Corso di Primo Soccorso & BLS

Primo Soccorso… PERCHE'?

E' importante che ognuno di noi conosca le norme fondamentali del Primo Soccorso, che potrebbero aiutarci a salvare una vita nei momenti di emergenza o almeno di alleviare le pene di chi soffre!

Peer Education

Secondo la definizione dell'UNESCO:

Peer Education (Educazione fra Pari) è l'impiego di soggetti appartenenti a un determinato gruppo (sociale, etnico, di genere) allo scopo di facilitare il cambiamento presso gli altri componenti del medesimo gruppo

Cosa è il Primo Soccorso?

Wikipedia: Il **primo soccorso** è l'insieme delle azioni che permettono di aiutare una o più persone in difficoltà, nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi qualificati.

Es. Malori e/o Incidenti

Può essere effettuato da personale LAICO (non sanitario)

Emergenza! Ecco cosa fare...

1. **MANTENERE LA CALMA**
2. Comprendere cosa sta succedendo
3. Chiamare i soccorsi
4. Attendere i soccorsi
5. Arrivano i soccorsi

Emergenza! Ecco cosa NON fare...

Somministrare bevande se l'infortunato è in stato di incoscienza;

Somministrare farmaci.

Somministrare alcolici all'infortunato;

Interventi specifici di Primo Soccorso

URGENZA: è una patologia che **NON** pone il soggetto in un imminente pericolo di vita.

L'intervento non richiede l'attivazione dei soccorsi in tempi immediati

EMERGENZA: è una patologia che pone il soggetto in imminente pericolo di vita.

SI DEVE INTERVENIRE IMMEDIATAMENTE

Codici di Servizio

- **BIANCO**: non emergenza. Differibile nel tempo (es. ubriaco vigile e cosciente)
- **VERDE**: non emergenza. Soggetto con funzioni vitali mantenute, con patologia acuta ma stabile (es. frattura semplice o malessere leggero)
- **GIALLO**: emergenza sanitaria. Situazione a rischio. Non differibile. Funzioni vitali mantenute ma per le quali non si può escludere la compromissione anche a breve termine (es. infarto o edema polmonare)
- **ROSSO**: emergenza assoluta. Intervento prioritario. Soggetto con funzioni vitali compromesse o in imminente pericolo di vita (es. ACC)

Il Pronto Soccorso è l'aiuto fornito da personale sanitario

Interventi specifici di Primo Soccorso

Esistono 2 tipi di **URGENZE**:

1. Urgenze poco differibili:
   - il colpo di calore;
   - le emorragie contenibili;
   - le ferite profonde;
   - le fratture del bacino e della colonna.

2. Urgenze relativamente differibili:
   - le ferite poco profonde;
   - le fratture degli arti;
   - i traumi osteomiotendinei;
   - le ustioni circoscritte.

Interventi specifici di Primo Soccorso

Si considerano **EMERGENZE**:

1. L'Arresto Cardio-Circolatorio (ACC)
2. Lo shock
3. Il coma;
4. L'infarto;
5. L'insufficienza respiratoria;
6. La folgorazione;
7. Le emorragie gravi.

www.fisiokinesiterapia.biz

B.L.S

Definizione: l'insieme di conoscenze e di abilità manuali che ci permette di:

- Riconoscere i sintomi premonitori l'A.C.C. conclamato

- Applicare l'A.B.C. senza attrezzature specifiche

Scopo: Prevenire i danni anossici cerebrali nel soggetto in cui risultano compromesse una o più funzioni vitali:

- Non è cosciente
- Non respira
- Non ha polso

ACC in Italia

In Italia l'incidenza di ACC (arresti cardio-circolatori) è di 1:1000.

Ne consegue che ogni anno circa 60.000 persone vengono colte da un attacco cardiaco, delle quali 5000 solo in Sicilia.

1 su 4 muore prima di arrivare in ospedale

Diagnosi di ACC!

- Stato di incoscienza
- Assenza di respiro "o gasping"
- Assenza di segni di circolo (aspetto cadaverico, assenza di tosse, movimenti, ecc)

Fatta diagnosi di ACC non c'è tempo da perdere!

Per ogni secondo che passa diminuiscono le possibilità di recupero!

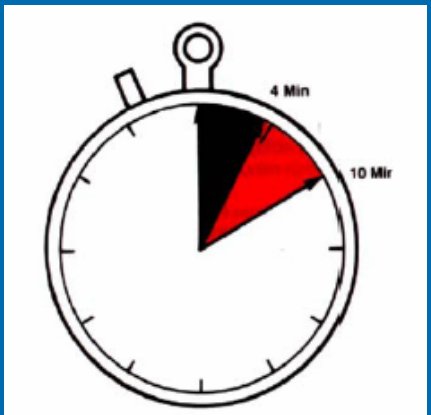
Danno Anossico Cerebrale!

Inizia dopo 4-6' di assenza di circolo

Dopo circa 10' si hanno lesioni cerebrali irreversibili (morte biologica)

I primi interventi rianimatori possono essere messi in atto da chiunque, ovunque, senza l'ausilio di mezzi speciali

Danno Anossico Cerebrale!



4'

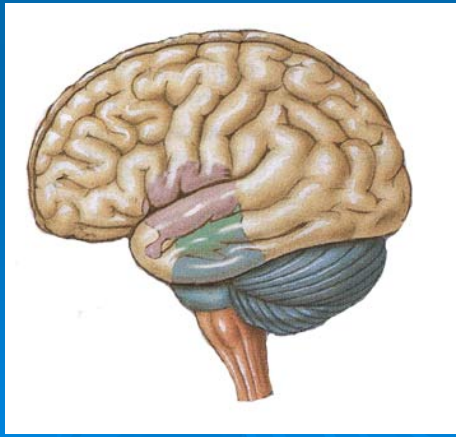
Morte Clinica → Reversibile

10'

Morte Biologica

↓

Irreversibile



Ma non esiste solo l'ACC!

Possiamo renderci utili in molte altre occasioni!!!

QUALI???

Lipotimia!

Cos'è

E' il livello meno grave di perdita di coscienza. Questo malore può essere prodotto da molteplici fattori: stanchezza e fatica, calore eccessivo, cattiva ossigenazione nell'ambiente, emorragie, ustioni, traumi fisici od emotivi, abbassamento della pressione, ipoglicemia (basso di tasso di zuccheri nel sangue) e così via.

Sintomi

La perdita di coscienza talvolta non è completa,il respiro è conservato, il polso è debole e lento, l'infortunato è spesso sudato pallido e ha un senso di freddo. I sintomi premonitori sono un senso di malessere, nausea pallore e capogiro.

Lipotimia!

Intervento

Porre l'infortunato in posizione antishock, in posizione supina con le gambe innalzate. Liberarlo da indumenti che costringono: slacciare cinture, cravatte o camicie per agevolare la circolazione. E' bene allontanare la folla e fare respirare bene l'infortunato, aerando l'ambiente. Bisogna sempre sorvegliare il battito cardiaco e le funzioni vitali. Di solito in pochi istanti l'infortunato si riprende. Quando ciò avviene è bene lasciarlo sdraiato per un po', impedirgli di alzarsi bruscamente col rischio di un nuovo svenimento, e confortarlo.

L'Ubriaco

È colui il quale ha una temporanea alterazione psicofisica causata dall'ingestione eccessiva di bevande alcoliche.

Tassi Alcolemici

UOMINI								
peso corporeo		60	65	70	75	80	85	90
tipo di bevanda	gradazione alcolica	quantità in cm3 di bevanda che determina il superamento del tasso alcolemico di 0,5 g/litro						
birra normale	4%	683	739	796	853	910	967	1024
birra doppio malto	7%	390	423	455	488	520	553	585
vino da tavola	10%	273	296	319	341	364	387	410
vino forte	13%	210	228	245	263	280	298	315
aperitivi	18%	152	164	177	190	202	215	228
liquori	25%	109	118	127	137	146	155	164
superalcolici	40%	68	74	80	85	91	97	102

Tassi Alcolemici

DONNE								
peso corporeo		50	55	60	65	70	75	80
tipo di bevanda	gradazione alcolica	quantità in cm3 di bevanda che determina il superamento del tasso alcolemico di 0,5 g/litro						
birra normale	4%	448	536	585	634	683	731	780
birra doppio malto	7%	279	306	334	362	390	418	446
vino da tavola	10%	195	215	234	354	373	293	312
vino forte	13%	150	165	180	195	210	225	240
aperitivi	18%	108	119	130	141	152	163	173
liquori	25%	78	86	94	101	109	117	125
superalcolici	40%	49	54	59	63	48	73	78

L'Ubriaco

Sintomi

1. (In un primo momento)
   - l'arrossamento al viso
   - dilatazione delle pupille
   - sensazione di calore intenso
   - il polso in un primo momento è pieno e forte

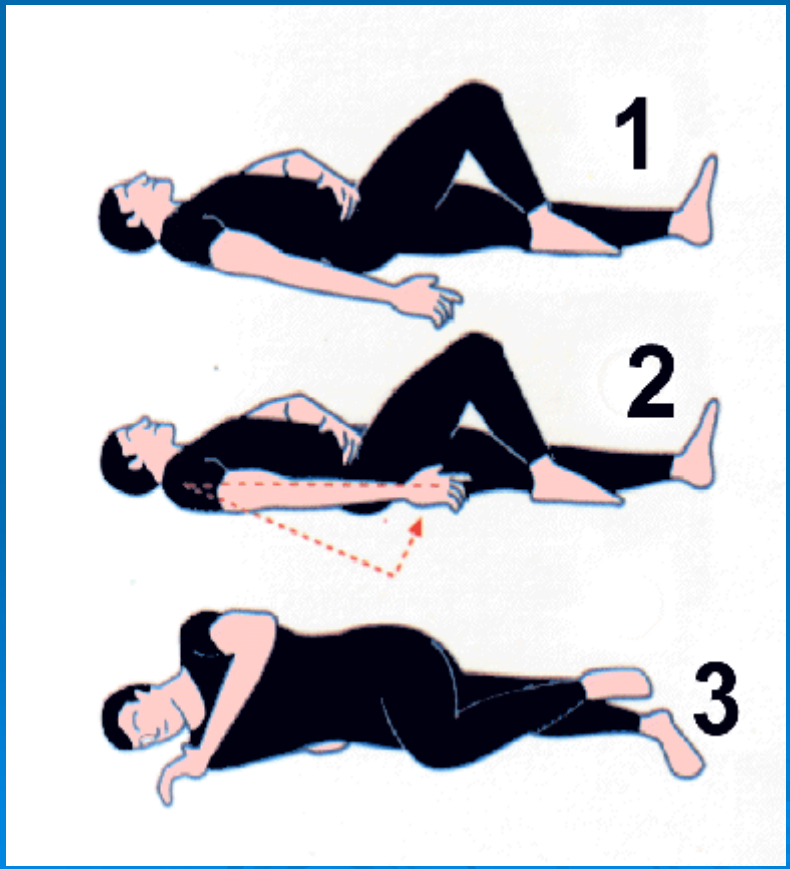
2. (In un secondo momento)
   - il calore, attraverso i vasi dilatati, si disperde
   - la pelle diventa fredda
   - compare il colorito acceso
   - Il polso si fa debole ed intermittente

L'Ubriaco

Terapia

Qualunque persona, anche se non alcol dipendente può incorrere in una crisi di intossicazione acuta alcolica e ciò è causato dalla quantità di alcol assunto in un breve spazio di tempo necessario a raggiungere uno stato di ebbrezza detto anche ubriachezza. La terapia nei gradi lievi moderati di alcolemia prevede solo di attendere la completa metabolizzazione dell'alcol da parte dei tessuti senza adottare altre misure ad eccezione di quei casi ove sussistano altre malattie concomitanti.

Posizione Laterale di Sicurezza!



Asfissia!

Cos'è

L'asfissia è un arresto o un'insufficienza della respirazione. Le cause possono essere molteplici: l'ostruzione delle vie respiratorie da parte di corpi estranei che soffocano l'infortunato.

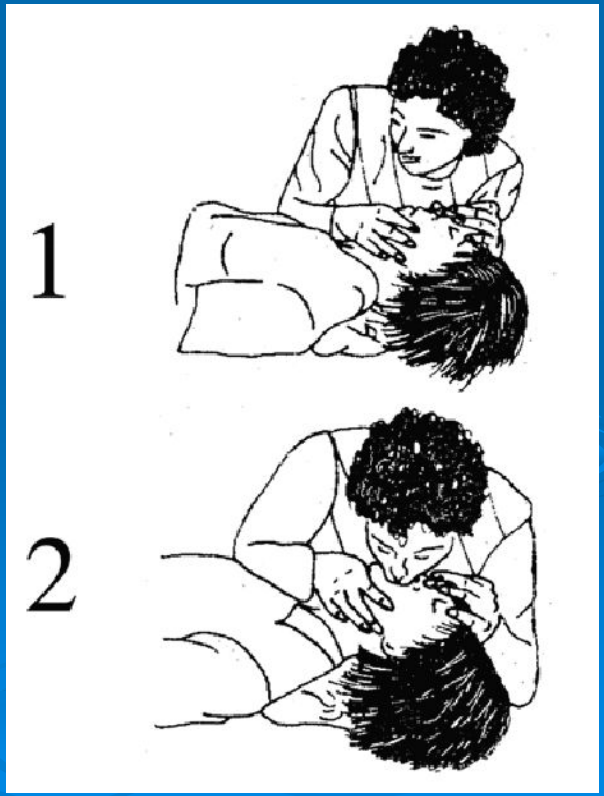
Asfissia!

Sintomi

In caso di asfissia l'infortunato presenta delle evidenti difficoltà di respirazione. Non necessariamente è privo di coscienza. Se c'è ostruzione delle vie aeree per cause meccaniche avrà un colorito violaceo, soprattutto sulle labbra.

Intervento

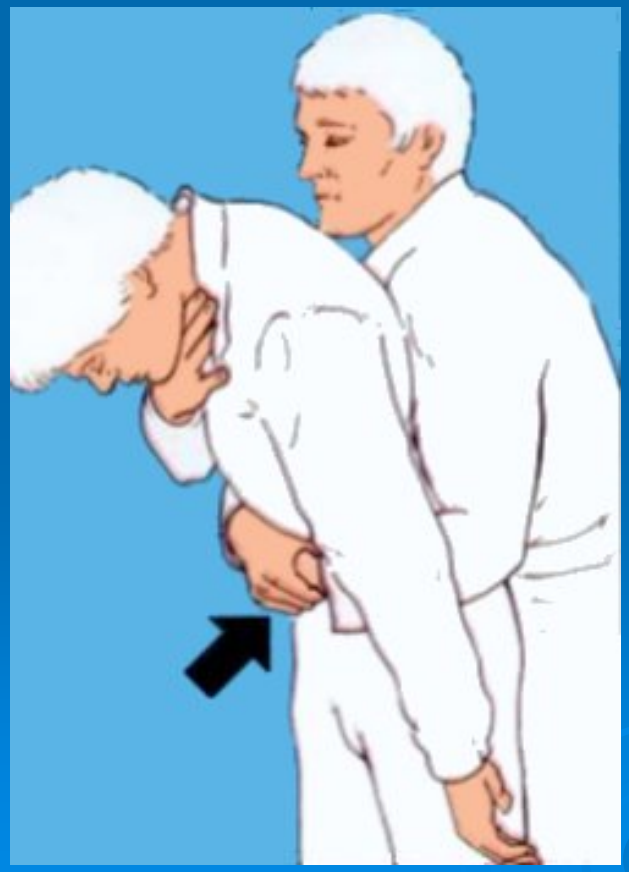
1. manovra di Heimlich;
2. manovra di G.A.S.;
3. testa in posizione iperestesa (se il paziente respira spontaneamente);
4. respirazione artificiale.

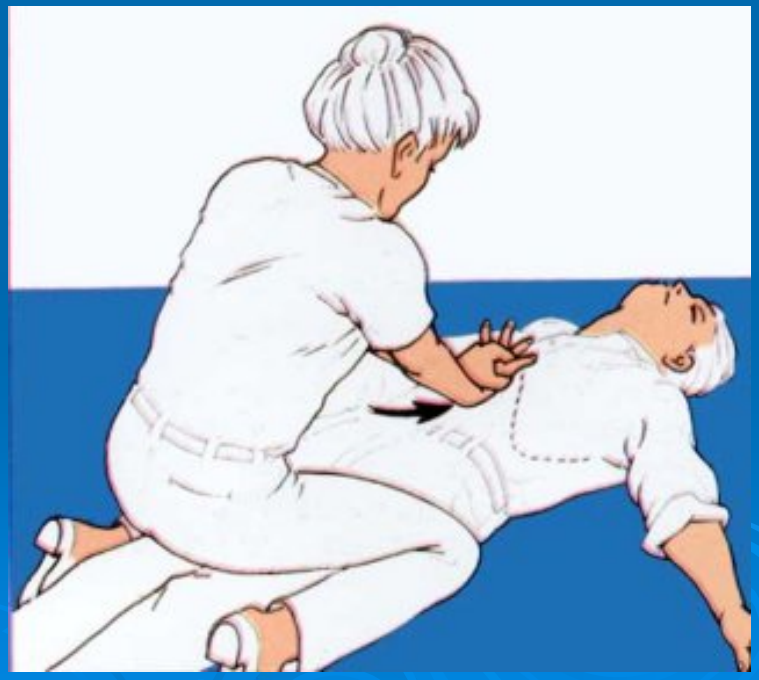


Manovra di Heimlich

In caso di ostruzioni delle vie aeree

da corpo estraneo





Annegamento!

Cos'è

L'annegamento avviene per l'ostruzione delle vie aeree da parte di un liquido.

Sintomi

Il malcapitato, se è soccorso tempestivamente e non ha perso coscienza, sarà molto agitato e spaventato, avrà delle difficoltà respiratorie e tossirà per espellere il liquido dalle vie aeree.
Se la permanenza nel liquido è più lunga, l'asfissia porta alla perdita di coscienza e, successivamente, all'arresto respiratorio e quindi a quello cardiaco.

Annegamento!

Intervento

Per prima cosa è necessario rimuovere l'infortunato dal liquido che lo asfissia.

Intossicazione da CO!

- I **primi sintomi** dell'intossicazione sono: mal di testa, nausea e vomito, debolezza, difficoltà di respiro, aumento della frequenza cardiaca, difficoltà di coordinare i movimenti, confusione mentale. E' importante **riconoscerli** e non confonderli con altre patologie.

Intossicazione da CO!

SI

1. Aerare l'ambiente;
2. Allontanare l'infortunato;
3. Togliere gli indumenti che ostacolano la respirazione;
4. Se cosciente posizione semiseduta
5. Se incosciente posizione di sicurezza (event. Heimlich)

NO

1. Azionare contatti elettrici;
2. Adoperare fiamme libere
3. Operare senza protezione delle vie respiratorie

Caffè???

Ustioni!

Cos'è

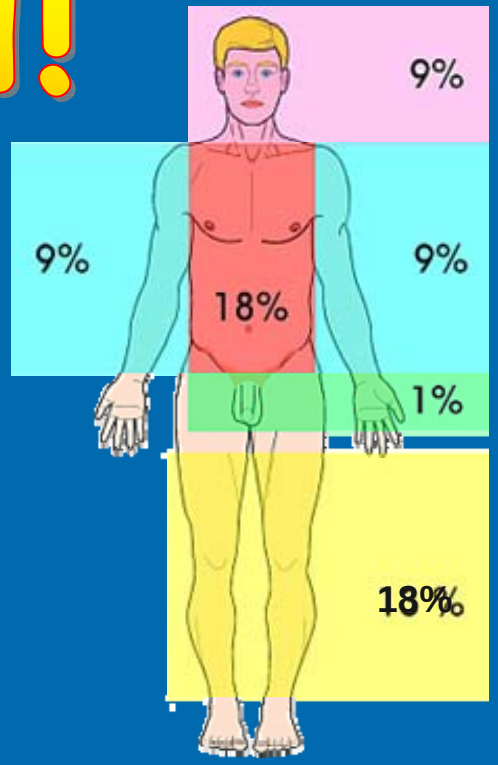
Un'ustione è una lesione della cute e dei tessuti provocata dal calore. Può essere causata da un contatto diretto col fuoco, con liquidi bollenti, con sostanze chimiche ma anche da un'eccessiva esposizione al Sole o da una folgorazione.

Sintomi

A seconda della gravità, della profondità e dell'estensione, l'ustione viene classificata di 1°, 2° o 3° grado.
L'estensione dell'ustione è molto importante per determinarne la gravità.

Ustioni!

REGOLA DEL 9%

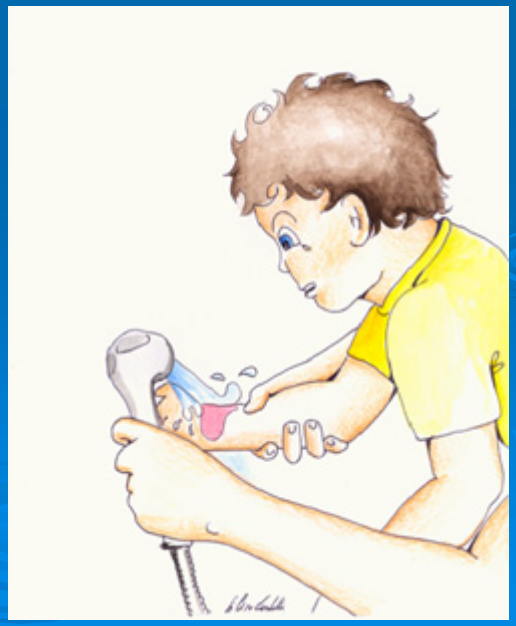


L'ustionato, presenta dei dolori e dei bruciori violentissimi, spesso viene trovato urlante e incapace di esprimere quanto gli è successo. Le parti ustionate si possono presentare fortemente arrossate, con evidente lacerazione dei tessuti e della cute, talvolta possono anche essere carbonizzate.

Ustioni!

Per le ustioni di 2° grado è consigliabile lavare immediatamente la parte con acqua fredda o applicare ghiaccio: agendo tempestivamente si possono evitare le successive formazioni di bolle. Se queste si manifestano non vanno mai bucate, a contatto con l'aria la parte lesa rischia di infettarsi. Nel caso le bolle si buchino spontaneamente bisogna disinfettarle accuratamente e ricoprirle con apposite garze sterili.

Per le ustioni di 1° grado è sufficiente lavare la parte lesa con acqua fredda e utilizzare appositi unguenti curativi.



Ustioni!

Intervento

Davanti a un'ustione bisogna per prima cosa interrompere tempestivamente l'azione lesiva: spegnere l'ustione con acqua fredda sulla parte e sulle zone limitrofe.
Se la fonte di calore è ancora attiva al momento del soccorso è bene eliminare gli
abiti, ma non quelli a contatto con l'ustione: si rischia di staccare insieme agli abiti
anche l'epidermide e aggravare la situazione.

Bisogna sempre cercare di operare in ambiente il più possibile sterile: le ustioni sono molto soggette alle infezioni.
Bisogna perciò cercare di coprire la parte ustionata con appositi teli sterili.
Se l'ustione è grave o estesa bisogna chiamare i soccorsi ed è bene porre l'infortunato in posizione antishock.

Ustioni!

NO

1. Usare pomate, tranquillanti, antidolorifici;
2. Somministrare bevande alcoliche;
3. Contaminare la zona ustionata.

SI

1. Spegnere gli indumenti in fiamme con acqua, coperte, etc;
2. Togliere gli indumenti se NON attaccati alla pelle;
3. Rimuovere gli oggetti infuocati (orologi, bracciali, collane);
4. Mettere l'infortunato in posizione anti-shock;
5. Applicare fasce sterili fasciando con una leggera compressione

I Traumi!

RICORDA: qualsiasi incidente o caduta può provocare delle lesioni spinali

RICORDA: qualsiasi vittima di un incidente DEVE essere trattato come se avesse una lesione spinale. (politrauma)

I traumi più comuni sono:

- La lesione spinale;
- Traumi osteoarticolari

Lesione Spinale!

I sintomi di una *lesione spinale* sono:

1. Debolezza, torpore, particolare posizione delle braccia o paralisi delle stesse;
2. Dolore motorio o non motorio;
3. Shock;
4. Priapismo;
5. Respirazione compromessa;
6. Perdita del controllo degli intestini e della vescica.

Traumi osteoarticolari!

1. Distorsione

Stiramento dei legami di un'articolazione con o senza lacerazione

2. Lussazione

Spostamento permanente di due superfici Articolari rispetto alla loro normale posizione

3. Frattura

Lesione ossea con o senza spostamento dei monconi.

Fratture!

Si distinguono in:

- COMPOSTA: senza spostamento dei monconi
- SCOMPOSTA: spostamento dei monconi

Fratture!

Sintomi

- Dolore
- Impotenza Funzionale
- Limitazione del movimento
- Deformità
- Mobilità abnorme
- Ematoma e gonfiore

N.B. Il paziente NON deve essere ASSOLUTAMETE spostato prima dell'arrivo dei soccorsi!

I pericoli sono emorragia, perdita di coscienza e arresto cardio-circolatorio

Trauma Cranico!

Cos'è

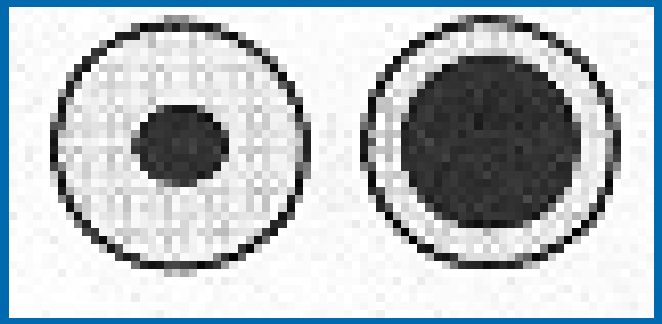
Con trauma cranico si intende una qualsiasi lesione al cranio o al cervello dovuta a un evento traumatico.

Trauma Cranico!

Sintomi

I sintomi e le conseguenze dipendono dalla gravità del trauma.

- Cefalea
- Amnesia
- Afasia
- Confusione Mentale
- Vomito o nausea
- Anisocoria
- Coma



Miosi Midriasi

Trauma Cranico!

Intervento

ATTENZIONE: davanti a un trauma cranico, anche se appare lieve, è necessario comportarsi sempre come se l'infortunato - anche se sembra normale - abbia avuto delle lesioni, e portarlo in ospedale per controlli e accertamenti.

Evitare sempre che il paziente si addormenti, nonostante possa presentare una forte sonnolenza, in queste circostanze, infatti, il sonno può degenerare in coma.

PORRE IL PAZIENTE IN POSIZIONE DI SICUREZZA

Emorragie!

Sono provocate dalle rescissioni dei vasi sanguigni con fuoriuscita di sangue all'esterno o all'interno dell'organismo

Come comportarsi?

1. Cercare l'origine dell'emorragia
2. Effettuare un'immediata compressione
3. Tenere sollevato l'arto interessato
4. Prevenire o attenuare lo stato dello shock
5. Trasportare urgentemente in ospedale l'infortunato mantenendolo in posizione orizzontale

Ferite!

È una soluzione di continuo della cute più o meno profonda

Esistono ferite più o meno gravi, nel caso di queste ultime si possono verificare lesioni agli organi interni, gravi emorragie e shock.

Sintomi

1. Cute lesa;
2. Fuoriuscita di sangue
3. Dolore

Intervento

- Se la ferita è profonda porre in posizione anti-shock
- Tamponare le ferite con garza, se fortemente sanguinante trattare come emorragie
- Se la ferita è lieve usare acqua ossigenata e poi tamponare

Colpo di Calore!

Il rischio di colpo di calore si corre quando ci si trova in ambienti caldi, umidi e afosi con ventilazione limitata.

Sintomi

1. Colorito del volto molto intenso
2. Pelle calda, secca e lucida
3. Temperatura corporea molto alta
4. Respiro affannoso e polso pieno
5. Confusione mentale e in qualche caso perdita di coscienza

Come Comportarsi?

SI

1. Verificare il respiro
2. Portare l'infortunato in un luogo fresco e ventilato
3. Bagnare abbondantemente con acqua la superficie del corpo o avvolgere con dei panni bagnati
4. Solo se è cosciente dare da bere acqua fresca
5. Trasportarlo con urgenza in ospedale

NO

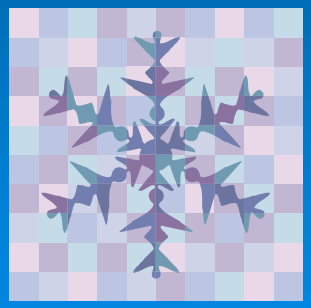
1. Mai somministrare bevande stimolanti

Congelamento!

È causata dall'esposizione prolungata a bassissime temperature che causano delle lesioni alla pelle.

Sintomi

- Arrossamento, Pallore, Colorito Rosso Brunastro
- Assenza di sensazioni dolorose, dolore e mollezza al tatto durezza e totale insensibilità.
- Intorpidimento, senso di gelo, rigidità e fragilità



Cosa fare e Cosa non fare?

SI

1. Allentare tutto ciò che comprime
2. Riscaldare la zona con indumenti di lana asciutti
   corpo o avvolgere con dei panni bagnati (in modo molto largo)
4. Portare l'infortunato in un ambiente moderatamente
   riscaldato
5. Somministrare liquidi caldi
6. Liberarlo da eventuali indumenti bagnati

NO

1. Mai immergere la parte colpita in acqua calda
2. Mai somministrare alcolici
3. Mai frizionare le parti colpiti con indumenti,
   liquidi, mani e/o creme

Folgorazione!

È il passaggio di elettricità attraverso il corpo di una persona

La gravità dipende:

- Durata della scossa
- Intensità
- Altre circostanze (indumenti bagnati, etc)

La corrente determina:

- Ustione, contrazione dei muscoli, ACC

Come intervenire?

- Interrompere la corrente
- Controllare respiro e polso

B.L.S

B = Basic
L = Life
S = Support

R = Rianimazione
C = Cardio
P = Polmonare

A = Arresto
C = Cardio
C = Circolatorio

L'ABC della RCP!

Airway	Pervietà delle vie aeree
Breathing	Respirazione
Circulation	Circolazione

N.B. Nessuno deve subire procedure di RCP se prima non si è stabilita la necessità di tale intervento.

Fase A: Airway

Valutazione della coscienza

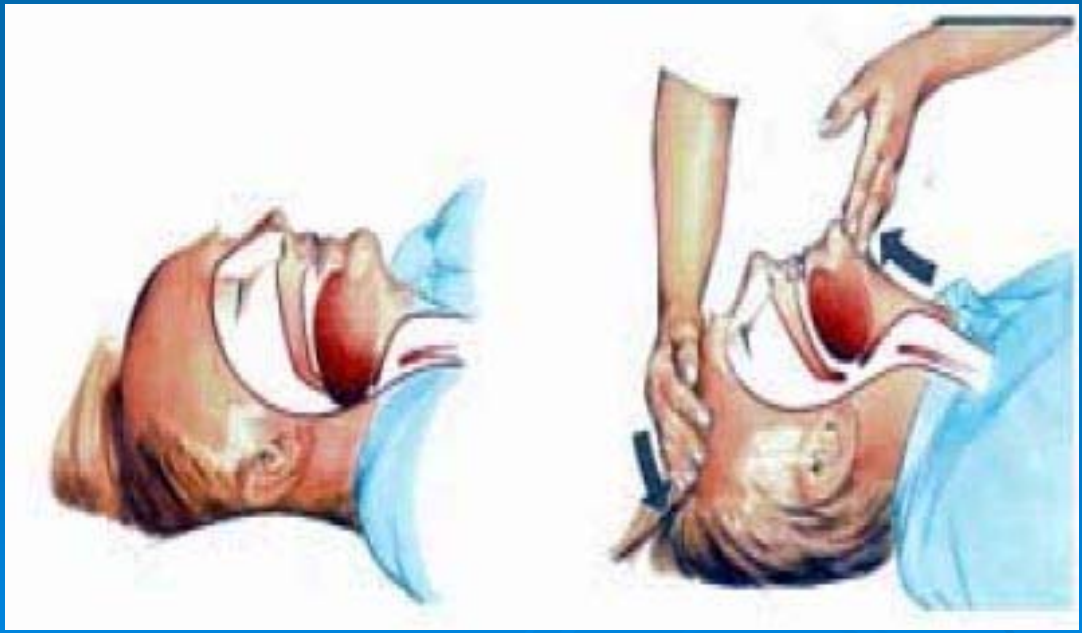
Scuotere e chiamare il paziente se si è sicuri che non abbia subito traumi, in caso di sospetto trauma NON scuotere ma verificare la reazione del paziente ad uno stimolo doloroso.

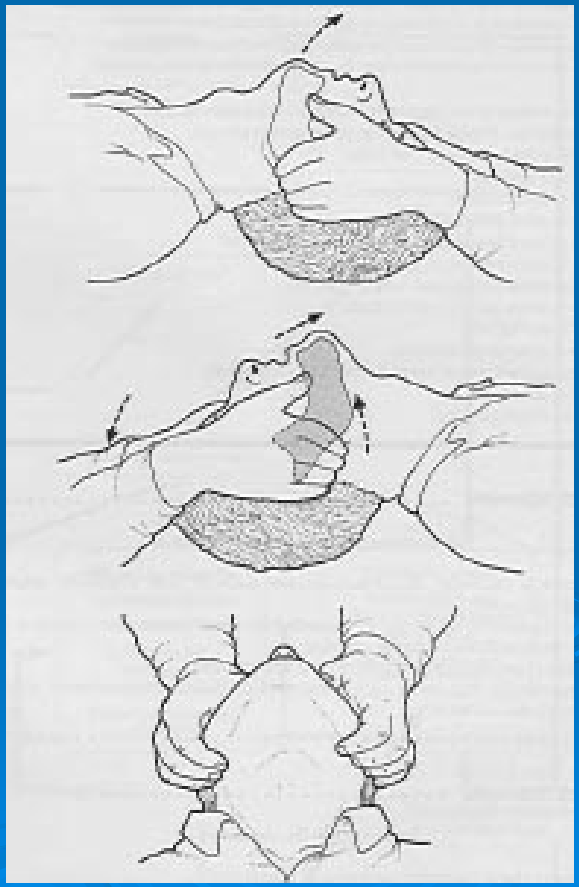
Eventualmente spostare il paziente su una superficie rigida

Fase A: Airway

Aprire le vie aeree

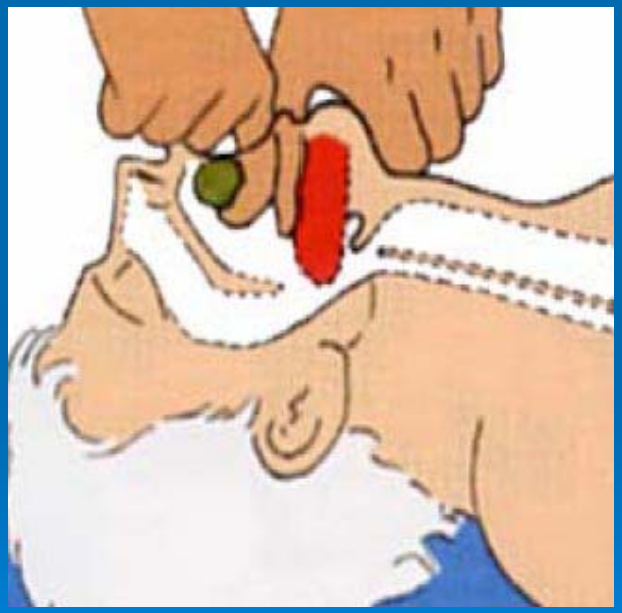
Iperestensione / Sublussazione





Fase A: Airway

Ispezionare il Cavo orale



Rimuovere eventuali corpi estranei

Fase B: Breathing

Valutazione G.A.S.

Guardo

Ascolto

Sento

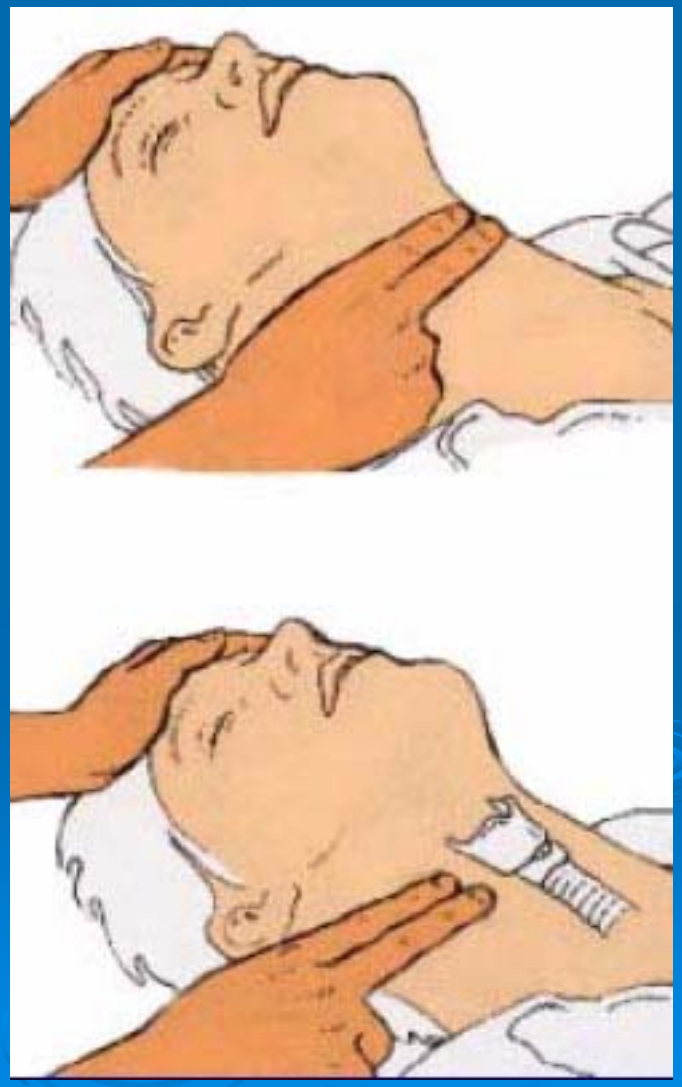
Fase C: Circulation

Determinare l'assenza di polso

Il controllo dura 10 s e deve essere effettuato all'arteria carotide, tranne dei bambini dove è preferibile apprezzare il polso femorale o brachiale.

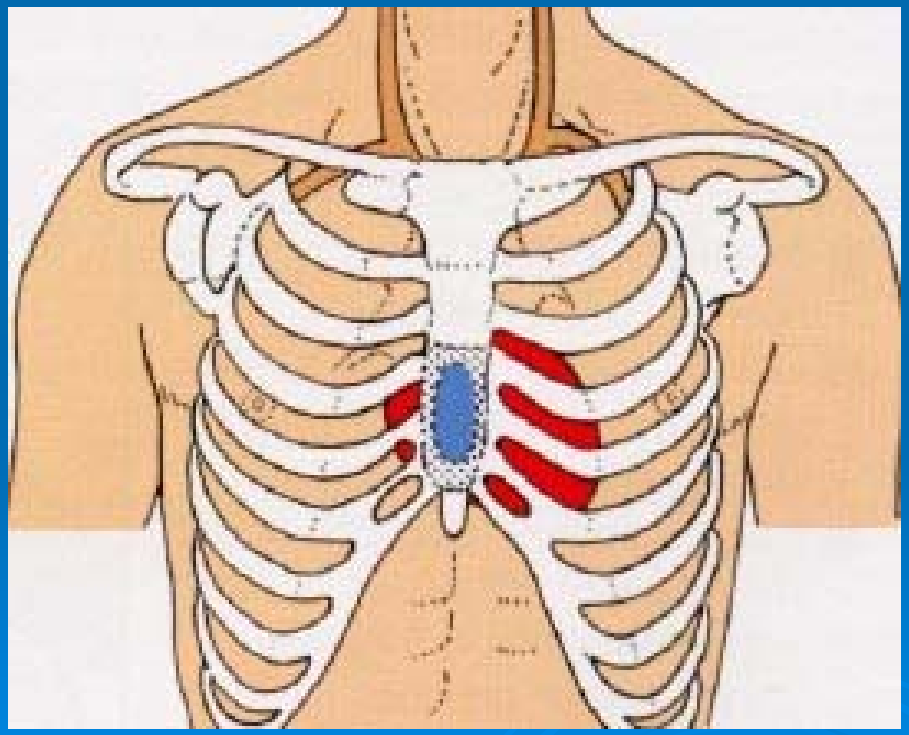
Per trovare la carotide bisogna appoggiare le dita sulla cartilagine tiroidea e farli scorrere lateralmente all'indietro di circa 2 cm.

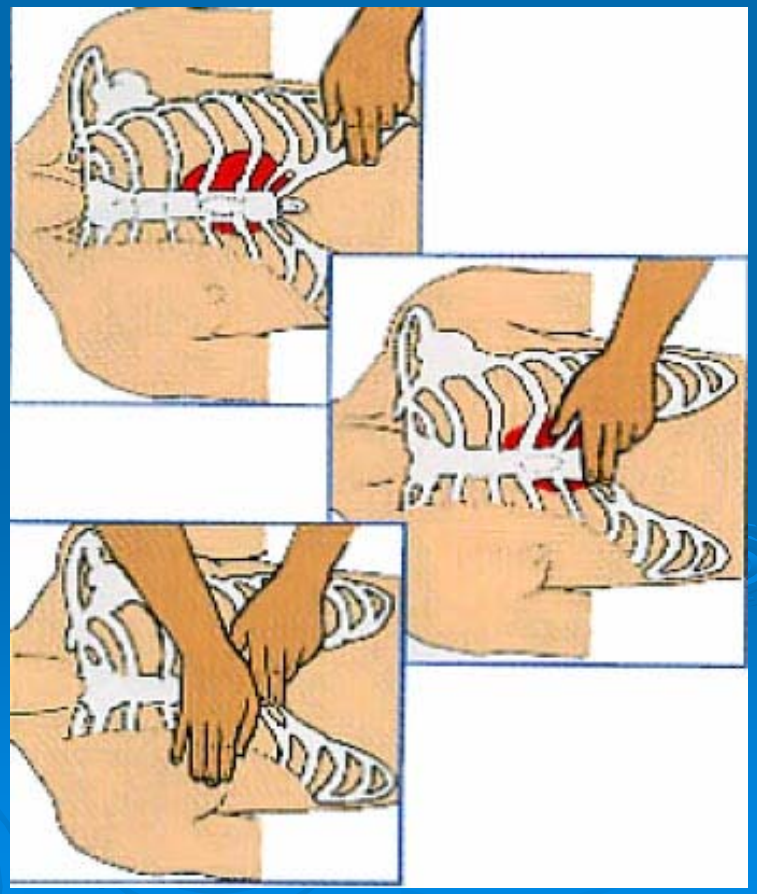
La pressione esercitata deve essere leggera per non occludere arterie iposfigmiche



Fase C: Circulation

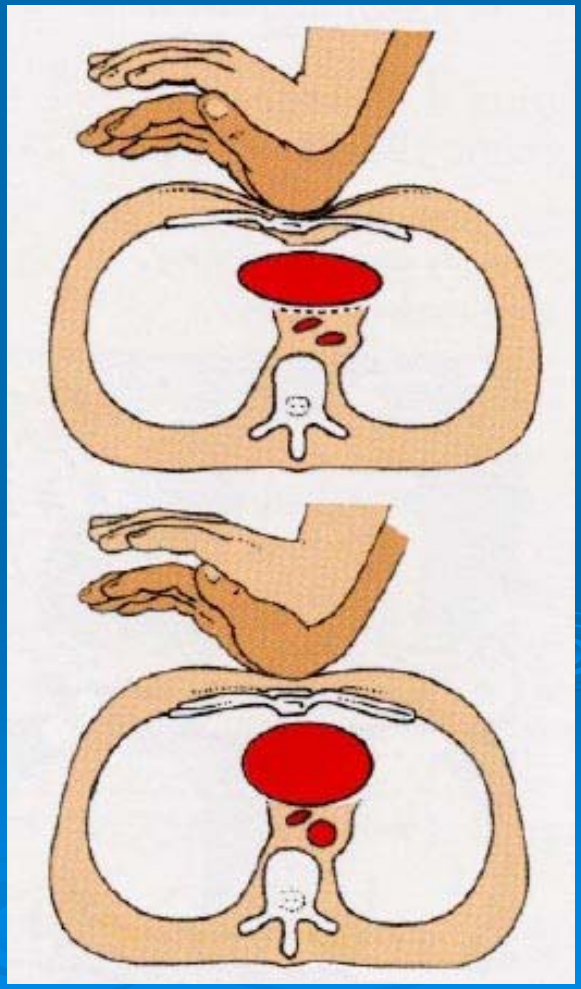
Individuazione del punto di compressione





Fase C: Circulation

Inizio compressioni toraciche



Fase C: Circulation

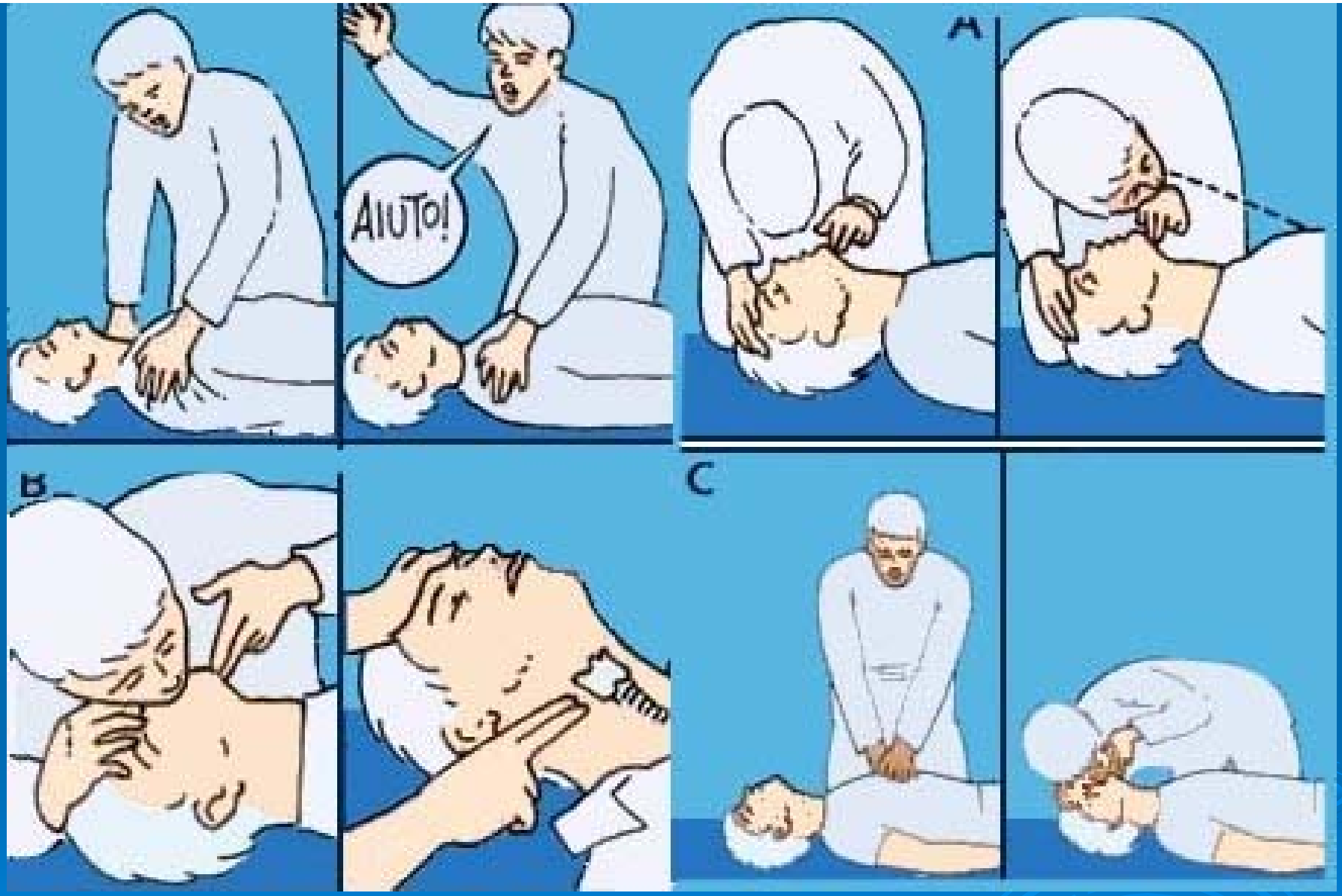
Tecnica

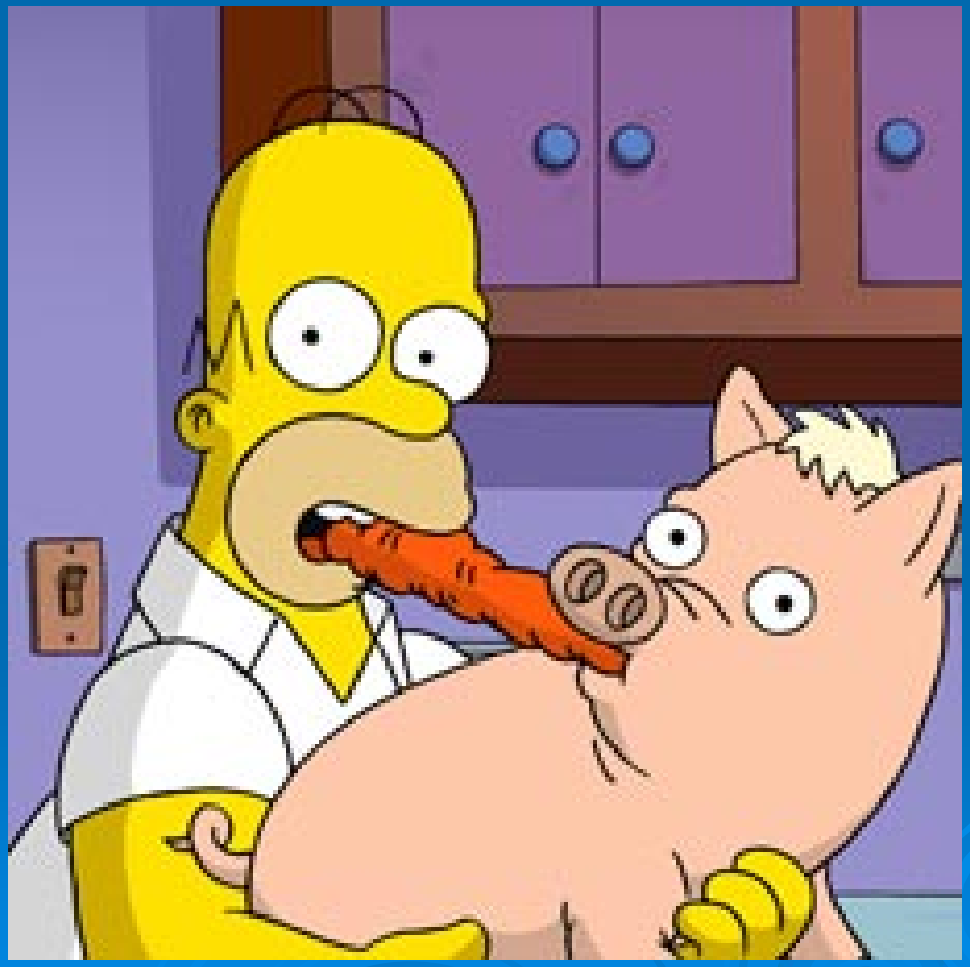
Comprimere ritmicamente il torace ad una frequenza di 80-100/min; il torace si deve abbassare di 4-5 cm.

La compressione ed il rilasciamento devono avere la stessa durata.

Mantenere le braccia tese, sfruttando il peso del tronco.

Bisogna alternare compressioni e ventilazione, con rapporto 30:2.



www.fisiokinesiterapia.biz

GRAZIE DELL'ATTENZIONE