

# BREVIARIO DI PRIMO SOCCORSO E PROTEZIONE CIVILE

*REALIZZATO A CURA DELLA SQUADRA SANITARIA  
VOLONTARI : Ferrari Luca – Di Rella Rocco – Conti Luca*

**EDIZIONE 2007**

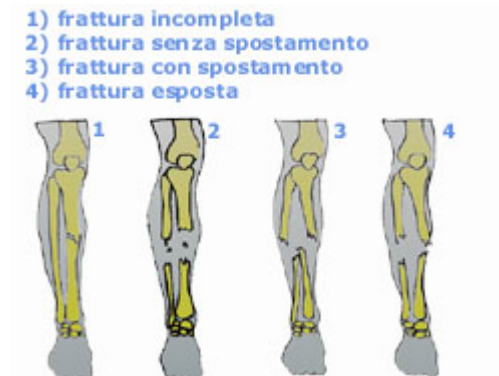


# INDICE

- 3 / FRATTURE
- 3 / DISTORSIONI / LUSSAZIONI
- 4 / AMPUTAZIONI
- 4 / TRAUMA CRANICO
- 5 / EPILESSIA
- 5 / EDEMA POLMONARE
- 5 / OSTRUZIONI / MANOVRA DI HEIMLICH
- 6 / ANNEGAMENTO
  
- 6 / INFARTO
- 7 / ANGINA PECTORIS
- 7 / ARRESTO CARDIACO
- 7 / EMORRAGIE
- 7 / STATO DI SHOCK
- 8 / POSIZ. DI SICUREZZA
- 9 / SINCOPE ( LIPOTIMIA )
- 9 / SINDROME DA SCHIACCIAMENTO
- 9 / FOLGORAZIONE
- 10 / FERITE
- 10 / USTIONI
- 10 / GRADI DI USTIONI
- 11 / USTIONI PROFONDE
- 11 / REGOLA DEL 9
- 12 / TIPOLOGIA USTIONI
- 12 / CONGELAMENTO
- 13 / ASSIDERAMENTO
- 13 / COLPO DI SOLE / DI CALORE
- 13 / AVVELENAMENTI
- 13 / MORSI DI ANIMALI
- 14 / PUNTURE DI INSETTI
- 15 / SCHEDE 118 – CODICE COLORI

## FRATTURE

Interruzione traumatica della continuità di un osso, che spesso viene provocata da una caduta . Ci sono vari tipi di fratture: chiuse e ed esposte. Nella prima ipotesi le estremità fratturate non lacerano la pelle e di solito viene danneggiata una quantità minima di tessuto, in quella esposta invece le estremità dell'osso lacerano anche la pelle e il tessuto muscolare .



## SINTOMI

Il primo segnale che indica l'ipotesi di una frattura è il gonfiore e indolenzimento nella zona e in alcuni casi si può vedere un osso che sporge. A questi segnali si accompagnano un dolore intenso che viene ulteriormente intensificato con il movimento.

## IMPORTANTE

**NON CERCARE DI RIDURRE LA FRATTURA IN NESSUN MODO**

**SE IN PRESENZA DI EMORRAGIA TAMPONARE SULLA FERITA CON GARZA STERILE**

## DISTORSIONI

Spostamento violento di due capi ossei con immediato rientro nella propria sede

La distorsione si manifesta con :

- dolore violento localizzato
- gonfiore localizzato
- movimenti possibili anche se dolorosi

## LUSSAZIONI

Fuoriuscita di capi ossei dalla propria sede con rottura della capsula articolare e dei legamenti

La lussazione si manifesta con :

- dolore acuto e localizzato che tende a diminuire e ad espandersi
- impossibilità di utilizzo dell'arto
- deformazione dell'arto con sporgenze e ingrossamenti

### IMMOBILIZZARE LA PARTE INTERESSATA NELLA POSIZIONE TROVATA

Con la lussazione vi possono essere delle complicazioni :

- lesione dei vasi sanguigni o dei tessuti nervosi dovute allo stiramento e dalla compressione dell'osso
- lacerazione di tessuti e pericolo di infezioni

### AMPUTAZIONE

Asportazione traumatica di una parte del corpo dovuta a un fatto incidentale o ad una conseguente operazione chirurgica atta a fermare gli effetti negativi ( setticemia e gangrena ) dell'incidente .

In alcuni casi dita o arti recisi dal corpo possono essere recuperati e ricuciti grazie ad un tempestivo ritrovamento da parte dei soccorritori .

Recuperare la parte recisa , metterla in un sacchetto o sacco di plastica assieme a buste di ghiaccio e consegnarla al personale medico o infermieristico per il rapido trasporto in ospedale .

### TRAUMA CRANICO

Scuotimento violento e improvviso dell'osso cranico con possibilità di trauma cerebrale e di lesione del rachide cervicale

I sintomi che debbono destare una preoccupazione e che impongono una visita immediata sono:

- un'alterazione dello stato di coscienza
- quanto maggiore è la violenza del trauma (ad esempio negli incidenti stradali) o l'altezza dal piano di caduta (da un metro o più) o la durezza della superficie su cui si cade (cemento, linoleum, legno)
- la comparsa di un ematoma del cuoio capelluto specie se in sede laterale del capo
- una forte irritabilità
- si muove in modo confuso o ha vertigini
- Accusa disturbi della vista, dell'udito o della parola
- Ha forte mal di testa che tende a peggiorare
- Lamenta dolore al collo
- successivi episodi di vomito
- sanguinamento dal naso ( epistassi ), dalla bocca o dalle orecchie ( otorragia )
- presenza di convulsioni
- 

Che fare in attesa dell'arrivo dell'ambulanza ?

Se l'infortunato è privo di coscienza o stordito o se è presente qualsiasi paralisi, non muovetelo assolutamente, mettete le vostre mani su entrambi i lati del capo e tenetelo nella posizione in cui lo avete trovato.

Se vomita, giratelo sul fianco tenendogli il collo e il capo in trazione immobili

Se è cosciente, fate del vostro meglio per tenerlo calmo

Se ha delle convulsioni, tenetegli le vie aeree libere

## EPILESSIA

L'epilessia è una iperattività delle cellule nervose cerebrali (i cosiddetti "neuroni"). Si verifica infatti, paradossalmente, un eccesso di funzione del sistema nervoso: alcune cellule del cervello incominciano a lavorare ad un ritmo molto superiore al normale, producendo la cosiddetta scarica epilettica (che si registra con l'elettroencefalogramma) e la crisi epilettica (che si riconosce dal resoconto o con l'osservazione del paziente).

## ASSISTENZA AL PAZIENTE

- 1) LASCIARE IL PAZIENTE SUL PAVIMENTO O SUL TERRENO DOVE TROVATO
- 2) SLACCIARE SE POSSIBILE GLI INDUMENTI TROPPO STRETTI
- 3) ALLONTANARE GLI OGGETTI CHE POTREBBERO CREARE DANNI E FERITE
- 4) PROTEGGETE IL PAZIENTE DA POSSIBILI LESIONI MA NON CERCARE DI CONTENERLO DURANTE L'EPISODIO CONVULSIVO

IMPORTANTE : NON METTERE MAI NULLA NELLA BOCCA DEL PAZIENTE PER NON CREARE OSTRUZIONI ALLE VIE AEREE E NON TROVARSI CON SERIE FERITE ALLE MANI

## EDEMA POLMONARE

L'edema polmonare è una sorta di annegamento dei polmoni causato dall'eccessivo passaggio di liquido sieroso dai capillari sanguigni agli alveoli che vengono così riempiti di liquido e non sono più in grado di svolgere la loro attività respiratoria .

### Sintomi

L'infortunato lamenta enormi difficoltà di respirazione (dispnea), è agitato, si sente soffocare e chiede ossigeno. Il respiro è rumoroso, si ode un gorgoglio causato dalla presenza di liquido negli alveoli polmonari. Il paziente si mette seduto, per meglio respirare, non deve sdraiarsi, perché aumenta il senso di soffocamento. Il polso è debole; può comparire una schiuma rosa biancastra alla bocca. Il volto è solitamente pallido o cianotico; l'individuo è sudato e le estremità sono fredde.

### Intervento

E' necessario raggiungere al più presto l'ospedale. Il soggetto va mantenuto in posizione semiseduta, per agevolare la respirazione. Bisogna cercare di tranquillizzarlo, controllare costantemente le funzioni vitali ed evitare che compia movimenti.

## OSTRUZIONI DA CORPI ESTRANEI , MANOVRA DI HEIMLICH

Un corpo estraneo (cibo, tappi, dentiere...) può talvolta ostruire le vie aeree e portare all'asfissia. L'infortunato improvvisamente diviene incapace di respirare, tossire e parlare.



### Manovra di Heimlich.

Il soccorritore si pone alle spalle dell'infortunato e lo cinge ponendo il pugno chiuso alla bocca dello stomaco, tra lo sterno e l'ombelico. A questo punto preme in modo rapido, forte e ripetuto il pugno verso la testa dell'infortunato facendo contemporaneamente anche pressione sull'addome. L'infortunato dovrebbe rigettare immediatamente l'oggetto che gli ha ostruito le vie aeree.

## ANNEGAMENTO

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

Per riflesso, quando un liquido entra nella cavità orale provoca una chiusura della laringe: l'infortunato perciò non può più respirare e inizia l'asfissia.

Se l'infortunato perde coscienza e di conseguenza i riflessi cessano, il liquido può penetrare nella trachea, nei bronchi e negli alveoli polmonari soffocandolo.

### Intervento

Per prima cosa è necessario rimuovere l'infortunato dal liquido che lo asfissia. In caso di annegamento in acqua alta, è consigliabile tentare di raggiungere l'infortunato dalla riva, tendendogli un salvagente, una fune, un asciugamano, un ramo, se è ancora cosciente.

Se ciò non fosse possibile, è consigliabile raggiungerlo a nuoto soltanto se si è muniti di un salvagente, una barca, un materassino o un qualsiasi oggetto galleggiante in grado di sostenere sia il malcapitato che il soccorritore.

**ATTENZIONE: il salvataggio a nuoto, se non siete esperti soccorritori, è pericoloso: l'infortunato si aggrapperà a voi in modo disperato con grande rischio per la vostra incolumità.**

Se l'infortunato è cosciente è sufficiente tranquillizzarlo, metterlo in posizione semiseduta per facilitare la respirazione, aiutarlo ad espellere il liquido presente nelle vie aeree. Se ha perso coscienza è necessario agire con la massima urgenza e chiamare i soccorsi. In attesa dei soccorsi, bisogna verificare per prima cosa la presenza della respirazione e del battito cardiaco.

Se le funzioni vitali sono integre, bisogna porre l'annegato in posizione laterale di sicurezza, meglio se su un piano leggermente inclinato con la testa in basso. In attesa dei soccorsi, se non si riprende, bisogna tenere costantemente sotto controllo le funzioni vitali.

ATTENZIONE: nel caso di tuffi in acque basse, per esempio in piscina o in presenza di scogli, l'annegamento potrebbe essere stato provocato da un trauma. In questo caso bisogna avere molta cautela: l'infortunato potrebbe avere delle fratture, per esempio alla colonna vertebrale, il che comporta una grande attenzione nel rimuoverlo.

## INFARTO MIOCARDICO

L'infarto miocardico è la morte di un certo numero di cellule cardiache dovuta alla mancanza di irrorazione sanguigna per un tempo prolungato a causa della chiusura completa di un ramo di un'arteria coronaria. Le coronarie sono le arterie che portano il nutrimento al muscolo miocardio

### Sintomi

Nella maggior parte dei pazienti l'infarto è preceduto da un periodo in cui compaiono sintomi più o meno tipici :

- il classico dolore al centro del petto o nella metà sinistra del torace, accompagnato da senso di angoscia, che si può irradiare al collo, alla mandibola, al braccio sinistro ( dolore retrosternale )
- un dolore alla bocca dello stomaco (epigastrico), trafittivo, senza legami con patologie gastriche preesistenti, spesso accompagnato da nausea
- una sudorazione inspiegata;
- senso di affanno, accompagnato da stanchezza profonda;
- nausea.

## ANGINA PECTORIS

L'angina pectoris non va confusa con un attacco cardiaco, ma indica solo che il flusso sanguigno diretto al cuore (arterie coronarie) è insufficiente rispetto alle necessità del cuore stesso in quel determinato momento

Sintomi e segni: il dolore dell'angina pectoris, estremamente variabile, viene avvertito più frequentemente nella regione dietro lo sterno; può essere un dolore vago, appena fastidioso, oppure può divenire rapidamente una sensazione di schiacciamento, grave e molto intensa

### ARRESTO CARDIACO

L'arresto cardiaco consiste in un'abolizione dell'attività del cuore .

Quando cessa la circolazione sanguigna, viene improvvisamente a mancare l'ossigeno al cervello e si ha in pochi secondi la perdita di coscienza. Dopo 4 minuti iniziano i danni cerebrali, dopo 10 minuti le lesioni diventano irreversibili (morte cerebrale).

Occorre praticare tempestivamente la rianimazione cardiorespiratoria utilizzando le tecniche della respirazione artificiale e del massaggio cardiaco esterno.

## EMORRAGIA

Fuoriuscita del sangue dai propri canali per una interruzione traumatica degli stessi . si divide in : arteriosa ; venosa ; capillare

### COSA FARE :

Tenete sdraiato il soggetto per prevenire lo svenimento. Per arrestare l'emorragia premete fortemente sulla ferita con tutta la mano una compressa di garza sterile. Se la compressa s'imbeve di sangue, aggiungetene un'altra direttamente sopra alla prima e continuate a premere sulla ferita.

Se l'emorragia da un braccio o da una gamba non si arresta con la pressione diretta sulla ferita, cercate d'interrompere la circolazione nell'arteria che apporta il sangue all'arto, premendo fortemente su di essa con il pollice o con il palmo della mano. Ci sono quattro punti in cui è agevole esercitare una pressione diretta sulle arterie. Non tentate, però, di comprimere arterie nel caso di ferite al capo, al collo o al torace.

### STATO DI SHOCK

In ogni grave lesione (ferite sanguinanti, fratture, ustioni estese o profonde) aspettatevi sempre la comparsa dello shock e agite in modo da ridurlo.

I suoi sintomi sono: la pelle pallida, fredda, sudaticcia; il polso frequente e piccolo; il respiro superficiale, frequente o irregolare. Il ferito è spaventato, irrequieto, apprensivo.

Si hanno vari tipi di shock ;

ANAFILATTICO ( gravi reazioni allergiche )

LIPOTIMICO ( reazione violenta davanti a stimoli sgradevoli )

IPOVOLEMICO ( perdite ematiche )

CARDIOGENO ( compromissione attività cardiaca )

METABOLICO ( alterazioni del metabolismo corporeo )

TOSSICO ( gravi infezioni che vasodilatano eccessivamente il sistema circolatorio)

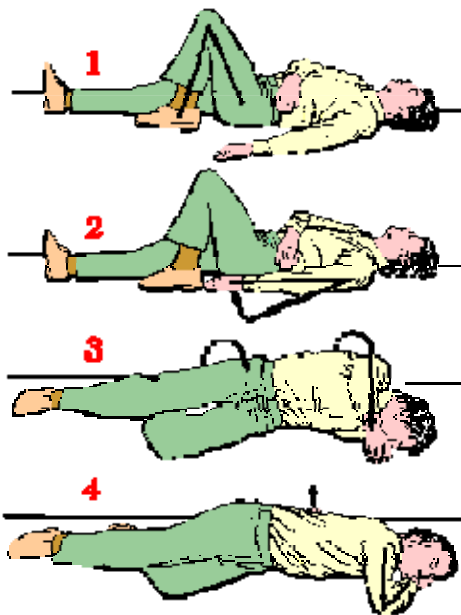
NEUROGENO ( causato da lesioni spinali )

1. Sdraiate il paziente con la testa più bassa dei piedi (eccezione al punto 4).
2. Slacciategli i vestiti.
3. Copritelo leggermente, ma senza farlo sudare. Lo scopo da raggiungere è di conservare il calore del corpo.
4. Nel caso di lesioni alla testa o al petto, sollevate la testa e le spalle del paziente con cuscini o indumenti arrotolati in modo che la testa sia circa 25 cm. più in alto dei piedi. Se il paziente comincia a respirare con difficoltà, abbassategli la testa come descritto al punto 1.
5. Non somministrate acqua o alcolici.



## POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

Se dovete assistere un individuo incosciente o parzialmente cosciente fategli assumere la posizione laterale di sicurezza. Assicuratevi, però, che il respiro e il battito del cuore siano presenti e regolari e che non ci sia il sospetto di fratture. La posizione su un fianco, con la testa in estensione, permette al paziente di respirare senza correre il pericolo di una ostruzione dovuta al rilasciamento della lingua o al vomito. Deve essere raggiunta senza provocare torsioni del capo sull'asse longitudinale della colonna.



[

Inginocchiatevi a fianco dell'infortunato e slacciategli gli indumenti. Liberategli la bocca da qualsiasi cosa vi sia contenuta: protesi dentaria, materiali organici, ecc.

Estendete la testa. Mettete l'arto superiore del vostro stesso lato lungo il corpo. Piegare il gomito dell'arto superiore opposto in modo tale che avambraccio e mano risultino appoggiati sul torace del paziente. Piegare il ginocchio dell'arto inferiore del vostro stesso lato. Afferrate contemporaneamente la spalla e il bacino dal lato opposto al vostro e ruotate l'infortunato in avanti.

Se potete essere aiutati da un altro soccorritore, fategli tenere la testa durante la rotazione per evitare movimenti inopportuni sul collo.

Quindi, il braccio a contatto con il terreno può restare allungato sotto il corpo; il braccio piegato al gomito presenta la mano a contatto con il terreno e sotto la testa. Mettete sotto la testa dell'infortunato un indumento, stoffa, carta, plastica o qualsiasi materiale flessibile a disposizione in modo tale da poter allontanare facilmente il materiale organico eventualmente defluito dalla bocca.

### Sincope ( LIPOTIMIA )

La lipotimia è il livello meno grave della perdita di coscienza. La causa è una cattiva irrorazione (e quindi ossigenazione) cerebrale per calo della pressione arteriosa. 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)

### 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.

### Intervento

Porre l'infortunato in posizione antishock

### Sindrome da schiacciamento

Cos'è

La sindrome da schiacciamento insorge quando l'infortunato rimane a lungo schiacciato sotto pesi o macerie.

#### SINDROME DA SCHIACCIAMENTO



#### Sintomi

Una volta liberato dai pesi che lo schiacciano, l'infortunato rischia uno stato di shock molto grave che porta a una diminuzione o a un blocco delle urine e a una insufficienza renale che può essere mortale. I muscoli lesionati, infatti, liberano una sostanza detta mioglobina che, entrando in circolo, è responsabile del blocco renale. L'urea che non viene più eliminata si accumula nel sangue e porta alla morte.

#### Intervento

In attesa dei soccorsi, prima di estrarre l'infortunato dalle macerie o dai pesi che lo bloccano e costringono, bisogna apporre un laccio emostatico a monte della parte schiacciata per prevenire l'imponente emorragia che ne consegue e per arginare l'entrata in circolo della mioglobina. L'infortunato va poi posto in posizione antishock. Se è cosciente è consigliabile fargli bere bicarbonato di sodio (4 cucchiaini circa in un litro d'acqua) per diminuire l'acidità che fa precipitare la mioglobina.

#### Gravità

In caso di schiacciamento è necessario chiamare immediatamente il soccorso qualificato. Oltre

al rischio di una sindrome da schiacciamento, infatti, l'infortunato è di solito in condizioni fisiche e psichiche gravi e presenta fratture, lesioni e emorragie che richiedono urgente ricovero

## FOLGORAZIONE

Può essere causato da contatto con fili elettrici scoperti o non isolati .Durante il contatto si avrà irrigidimento muscolare e impossibilità di distacco

Ricordate che ogni secondo di contatto con la sorgente di elettricità riduce le possibilità di sopravvivenza del folgorato. Togliete il contatto nel modo più rapido e più sicuro possibile.

In casa staccate la spina o togliete la corrente chiudendo l'interruttore generale. Fuori di casa servitevi di un bastone o di un ramo asciutti o di una corda o di un indumento asciutti, per spingere o tirare via il filo elettrico dall'infortunato o questo dal filo. Assicuratevi di essere su una superficie asciutta, e toccate soltanto oggetti asciutti e non conduttori di elettricità. Non toccate la vittima, finché non sia interrotto il contatto con la corrente. Quindi esaminatela e, se non respira, eseguite la respirazione bocca a bocca Mandate qualcuno a cercare un medico e a chiamare l'ambulanza. Se è necessario spostare l'infortunato, accertatevi che l'incidente non abbia causato fratture o lesioni interne. Ricordatevi di cercare sia l'ustione di entrata, sia quella di uscita e che vanno considerate come ustioni gravi.

## FERITE

Una ferita è un'interruzione della continuità della cute o delle mucose con danneggiamento dei tessuti sottostanti.

Viene definita ferita **superficiale** se interessa solo i primi strati della cute, **profonda** se interessa muscoli, ossa o organi interni, penetrante se l'azione traumatica raggiunge cavità anatomiche come l'addome o il torace.

Le ferite vengono anche distinte e classificate a seconda di come si presentano.

Si ha un'**abrasione** quando un corpo tagliente danneggia o asporta i primi strati della cute. Un'**escoriazione** è dovuta invece a corpi contundenti irregolari, come le ferite da strisciamento, che possono presentare schegge di legno, terriccio e altre piccole particelle che devono essere rimosse.

Le **ferite da punta**, dovute a spilli, chiodi, schegge o altro, sono quelle che penetrano nella cute perpendicolarmente.

Le **ferite da taglio** sono provocate da vetri, coltelli e lamine.

Le **ferite lacere** avvengono per strappamento della cute.

Le **ferite lacero contuse** sono infine provocate da botte o contusioni che includono una lacerazione della pelle ma anche la presenza di ematomi e contusioni

### Intervento

Di fronte a una ferita tamponare con garza sterile . Il sangue è un potenziale veicolo per la trasmissione di numerose malattie: è necessario proteggersi dal contatto diretto col sangue mediante l'uso di appositi guanti in lattice.

**ATTENZIONE: in caso di perforazioni non rimuovere mai gli oggetti estranei L'estrazione**

deve infatti essere fatta sotto controllo medico e da personale sanitario perché può aggravare notevolmente l'emorragia.

## USTIONI

L'ustione è una lesione dei tessuti (specie pelle e strati profondi) provocata dal contatto con calore elevato o con sostanze chimiche, quali gli acidi, le basi forti e i solventi.

Le ustioni vengono divise in tre tipi, a seconda della loro gravità:

- **primo grado** (la più lieve) quando la pelle appare semplicemente arrossata e da luogo a un dolore bruciante ma sopportabile;
- **secondo grado** l'ustione che rende la pelle gonfia, dolente, arrossata e cosparsa di vescicole piene di liquido ( FLITTENE )
- **terzo grado** (la più grave) quando la pelle e il tessuto muscolare appaiono anneriti e letteralmente carbonizzati .

### Ustioni profonde o estese

Per le ustioni profonde o estese si hanno reazioni generali che vanno dalla febbre allo shock . Lo shock interviene in presenza anche di un solo 15-20% di superficie corporea ustionata, a causa della perdita di liquidi che si verifica sia sulla superficie che per l'essudazione dei tessuti.

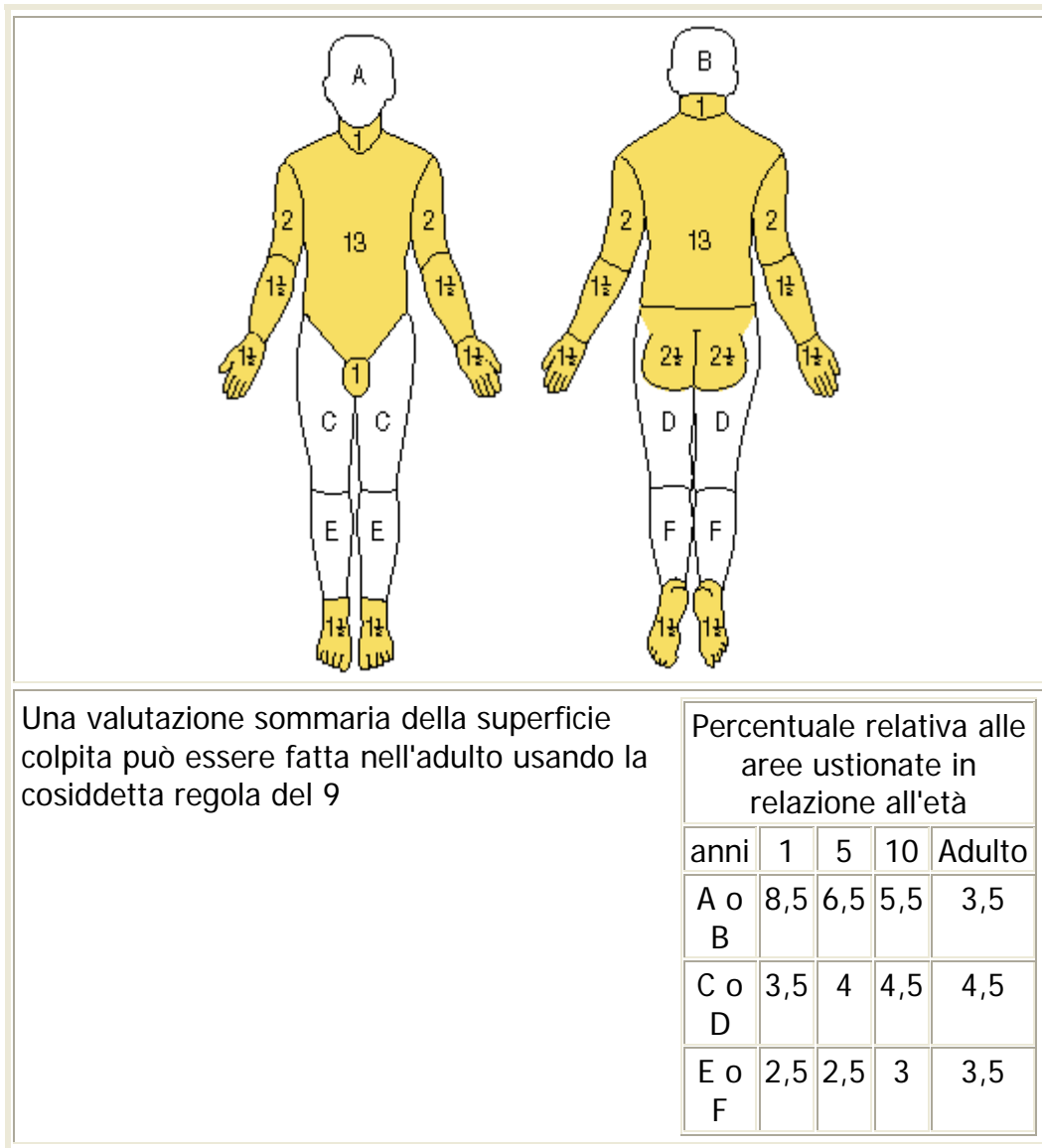
Nelle ustioni di secondo grado molto estese se si rompe la flittene vi sarà rischio di infezioni, quindi si potrà usare come una normale ferita il disinfettante. Ricordarsi di usare sempre la garza, mai il cotone.

## REGOLA DEL 9

Valutazione della percentuale di superficie corporea ustionata

Per la valutazione della percentuale di superficie corporea ustionata vi sono diversi metodi. Il più semplice è quello detto del 9, in cui le varie aree del corpo assumono una percentuale del 9% o multipli di questo. Si hanno così:

- testa e collo, 9%
- parte anteriore del tronco, 18%
- parte posteriore del tronco, 18%
- ogni arto superiore, 9%
- ogni arto inferiore, 18%
- perineo, 1%.



La situazione è grave se l'ustione coinvolge oltre il 15 per cento della superficie corporea, oppure se è composta da lesioni di terzo grado che superano il 5 per cento: in questo caso sono necessarie cure di sostegno per tutto l'organismo, come la somministrazione di liquidi endovena, e di solito il ricovero in un centro per grandi ustionati. Per i bambini il limite critico è più basso, circa il 10 per cento.

### TIPOLOGIA USTIONI

**Le ustioni provocate da fuoco: in questi casi bisogna soffocare le fiamme con coperte. Non tentare di togliere i vestiti bruciati, perchè è possibile che questi si siano attaccati alla pelle, piuttosto raffreddare con acqua la parte lesa.**  
**Le ustioni provocate da liquidi caldi: bisogna immergere la parte in acqua fresca oppure sotto la doccia.**

Le ustioni da corrente elettrica: prima di qualsiasi movimento bisogna interrompere la corrente elettrica. Controllare se la respirazione è regolare e iniziare l'azione di soccorso.

Le ustioni chimiche: dirigere un forte getto d'acqua sulla zona lesa, in modo da togliere

la sostanza, per almeno 10 minuti. Tagliare gli abiti rapidamente, senza toccarli con le mani nude.

Lavate scrupolosamente con acqua la regione colpita per diluire ed asportare la sostanza chimica. Quindi comportatevi come se si trattasse di una ustione da calore. **Alcune sostanze, come l'acido solforico e la calce viva, reagiscono con l'acqua producendo grande quantità di calore:** in questi casi il lavaggio deve essere continuato per non meno di 10 minuti. Se un occhio è stato colpito dalla sostanza chimica, lavatelo con prudenza ma accuratamente con acqua sterile o con soluzione salina. Coprite con una medicazione sterile e consultate subito un medico.

### CONGELAMENTO

Perdita eccessiva del calore corporeo Subito prima del congelamento, la pelle può apparire arrossata , ma con il procedere del congelamento la pelle diventa bianca o grigio-giallastra. Può esservi o no dolore

Se possibile togliere gli indumenti costringenti come scarpe, cinture, anelli...

Riscaldare con il calore del proprio corpo le mani e i piedi della vittima stringendoli nel cavo ascellare o tra le cosce.

Riscaldare tutto il corpo con panni pesanti e far bere bevande calde (non alcolici poiché dilatano i vasi sanguigni provocando dispersione di calore).

La zona colpita non deve essere umida, quindi cambiare i vestiti del paziente con indumenti asciutti.

Nei casi di congelamento grave chiamare un soccorso di emergenza.

### ASSIDERAMENTO

È la prolungata esposizione al freddo.

#### Sintomi:

Intorpidimento, sonnolenza, barcollamento, diminuzione della vista, perdita di coscienza. Portate il paziente in un luogo caldo. Avvolgetelo in coperte o mettetelo in una vasca da bagno contenente acqua non molto calda. Quando si sarà riscaldato, asciugatelo accuratamente e copritelo con coperte di lana. Dategli bevande calde, non alcoliche, se non ha perduto la conoscenza. Badate che non si arresti il respiro

### COLPO DI SOLE / COLPO DI CALORE

- **COLPO DI SOLE:** produce ustioni causate dai raggi solari, provocando il riscaldamento della superficie cutanea.

#### I sintomi:

cefalea, confusione mentale, allucinazioni, rossore del viso, polso frequente, vomito, perdita di coscienza, coma, rischio di morte. Bisogna in questi casi porre il soggetto al riparo dal sole e metterlo in posizione laterale, inoltre bisogna dargli da bere (acqua non gelata) e fargli impacchi sulla fronte con la borsa da ghiaccio.

- **COLPO DI CALORE**: causato dalla permanenza in luoghi chiusi dove la temperatura è elevata con molta umidità.

#### I sintomi:

l'aumento della sudorazione e in seguito secchezza della pelle, respiro superficiale e affannoso, pallore, eccitazione nervosa, polso frequente, cefalea, crampi. Bisogna liberare la persona dagli abiti e porla in ambiente ventilato. Bagnare il corpo con acqua fresca e mettere sulla fronte del ghiaccio. Se il soggetto è cosciente dargli da bere acqua con bicarbonato di sodio( serve per ristabilire l'equilibrio idro-salino)

### AVVELENAMENTI

#### Intossicazione organica dovuta a fattori esterni

#### MONOSSIDO DI CARBONIO

L'ossido di carbonio è un gas incolore e inodore che uccide senza che la vittima se ne accorga. Può essere infiammabile ed esplosivo.

I sintomi dell'avvelenamento da ossido di carbonio sono: mal di testa, vertigini, debolezza, difficoltà respiratoria, talora vomito, quindi collasso e perdita di coscienza. La pelle, le unghie delle mani, le labbra possono assumere un colore rosso vivo.

Primo soccorso: non respirate voi stessi l'aria dell'ambiente in cui è avvenuto l'incidente! Se l'infortunato si trova in un luogo di difficile accesso ricordate che il soccorritore deve:

- indossare una maschera per proteggere il volto e gli occhi da fumi o vapori irritanti;
- respirare l'aria erogata da una bombola;
- essere assicurato ad una fune di sicurezza ed aiutato da altri soccorritori.

Portate subito il paziente all'aria aperta o aprite tutte le finestre e le porte. Iniziate subito la respirazione artificiale se il soggetto non respira o respira in modo irregolare. Verificate la necessità del massaggio cardiaco.

#### MORSI DI ANIMALI

Il rischio maggiore è la rabbia ( causata non solo dal morso di un cane ma anche da gatti, topi, lupi, equini, suini, ovini...) , il tetano e le infezioni. Se si tratta di un cane informarsi dal padrone se ha effettuato la vaccinatura contro la rabbia , quindi attivare il 118 .

Se, invece si tratta di un morso di vipera , il veleno entrato in circolo può produrre seri effetti sul sistema cardiocircolatorio . **CONTATTARE IMMEDIATAMENTE IL CENTRO ANTIVELENI ED ESEGUIRE LE ISTRUZIONI RICEVUTE . NON SOMMINISTRARE SIERO ANTIOFIDICO , NON SUCCHIARE DALLA FERITA CAUSATA DAL MORSO DELLA VIPERA**

TRANQUILLIZZARE L'INFORTUNATO IN ATTESA DELL'ARRIVO DELL'AMBULANZA


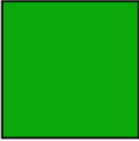
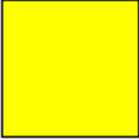
## PUNTURE D'INSETTI

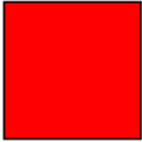
Le api, le vespe e i calabroni possono provocare punture preoccupanti. In caso di persone predisposte a reazioni allergiche si può avere un collasso cardiocircolatorio. In questi casi, se possibile, estrarre con delle pinzette il pungiglione (puntura di ape) e applicare sopra la puntura del cotone imbevuto con ammoniaca e acqua (già pronta in farmacia).



## SCHEDE 118

### CODICI COLORE

| CODICI  | PATOLOGIE   |
|---|---|
| <p>NON CRITICO</p>  <p>da espletare una volta risolti tutti gli altri casi</p> | <p>Paziente illeso<br/>Falsa chiamata<br/>Scherzo</p>   |
| <p>POCO CRITICO</p>  <p>differibile anche per tempi mediamente lunghi</p>      | <p>Lievi traumi osteo-articolari, distorsioni, piccole lussazioni<br/>Frattura minore non scomposta<br/>Coliche di ogni tipo<br/>Stati febbrili<br/>Lievi ustioni di II grado inferiori al 15% del corpo<br/>Lipotimie già risolte</p>                                      |
| <p>CRITICO</p>  <p>intervento indifferibile da effettuare prima possibile</p>  | <p>Fratture multiple o esposte<br/>Insufficienza respiratoria lieve<br/>Emorragie modeste<br/>Ustioni di II grado maggiori del 20% o ustioni di III grado<br/>Angina o aritmie non complicate<br/>Ictus senza segni di ipertensione endocranica<br/>Stato di agitazione</p> |
| <p>MOLTO CRITICO</p>  | <p>Compromissione delle funzioni vitali<br/>Politrauma<br/>Cadute da oltre 3 metri</p>  |



da espletare nel più breve tempo possibile.  
In caso di codice rosso vengono sospesi tutti gli altri codici

Grave difficoltà respiratoria  
Shock  
Coma di qualsiasi tipo  
Infarto con disturbi del ritmo o shock  
Edema polmonare acuto  
Gravi emorragie  
Intossicazioni gravi  
Annegamento  
Folgorazione  
Ipertensione endocranica  
Trauma vertebrale con segni neurologici  
Aborto in atto o sospetto  
Patologia vascolare acuta (embolie, aneurismi etc)