



Manuale di Pronto Soccorso

**Gruppo Scout Osimo 1**



# A B C del Pronto Soccorso



Manuale messo a disposizione delle squadriglie

E/G per il pronto intervento

Rev. 1.07



Manuale di Pronto Soccorso

# Gruppo Scout Osimo 1



## Indice alfabetico

INTRODUZIONE (pag.3-4)

AFFANNO RESPIRATORIO (pag.5)

ANNEGAMENTO (pag.5)

ARRESTO CARDIO RESPIRATORIO (pag.5)

ASSIDERAMENTO (pag.5-6)

COLPO DI SOLE COLPO DI CALORE

(pag.7)

CONGELAMENTO (pag.7)

CONVULSIONI (pag.8)

DIARREA (pag.9)

DISTORSIONE O LUSSAZIONE

DI UN' ARTO (pag.9)

EMORRAGIA ESTERNA EMORRAGGIE

(pag.10)

EPISTASSI (SANGUE DAL NASO)

(pag.11)

FERITE (pag.12)

FRATTURE (pag.13)

I FULMINI E FOLGORAZIONE (pag.14-15)

LUSSAZIONI (pag.16)

MAL DI MONTAGNA (pag.17)

MASSAGGIO CARDIACO (pag.17)

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

(pag.17)

PUNTURE D'INSETTI (pag.19)

RESPIRAZIONE ARTIFICIALE (pag.20)

SHOCK (STATO) (pag.21)

VIPERA E IL SUO MORSO (pag.22-23-24))

Il Kit del Pronto Soccorso (pag.25)



## INTRODUZIONE

### *Elementi di primo intervento:*

Le informazioni fornite in questa trattazione non sono assolutamente sufficienti per la formazione e la preparazione tecnico - sanitaria completa di un operatore che debba intervenire in caso di infortunio. Queste nozioni vogliono solo essere un compendio informativo, esponendo quindi solamente dei principi basilari ed alcune azioni fondamentali per un primo intervento.

Non deve sembrare eccessiva l'importanza di questo argomento per chi svolge attività all'aria aperta; è infatti ipotizzabile che una semplice passeggiata in campagna possa contenere comunque situazioni di "potenziale" pericolo (punture di insetti, vipera, piante urticanti, escoriazioni leggere e esposizione solare).

La causa di molti incidenti è dovuta sia a cause oggettive che a cause soggettive, le quali, usando accortezza nella pianificazione e soprattutto durante l'escursione, si sarebbero potute evitare.

### Cosa fare:

Quando ci si accinge ad effettuare il primo soccorso è bene suddividere l'intervento in due fasi :

1. l'indagine,
2. e il comportamento.

### Indagare sulle condizioni

- 1) Accertarsi che il cuore batta, ascoltando direttamente con l'orecchio sul torace, oppure sentire, attraverso la palpazione, se pulsa l'arteria carotidea (posta sul collo).
- 2) Accertarsi che il soggetto respiri verificando se esce l'aria dal naso o dalla bocca oppure vedendo se uno specchietto (occhiali) posto vicino alla bocca si appanna.
- 3) Se non vi è battito cardiaco effettuare massaggio cardiaco esterno.
- 4) Se il respiro è cessato, effettuare la respirazione bocca-bocca.
- 5) Se il soggetto ha più lesioni, determinare la più grave seguendo la scala delle urgenze (vedi oltre) ed intervenire in proposito.
- 6) Se vi sono più soggetti individuare il più grave seguendo la scala delle urgenze.
- 7) Accertarsi dello stato di coscienza del soggetto.



## Come comportarsi

Dopo aver effettuato una prima indagine per stabilire sommariamente la patologia e quindi l'urgenza e la conseguente tipologia di intervento, si effettuano le seguenti procedure :

- 1) Evitare nel modo più assoluto di nuocere al paziente effettuando manovre incongrue (non sottoporre il paziente a movimenti o scosse inutili).
- 2) Eliminare l'azione della causa dell'infortunio ponendo particolare attenzione al rischio cui ci si espone eventualmente.
- 3) Provvedere a slacciare gli indumenti che possano costituire ostacolo alla respirazione.
- 4) Adottare la posizione laterale di sicurezza (vedi oltre).
- 5) Provvedere ad avvisare il soccorso specializzato richiedendo l'intervento dopo aver valutato lo stato del soggetto.
- 6) Non premere, schiacciare o massaggiare quando vi è il sospetto di lesioni profonde.
- 7) Non dare bevande se non si è sicuri che il paziente sia in piena coscienza.

N.B. L'opuscolo redatto dal Gruppo Scout Osimo 1 è per un utilizzo interno alle squadriglie E/G, nella speranza di non dover mai applicare le nozioni tecnico pratiche descritte. Nel caso di necessità, può essere un valido aiuto, un sostegno e un supporto per l'intervento.



## AFFANNO RESPIRATORIO

Quando una persona respira con fatica deve essere aiutata a mettersi seduta. Questa posizione facilita la funzione dei muscoli respiratori; gli si slaccia tutto ciò che stringe e si allontanano le persone inutili.

## ANNEGAMENTO

*Primo soccorso :*

Se la persona non respira automaticamente non perdere tempo a far uscire l'acqua dalla bocca con manovre o posizioni strane, l'unica cosa da fare è la respirazione artificiale con eventuale massaggio cardiaco (Guarda anche MASSAGGIO CARDIACO RESPIRAZIONE ARTIFICIALE)

## ARRESTO CARDIO RESPIRATORIO

Tra le cause di incidente sopra menzionate alcune potrebbero avere come logica ed estrema conseguenza l'arresto cardiorespiratorio, che se non prontamente ed adeguatamente trattato può condurre a morte il soggetto colpito.

*I sintomi:*

- Perdita di conoscenza.
- Assenza del battito cardiaco rilevabile dai polsi carotidei (ai lati del collo) o dalla arteria inguinale.
- Pallore cutaneo o cianosi.
- assenza di attività respiratoria.

*Primo soccorso :*

Per prima cosa far distendere l'infortunato su di un piano rigido, ed iniziare le manovre di respirazione artificiale e di massaggio cardiaco. Guarda la sezione della respirazione artificiale e di massaggio cardiaco).

## ASSIDERAMENTO

E' provocato dall'azione della bassa temperatura su tutto il corpo, provocando un restringimento dei vasi sanguigni (riduzione dell'afflusso di sangue agli organi e tessuti). Questo può portare alla sofferenza (e lesioni) agli organi e al cervello. Per una minima



A

prevenzione del fenomeno ricordiamo i fattori determinanti che favoriscono l'assideramento sono :

- Il vento e la bassa temperatura,
- L'umidità;
- La stanchezza fisica;
- La scarsa alimentazione;
- L'abuso di bevande alcoliche (vasodilatazione).

*Primo soccorso :*

- Non somministrare bevande alcoliche.
- Non massaggiare o sfregare la pelle.
- Isolare l'infortunato.

Riscaldare lentamente il corpo, in primo luogo il petto, preferibilmente con impacchi caldi a temperatura crescente e comunque con qualsiasi mezzo disponibile.

Se l'infortunato è cosciente si possono somministrare bevande calde *non alcoliche*. Per quanto possibile trasportare rapidamente l'infortunato in ambiente riscaldato. Nel caso di arresto del respiro e del battito cardiaco effettuare la rianimazione attraverso la respirazione bocca-bocca e/o massaggio cardiaco. Nonostante sia necessario un termometro particolare, ricordiamo che se la temperatura scende al di sotto dei 26° C risulta praticamente impossibile far riprendere il soggetto (ipotermia)

E' utile comunque conoscere questo tipo di primo intervento in caso di soccorso ai travolti da valanghe non colpiti da asfissia.

*Approfondimento : "il potere di raffreddamento del vento".*

La tabella esprime la "reale" temperatura a cui si è sottoposti in funzione della velocità del vento e della temperatura misurata dal termometro. Lo scambio termico tra l'uomo e l'ambiente è influenzato anche dal livello igrometrico; l'acqua al contrario dell'aria è un ottimo conduttore di calore.

Infine un'ulteriore aggravante è la quota: più si sale, maggiore è l'iperventilazione, che rappresenta una notevole fonte di perdita di calore, e minore è la capacità di produrre calore da parte dell'organismo.

Le zone rosse indicano il livello di pericolo.

Sulle alpi lo zero termico attualmente è intorno ai 4000 metri. E' evidente come il vento, anche in estate, possa portare ad affrontare durante una salita temperature equivalenti ben al di sotto dello zero.

vento Km/h	Temperatura ambiente in C°										
	10	5	0	-5	-10	-15	-20	-25	-30	-35	-40
8	9	3	-2	-7	-12	-17	-23	-28	-33	-38	-44
16	4	-2	-8	-14	-20	-26	-32	-38	-44	-51	-57
24	2	-4	-11	-18	-25	-32	-38	-45	-52	-58	-65
32	0	-7	-14	-21	-28	-36	-42	-49	-57	-64	-71
48	-2	-10	-17	-25	-33	-41	-48	-56	-63	-72	-78
64	-3	-11	-19	-27	-35	-43	-51	-59	-66	-74	-82
80	-4	-12	-20	-28	-36	-44	-52	-60	-68	-76	-84



## CONGELAMENTO

Colpisce parti del corpo molto esposte

### *Sintomi :*

1. pelle pallida
2. pelle pallida ,rigida, dolente con bolle
3. pelle pallida con chiazze grigie
4. parte indurita in profondità

### *Primo soccorso :*

1. riscaldare con prudenza la parte del corpo e allentando ciò che stringe, facendolo fare delicati movimenti (se la parte non è indurita)
2. non strofinare se è dolente

## COLPO DI CALORE

Le cause non sono solamente la prolungata esposizione alle radiazioni solari, possibili sia al mare come in campagna, ma anche uno sforzo in clima caldo e umido associato a vestiario che impedisce la traspirazione.

### *I sintomi :*

sete intensa, sudorazione, respiro frequente, cute calda e arrossata, mal di testa, vertigini, nausea e crampi (dovuto alla perdita dei liquidi).

### *Primo soccorso :*

- portiamo l'infortunato in un posto arieggiato, togliamo gli abiti stretti;
- impacchi umidi sui muscoli bollenti;
- far bere molta acqua leggermente salata;
- se la temperatura supera i 40° avvolgiamolo in lenzuola bagnate (la temperatura corporea non deve scendere troppo in fretta perché si può provocare un collasso);
- controllare lo stato di coscienza e tenersi pronti per la rianimazione
- in presenza di febbre, in questo caso si tratta di una vera e propria insolazione.

Sono consigliate delle spugnature di acqua fredda all'inguine e alle ascelle, e se l'infortunato è cosciente somministrare bevande a temperatura ambiente (acqua zuccherata, succhi di frutta).



## CONVULSIONI

Sono movimenti involontari, in coordinati e violenti che si verificano all'improvviso e si associano a perdita della coscienza.

### *Pericoli :*

- il paziente cade ovunque si trova e può ferirsi e provocarsi fratture;
- Il paziente serra violentemente la bocca e può tagliarsi la lingua.

### *Primo soccorso :*

- non cercare di fermarla la crisi passa da sola;
- evitare che il paziente si faccia male cercando di salvare gli spigoli e allontanando oggetti pericolosi;
- introdurre tra i denti del paziente un oggetto non duro (potrebbe spaccarsi) e che non possa essere ingoiato.

La crisi passa entro pochi minuti ed il paziente rimane confuso.



Manuale di Pronto Soccorso

# Gruppo Scout Osimo 1



D

## DIARREA

E' importante stabilirne la causa !

*Primo soccorso :*

eliminare dalla dieta latte e latticini; fare uso di *alimenti astringenti* come banane, limone, riso, e parmigiano.

Far bere molta acqua (perché la diarrea porta alla disidratazione).

## DISTORSIONE O LUSSAZIONE DI UN ARTO

Questo caso può essere, anche se non molto frequente, la conseguenza di una caduta, dove si determina una lesione che comporta un allontanamento temporaneo dei capi articolari. La capsula ed i legamenti possono distendersi, disinserirsi o lacerarsi. Si manifesta con dolore molto vivo che però diminuisce rapidamente per poi ricomparire a distanza di qualche ora con visibile rigonfiamento (tumefazione). Può esserci anche alterazione funzionale, cioè incapacità e difficoltà a compiere i movimenti normali. In questo caso bisogna immobilizzare l'articolazione interessata con un normale bendaggio con conseguente visita di controllo presso strutture idonee.

*Primo soccorso :*

Ghiaccio, immobilizzazione con fasciatura e riposo.



## EMORRAGIA ESTERNA

Anche questa patologia può essere la conseguenza di rovinose cadute in seguito a movimenti errati, oppure da materiale che cada dall'alto nel caso di passaggi in prossimità di pareti rocciose.

Vanno distinte le differenti tipologie di emorragia e le conseguenti azioni di intervento :

### *1) Emorragia Arteriosa :*

Riconoscibile da colore del sangue rosso vivo fuoriuscente dalla ferita in modo intermittente a zampillo.

E' necessario far sdraiare il soggetto, sollevare se possibile la parte lesa e arrestare la fuoriuscita con tampone esercitando pressione sulla ferita. Può rendersi necessario l'applicazione di un laccio emostatico a monte della ferita, da togliere ogni 20 minuti per evitare di danneggiare altri tessuti per mancanza di afflusso sanguigno.

Nel caso l'emorragia interessi vasi di portata sanguigna notevole (arti), il laccio deve essere posizionato sempre sopra il ginocchio e sempre sopra il gomito (sempre tra ferita e cuore), inoltre il laccio non può essere tolto ma solo allentato.

### *2) Emorragia Venosa :*

Riconoscibile dal sangue di colore rosso scuro che fuoriesce lentamente ed in modo continuo dalla ferita.

E' necessario far sdraiare il soggetto, sollevare se possibile la parte lesa e arrestare la fuoriuscita con tampone esercitando pressione sulla ferita.

### *3) Emorragia Capillare :*

Infortunio generalmente di poco conto, dove si intende lesione che interrompe la continuità della superficie cutanea, con eventuale fuoriuscita di sangue a causa traumatica.

Piuttosto frequente durante le escursioni a causa esempio di perdita dell'equilibrio (scivolamento) o cespugli spinosi, è sufficiente procedere ad una disinfezione della parte (acqua ossigenata e non alcool), se è il caso cercare di arrestare l'emorragia. Ottenuto l'arresto del sangue procedere alla fasciatura o all'applicazione di un semplice cerotto.

### *Primo Soccorso :*

- fermare la perdita di sangue;
- evitare di provocare o contrarre infezioni.

### *Cosa fare per fermare la perdita di sangue :*

1. compressioni locali sulla ferita;
2. fasciatura comprensiva;
3. compressioni a distanza (si fanno quando la compressione locale non può essere fatta o non è efficace), consiste nel comprimere particolari punti fino a chiudere l'arteria che alimenta l'emorragia . In questi punti le arterie non sono coperte da muscoli e sono premute contro l'osso sottostante.



4. punti da comprimere :

- arteria dell'avambraccio se la ferita è nel polso all'inguine
- all'inguine se la ferita è sulla coscia dietro il ginocchio
- dietro il ginocchio se la ferita è nel polpaccio

5. uso del laccio emostatico comporta molti rischi e va fatto **SOLTANTO** in casi estremi (come l'amputazione di un arto).

## EPISTASSI

E' la fuoriuscita di sangue dal naso.

*Primo soccorso :*

- facciamo piegare il capo in avanti perché il sangue non venga ingerito;
- comprimiamo con le dita esternamente entrambe le narici per fermare la fuoriuscita di sangue.

Se la causa è un trauma, possiamo mettere il ghiaccio.



## FERITE

La ferita è una lesione della pelle che può estendersi ai tessuti sottostanti e eventualmente agli organi interni, le più comuni complicazioni sono le infezioni.

Se la ferita è superficiale si lava si disinfetta e si medica;  
se la ferita è profonda si copre con garze sterili e si attivano i soccorsi.

*Primo soccorso :*

- si sciacquano le mani o si usano i guanti;
- si sciacqua la ferita con acqua corrente;
- si disinfetta la ferita versando disinfettante a getto (non si usa l'alcool perché non è un disinfettante anzi è dannoso);
- si ricopre la ferita con cerotto o medicazione con garza sterile fissandola lungo i quattro bordi;
- se rimane conficcato nella ferita l'agente lesivo, non toglierlo.



## FRATTURE

Per frattura si intende l'interruzione della naturale continuità di un osso, provocata in genere da una forza meccanica o da un urto, che si può manifestare anche senza dolore. Incapacità di movimento, posizione innaturale e rigonfiamento dei tessuti circostanti sono alcune delle caratteristiche di questo incidente. Tipologie di fratture : "frattura completa composta", "frattura completa esposta" e "frattura completa scomposta.

*Primo soccorso :*

- 1) Evitare qualsiasi manovra sulla zona.
- 2) Immobilizzazione dell'arto o della zona presunta mediante stecche di legno, cartoni, bastoni o altro.
- 3) Nel caso di frattura esposta, dove ci sia lacerazione e fuoriescano i tessuti molli, bisogna arrestare prima l'emorragia, disinfettare accuratamente e poi procedere all'immobilizzazione.
- 4) Curare il trasferimento rapido presso strutture idonee (Ospedale, presidio medico e pronto soccorso).





## FOLGORAZIONE

La folgorazione è un danno prodotto dalla corrente elettrica che si scarica a terra attraverso l'organismo.

### *Sintomi :*

- irrigamento muscolare;
- danni necrosi;
- ustioni;
- arresto cardiaco;
- arresto respiratorio.

### *Primo soccorso :*

1. sfilare la spina dell'apparecchio (staccare l'interruttore generale di alimentazione);
2. usare un oggetto isolante per staccare la vittima dal contatto;
3. controllare coscienza, respiro
4. controllare coscienza, respiro e attività cardiaca,
5. eventuale respirazione bocca in contemporanea il massaggio cardiaco;
6. chiamare il 118.

## FULMINI

Una delle caratteristiche della montagna è la repentina variabilità delle condizioni climatiche (velocità proporzionale alla quota). Spesso possono sopraggiungere, anche durante la bella stagione, acquazzoni più o meno intensi, prevedibili attraverso le precedenti mutazioni delle condizioni meteo (bassa pressione). Queste condizioni favoriscono lo scarico in terra delle differenze di potenziale createsi tra il cielo e la terra dovute a vari fattori fisici.

Ecco alcune semplici regole di prevenzione in caso di temporale :

- Evitare di ripararsi sotto gli alberi isolati standone lontani almeno a 200-300 metri.
- Non tenere con se, in caso di temporale, oggetti metallici specie se acuminati (piccozza o alpenstock), soprattutto se sporgono dallo zaino;
- stare debitamente lontani (50 metri) da conduttori metallici;
- non ammassarsi in gruppo, l'aria calda prodotta agisce da conduttore;
- in caso di temporale, se possibile, ripararsi in una grotta o anfratto;
- se non ci sono ripari sicuri è preferibile prendere più acqua possibile perché i vestiti bagnati sono buoni conduttori rispetto al corpo umano e favoriscono la dissipazione della eventuale scarica;
- Si è più sicuri in un'auto o dentro ad un rifugio a rivestimento metallico.

*Il rischio più grave dei colpiti da scariche o fulmini è comunque quello della **fibrillazione ventricolare**.*



Manuale di Pronto Soccorso

# Gruppo Scout Osimo 1



F

Essa consiste nella comparsa di una gravissima alterazione del ritmo del cuore, le cui contrazioni diventano completamente irregolari e inefficaci, portando ad un arresto cardiaco e conseguente arresto respiratorio.

In pratica la situazione è uguale a quella che si verifica quando si ha un arresto cardiaco. Unico atto utile è la pratica delle tecniche per la *rianimazione artificiale* (vedi respirazione artificiale e massaggio cardiaco).

E' indispensabile conoscere e saper applicare questa pratica, essendo le disfunzioni cardiocircolatorie la conseguenza naturale di molteplici situazioni di infortunio.



## LUSSAZIONI

*di tipo articolare :*

nel caso della lussazione si determina uno spostamento permanente dei capi articolari, dove le capsule ed i legamenti sono più o meno estesamente lacerati (la parte più frequente è di solito la spalla).

*Sintomi :*

Si manifesta con dolore molto vivo, deformazione e posizione anomala dell'arto con impossibilità di compimento dei normali movimenti. In questo caso l'infortunato tenderà ad assumere una posizione di difesa reggendosi l'arto.

*Primo intervento :*

Non bisogna cercare di far modificare la posizione: immobilizzare l'arto con un normale bendaggio e conseguente visita di controllo.

*dell'Arto :*

Questo caso può essere, anche se non molto frequente, la conseguenza di una caduta, dove si determina una lesione che comporta un allontanamento temporaneo dei capi articolari.

La capsula ed i legamenti possono distendersi, disinserirsi o lacerarsi.

*Sintomi :*

Si manifesta con dolore molto vivo che però diminuisce rapidamente per poi ricomparire a distanza di qualche ora con visibile rigonfiamento (tumefazione). Può esserci anche alterazione funzionale, cioè incapacità e difficoltà a compiere i movimenti normali.

*Primo intervento :*

In questo caso bisogna immobilizzare l'articolazione interessata con un normale bendaggio con conseguente visita di controllo presso strutture idonee.



## MAL DI MONTAGNA

Più si sale e più l'aria è rarefatta e diminuisce l'apporto di ossigeno ai polmoni e di conseguenza al cervello. Le quote che normalmente si raggiungono in Europa non provocano grossi problemi, ma talvolta, in particolari condizioni psicofisiche è possibile, se abituati a vivere in città, avvertire alcuni fastidi già intorno ai 2800/3000 metri.

Buona norma è lasciare il tempo all'organismo di abituarsi alla quota e alla differenza di percentuale di ossigeno. Questa sosta è necessaria per dare modo all'organismo di produrre, aumentando in quantità sufficiente, i globuli rossi necessari all'ossigenazione.

### *Sintomi :*

I primi sintomi sono nausea, inappetenza, mal di testa, poi cominciano difficoltà di respirazione, tosse con espulsione di muco o sangue, vomito, perdita di equilibrio e torpore fino alla perdita di conoscenza.

### *Primo intervento :*

Se qualcuno del gruppo manifesta questi sintomi è necessario e indispensabile scendere di quota, unico rimedio disponibile. Se ciò non fosse possibile, il soccorso alpino è attrezzato per l'intervento con elicottero e camere iperbariche portatili.

## MASSAGGIO CARDIACO

Per prima cosa far distendere l'infortunato su di un piano rigido, ed iniziare le manovre del massaggio cardiaco.

- 1) Porre il palmo della mano destra sullo sterno e la mano sinistra sopra la destra.
- 2) Premere vigorosamente lo sterno provocando un abbassamento di 3/5 cm (attenzione alla fragilità per donne e bambini).
- 3) Rilasciare lo sterno.
- 4) Ripetere la manovra ad una frequenza di una al secondo (60 al minuto).



NB: Una volta iniziate queste operazioni, è necessario continuare ininterrottamente fino a quando il polso e il respiro si ripristinino spontaneamente.



## POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

Questo tipo di posizione consente all'infortunato di respirare liberamente, senza correre il rischio che la lingua od il vomito le ostruiscano le vie respiratorie, e deve essere raggiunta evitando che il capo effettui torsioni sull'asse longitudinale della colonna vertebrale.



Ponetevi in ginocchio a fianco del ferito e slacciategli gli abiti. Aprite la sua bocca e liberatela da qualsiasi cosa contenga, protesi dentaria inclusa. Se possibile, ponete sotto il capo della stoffa, carta, o plastica.



Dopo aver esteso il capo, stendete lungo il corpo il braccio che si trova sul lato in cui vi trovate, quindi piegate il gomito dell'altro braccio in modo che l'avambraccio e la mano si trovino appoggiati sul torace. Piegate verso l'alto il ginocchio della gamba che si trova sul vostro lato.



Afferrate la spalla ed il bacino del lato opposto e ruotate il ferito verso di voi. Se possibile, fate sì che durante la rotazione qualcuno tenga il capo del ferito e segua tale movimento, in modo da evitare inopportuni movimenti del collo.



Il braccio ora a contatto con il terreno può rimanere sotto il corpo, mentre quello precedentemente piegato sul torace è ora a contatto con il suolo e la mano è posta sotto la testa.



## PUNTURE D'INSETTI



La puntura d'insetto può essere pericolosa solo se colpisce particolari zone del corpo (occhi, labbra e in generale il viso, lingua e gola), oppure se ad essere punto è un bambino molto piccolo o se la persona soffre di forme allergiche.

In quest'ultimo caso esiste il rischio del cosiddetto "shock anafilattico".

### *Primo intervento :*

Per prima cosa è necessario rimuovere il pungiglione eventualmente conficcato nella pelle: l'operazione deve essere effettuata servendosi di una pinzetta. Dopo aver disinfettato la puntura con acqua ossigenata, è bene passarci sopra un batuffolo di cotone imbevuto di ammoniaca e poi applicarvi un cubetto di ghiaccio.

Se la persona è stata punta in bocca è necessario farle fare dei gargarismi con acqua fredda salata (due cucchiaini di sale fino per bicchiere d'acqua). Per attenuare il dolore giova mettere in bocca un cubetto di ghiaccio.

Se, nonostante queste cure, la zona colpita rimane gonfia e dolente bisogna rivolgersi al medico più vicino.

### *Approfondimento :*

Nel caso la puntura d'insetto dovesse dare luogo ai sintomi dello stato di shock (la persona appare pallida, sudata, avverte una sensazione di vertigine, tossisce, respira male, si sente debole, perde conoscenza o si copre di orticaria oppure presenta un gonfiore intorno agli occhi) è necessario chiamare immediatamente il soccorso con un'ambulanza.

Nel frattempo la si deve far sdraiare e avvolgere in una coperta. La funzione respiratoria va tenuta costantemente sotto controllo perché potrebbe esserci bisogno della respirazione bocca a bocca.

E' sempre comunque da evitare qualsiasi somministrazione di antidoti o antidolorifici se non già utilizzati dal paziente.

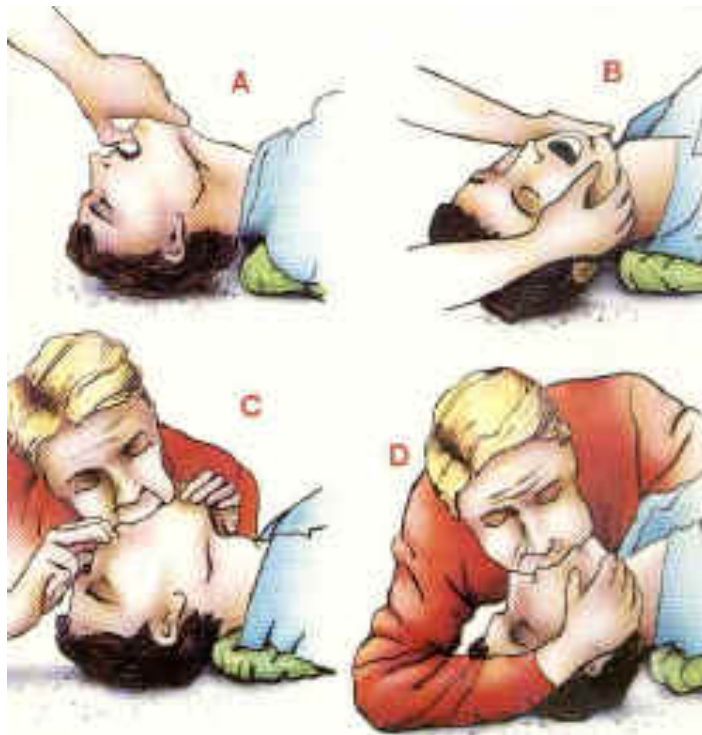


## RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

Per prima cosa far distendere l'infortunato su di un piano rigido, ed iniziare le manovre di respirazione artificiale.

*Primo intervento :*

- 1) Pulire la bocca dell'infortunato da eventuali materiali ostruenti.
- 2) Porre la propria mano sotto il collo della vittima al fine di estendere il capo.
- 3) Dopo aver effettuato una inspirazione, espirare l'aria nella bocca del soggetto stringendogli le narici per non far uscire l'aria dal naso.
- 4) Ripetere ogni 4 secondi circa (15 volte la minuto).



NB: nel caso di un solo soccorritore si dovrà alternare un atto respiratorio con 5 compressioni del torace (massaggio cardiaco).



Manuale di Pronto Soccorso

# Gruppo Scout Osimino 1



S

## SHOCK (STATO DI SHOCK)

Si può definire "shock" uno stato di momentanea riduzione di tutte le funzioni fisiche e psichiche.

In genere si distinguono 5 situazioni in cui si può verificare lo shock :

- Incidenti medio - gravi e gravi.
- Emorragie medio - forti e forti.
- In caso di insufficienza cardiaca.
- Avvelenamenti.
- Perdita di liquidi (dissenteria, tifo).

### *Sintomi :*

- Pallore al viso.
- Dita delle mani bluastre.
- Sudorazione fredda.
- Battito cardiaco accelerato o rallentato.
- Respirazione accelerata (simile alla respirazione dei cani).

### *Primo intervento :*

Posizionare l'infortunato in posizione naturale di sicurezza ( vedi "posizione laterale di sicurezza").



## VIPERA E IL SUO MORSO

Prima di affrontare specificatamente questo tema è consigliabile tenere a mente questi aspetti :

- La vipera è un animale che per parte dell'anno è in letargo, quindi solo in certi periodi la si può incontrare.
- Difficilmente vive oltre i 1500 metri di altitudine.
- Non ama, come tutti gli animali, i rumori e la confusione; è ovvio che se disturbato, esso si difende.
- La quantità di veleno iniettato in un morso (7-8 mg) è circa la metà della quantità che può provocare la morte in una persona adulta.
- Gli effetti del veleno si avvertono dopo circa 30 minuti e diventano gravi oltre le 2 ore. Si potrebbe comunemente affermare che, avendo comunque il siero antivipera eventuali problemi sarebbero risolti. Di fatto l'utilizzo del siero è vincolato ai seguenti parametri:
  - E' necessario che esso stia al fresco altrimenti si deteriora, ed è evidente che in escursione, un contenitore termico apposito, risulta oltremodo scomodo e ingombrante.
  - E' indispensabile avere conoscenza del sistema venoso e arterioso per l'identificazione di dove effettuare la puntura.
  - In qualsiasi soggetto, a seconda dello stato psicofisico del momento, può causare shock anafilattico.

### *Primo intervento :*

- 1) Far sdraiare il soggetto, ed evitargli assolutamente movimenti ed affaticamento che avrebbero come conseguenza l'accelerazione della velocità di flusso del sangue.
- 2) Immediatamente ci si adoperi per chiamare il soccorso.
- 3) Facilitare l'uscita del sangue incidendo la parte ed aspirando il sangue con una siringa aspiraveleno, **ma senza succhiare.**
- 4) Lavare la ferita con acqua e non usare l'alcool che "fissa" il veleno.
- 5) Applicare un laccio emostatico o simile moderatamente stretto, a monte del morso, ricordandosi di allentare il laccio per qualche minuto ogni 20-30 minuti per evitare lesioni per mancanza di sangue ai tessuti a valle.
- 6) Trasportare il colpito, assolutamente senza farlo camminare, dove sia possibile un intervento da parte di personale qualificato.



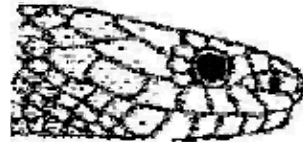
## Approfondimento :



### Riconoscimento del morso di vipera

Esiste la possibilità di essere morsi anche da rettili diversi dalle vipere, per questo è importante saper riconoscere il morso di quest'ultima da quello, innocuo (basta disinfettare bene), di altri serpenti.

Il morso della vipera è facilmente riconoscibile perché lascia sulla cute due buchi distanti fra loro circa 1 centimetro - un centimetro e mezzo, seguiti da una serie di forellini più piccoli (vedi disegno a pag. 24):



Primo soccorso da effettuarsi prima possibile e comunque entro mezz'ora dal morso. Una volta accertato che ci si trova davanti ad un morso di vipera, o comunque anche nei casi dubbi, la prima cosa da fare è rallentare la diffusione del veleno, quindi :

- Il laccio emostatico deve essere usato solo se si riscontra che il morso è sopra una vena e deve essere applicato circa 4 centimetri sopra la ferita, non deve essere eccessivamente stretto, non deve bloccare la circolazione e deve essere allentato per 1 minuto circa ogni 10 e riapplicato un po' più a monte del punto precedente.
- Utilizzare la siringa aspiraveleno nel modo seguente: premere a fondo il pistoncino comprimendo al massimo la molla. Appoggiare l'estremità aperta del cilindro sulla parte lesa del corpo, cercando di centrare i forellini causati dal morso del serpente velenoso. Togliendo la pressione del pistoncino la spinta della molla permetterà la fuoriuscita del sangue (visibile attraverso la trasparenza del cilindro) dai fori della ferita. Se all'inizio dell'operazione non si riscontra fuoriuscita di sangue, si consiglia di incidere con il bisturi sterile una piccola croce profonda 2-3 millimetri su ogni foro della ferita. Queste operazioni verranno eseguite ad ogni distacco del succhiaveleno fino a che non si è certi di aver prelevato una quantità minima di sangue corrispondente a circa 3-4 centimetri cubi.



- Bendare poi con la garza.



NEL FRATTEMPO LA PERSONA COLPITA VA IMMOBILIZZATA, TRANQUILLIZZATA E TRASPORTATA, POSSIBILMENTE SENZA FARLA CAMMINARE E NEL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE AL PIÙ VICINO POSTO DI PRONTO SOCCORSO.

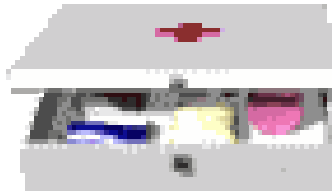
L'IMPORTANTE E' NON PERDERE TEMPO (ad esempio per costruire una barella di fortuna o attardandosi nella applicazione del bendaggio)

E' utile raccogliere i dati per un'adeguata anamnesi: identificazione del serpente, o quantomeno lunghezza, grandezza, colorazione, disegno e comportamento.

### **Cose da non fare :**

- NON SUCCHIARE IL VELENO DALLA FERITA CON LA BOCCA (è infatti molto probabile avere nel cavo orale piccole ferite causate spesso dallo spazzolino da denti).
- NON SOMMINISTRARE ALCOLICI (hanno effetto depressivo sul sistema nervoso centrale e vasodilatatore periferico, facilitando quindi l'assorbimento del veleno).
- NON AGITARSI O IMPAURIRSI, ma mantenere calma e freddezza nelle operazioni di soccorso.
- Anche se lo avete, NON SOMMINISTRARE IL SIERO ANTIVIPERA (si corre il rischio di salvare il malcapitato dal pericolo del veleno della vipera per esporlo al rischio mortale di una sindrome allergica). Il siero DEVE essere somministrato SOLTANTO in ospedale o sotto il diretto controllo medico.

NON DISINFETTARE CON ALCOOL NÉ PRATICARE IMPACCHI DI GHIACCIO.



## Kit di pronto soccorso

### *Cosa deve contenere :*

- ✚ disinfettante (no alcool) tipo Citrosil;
- ✚ acqua ossigenata;
- ✚ cotone idrofilo;
- ✚ bende;
- ✚ cerotti medicati e non (i cerotti medicati in formati assortiti, quelli non medicati almeno larghi tre centimetri, quelli più piccoli servono a poco);
- ✚ pomata per contusioni e per ustioni;
- ✚ tachipirina (per le uscite di squadriglia);
- ✚ collirio,
- ✚ spille da balia;
- ✚ pinzette;
- ✚ ago e filo;
- ✚ forbici (con punte arrotondate);
- ✚ guanti sterili.

Il tutto contenuto in un contenitore impermeabile. Controllate la scadenza dei farmaci, eliminare cerotti, bende, garze sporchi o umidi, pulire e disinfettare forbici e pinzette, ricordarsi che le garze, una volta aperte non sono più sterili.