

ENTE NAZIONALE GIUSEPPINI DEL MURIALDO PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE DI PRIMO SOCCORSO

Cod. 100081



Docente:

Dott. Angelo Pochini

Coordinatore Infermieristico

Direzione Sanitaria Aziendale

Az. Osp. San Camillo-Forlanini di Roma

I riferimenti normativi

in materia di organizzazione del primo soccorso in ambienti di lavoro sono:

1. **Decreto Legislativo n.626 del 1994.**
2. **Decreto Ministero della Salute n. 388 del 15 luglio 2003**, pubblicato sulla G.U. del 3 febbraio 2004, che ha regolamentato le disposizioni sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell'art. 15, comma 3, del D.Lgs. 626/94 e sue successive modificazioni ed integrazioni. Il Decreto è entrato in vigore in data 3 febbraio 2005 è richiamato esplicitamente all'art. 45 comma 2.
3. **Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81** (Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106, "Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81") - Capo III Gestione della prevenzione dei luoghi di lavoro, Sezione VI - Gestione delle emergenze-. In tale ambito si collocano tutte le indicazioni relative al primo soccorso con particolare riferimento all'art. 45 (l'allegato IV punto 5 è stato abrogato con D.Lgs. 106/09). Di particolare interesse sono anche gli artt. 18 c.1 lett. a, b, c; 30 c.1 lett. c; art. 43 c. 1 lett. a e c. 3.

PRIMO SOCCORSO

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

Si intende per primo soccorso anche l'assistenza che viene data in strutture provvisorie in presenza di situazioni critiche, nell'attesa di trasportare il paziente in centri sanitari più adeguatamente attrezzati. Casi particolari a questo riguardo, sono gli ambulatori installati per emergenze umanitarie dovute a flussi di massa, come nei casi di guerre o calamità naturali.

PRIMO SOCCORSO

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



PRONTO SOCCORSO

è l'intervento svolto da personale sanitario addestrato a tale compito.



PRIMO SOCCORSO

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



PIANO DI PRIMO SOCCORSO

1. la documentazione relativa ai luoghi di lavoro e alle persone presenti;
2. i dati della valutazione dei rischi e del fenomeno infortunistico;
3. i criteri adottati nell'organizzazione del servizio;
4. la determinazione quantitativa e la dislocazione dei presidi e le modalità per la loro gestione (NB.: prevedere standardizzazione delle modalità d'uso e stato delle dotazioni dei presidi contenuti nel pacchetto di medicazione o cassetta);
5. le procedure di allertamento del sistema di soccorso interno e del 118;
6. l'elenco nominativo dei lavoratori designati al primo soccorso;
7. le procedure di gestione e trattamento dell'infortunato (o del soggetto colpito da malore);
8. i piani previsti per la formazione e l'addestramento dei lavoratori designati;
9. le procedure previste per la registrazione degli interventi.

PRIMO SOCCORSO



EMERGENZA

URGENZA

EMERGENZA

Ogni scostamento dalle normali condizioni operative, tale da determinare situazioni di possibile danno agli uomini e alle cose, deve essere *controllato* e *risolto* nel più breve tempo possibile.

EMERGENZA

Ogni scostamento dalle normali condizioni operative, tale da determinare situazioni di possibile danno agli uomini e alle cose, deve essere *controllato e risolto nel più breve tempo possibile*.

Chiamiamo EMERGENZE quelle situazioni in cui è richiesto un intervento TEMPESTIVO per prevenire o limitare i danni in presenza di un PERICOLO GRAVE E IMMEDIATO.

EMERGENZA

"Compromissione dei parametri vitali che necessitano di un intervento immediato per garantire la sopravvivenza"



URGENZA

"Compromissione dei parametri vitali che richiede interventi pronti, ma dilazionabili nel tempo"



I PARAMETRI VITALI

sono quei valori che nell'individuo rappresentano la funzionalità dell'organismo.

1. **PRESSIONE ARTERIOSA**
2. **FREQUENZA CARDIACA**
3. **TEMPERATURA CORPOREA**
4. **FREQUENZA RESPIRATORIA**
5. **OSSIGENAZIONE SANGUIGNA**
6. **CONCENTRAZIONE EMATICA DI GLUCOSIO**
7. **STATO DI COSCIENZA**
8. **COLORE DELLA CUTE**



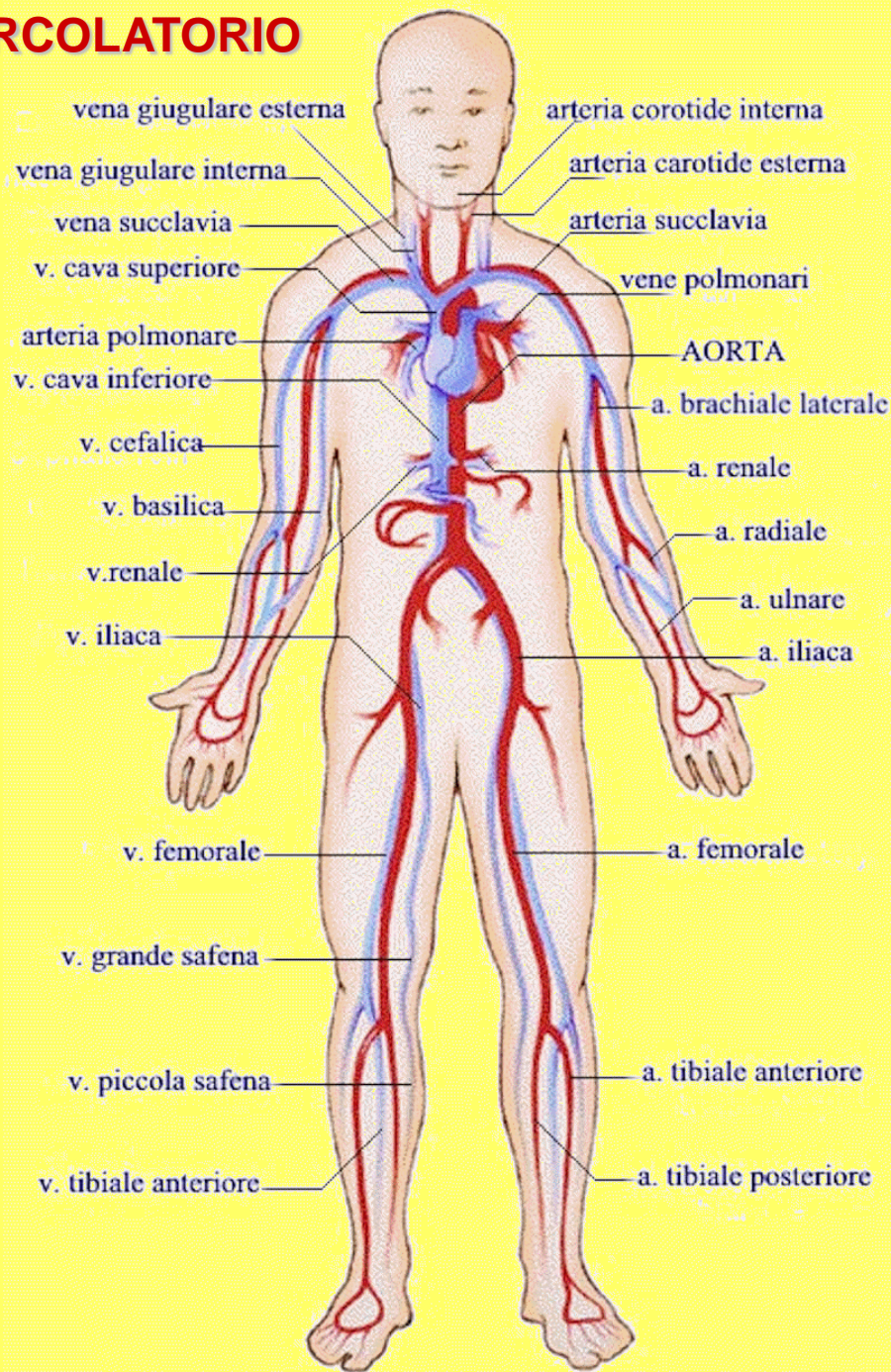
PRESSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa sistemica (conosciuta anche come pressione arteriosa o come pressione sanguigna) è la pressione del sangue arterioso sistemico misurata a livello del cuore.

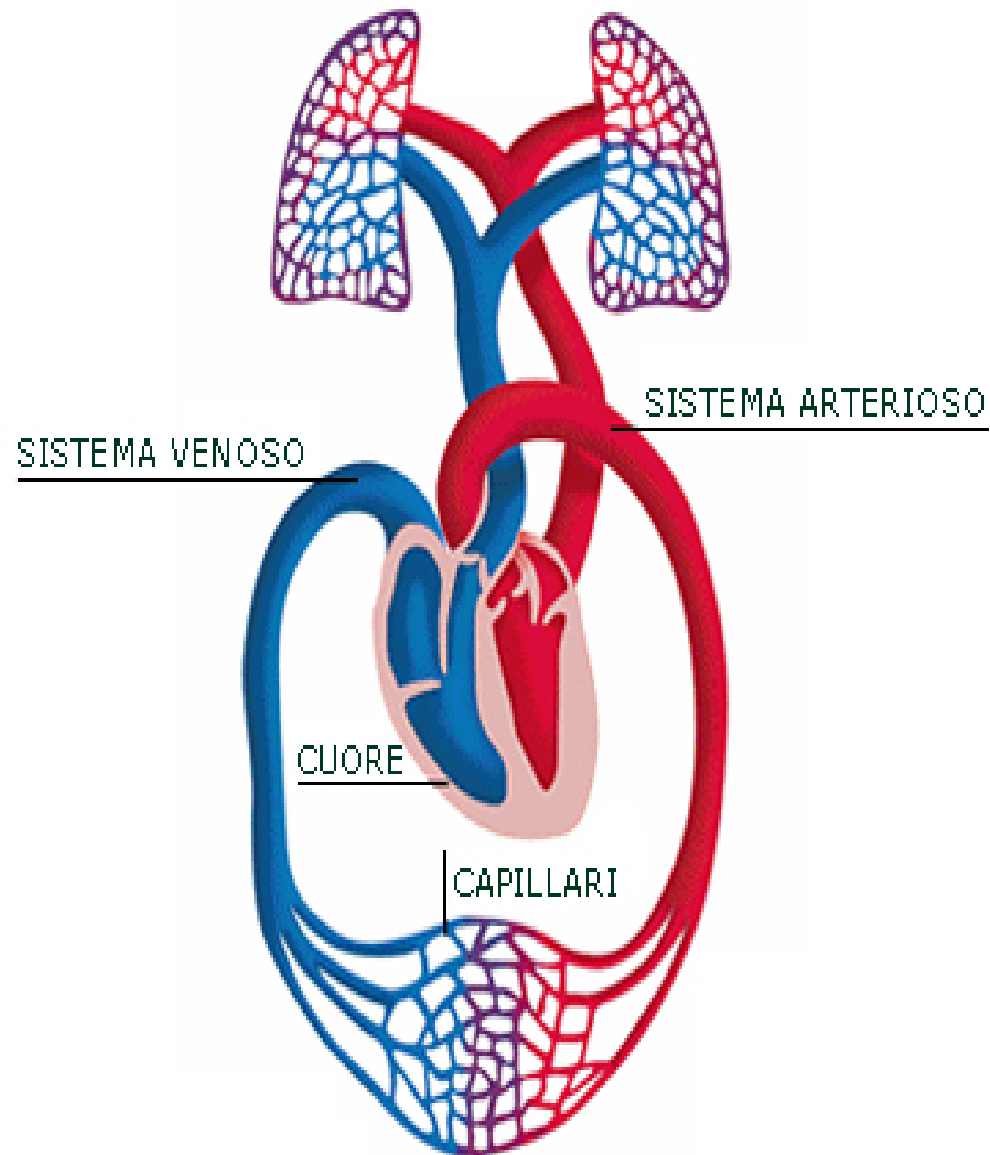
La pressione del sangue, intesa come l'intensità della forza che il sangue esercita su una parete del vaso di area unitaria, varia lungo tutto l'apparato vascolare: infatti la pressione arteriosa diminuisce progressivamente dal ventricolo sinistro del cuore fino alle arteriole.

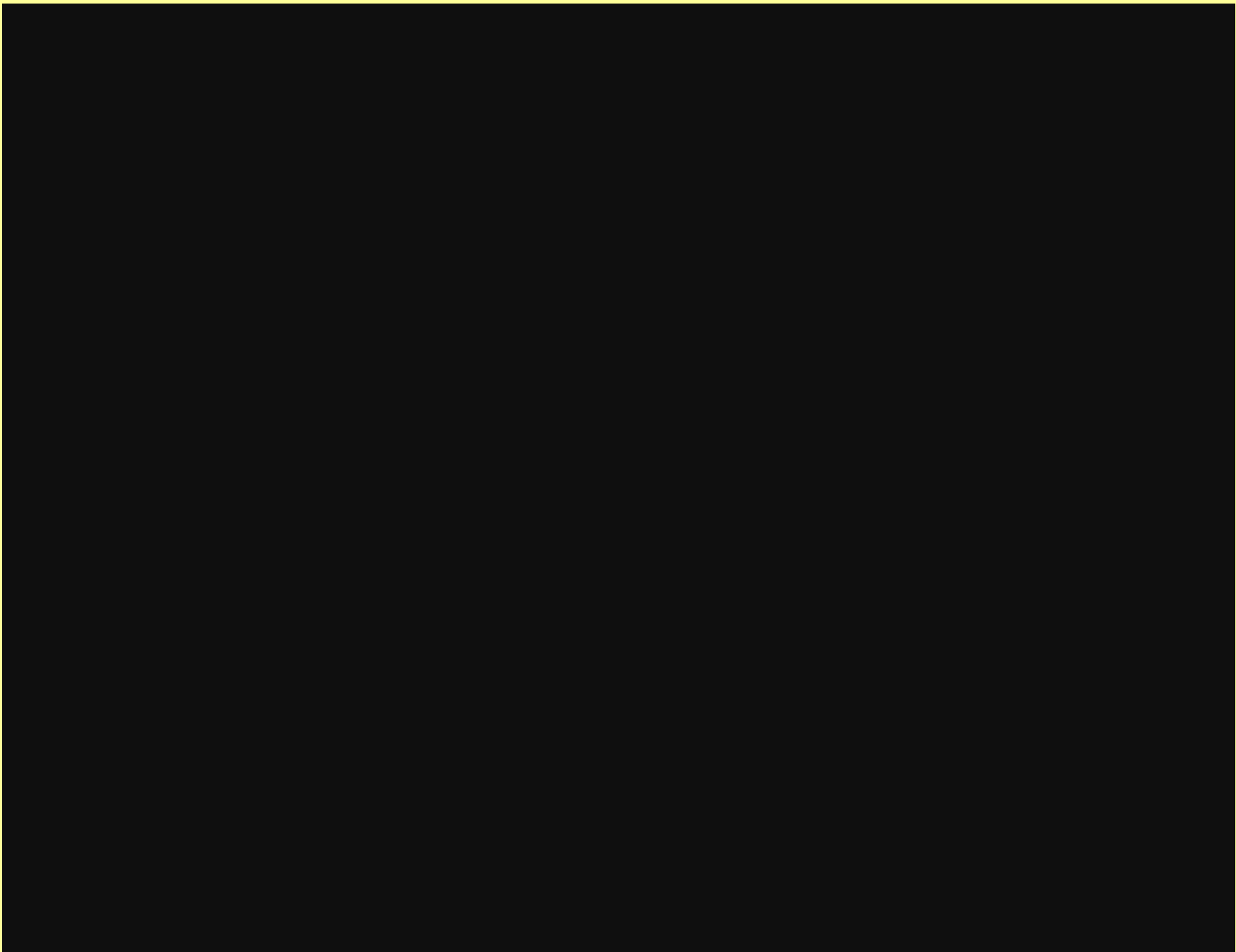


SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO



APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO





PRESSIONE ARTERIOSA

La pressione arteriosa sistemica è la pressione del sangue arterioso sistemico misurata a livello del cuore.



come comportarsi
in caso di ...

**Misurazione
della pressione**

PRESSIONE ARTERIOSA

classificazione	sistolica	diastolica
ottimale	<120	<80
normale	120-129	80-84
normale alta	130-139	85-89
Alta lieve	140-159	90-99
Alta moderata	160-179	100-109
Alta grave	>180	>110

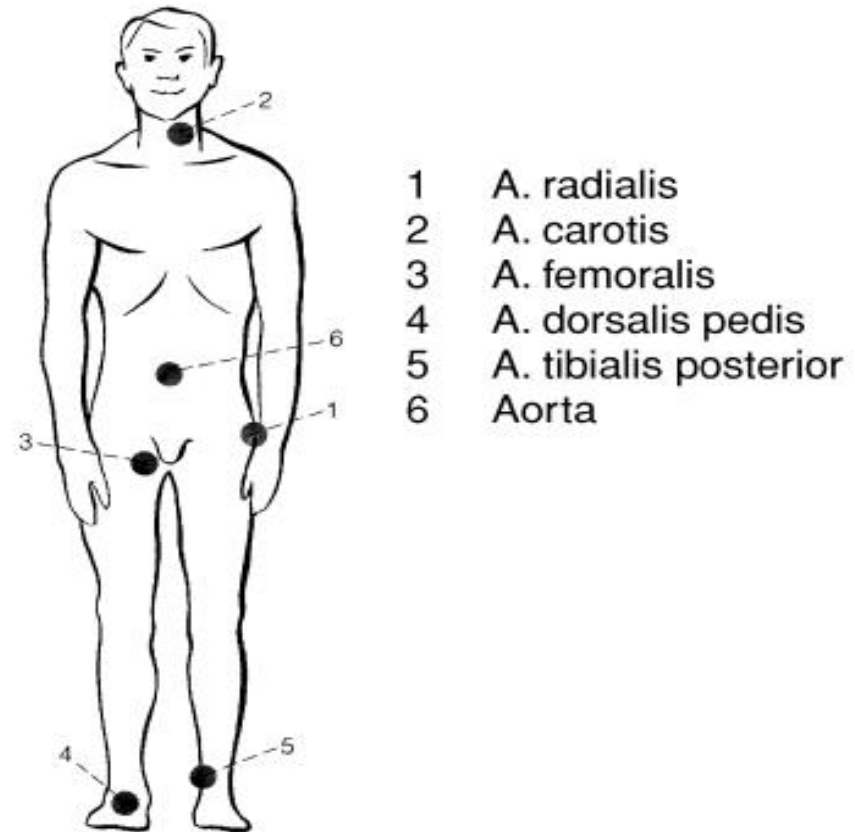
FREQUENZA CARDIACA

è il numero di battiti del cuore al minuto.

Età	Frequenza cardiaca normale (battiti per minuto)
Neonati	100-180
Bambino	70-110
Adolescenti	70-90
Adulti	65-85

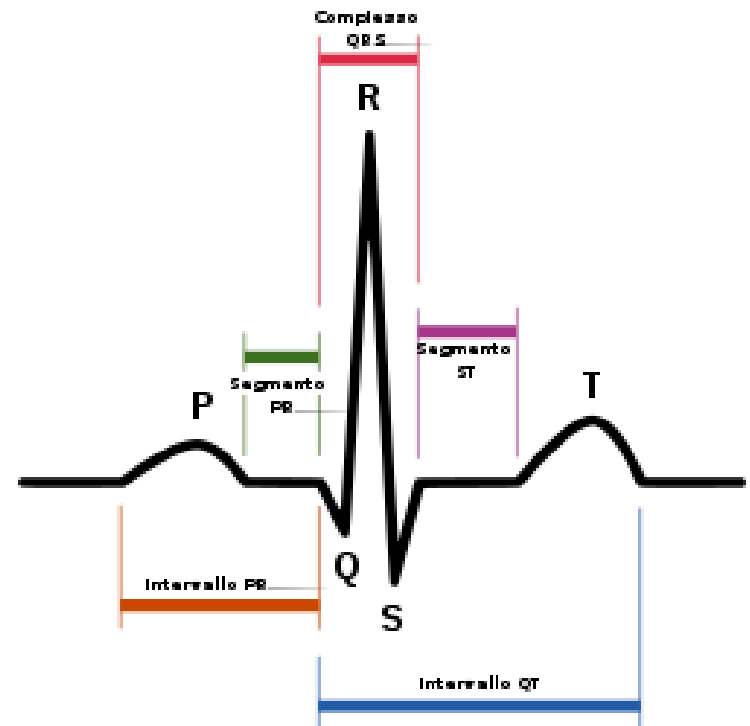
FREQUENZA CARDIACA

è il numero di
battiti del cuore al
minuto.



FREQUENZA CARDIACA

è il numero di
battiti del cuore al
minuto.





TEMPERATURA CORPOREA

È il grado di calore del corpo umano.

NORMALE = fino a 37°C (celsius)

TEMPERATURA CORPOREA

Ipotermia

Classificazione	Valore in °C
Ipotermia lieve	35 - 32
Ipotermia moderata	32 - 26
Ipotermia grave	26 - 24
Ipotermia letale	<24

TEMPERATURA CORPOREA

Ipotermia



IPOTERMIA TERAPEUTICA



ASSIDERAMENTO

TEMPERATURA CORPOREA

Ipertermia



TEMPERATURA CORPOREA

Ipertermia

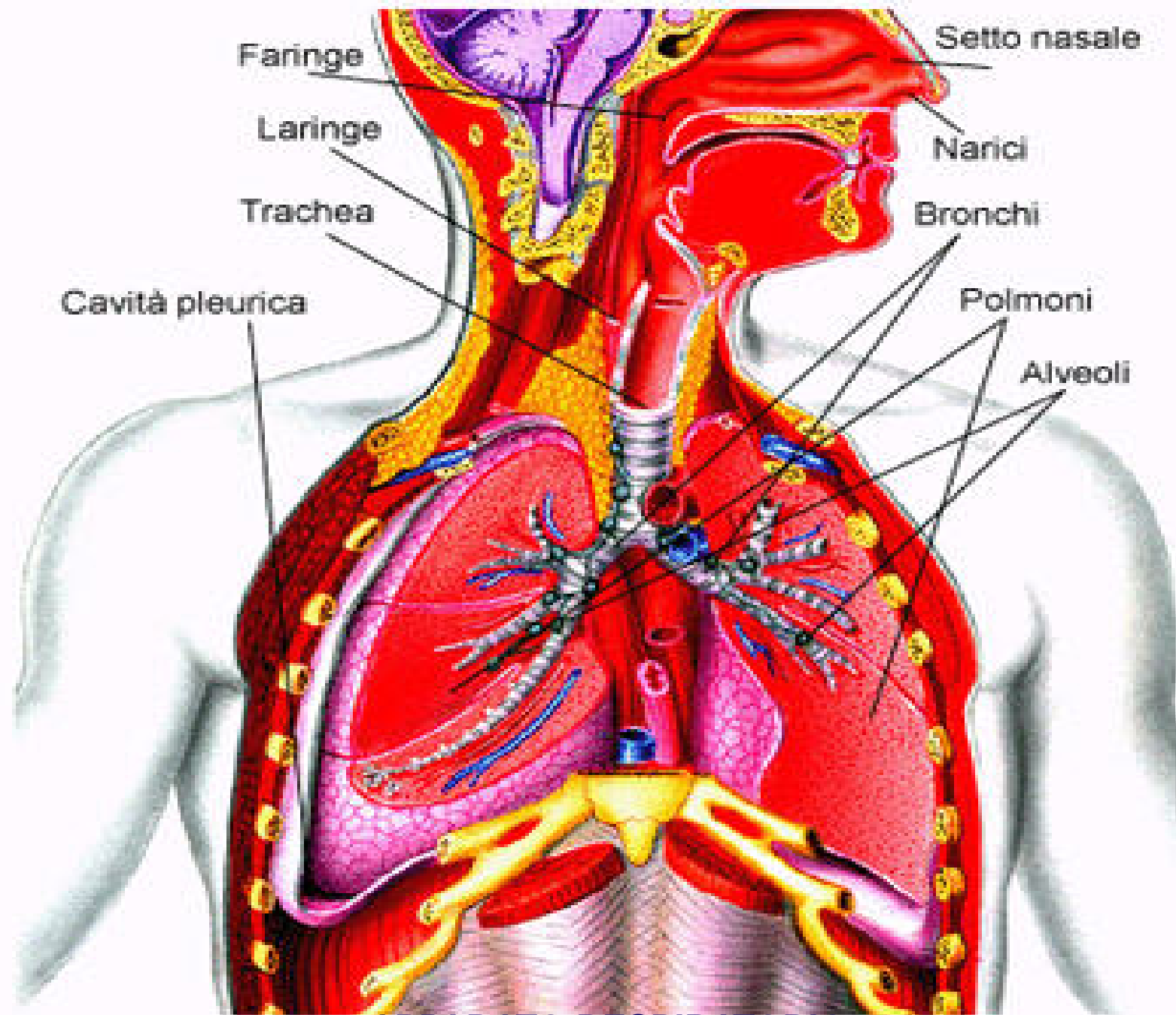


COLPO DI CALORE

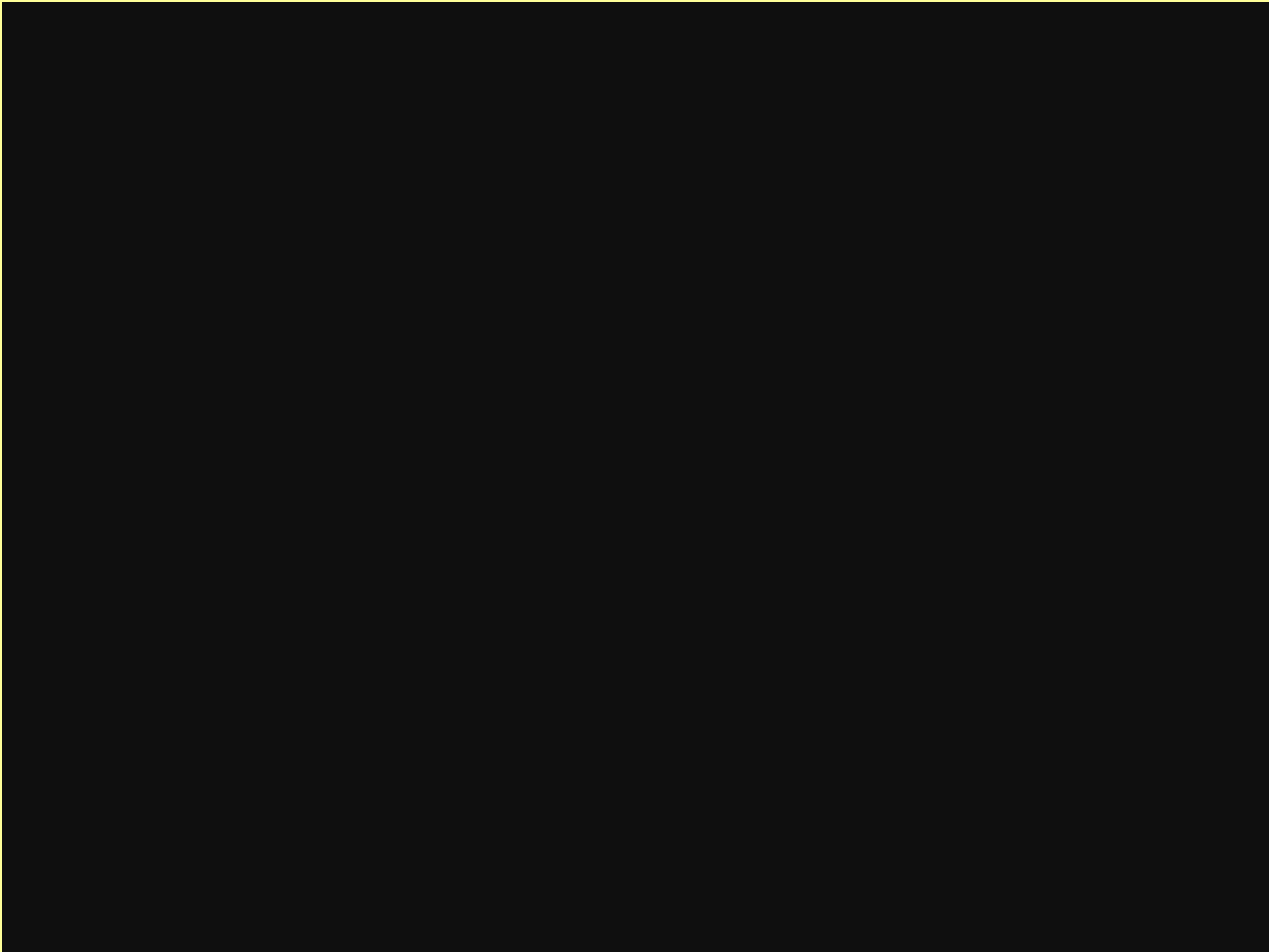
FREQUENZA RESPIRATORIA

indica il numero di atti respiratori compiuti da un da un essere umano in un minuto.

Età	Frequenza respiratoria normale (atti per minuto) ^[1]
Neonati	23-39
Bambini	21-30
Adolescenti	18-24
Adulti	16-20



APPARATO RESPIRATORIO



FREQUENZA RESPIRATORIA



OSSIGENAZIONE SANGUIGNA

Quantitativo di ossigeno nel sangue. (SpO₂)

In un organismo sano che respiri in aria ambiente:

NORMALE: dal 95% al 99%,

IPOSSIA LIEVE: dal 91% al 94%

IPOSIA MODERATA: dal 86% al 90%

IPOSSIA GRAVE: valori pari all'85% o inferiori.

L'ipossia indica un'alterata funzione ventilatoria che necessita di un intervento terapeutico con ossigeno terapia.

OSSIGENAZIONE SANGUIGNA

Quantitativo di ossigeno
nel sangue. (SpO_2)



CONCENTRAZIONE EMATICA DI GLUCOSIO

Quantitativo di glucosio
nel sangue.



Valori glicemici a DIGIUNO (mg/dl) *

IPOGLICEMIA	< 60
NORMALE	60-110
IPERGLICEMIA	> 110
Diabete	>126

STATO DI COSCIENZA

si riferisce al livello di coscienza presentato dalla persona in una determinata condizione.

VALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA



STATO DI COSCIENZA



Dal punto di vista neurologico la coscienza è caratterizzata da due componenti:

- a) **vigilanza:** è caratterizzata da uno stato di veglia che non necessariamente è associata alla consapevolezza di ciò che accade nel mondo che ci circonda;
- b) **consapevolezza:** consiste nella consapevolezza del mondo che ci circonda e, nella condizione più evoluta, del proprio essere.

Lo stato di coscienza è stabilito dal buon funzionamento delle due componenti.

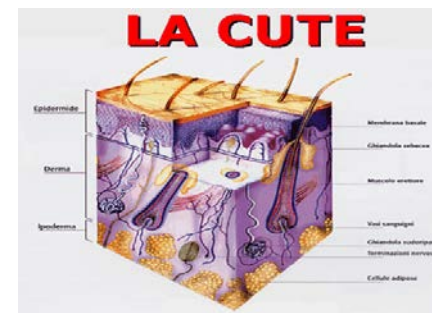
STATO DI COSCIENZA



Quando si ha vigilanza senza consapevolezza la persona appare con gli occhi aperti, un normale ciclo sonno-veglia senza segni di contatto con l'ambiente. Questa condizione è normalmente conosciuta come stato vegetativo.

Nel caso del coma oltre alla consapevolezza manca la vigilanza per cui la persona ha gli occhi chiusi e ha difficoltà a fornire risposte anche riflesse (es. reazioni allo stimolo doloroso).

COLORE DELLA CUTE



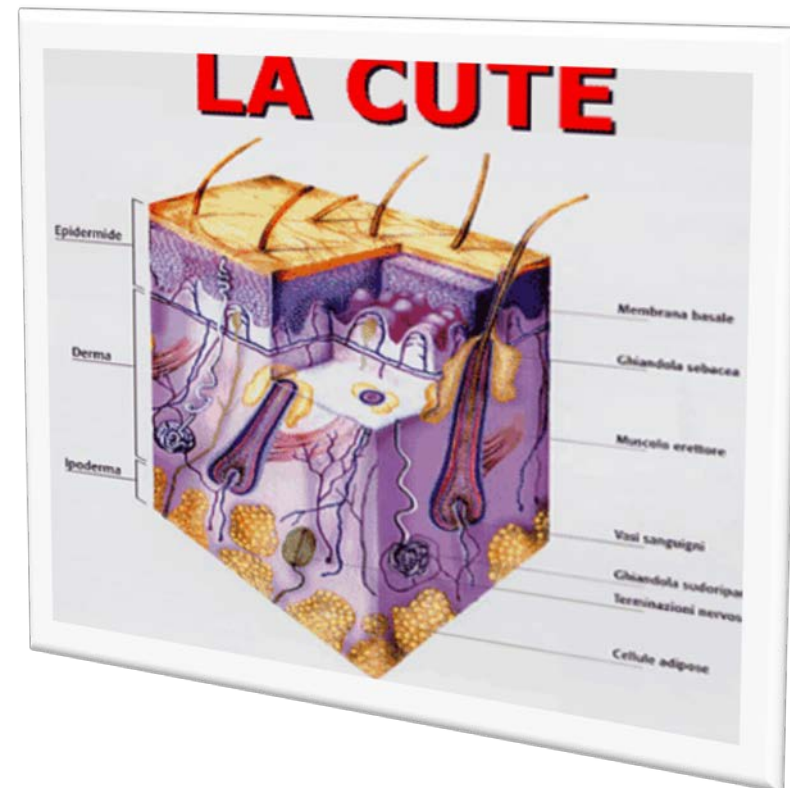
Il colore della pelle umana può variare da quasi nero (in presenza di elevate concentrazioni di melanina) a quasi incolore (quest'ultimo appare lievemente rosato per la presenza dei vasi sanguigni), a seconda delle persone.

COLORE DELLA CUTE

La cute è l'organo più grande del corpo umano.

La sua superficie è compresa fra 1,5-2 m².

Lo spessore è variabile da 0,5 mm alle palpebre a 3-6 mm nelle regioni palmo-plantari.



COLORE DELLA CUTE



COLORE DELLA CUTE



COLORE DELLA CUTE



COLORE DELLA CUTE





COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



- 1. Attivare l'emergenza sanitaria**
- 2. Valutare l'infortunato**
- 3. Mantenere le funzioni vitali se alterate**
- 4. Arrestare una emorragia esterna**
- 5. Proteggere ferite e ustioni**

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



È importante che le prime azioni di chi soccorre un soggetto colto da malore siano proprio quelle da mettere in atto senza alcun indugio come:

- 1. verificare che la scena dell'evento sia in sicurezza (es. soggetto folgorato, non toccare prima di staccare la corrente!);**
- 2. provvedere ad allontanare la folla di curiosi, creare spazio per l'infortunato e ai successivi soccorritori del 118;**
- 3. esaminare l'infortunato, valutando la natura e entità del malessere con particolare riferimento alle funzioni vitali: coscienza, respiro e polso ed eventuali emorragie in atto;**

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



4. telefonare al 118 in caso di urgenza/emergenza comunicando:
l'indirizzo del luogo ove si è verificato l'infortunio, il numero degli infortunati, le condizioni delle funzioni vitali, specificando se sia cosciente o meno se respiri normalmente o no se c'è stato un trauma con o senza emorragie. È bene riferire il proprio nome e cognome ed un recapito telefonico che potrà essere utilizzato dal 118 in caso di necessità;
5. praticare i primi provvedimenti necessari nei limiti delle proprie competenze anche con azioni di valutazione e sostegno delle funzioni vitali, apprese con adeguati corsi di formazione, sino all'arrivo del 118;

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



6. astenersi dall'eseguire manovre interventi od azioni inutili (es. dare da bere acqua), o addirittura dannosi per il rischio di compromettere ulteriormente lo stato di salute dell'infortunato o di ritardare l'arrivo dei soccorsi (es. spostare il soggetto se non necessario);
7. proteggere il soggetto (da se stesso, da stress termici, dal sangue e da fluidi biologici di altri infortunati), e rassicurarlo se cosciente;
8. utilizzare eventuali guanti o dispositivi di protezione individuali se necessari.

ASPETTI LEGALI NEL SOCCORSO



ASPETTI LEGALI NEL SOCCORSO



COSTITUZIONE ITALIANA

Art. 2: "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale."

ASPETTI LEGALI NEL SOCCORSO

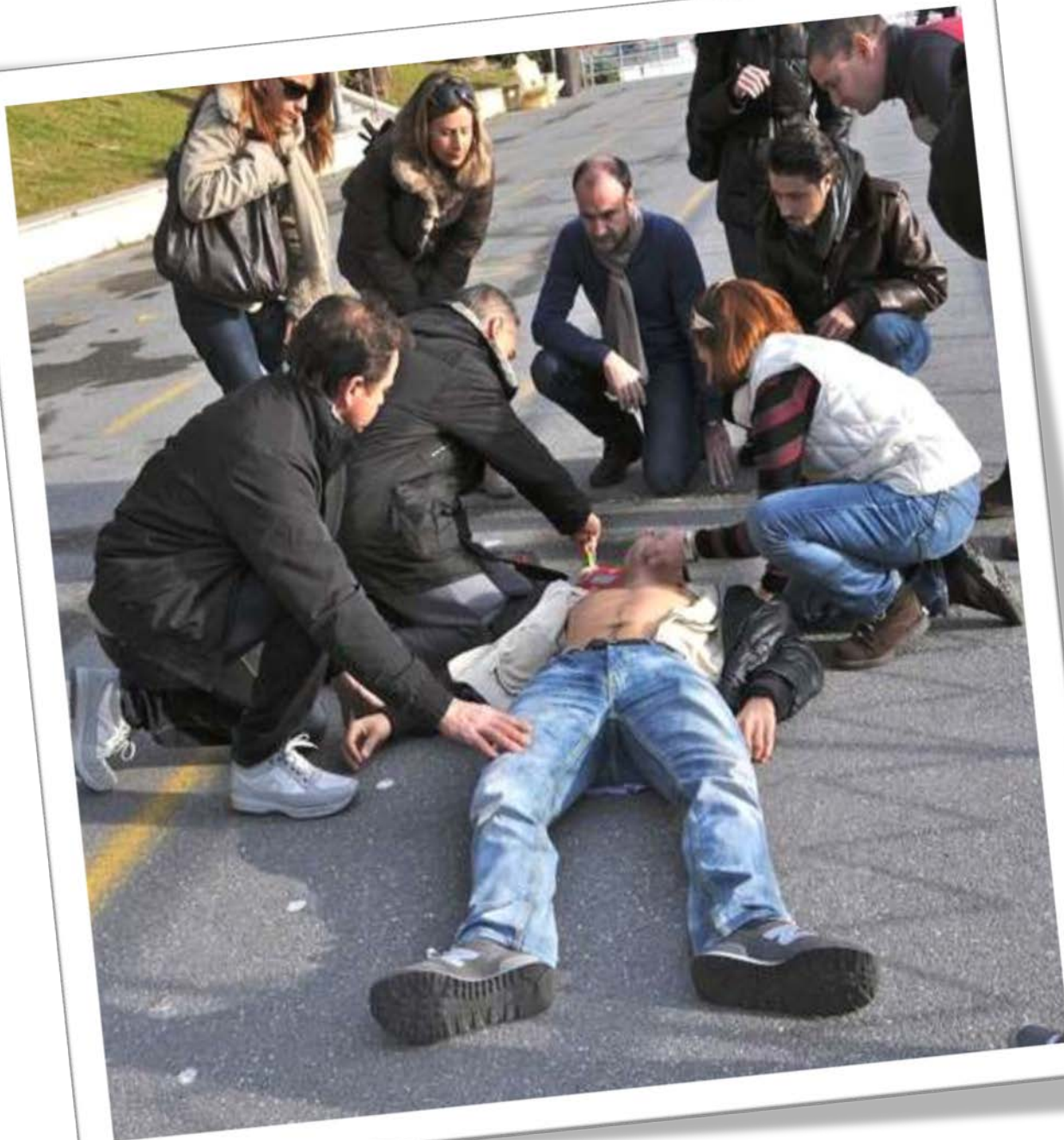


COSTITUZIONE ITALIANA

Art.32: La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.



Art. 593 Codice Penale - OMISSIONE DI SOCCORSO

Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore degli anni dieci, o un'altra persona incapace di provvedere a se stessa, per malattia di mente e di corpo, per vecchiaia o per altra causa, omette di darne immediato avviso all'Autorità, è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a lire seicentomila.

Alla stessa pena soggiace, chi, trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'Autorità.

Se da condotta del colpevole deriva una lesione personale, la pena è aumentata; se ne deriva la morte, la pena è raddoppiata.

ASPETTI LEGALI NEL SOCCORSO

Art. 54 - CODICE PENALE *Stato di necessità.*

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, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.

Questa disposizione non si applica a chi ha un particolare dovere giuridico di esporsi al pericolo.

La disposizione della prima parte di questo articolo si applica anche se lo stato di necessità è determinato dall'altrui minaccia; ma, in tal caso, del fatto commesso dalla persona minacciata risponde chi l'ha costretta a commetterlo.





CASSETTA DEL PRONTO SOCCORSO (contenuto minimo)

1. *Guanti sterili monouso (5 paia).*
2. *Visiera paraschizzi Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro.*
3. *Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml.*
4. *Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole.*
5. *Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole.*
6. *Teli sterili monouso.*
7. *Pinzette da medicazione sterili monouso.*
8. *Confezione di rete elastica di misura media.*
9. *Confezione di cotone idrofilo.*
10. *Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso.*
11. *Rotoli di cerotto alto cm. 2,5.*
12. *Un paio di forbici.*
13. *Lacci emostatici.*
14. *Ghiaccio pronto uso (due confezioni).*
15. *Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari.*
16. *Termometro.*
17. *Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.*





(contenuto minimo)

-
- A collection of first aid supplies is displayed on a white background. At the top center is a green, rectangular first aid kit bag with a black strap. Below the bag are various items: on the left, a stack of white packets with green text and numbers (one packet shows the number '2'), a roll of white bandage with a red core, and a pair of green-handled scissors. In the center, there are several packets of white gauze pads and a stack of white antiseptic wipes. To the right, there are several brown and white adhesive bandages (band-aids) and a box of 'First Aid' supplies with a pink and white design.

(contenuto minimo)



COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



- 1. Attivare l'emergenza sanitaria**
- 2. Valutare l'infortunato**
- 3. Mantenere le funzioni vitali se alterate**
- 4. Arrestare una emorragia esterna**
- 5. Proteggere ferite e ustioni**

1) Attivare l'emergenza sanitaria



1) Attivare l'emergenza sanitaria

LA CHIAMATA:

- a. Può essere fatta da qualsiasi telefono e la chiamata è gratuita,
- b. Attendere la risposta dell'operatore,
- c. Comunicare con calma e precisione (cosa è successo, dove è successo ed il numero di persone coinvolte)
- d. Cercate di mantenere la calma e seguite le istruzioni che vi verranno date dall'operatore.



1) Attivare l'emergenza sanitaria

118

"Occorre un'ambulanza con estrema urgenza per un uomo di 40 anni in arresto cardiaco. Lo stiamo rianimando! L'indirizzo è via Rossi 36 (tre-sei) scala B (come Bari) interno 16 (uno-sei) quarto piano zona Porta Maggiore. Il cognome sulla porta è Bianchi. Sono un amico, il telefono da dove chiamo è 06.41189236"

**MAI RIATTACARE
IL TELEFONO
PER PRIMI!**



Dove?

Indicare il luogo
dell'incidente

Cosa?

è successo e quando

Quanti?

sono i feriti

Quali?

lesioni o disturbi

Chi?

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



**CHIAMATA
DI SOCCORSO**

MESSAGGIO DI CHIAMATA DEL PRONTO SOCCORSO

1) Comporre il numero 118,

2) Attendere la risposta dell'operatore

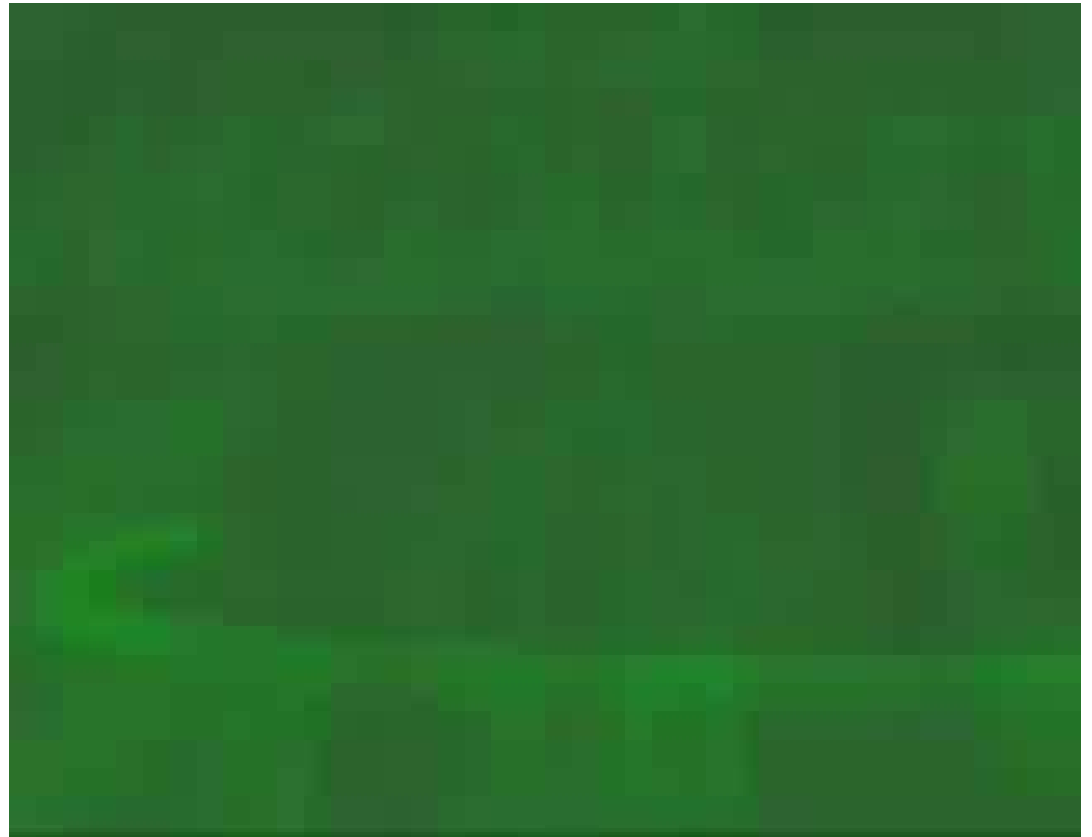
3) Ripetere la frase:

qui è..... (indicare nome impresa, luogo dell'incidente, via, stabile, piano, stanza, vie di accesso) ***chiediamo il vostro intervento per il soccorso di.....*** (indicare il numero degli infortunati). ***Gli stessi presentano.....*** (descrivere brevemente di quali emergenze si tratta: ustioni, asfissia, altro). ***Gli infortunati sono.....*** (coscienti, incoscienti).

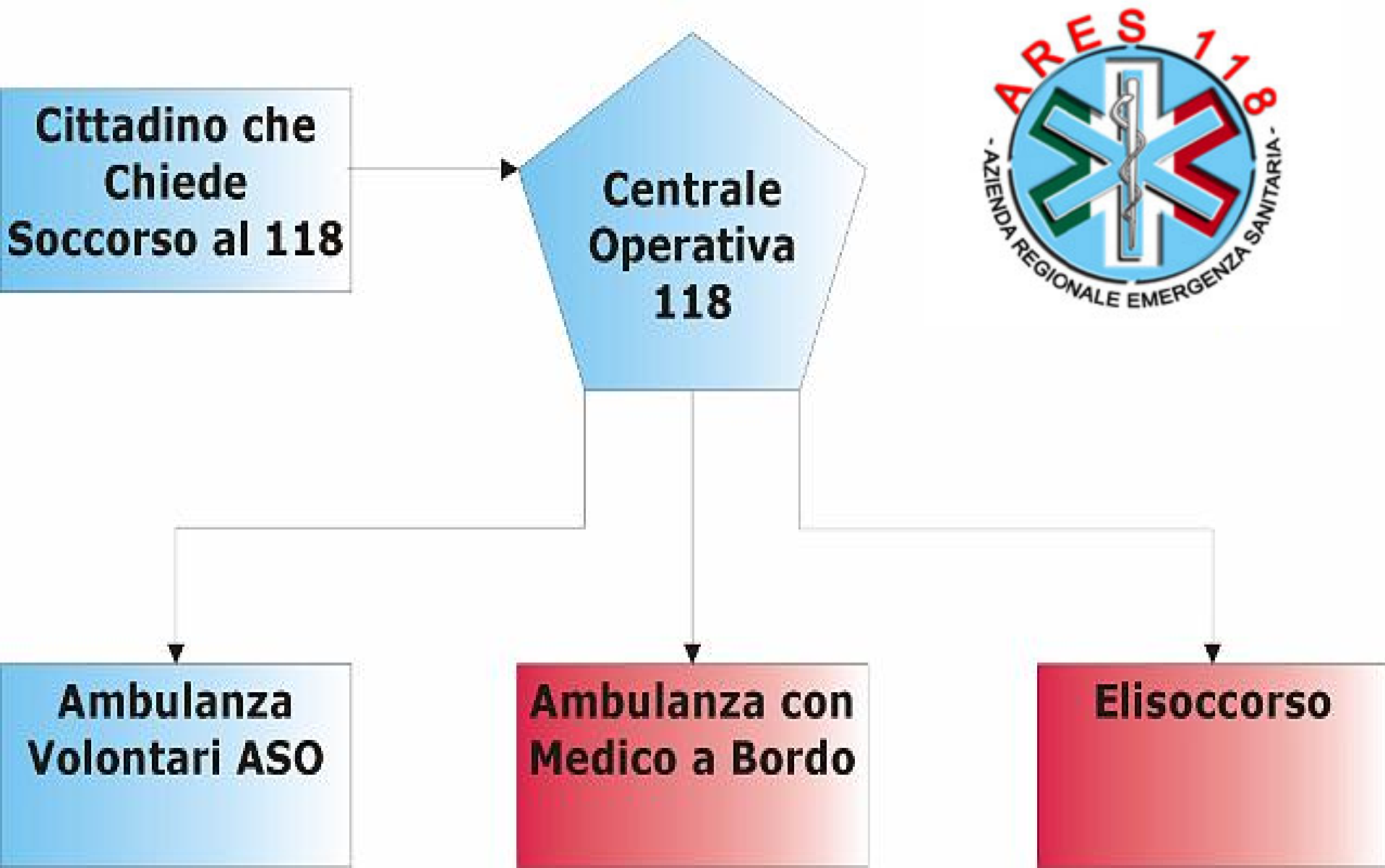
4) **Non riagganciare.** Attendere il messaggio di ricevimento da parte dell'operatore all'altro capo, il quale può porre domande necessarie per inviare gli esatti mezzi di soccorso ed il personale idoneo.

5) **Inviare una persona ad accogliere i soccorsi.** All'entrata dello stabile, al piano e nella stanza.

1) Attivare l'emergenza sanitaria



Come funziona il 118



PRIMO SOCCORSO

È bene che alcune nozioni elementari di primo soccorso siano note a tutti i cittadini.



Cosa fare?

La regola base per intervenire è chiamata Regola del **P.A.S.**

• Proteggi

- indossare i guanti sterili
- valutare l'infortunato (coscienza, respiro, ferite)
- valutare il luogo (pericoli, cause dell'infortunio)



• Avverti

- chiedere se è presente un medico e telefonare al **118**

• Soccorri

- stare vicino all'infortunato e parlargli per tranquillizzarlo
- controllare le funzioni vitali
- attuare i primi interventi (secondo le istruzioni del **118**)
- allontanare i presenti e **non creare affollamento** e confusione attorno all'infortunato
- **non spostare l'infortunato**, se c'è sospetto di traumi al capo o al collo, se non è assolutamente necessario (es. incendio, crollo)
- **non somministrare** bevande o farmaci
- **non togliere** corpi estranei da ferite (rischio di emorragie o gravi lesioni)
- **non sfilare** scarpe o vestiti in caso di ustioni o traumi
- in caso di **avvelenamento** (prodotti chimici, funghi, etc), chiamare il **118** o un centro antiveleni (Niguarda tel. 02.66101029) indicando, se possibile, la causa e le quantità ingerite



AUTOPROTEZIONE

E' LA PRIMA E PIU' IMPORTANTE COSA DA FARE!

- **MACROAGENTI** (carichi pendenti, incendi, allagamenti, ecc.)
 - 1) identificare i pericoli
 - 2) mettersi in sicurezza
- **MICROAGENTI** (infezioni)
 - 1) conoscere i rischi
 - 2) proteggersi

AUTOPROTEZIONE

- a) **PROTEGGERE SE STESSI E GLI ALTRI**
(evitare che altre persone debbano essere soccorse ed di fare “l’eroe”).
- b) **ALLERTARE I SOCCORSI** (in tempi brevi per una buona riuscita del soccorso).
- c) **ESEGUIRE SOLO LE MANOVRE DI SOCCORSO PER CUI SI E’ STATO DEBITAMENTE FORMATI** (è meglio non fare, che fare in modo sbagliato!)

COME RICONOSCERE UNA URGENZA/EMERGENZA SANITARIA

- 1) SOFFERENZA DEL PAZIENTE
(es.: perdita di coscienza, dolore, ecc.)
- 2) PRESENZA DI LESIONI EVIDENTI
(es: amputazioni, emorragie, ecc.)
- 3) CARATTERISTICHE INDIVIDUALI
(es.: aspetto fisico)
- 4) SCENARIO IN CUI SI MANIFESTA
L'EVENTO





COME RICONOSCERE UNA URGENZA/EMERGENZA SANITARIA

Sono considerate manifestazioni di urgenza/emergenza:

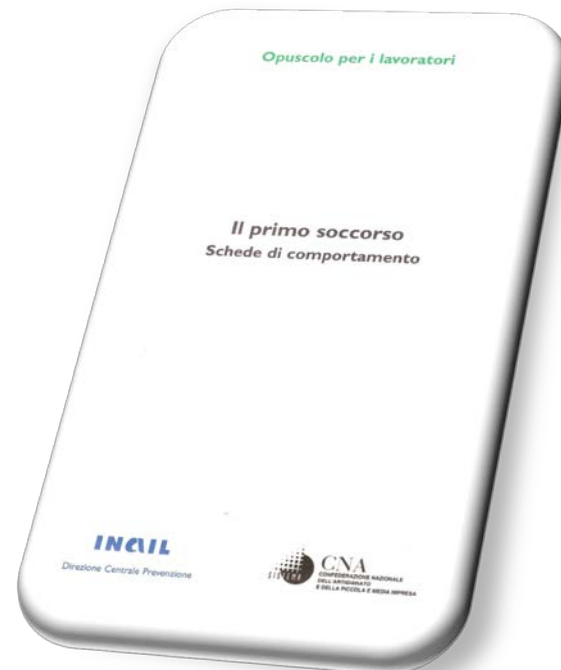
1. *Perdita di coscienza*
2. *Evidenti emorragie*
3. *Impossibilità di respirare*
4. *Lesioni evidenti di organi importanti (occhi)*
5. *Impossibilità di urinare con vescica piena*
6. *Crisi convulsiva*
7. *Forte dolore al torace accompagnato da sudorazione e/o perdita di coscienza*
8. *Dolore molto forte (soprattutto se non scompare immediatamente)*
9. *Folgorazione, qualora il soggetto non si riprenda prontamente.*
10. *Soffocamento per inalazione di un corpo estraneo*

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE



1. Attivare l'emergenza sanitaria
2. Valutare l'infortunato
3. Mantenere le funzioni vitali se alterate
4. Arrestare una emorragia esterna
5. Proteggere ferite e ustioni

COMPITI DEL PRIMO SOCCORRITORE









GRAZIE

