaggio;
- applicare ghiaccio;
- ricorrere al medico



Lussazione

Sintomi:

- dolore costante;
- deformazione della regione interessata, rispetto a quella controlaterale, per la posizione abnorme dei capi articolari;
- movimenti impossibili!

Primo trattamento:

- mettere a riposo la parte lesa immobilizzandola con un bendaggio;
- applicare ghiaccio;
- ospedalizzare.

Importante: Non cercare mai di rimettere a posto una lussazione!

Trauma cranico

- Se il trauma è stato lieve e il paziente non ha perso conoscenza e non presenta alcun sintomo, eccetto il dolore locale:
 - applicare una borsa di ghiaccio sulla parte traumatizzata;
 - tenere sotto osservazione il paziente per 24-48 ore.

Chiamare immediatamente il 118 se compare uno o più dei seguenti sintomi:

- vertigini;
- cefalea persistente;
- alterazioni del livello di coscienza;
- vomito improvviso e violento;
- fuoriuscita di liquido chiaro o ematico dal naso o dalle orecchie;
- ematoma dietro le orecchie o attorno agli occhi.

Traumi alla colonna

In caso di traumi alla colonna (dopo incidenti stradali o cadute da grandi altezze) ricordarsi di:

- NON MUOVERE l'infortunato se non strettamente necessario
- Chiamare l'ambulanza;
- Coprire il paziente con coperte o indumenti.





Occhi- corpi estranei

- ▶ Non strofinare l'occhio;
- ▶ Lasciare qualche minuto gli occhi chiusi così che le lacrime possano espellere spontaneamente il corpo estraneo;
- ▶ Lavarsi con cura le mani;
- ▶ Lavare l'occhio con soluzione salina sterile (se presente) facendo aprire e chiudere l'occhio;

Se non si ottiene alcun risultato, esaminare l'occhio tirando in basso la palpebra inferiore e rovesciando in alto la superiore:

- ▶ Se il corpo estraneo è su una palpebra provare a rimuoverlo usando delicatamente un cotton fioc o un angolo di un fazzoletto pulito;
- ▶ Se è rimasto sull'occhio, non tentare di toglierlo:

fissare sull'occhio una medicazione sterile e consultare un medico.

Svenimento

Trattamento:

- posizione antishock (sdraiato con le gambe sollevate)
- slacciare cinture e colletti;
- arieggiare l'ambiente;
- evitare assembramenti.

Solitamente si osserva un miglioramento graduale nel giro di 15-20 secondi. In caso contrario chiamare il 118.





Cuore- attacco cardiaco

Sintomi:

- Respiro molto affannoso e superficiale;
- Dolore nella parte alta dell'addome o al petto che si estende talora alle braccia o al collo e alla testa;
- Nausea;
- Sudorazione profusa

Trattamento:

- Chiamare il 118;
- Far sdraiare il paziente;
- Slacciare gli indumenti stretti;
- Coprire il paziente per evitare che abbia freddo;
- Non far alzare il paziente;
- Non farlo bere né mangiare;
- Rimanere calmi e rassicurarlo.

Gola-corpo estraneo

Sintomi: si sospetta la presenza di un corpo estraneo quando la vittima presenta difficoltà a respirare e porta le mani alla gola. La cute del volto diventa di un rosso acceso, ma con il passare del tempo, se la difficoltà a respirare persiste o si aggrava, il colorito può diventare bluastro.

Trattamento:

- Esortare la vittima a tossire per espellere il corpo estraneo;
- **NON TENTARE DI AFFERRARLO CON LE DITA.**
- Colpire energicamente per 5 volte il dorso tra le scapole;
- Praticare la manovra di Heimlich.

Se il corpo estraneo non si sposta:

- Chiamare il 118;
- Continuare come sopra.

In caso di perdita di coscienza si inizia l'RCP.

Gola- corpo estraneo

Manovra di Heimlich:

- Posizionarsi dietro la persona che soffoca con le braccia che circondano il tronco del paziente;
- Posizionare una mano chiusa a pugno tra l'ombelico e il processo xifoideo (bocca dello stomaco);
- L'altra mano afferra il pugno;
- Fornire una spinta verso l'interno e verso l'alto tirando con entrambe le braccia in modo deciso indietro e verso l'alto per 5 volte.



Ustioni

► Leggere

Trattamento:

- Lavarsi le mani;
- far scorrere acqua fredda sull'ustione per attenuare il dolore;
- Se non si sono formate vesciche stendere una pomata per le ustioni e coprire con una medicazione.
- Se sono presenti vesciche, coprirle con garza sterile e non applicare pomate e non rimuovere la pelle in prossimità delle vesciche.

► Gravi

Trattamento:

- Tagliare via gli indumenti dalla zona ustionata. Se vi aderiscono non strapparli: tagliare il tessuto intorno all'ustione.
- Chiamare il 118;
- Non applicare pomate, oli o disinfettanti;
- Non applicare garze sopra.



Convulsioni

Durante le convulsioni le labbra del soggetto diventano blu, gli occhi rivolti indietro, la testa gettata all'indietro ed il corpo è scosso da contrazioni incontrollabili.

Trattamento:

- Porre il soggetto sul pavimento e tenergli la testa girata da un lato per permettere alla saliva di uscire dalla bocca;
- Spostare i mobili affinché il paziente non si ferisca urtandovi contro;
- Se ha la febbre, porgli sulla fronte un panno imbevuto di acqua fredda;
- **Non cercare di frenare i movimenti convulsivi;**
- una volta cessati, mettere il paziente nella posizione più comoda possibile e chiamare il medico.

GRAZIE PER



L'ATTENZIONE