

ELEMENTI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA

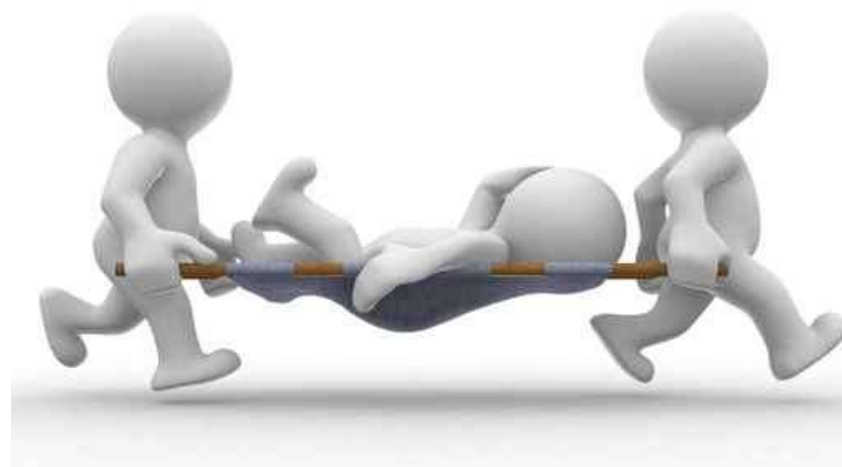
*Informazione ai lavoratori
ai sensi degli art. 36 e 37
- D.Lgvo 81/08*



IN CASO DI INFORTUNIO

IL PRIMO SOCCORSO

**l'aiuto dato al soggetto
infortunato o malato, da
personale non sanitario, in attesa
dell'intervento
specializzato**



Obblighi del datore di lavoro

Tra gli obblighi del datore di lavoro, oltre alla nomina e alla formazione delle squadre di emergenza, come già visto, c'è:

- *La predisposizione di cassette di pronto soccorso*
- *E di un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale.*

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).
- Sfigmomanometro.
- Istruzioni sull'utilizzo dei suddetti presidi per prestare i primi soccorsi in attesa del 112.

IN OGNI CASO:



**Avvertire Il numero telefonico unico
per l'emergenza sanitaria; il**

112

**è attivo su tutto il territorio
nazionale**

La regola generale:



Proteggere - Avvertire - Soccorrere

P.A.S.

Avvertire

Come già detto, la prima cosa da fare è chiamare i soccorsi oppure incaricare qualcuno di farlo.

Attenzione!

Dare un incarico generico tipo «qualcuno chiami i soccorsi» può essere fuorviante: è necessario incaricare una persona precisa, chiamandola per nome o guardandola direttamente.

La chiamata di emergenza

- **Segnalare la località precisa, la via, il numero civico, l'eventuale scala e piano** facendo molta attenzione a fornire il cognome che è scritto sul campanello.
(più informazioni corrette fornirete durante la telefonata più semplice sarà per il soccorso raggiungervi)
- Fornire il **numero di telefono** da dove chiamate.

La chiamata di emergenza

- Il numero delle **persone coinvolte** e le **condizioni**.
- Fornire **età e sesso** della/e persona/e coinvolta/e.
- **Segnalare situazioni di pericolo imminente e/o potenziale** (crolli, fughe di gas, incendi ecc)

La chiamata di emergenza

Comunicare sempre se la persona migliora o peggiora (anche richiamando) e fornire al personale medico informazioni su:

- **Stato di coscienza** (Assente o presente)
- **Respiro** (regolare, irregolare o assente)
- **Cute** (rosea, cianotica, sudata, pallida, fredda, calda)
- **Possibili danni alla spina dorsale**

RICORDA

L'operatore telefonico che lavora in Centrale Operativa 112 è un Infermiere professionale esperto: quando risponde alla chiamata ha già iniziato ad aiutarti, rispondi alle sue domande con calma e precisione.

NON IRRITARTI, NON STA PERDENDO TEMPO!

PROTEGGERE se stessi, la persona a cui si presta soccorso, eventuali astanti

Proteggersi e proteggere è la prima cosa da fare. E' necessario:

- mantenere la calma
- osservare bene se la situazione e l'ambiente sono sicuri
- se vi sono rischi adottare misure idonee per rimuoverli o evitarli

Soccorrere

- A meno di non essere medici o paramedici specializzati, il soccorso più efficace che può essere messo in atto in attesa dei soccorsi consiste **nell'evitare manovre che possano aumentare il danno nel paziente.**
- Tuttavia in alcuni casi è possibile e auspicabile un intervento diretto, ma questi vanno analizzati singolarmente e con attenzione.

Proteggere: Cosa fare

- accertarsi che la scena dell'infortunio sia sicura
- cercare di capire la dinamica dell'incidente, che cosa è successo (quando possibile parlando direttamente con l'infortunato o con eventuali colleghi o persone presenti - testimoni)
- allontanare le persone non indispensabili, o che possono essere d'intralcio (i classici curiosi)

Proteggere: Cosa fare

- valutare l'infortunato, controllare immediatamente le funzioni vitali (se è cosciente, se respira..)
- rassicurare l'infortunato, se è cosciente
- evitare commenti sul suo stato anche se pare incosciente

Proteggere: Cosa fare

- chiamare il pronto intervento (118) specificando chiaramente l'indirizzo e le modalità di accesso alla struttura
- non lasciare l'infortunato da solo fino a che non verrà affidato a persone competenti.

Proteggere: Cosa fare

- Individuare il numero delle persone bisognose di aiuto: alcune potrebbero essere incoscienti e quindi incapaci di attirare l'attenzione su di sé
- Individuare la presenza di eventuali pericoli ambientali per vittime e soccorritori (es.: fuoco, fumi, automobili in arrivo) e quindi la necessità o meno di far intervenire altri aiuti specializzati (Polizia di Stato o CC, Polizia Municipale, Vigili del Fuoco).

Proteggere: chi e da cosa

Si evince che la protezione non riguarda soltanto l'infortunato ma in prima istanza il soccorritore.

L'infortunato va difeso dal soccorritore e dall'eventuale ansia che spinga a interventi non necessari: devo difenderlo da me stesso/a.

Proteggete voi stessi ed il ferito:

- Non esponetevi a pericoli inutili: un soccorritore ferito diventa a sua volta un paziente!
- Provvedete alla sicurezza della scena, allontanando eventuali fonti di pericolo se possibile
- Allontanate i curiosi o chi crea solo confusione; meglio se si da loro un compito da eseguire

Proteggete voi stessi ed il ferito:

- **Preparate una via di accesso per i veicoli di soccorso professionale**
- **Se il paziente è ancora in pericolo mettetelo in salvo; il pericolo deve essere reale ed imminente, altrimenti lasciate il paziente sul posto ed attendete il soccorso professionale: una manovra errata può causare gravi lesioni!**

Proteggete voi stessi ed il ferito:

- Attenzione alla presenza di persone violente o in qualche modo pericolose, valutate l'eventualità di chiamare la polizia.
- Prevenzione delle infezioni: non entrate in contatto con liquidi biologici (sangue, muco, vomito, etc.) di estranei.
- Lavatevi le mani se possibile prima e dopo aver fornito il primo soccorso;

Protegete voi stessi ed il ferito:

- sempre se possibile, prima di avere contatto con l'infortunato indossate e usate i guanti protettivi o, all'occorrenza, una barriera come un sacchetto di plastica. Attenzione ad oggetti taglienti (es. vetri, siringhe..).

Le emergenze possono derivare da:

Malori ed infortuni. Tra i più frequenti sono quelli di seguito riassunti:

- **DISTORSIONI, STRAPPI E LUSSAZIONI**
- **TRAUMI e FERIMENTI ALLA TESTA**
- **SVENIMENTI (o anche Convulsioni)**
- **FOLGORAZIONI (non frequenti)**
- **SOFFOCAMENTO ED ASFISSIA**

Le emergenze possono derivare da:

**In generale
malfunzionamenti,
disattenzioni o negligenze
possono causare infortuni**

Le emergenze possono derivare da:

Malori ed infortuni. Tra i più frequenti sono quelli di seguito riassunti:

- **Soffocamento,**
- **Ferite,**
- **Fratture,**
- **Ustioni,**
- **Reazioni allergiche,**
- **Avvelenamento,**
- **Svenimento.**

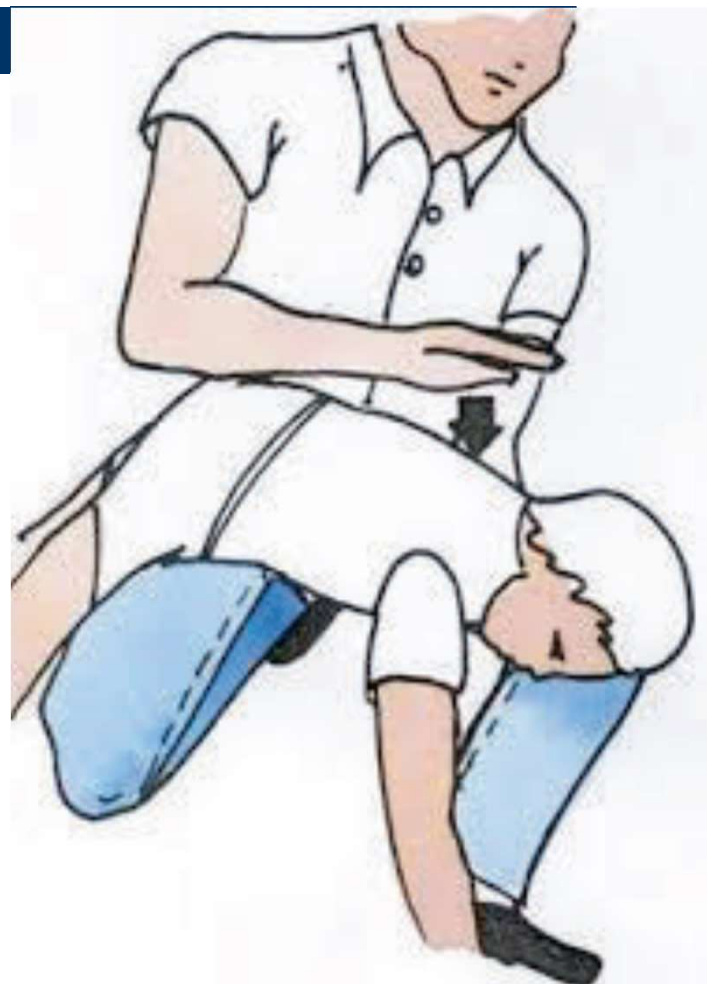
Disostruzione delle vie respiratore

Manovra di Heimlich



Disostruzione delle vie respiratore

Nei soggetti più giovani sarà necessario intervenire con pacche sulle spalle una volta reclinati in maniera che il petto sia appoggiato sulla gamba del soccorritore



Colpo di calore

Il colpo di sole o colpo di calore: è uno stato di malessere generale che si verifica in seguito all'eccessiva esposizione ai raggi solari diretti, soprattutto in corrispondenza del capo e del collo.

Come riconoscerlo

- cefalea
- delirio
- allucinazioni
- talora coma

Cosa fare

- Chiamare il 112
- Trasportare l'infortunato in un luogo fresco e ventilato.
- Togliere gli indumenti.
- Raffreddare l'infortunato con acqua fredda iniziando dal capo e dal collo; se possibile immergerlo nell'acqua.
- Controllare la respirazione.

Crisi epilettica

La crisi epilettica è una manifestazione patologica derivante da una scarica elettrica anomala prodotta da una popolazione di cellule nervose (del sistema nervoso centrale) ipereccitabili.

Come si presenta

Sono possibili 2 quadri principali:

Crisi di minore entità:

- Il soggetto mostra un'alterazione della coscienza detta "assenza": ha lo sguardo fisso, non risponde alle domande.
- Il corpo può essere scosso da contrazioni involontarie dei muscoli di una parte del corpo.
- Quando il soggetto rientra nella realtà non ricorda nulla della crisi.

Come si presenta

Crisi di maggiore entità:

- I fase: il soggetto perde conoscenza e cade a terra. Il corpo si irrigidisce, il soggetto non respira, il volto diventa cianotico per alcuni secondi.
- II fase: il soggetto è scosso da movimenti convulsivi del tronco, faccia e arti con perdita delle urine, schiuma alla bocca (1-4 minuti)
- III fase: al termine della crisi il soggetto si addormenta profondamente. Al risveglio non ricorda nulla di quanto è accaduto

Cosa fare

- Allontanare il soggetto da fonti di pericolo.
- Chiamare il 118
- Nella fase di rilassamento (III fase) sistemarlo in posizione di sicurezza (sul fianco).
- Slacciare gli indumenti stretti per favorire la respirazione.

Cosa non fare

- Cercare di impedire la crisi.
- Tentare di aprire la bocca del soggetto.

Ferite



Le ferite sono lesioni di continuo della cute, più o meno profonde, che possono interessare anche i tessuti sottostanti:

Ferite

- abrasioni, escoriazioni
- ferita da taglio
- ferita da punta
- ferita lacero- contusa

Ferite

I pericoli delle ferite vanno dall'infezione all'emorragia. In caso di ferite profonde si possono avere lesioni di organi interni, gravi emorragie, shock.

Cosa fare?

- utilizzare i guanti
- lavaggio e disinfezione
- se c'è emorragia, fare una compressione sul punto di sanguinamento
- non comprimere se vi sono corpi estranei conficcati

Cosa fare?

**non rimuovere il corpo estraneo
(pericolo di emorragia)**

chiamare tempestivamente il

112

Frattura

Rottura di un osso causata da una forza tale che supera la resistenza dell'osso stesso

Frattura composta, senza spostamento dei monconi

Frattura scomposta, con spostamento dei monconi

Frattura

Frattura chiusa, l'osso non comunica con l'esterno

Frattura aperta, i muscoli e la pelle sono lacerati e le ossa fratturate comunicano con l'esterno

Come riconoscerle

- gonfiore, dolore intenso nella zona di frattura
- incremento del dolore con il movimento
- deformazione della parte colpita
- esposizione dei monconi ossei, se frattura aperta

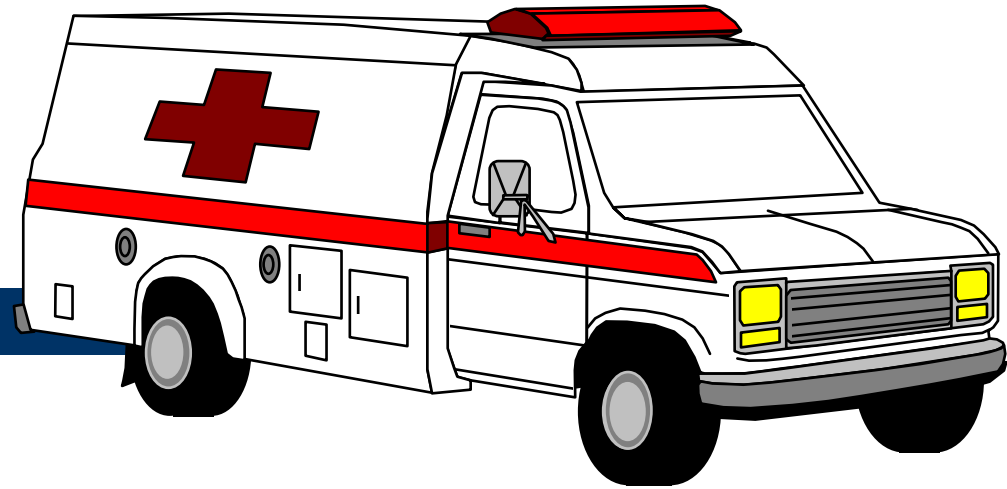
Come riconoscerle

- gli arti fratturati si presentano di solito accorciati e in posizione anomala rispetto all'asse del corpo

Una lesione scheletrica è a rischio per la vita se associata ad una emorragia importante

Cosa fare?

chiamare i soccorsi, **112**,
non muovere il soggetto se non è
strettamente necessario e SOLO
in questo caso immobilizzare l'arto



Il 40% dei traumatizzati vertebro-midollari con deficit neurologici concomitanti hanno un danno che si verifica in fase di trattamento pre-ospedaliero e in Pronto Soccorso

Cosa fare?

tamponare altre emorragie associate

- evitare di muovere i monconi in caso di fratture esposte
- non forzare la parte colpita
- non tentare di riallineare i monconi

Lesioni della colonna vertebrale

Una lesione della colonna vertebrale può coinvolgere solo la struttura ossea oppure può interessare il midollo spinale contenuto all'interno del canale vertebrale.

Lesioni della colonna vertebrale

Sospettare questa lesione se:

- l'infortunato lamenta dolore alla schiena
- se lamenta formicolio, scosse elettriche, senso di caldo o freddo alle estremità

Lesioni della colonna vertebrale

- se è caduto in piedi da un'altezza superiore ai 4 metri
- Se ha riportato trauma cranico e/o facciale al di sopra della clavicola;
- L'assenza di dolore non esclude che vi possa essere una lesione della colonna



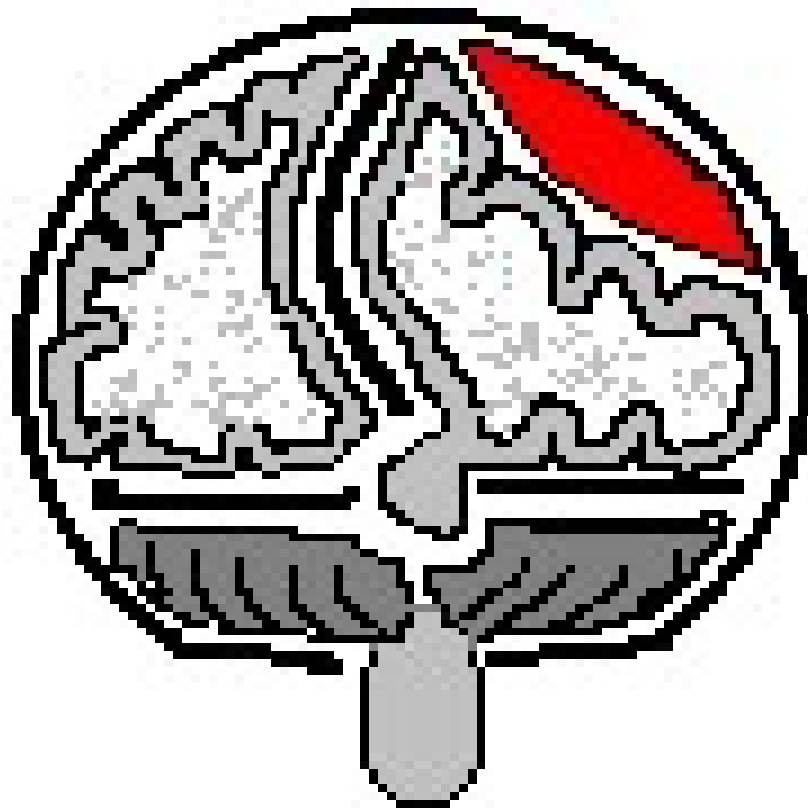
Il soccorritore deve:

- chiamare tempestivamente il **112**
- non muovere l'infortunato
- cercare di mantenere la testa del paziente immobile in posizione neutra
- controllare l'attività respiratoria

Trauma cranico

Nelle forme gravi il traumatizzato cranico presenta i seguenti sintomi:

- sonnolenza, disorientamento
- sangue che fuoriesce dal naso, dalla bocca, dall'orecchio
- paralisi di un lato del corpo
- vomito, vertigine, cefalea



Cosa fare?

- accertare respiro e battito cardiaco
- posizione supina se il paziente è cosciente
- non bloccare la fuoriuscita di sangue dagli orifizi
- non rimuovere gli oggetti conficcati
- attenzione al rischio di vomito
- sorvegliare il paziente in attesa del 112

Ustioni

Una ustione è un danno della cute o dei tessuti sottostanti causato dal contatto con una fonte di calore o da una corrente elettrica e rappresenta una delle esperienze più dolorose che una persona possa provare

Ustioni

Possono essere classificate in tre gradi in base alla profondità della lesione

1° grado:ustione superficiale, si presenta come un arrossamento cutaneo (eritema)

Ustioni

Ustione 2° grado: dolore, arrossamento, tumefazione o flittene, cioè bolle piene di liquido

Ustione 3° grado: necrosi dei tessuti e formazione di escare (macchie nere fumanti)

Cosa fare?

Ustioni di 1° : bagnare con acqua fredda, asciugare senza strofinare
Tutte le altre: soffocare eventuali fiamme presenti sul corpo e medicare asetticamente, usare garze sterili (mai cotone)

Cosa fare?

verificare se il paziente è cosciente

- **attivare tempestivamente il 112**
- **non rimuovere abiti che aderiscono alle ustioni, non applicare pomate o sostanze grasse o ghiaccio**
- **dare da bere**
- **posizione antishock nelle ustioni di 3 grado**

Cosa fare?

In caso di ustioni da corrente elettrica cercare sia l'ustione d'entrata che d'uscita della corrente e trattarle entrambe come ustioni di 3°.

Cosa fare?

In caso di ustioni chimiche lavare con acqua corrente in abbondanza. Ricordare che l'ac. solforico e la calce viva reagiscono con l'acqua producendo calore: il lavaggio va proseguito per almeno 10'

IN CASO DI INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE

Raccogliere informazioni sull'evento ed eventuali flaconi e/o etichette delle sostanze ingerite

contattare il Centro Antiveneni per eventuali istruzioni

I tre centri antiveneni di Roma sono:

- CAV – Policlinico universitario Agostino Gemelli tel: 06-3054343
- CAV – Istituto di Anestesiologia e Rianimazione Università degli Studi di Roma La Sapienza Tel: 06-490663
- CAV – Ospedale Pediatrico “Bambino Gesù”
Tel: 06-68592763

Le punture da insetto

Le punture da imenotteri (vespe, calabroni, api) sono abbastanza frequenti e procurano disturbi di diversa gravità

Le punture da insetto

pomfo eritematoso, pruriginoso e dolente, malessere generalizzato

orticaria generalizzata+dolore, nausea, vomito, dispnea

Le punture da insetto

grave reazione allergica fino allo shock anafilattico con perdita di coscienza

se il soggetto è allergico è in pericolo di vita

Il paziente allergico deve munirsi di uno dei seguenti farmaci :

- **adrenalina in confezione pronta all'uso sotto forma di penna**
- **adrenalina spray**
- **antiistaminico sotto forma di compresse sublinguali**
- **steroidi in compresse o fiale**

**E' importante rimuovere
immediatamente
il pungiglione**

TRAUMI DA ELETTRICITA'

sono dovuti di frequente a:

**ignoranza
negligenza
imprudenza
incoscienza**



conseguenze

- **una semplice scossa non grave**
- **importanti contrazioni muscolari con rischio di ferite o fratture se la vittima è proiettata,**
- **ustioni,**
- **compromissione delle funzioni vitali fino all'arresto cardio-respiratorio**

Elettrocuzione

Per elettrocuzione si intende una scarica accidentale di una corrente elettrica sia naturale che artificiale attraverso l'organismo umano.

Elettrocuzione

La scarica può provocare ustioni e addirittura folgorazione. Essa agisce sulla muscolatura provocando crampi e sul sistema nervoso provocando paralisi.

Folgorazione

La folgorazione è una scossa molto forte che provoca blocco dei muscoli, ustioni anche gravi e, attraversando il cuore, può portare fino ad

arresto respiratorio e cardiaco

Il rischio elettrico

**Le tensioni maggiori sono le più pericolose, tuttavia sono a rischio anche le cosiddette “basse tensioni”.
L’alta tensione “respinge” e quindi il contatto avviene per breve tempo e l’infortunato può essere salvato mediante idonee manovre rianimatorie.**

Il rischio elettrico

Le basse tensioni invece provocano crampi alle mani (tetanizzazione), che impediscono il distacco dalla fonte della scarica, ed alla gola, che non consentono di chiamare soccorso.

Cosa fare?

non intervenire senza certezza che la corrente sia interrotta!
posizione laterale di sicurezza se la vittima è incosciente
ventilazione/massaggio cardiaco se è in arresto cardiorespiratorio (BLS)

allertare o far allertare il 112

SOMMINISTRAZIONE FARMACI SALVA-VITA

La somministrazione del farmaco viene autorizzata formalmente dal Dirigente e non deve richiedere il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario.

SOMMINISTRAZIONE FARMACI SALVA-VITA

Va allegata la certificazione, redatta dal medico di base e dalle **ASL competenti territorialmente (SSN)**, con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

Compiti del Dirigente Scolastico

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta dei genitori:

- effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;

Compiti dei D.S.

- concedono, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;

La somministrazione del farmaco salvavita

Il personale dell'Istituto **è sollevato da qualsiasi responsabilità** penale e civile derivante dalla somministrazione, se effettuata secondo le modalità previste dal medico curante e indicate nelle istruzioni allegate al farmaco.

La somministrazione del farmaco salvavita

la somministrazione del farmaco è indifferibile nel tempo, in alcuni casi la sua mancata attuazione entro pochi minuti potrebbe provocare la morte del minore ed in quel caso si ravvisa per gli eventuali presenti il reato di **omissione di soccorso**.