

# Il corso per volontari del soccorso

Presta 16 Ottobre – 19 Novembre  
2013



# Programma

- ❖ **Introduzione al soccorso**
- ❖ **Cenni di anatomia e fisiologia del corpo umano**
- ❖ **L'ambulanza**
- ❖ **Il paziente in arresto cardiorespiratorio**
- ❖ **Il paziente traumatizzato**
- ❖ **Gestione delle principali patologie, cosa fare in caso di...**

# Introduzione al Soccorso

- ❖ La sicurezza (i mezzi di protezione, il pericolo attuale e potenziale)
- ❖ Il sistema del soccorso: allertamento del 118
- ❖ La valutazione del paziente: metodo ABCD
- ❖ La codifica della gravità: codice colore

# Le “leggi” fondamentali del soccorso

**GARANTIRE LA SICUREZZA**

**ALLERTARE I SOCCORSI**

**PRESTARE SOCCORSO**

# Garantire la Sicurezza

**Per prima cosa valuta...**



## **I PERICOLI DELL'AMBIENTE**

# Renditi visibile...



Valuta con attenzione la situazione  
evitando di esporti o esporre  
l'infortunato a rischi inutili

**Se la scena è sicura lascia la vittima  
dove si trova**

**SENZA SPOSTARLA**

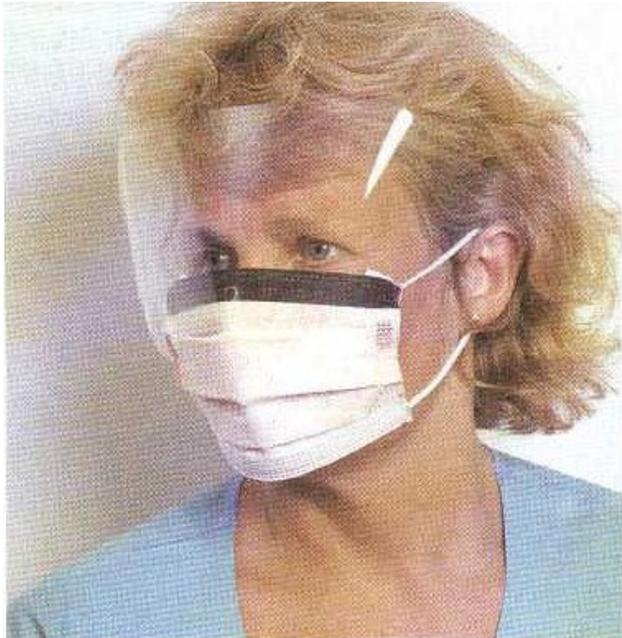
**Se sussiste un pericolo evolutivo**

**SPOSTA LA VITTIMA**

# Quali pericoli?

Corrente elettrica	→	Archi voltaici nella corrente industriale
Fughe di gas	→	Intossicazione e scoppio
Carichi pendenti	→	Pericolo di crollo
Soccorso in acqua	→	Annegamento
Incendi	→	Intossicazione da monossido di carbonio: gas inodore, incolore

# Quando puoi... proteggiti



mascherina...

Rischio biologico



# Rischio biologico

I veicoli di infezione che prevalentemente interessano il personale dell'autoambulanza sono:

- ✓ Aria
- ✓ Mani
- ✓ Materiale di soccorso contaminato
- ✓ Liquidi organici
- ✓ Effetti personali del malato
- ✓ Indumenti del soccorritore

# Precauzioni

## Personali specifiche:

vaccinazioni (TBC, tetano, HBV, tifo, influenzale)

Sieroprofilassi e chemiopprofilassi (solo in casi di emergenza)

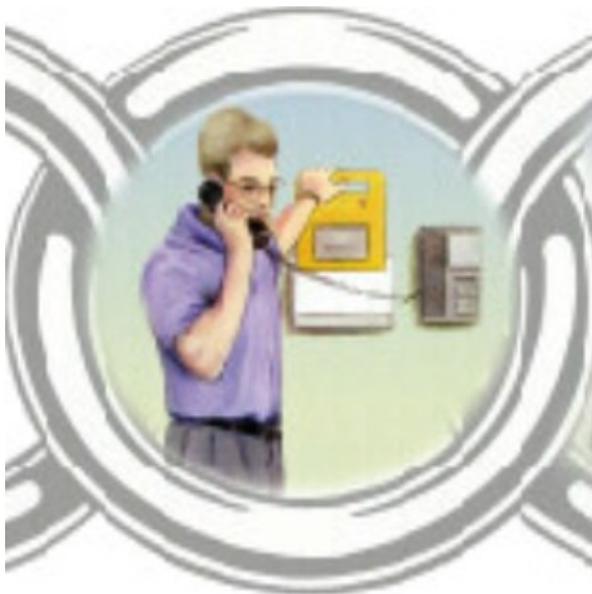
## Generali:

guanti (monouso in lattice), maschere, occhiali, coprifaccia, divise, lavaggio e disinfezione delle mani

materiale monouso per il paziente

# Il sistema del soccorso

## Allertare i Soccorsi



L'attivazione dei soccorsi deve essere immediata. Prima arriverà personale qualificato, maggiori possibilità di sopravvivenza ci saranno per l'infortunato.



**Il sistema dell'emergenza sanitaria è stato regolamentato dal DPR 27 marzo 1992 denominato “Atto di indirizzo e coordinamento delle regioni per la determinazioni dei livelli di assistenza sanitaria di “emergenza” e come atto regolamentare, dalla legge guida n 1/1996 emanate dal Ministero della Sanità.**

**Con tale decreto si dispone che le Regioni devono organizzare le attività di urgenza e di emergenza sanitaria articolate su due livelli:**

- 1) il sistema di allarme sanitario**
- 2) il sistema di accettazione ed emergenza sanitaria**



## Il sistema di allarme sanitario

# La Centrale Operativa 118

## **Il sistema di allarme sanitario:**

“ è assicurato dalla centrale operativa del 118 sede in cui affluiscono tutte le richieste di intervento per emergenza sanitaria”.

## **Le funzioni della centrale operativa comprendono:**

- 1)Ricezione alle richieste di soccorso
- 2)Valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare
- 3)Attivazione e coordinamento dell'intervento stesso

# Compiti centrale operativa

## Personale infermieristico della centrale:

Composto da infermieri professionali con esperienza nell'area critica, o che abbiano seguito corsi di formazione nel settore dell'emergenza

I compiti del personale infermieristico sono quelli di:

- 1) ricezione, registrazione e selezione delle chiamate
- 2) determinazione dell'apparente criticità dell'intervento segnalato
- 3) codifica delle chiamate e delle risposte secondo il sistema delle codifiche definito dal Decreto del Ministero della Sanità del 15 maggio 1992.

**il triage** telefonico a cui è chiamato l'infermiere di centrale operativa differisce però dal triage di pronto soccorso in quanto si basa su protocolli in uso nella centrale operativa.

## Compiti centrale operativa

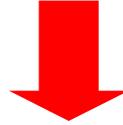
- Dislocazione e tipologia dei mezzi di soccorso sul territorio
- Postazioni di auto medicalizzate o postazioni di guardia medica
- Disposizioni di posti letto di terapia intensiva o unità coronarica
- Utilizzo del dispatch (invio dei mezzi appropriati in relazione ai codici di criticità)
- Ospedalizzazione dell'ospedale idoneo I o II livello
- Fornire consigli appropriati indirizzando il pz al medico di medicina generale o al pediatra o alla guardia medica
- Coinvolgere la guardia medica territoriale non inserita nel sistema di emergenza-urgenza
- Trasporto urgente di sangue/organi
- Trasporto equipe trapianto multiorgano
- Organizzazione riceventi multiorgano

# DISPATCH al telefono

Processo che dalla chiamata porta all'invio dell'équipe più idonea

- Intervista
- Assegnazione codice priorità
- Invio mezzo

# OBIETTIVO PRIMARIO 118



**RIDURRE IL**

***THERAPY FREE INTERVAL***

- MINIMIZZANDO IL TEMPO DI ARRIVO DEI SOCCORSI
- PORTANDO SUL LUOGO DELL'EVENTO LE MIGLIORI RISORSE ASSISTENZIALI E TERAPEUTICHE DISPONIBILI, STRATIFICATE SECONDO UN CODICE PROGRESSIVO DI GRAVITA'
- LA TEMPESTIVITA' E L'ADEGUATEZZA DELL'INTERVENTO SANITARIO POSSONO RIDURRE DEL 20-30% LA MORTALITA' E GLI ESITI INVALIDANTI IN NUMEROSE PATOLOGIE, COMPRESSE QUELLE CARDIOVASCOLARI

# La rete ospedaliera



# Il sistema territoriale di soccorso

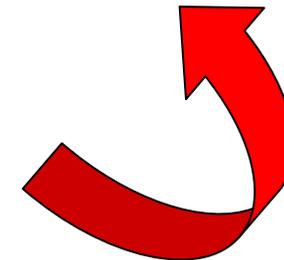
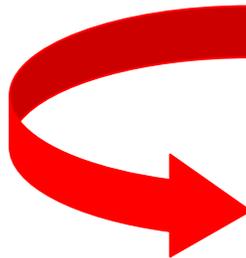
# La catena della sopravvivenza



# ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO



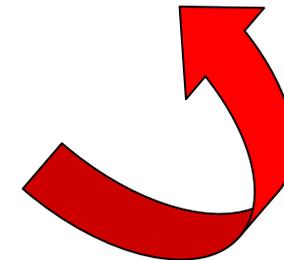
118



**Ed ora cosa  
faccio?**



# ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO



Dalle giuste informazioni dipende la rapidità e buona riuscita dell'intervento.

All'Operatore di Centrale devi saper riferire le seguenti informazioni:...

**dove**

**chi/quantità**

**condizioni del/degli infortunato/i**

**cosa/come**

# DOVE

Indica con precisione il luogo in cui occorre prestare soccorso.

## RICORDA CHE...

tu conosci il luogo da cui chiami,  
l'operatore di centrale no.

# Altri parametri da riferire

Evidenza di...



Emorragie

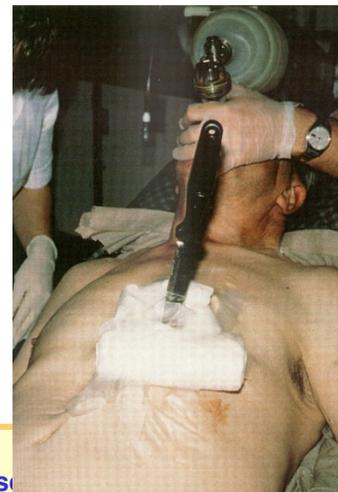


Ferite



Fratture

Corpi penetranti



# Specificare le circostanze e le modalità...

Caduta



Investimento

Intossicazione

Malore

Ecc...



Pronto, 118 Benevento  
Si...c'è stato un incidente

Dove?

In via Della Sfiga, 17

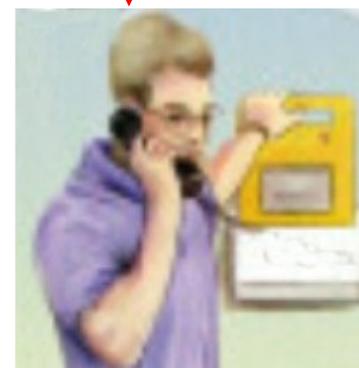
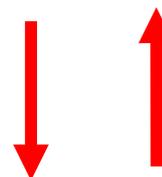
In quale città?

Qui, a Presta

Quanti feriti ci sono?

Uno solo

Riesce a vederlo? Mi sa dire se è cosciente, se  
respira? Ha ferite, perde sangue?  
Sa dirmi cosa è successo?



# Nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi...

Lascia libero il telefono da cui hai chiamato

Se il luogo è isolato, manda qualcuno in strada per facilitare l'arrivo dei mezzi di soccorso

# Prestare Soccorso

IN ATTESA DEI SOCCORSI...

Valuta attentamente la situazione e solo dopo agisci di conseguenza.

SE INDICATO:

Attua protocollo BLS

Proteggi l'infortunato da: freddo, fuoco, fumi, gas

Gestisci problemi minori



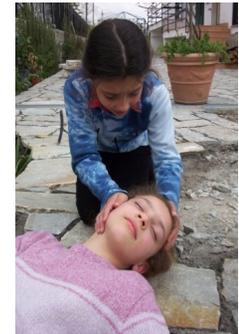
IN ATTESA DEI  
SOCCORSI...



# In attesa dei soccorsi

Le cose che si possono fare...

1. Mantieni in asse la testa
2. Assicura la pervietà delle vie aeree
3. Controlla eventuali emorragie



## In attesa dei soccorsi

### Le cose da NON fare MAI...

1. Spostare la vittima
2. Mettere un cuscino sotto la testa
3. Farla bere

# La valutazione del paziente

## I parametri vitali e Metodo ABCD

# I parametri vitali

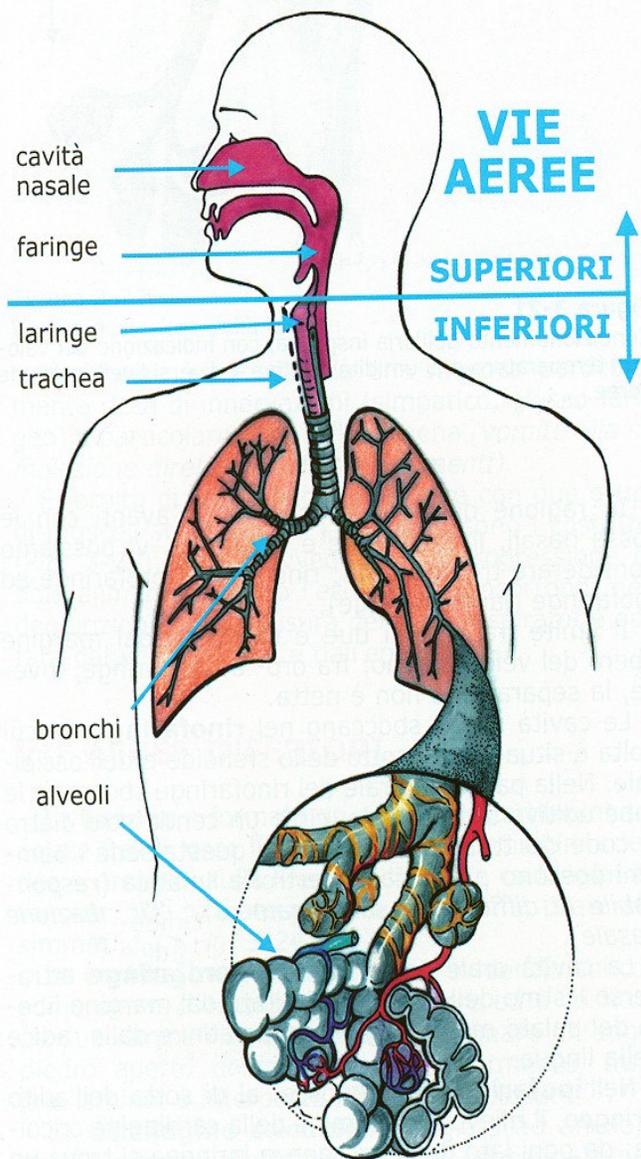


## I parametri vitali sono quattro

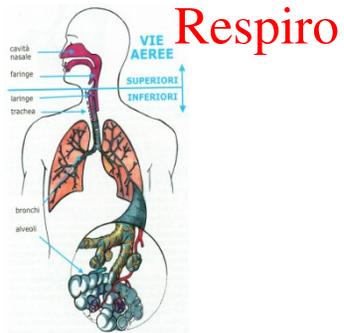
- ✓ Respiro
- ✓ Polso
- ✓ Pressione arteriosa
- ✓ Temperatura
  
- ✓ Pulsossimetria  
(quinto parametro vitale)
  
- ✓ Glicemia
  
- ✓ Stato di coscienza



# RESPIRO



- ✓ Frequenza respiratoria
- ✓ Caratteri del respiro
- ✓ Profondità degli atti respiratori



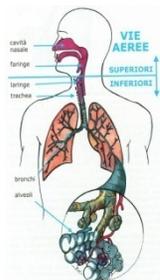
# Frequenza respiratoria

I valori normali sono compresi tra  
12 e 16 atti/min



## ATTENZIONE

Se la frequenza respiratoria é  
inferiore a 10 o superiore a 30  
occorre attivare i soccorsi



## Respiro

# Caratteri del respiro

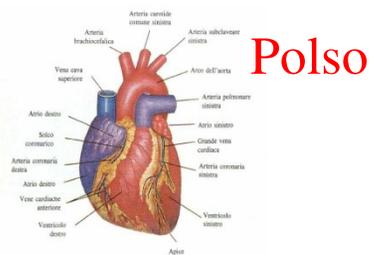
- ✓ Tranquillo
- ✓ Russante
- ✓ Rumoroso
- ✓ Dispnoico
- ✓ Gasping
- ✓ Agonico

# POLSO



- ✓ frequenza
- ✓ ritmo cardiaco.





# Frequenza

*normale*

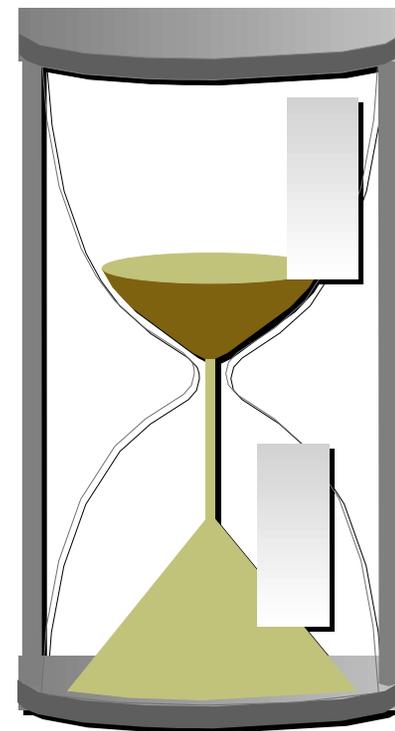
60 e 100 il minuto

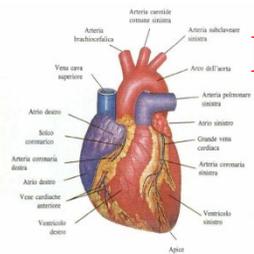
*bradicardia*

< 60 il minuto

*tachicardia*

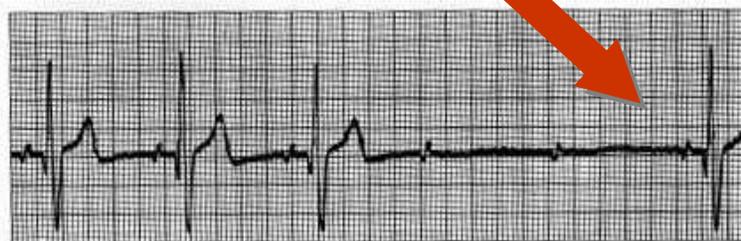
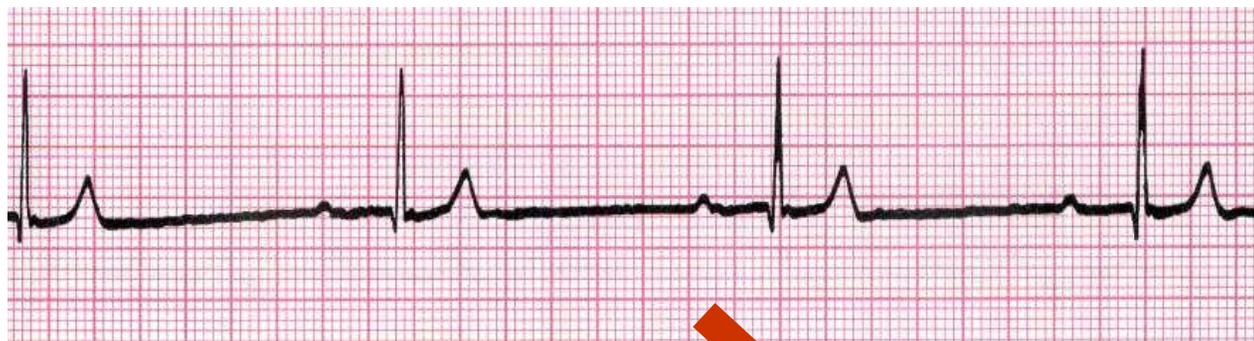
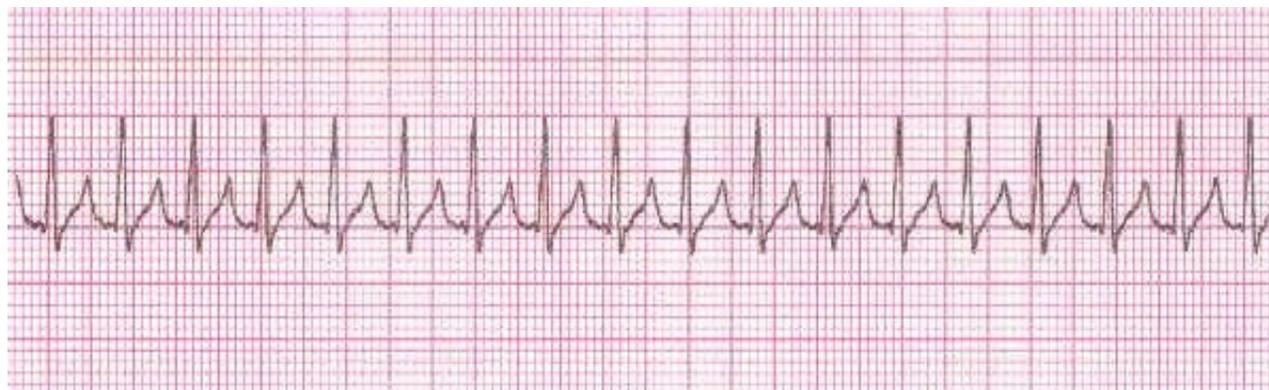
> 100 il minuto





Polso

# Ritmo cardiaco



# PRESSIONE ARTERIOSA





## Pressione arteriosa

*pressione sistolica*  
(massima)

*pressione diastolica*  
(minima)



indicare sempre prima la pressione massima poi la minima, mai il contrario.



Pressione arteriosa

## Quando c'è pericolo?

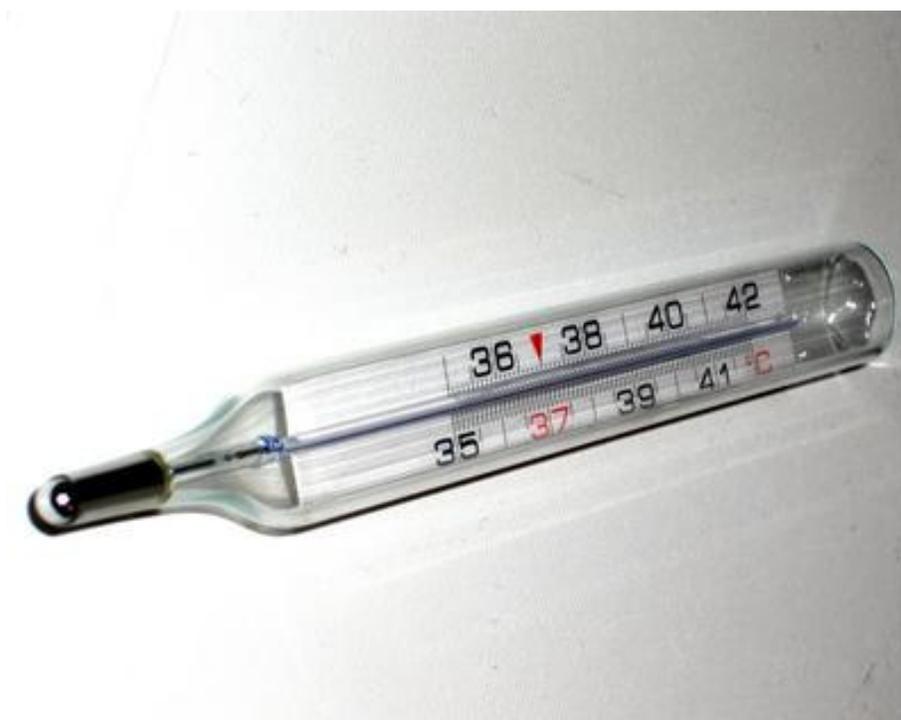
**Bassa**

sudorazione  
pallore  
alterazione della coscienza  
vertigini  
tachicardia  
astenia  
ecc.

**Alta**

I sintomi possono  
essere del tutto  
assenti

# TEMPERATURA

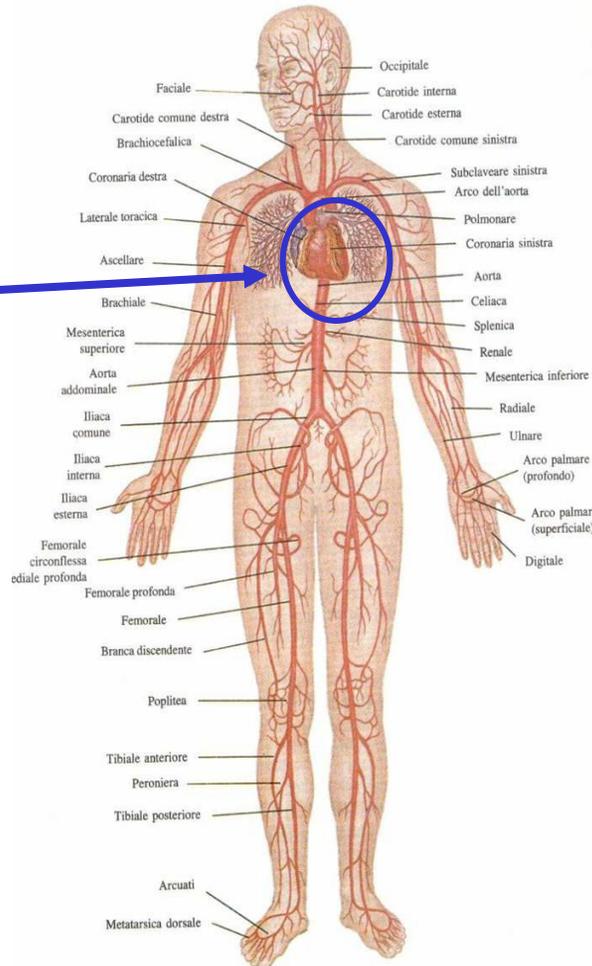




Temperatura

CORE

37°C



La differenza di T tra il CORE e la cute può essere di 10°C

Ipotermia

Temperatura inferiore a 35°C

Ipertermia

Temperatura superiore a 41°C

Temperatura



# Come misurare la T



# GLICEMIA



- ✓ *normo glicemia* da 65 a 110 mg/dl
- ✓ *ipoglicemia* < 65 mg/dl
- ✓ *iperglicemia lieve* da 120 a 250 mg/dl
- ✓ *iperglicemia grave* > 250 mg/dl

# COSCIENZA

E' il primo dato clinico che è valutato quando ci si avvicina al paziente

Se il paziente appare inanimato (non reattivo) occorre valutarne lo stato di coscienza.

# Metodo ABCD

Il metodo ABCD consente una valutazione rapida ed accurata delle condizioni del paziente

**A**



**COSCIENZA**

**B**



**RESPIRO**

**C**



**CIRCOLO**

**D**

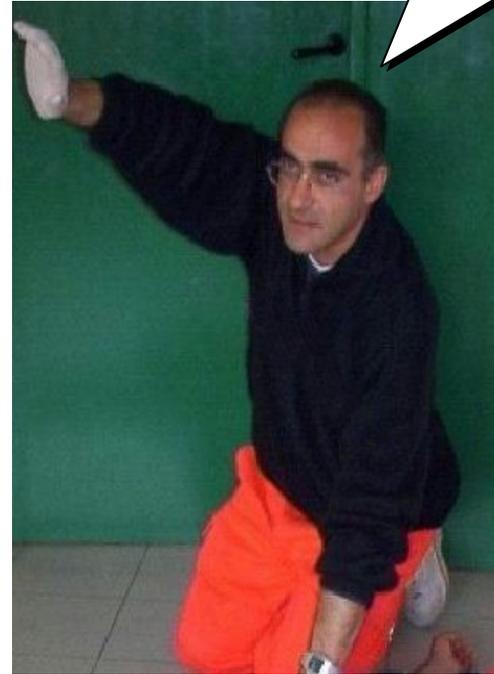


**Stato neurologico**

**COME VA?  
TUTTO BENE?**



**Aiuto!**



**E' cosciente?**



**Se non  
risponde  
chiama aiuto**

# COSCIENZA

**A**

**cosciente**

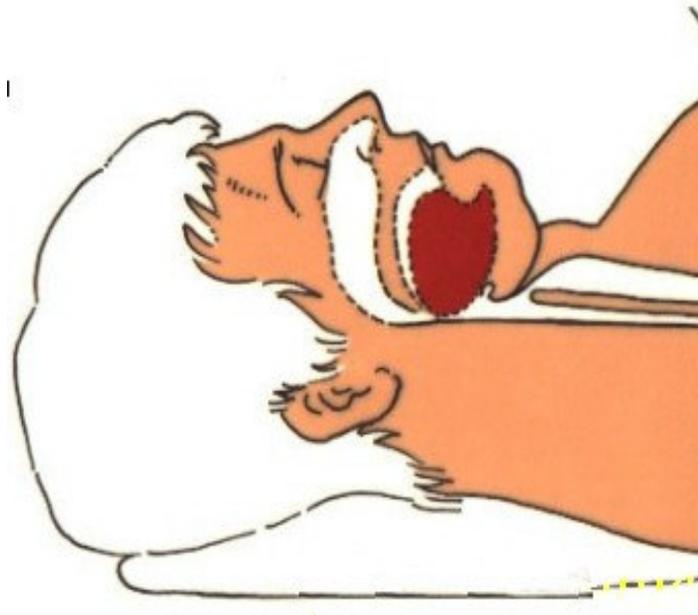
**Non cosciente**

**Grida aiuto**

**Pervietà vie aeree**

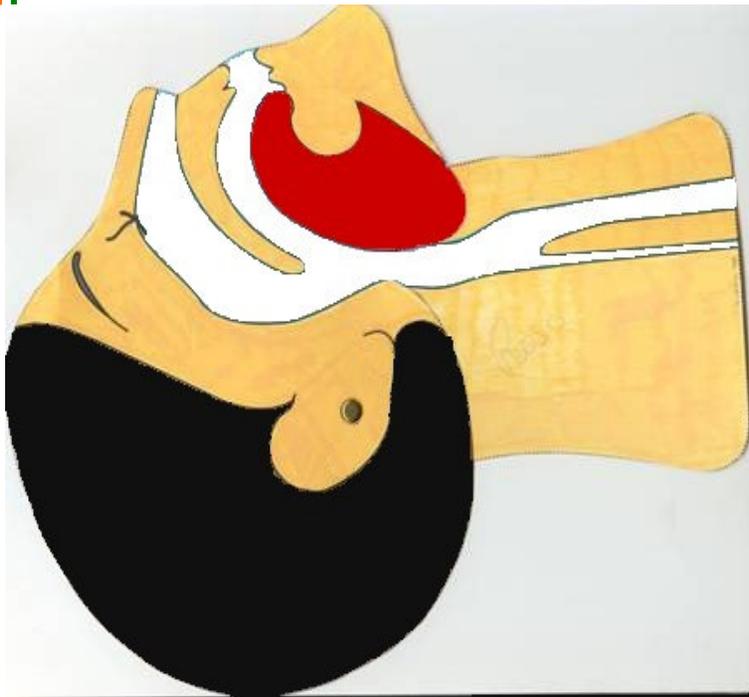
**Il rischio nelle persone prive di coscienza  
è...**

**l'ostruzione delle vie aeree**



**Apri le vie aeree**

# Apri le vie aeree



(no nel trauma)

# Apri le vie aeree



# RESPIRO

# B

respira

non respira

- ✓ Frequenza respiratoria
- ✓ Caratteri del respiro
- ✓ Profondità degli atti respiratori

## Respirazione artificiale

**Respira?**



**GAS**

**Guarda, Ascolta, Senti  
per 10 secondi**

# CIRCOLAZIONE

**C**

**presente**

**assente**

- ✓ frequenza
- ✓ ritmo cardiaco.

**Massaggio cardiaco**

# STATO NEUROLOGICO

# D

Se il paziente ha una compromissione variabile dello stato di coscienza valutarne il grado di compromissione con la scala

# AVPU

**A**

Allert

**V**

Verbal

**P**

Painful

**U**

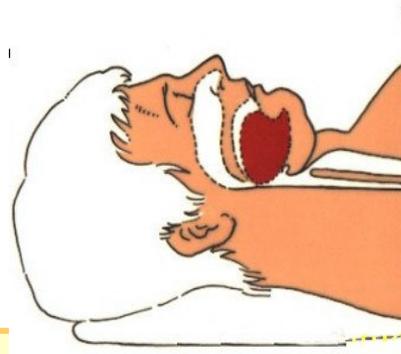
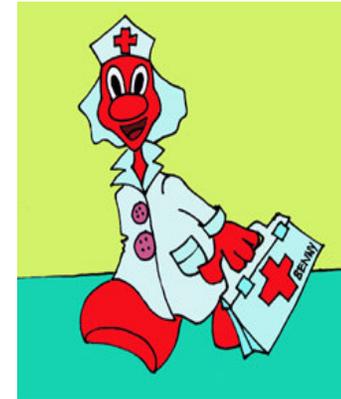
Unresponsive

<b>A Alert</b>	La persona é vigile, ha gli occhi aperti, e stabilisce spontaneamente un contatto, anche senza bisogno di essere stimolata.
<b>V Vocal</b>	La persona risponde agli stimoli verbali, aprendo gli occhi.
<b>P Pain</b>	La persona risponde, aprendo gli occhi, solo agli stimoli dolorosi.
<b>U Unresponsive</b>	Assenza di risposta anche allo stimolo doloroso.

P



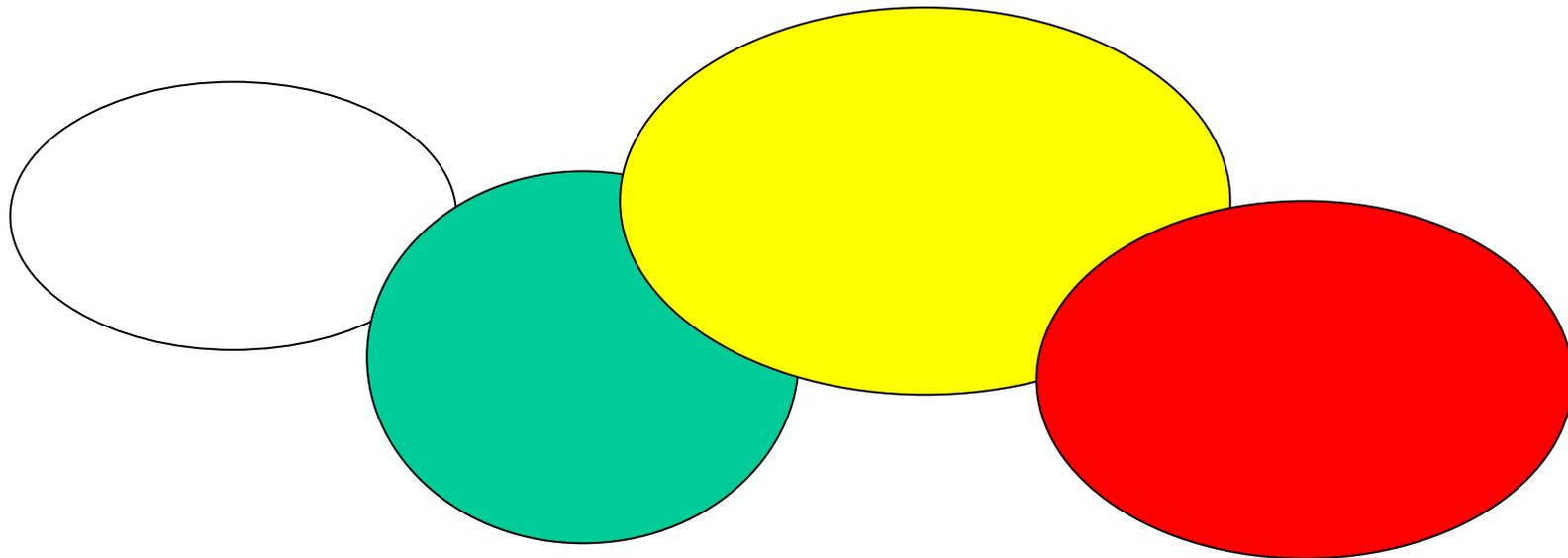
U



Se il paziente respira, ma non è cosciente, dopo averne valutato l'entità della compromissione (AVPU) nell'attesa dei soccorsi lo mettiamo nella Posizione Laterale di Sicurezza

**PLS**

# L'urgenza e la gravità codice colore



# Urgenza

Condizione clinica insorta acutamente caratterizzata dall'assenza di compromissione dei parametri vitali. Non vi è rischio per la vita del paziente.

# Emergenza

Condizione clinica insorta acutamente caratterizzata da una compromissione dei parametri vitali tale da poter mettere a repentaglio la vita del paziente in breve tempo. Richiede il trattamento immediato.

# Codificare la gravità

SI utilizza il CODICE COLORE in base al quale si distinguono 4 livelli di gravità crescente:

**BIANCO**  
**VERDE**  
**GIALLO**  
**ROSSO**

# Codificare la gravità

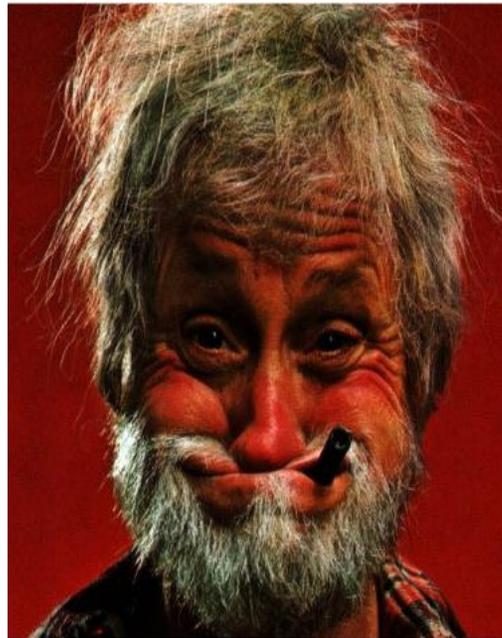
**Come si giunge alla definizione  
del codice?**

# Codice BIANCO

(soggetto che necessita di intervento programmabile)

Intervento non  
critico

(assistenza  
ambulatoriale)



Non richiede  
un intervento  
immediato

Si attribuisce ai soggetti con funzioni vitali non compromesse  
e/o con disturbi molto lievi.

# Codice VERDE

(soggetto affetto da forma morbosa di grado lieve)

Intervento  
poco critico  
(assistenza  
non urgente)



Intervento differibile;  
può essere  
temporalizzato

In genere é relativo ad un problema insorto acutamente  
ma senza compromissione delle funzioni vitali.

# Codice GIALLO

(soggetto affetto da forma morbosa grave)

**Intervento  
mediamente critico**  
(assistenza urgente  
non immediata)



**Intervento non  
differibile; partenza  
immediata del  
soccorso.**

Questo codice é attribuito a condizioni cliniche gravi in soggetti le cui funzioni vitali, ancora stabili, possono peggiorare in poco tempo.

# Codice ROSSO

(soggetto con compromissione delle funzioni vitali)

Intervento  
molto critico.

Assistenza  
immediata,  
massima  
urgenza



Intervento in  
emergenza.  
Partenza immediata  
del soccorso.

Viene attribuito alle condizioni cliniche gravissime cui occorre dare una risposta immediata. Le funzioni vitali del paziente sono compromesse e la sua vita é a rischio: vi é priorità assoluta!

# Codice NERO

(soggetto deceduto)



**Si riferisce a quelle condizioni in cui il paziente é deceduto.**