

Norme di pronto soccorso in caso di incidente

In un ambiente di lavoro, conoscere le principali norme di pronto soccorso molto spesso rappresenta un fattore decisivo per evitare complicazioni anche gravi a chi è vittima di un infortunio. Chiunque in grado d'intervenire in modo adeguato è obbligato a prestare il primo aiuto (pena l'incriminazione per omissione di soccorso), in attesa dell'arrivo del personale qualificato (medico, autoambulanza ecc.).

Il primo soccorso consente di aiutare le persone che si trovano in difficoltà in attesa dell'arrivo dei soccorsi qualificati, ma è necessario attivare l'emergenza chiamando il **118**, la catena di soccorso specializzato.

Perdita di coscienza

Se l'infortunato ha perso conoscenza ma respira in modo autonomo, va posto in posizione di sicurezza, in modo tale che la lingua e l'eventuale vomito o sangue non blocchino le vie respiratorie.

Il procedimento da adottare è il seguente:

1. si pone l'infortunato in posizione supina;
2. si flette la gamba dalla parte del soccorritore;
3. si mette la mano sotto il gluteo;
4. si ruota lentamente l'infortunato sul fianco;
5. si estende il capo e si tiene il viso rivolto verso il basso;
6. si mette la mano del braccio libero sotto la guancia.

Respirazione artificiale

Se l'infortunato ha perso conoscenza e non respira autonomamente, bisogna praticare la respirazione artificiale "bocca a bocca". Per prima cosa occorre controllare che le vie respiratorie siano libere da saliva, sangue o vomito, quindi passare alla respirazione artificiale. Per fare ciò bisogna:

1. adagiare l'infortunato in posizione supina con la testa rovesciata all'indietro, utilizzando un cuscino o un indumento posto dietro la nuca;
2. afferrare la testa del ferito per il mento e la fronte e piegarla all'indietro con ambo le mani per aprire la cavità faringea;
3. chiudergli le narici e aprirgli la bocca;
4. inspirare profondamente e porre la propria bocca su quella dell'infortunato, soffiandovi dentro energicamente;
5. osservare il torace che si solleva;
6. continuare a inspirare e soffiare nella bocca del paziente in modo lento e regolare fino a che la respirazione non riprende in modo autonomo;
7. telefonare subito a un medico o a un'autoambulanza.

Ferite ed emorragie

Per le ferite superficiali, in base all'estensione dell'infortunio, si può applicare un trattamento di medicazione già sul posto di lavoro. È necessario tuttavia seguire delle semplici norme igieniche onde evitare che si generino infezioni indesiderate.

Se la ferita non è grave bisogna:

1. lavarsi molto bene le mani;
2. senza toccare la ferita, esaminare che non vi siano corpi estranei da asportare (in tal caso usare delle pinzette disinfettate);
3. pulire la ferita e la pelle circostante con garze sterili bagnate con disinfettante, con un movimento dall'interno verso l'esterno;
4. asciugare la ferita con una garza sterile e fasciare.

Nel caso di emorragie con abbondante perdita di sangue, o con forte deflusso a intermittenza (emorragia arteriosa), è necessario:

1. adagiare l'infortunato in modo che la ferita si trovi più in alto del cuore;
2. fermare l'emorragia stringendo le labbra della ferita con le dita o tamponando con un cerotto;
3. applicare eventualmente una fasciatura compressiva non troppo stretta, onde non interrompere completamente la circolazione sanguigna;
4. chiamare il medico al più presto o trasportare l'infortunato in ospedale.

A questo proposito occorre tenere presente che:

- sono indicate le cinture, le calze di nailon o i tubi di gomma;
- l'impiego del laccio emostatico o di un altro strumento che blocca il flusso sanguigno non deve superare i quarantacinque-sessanta minuti, per evitare la morte dei tessuti per mancanza di ossigeno;
- non si deve usare spago, cordoni elettrici, filo di ferro o cravatte.

Nel malaugurato caso avvenga un'amputazione netta di una parte anatomica (più frequentemente le dita della mano), è importante raccogliere la parte recisa e porla in un sacchetto con del ghiaccio - evitare però il contatto diretto con il ghiaccio - e portarla al più presto al più vicino ospedale insieme all'infortunato.

È bene ricordare anche che ogni ferita, soprattutto se profonda, può causare l'infezione tetanica, molto spesso letale. Qualora l'ultima iniezione antitetanica risalga a più di un anno, bisogna recarsi dal medico, anche se si tratta di ferite di poco conto.

Ustioni (scottature)

Se la scottatura è estesa e colpisce parti delicate, come gli occhi, è bene trasportare subito l'infortunato in un ospedale. Nel caso di ustioni meno gravi si possono prestare i primi soccorsi ricordandosi che la prima regola in caso di ustione è quella di raffreddare subito la ferita con acqua. Se la zona colpita è coperta, togliere cautamente i vestiti e poi sciacquare con acqua fredda per almeno dieci-quindici minuti, in modo da far diminuire il calore accumulato. Non vanno applicati unguenti, oli, polveri o disinfettanti, e tanto meno vanno rotte le flittene (vescicole da bruciatura). Limitarsi a porre sulla zona ustionata una garza sterile, una fasciatura piuttosto larga e bagnare con una soluzione tiepida di acido borico al 3%. Le ustioni da scossa elettrica vanno trattate come quelle da calore.

Corpi estranei

In un ambiente di lavoro può capitare che polvere, fuliggine, piccoli insetti o oggetti di piccole dimensioni possano penetrare sotto le palpebre degli occhi.

In questo caso bisogna:

- non permettere alla persona di strofinarsi l'occhio;
- non forzare l'apertura delle palpebre;
- tentare di asportare il corpo estraneo con adeguato lavaggio oculare.

Se l'operazione non ha esito coprire entrambi gli occhi e inviare l'infortunato presso il pronto soccorso.

Se l'oggetto da estrarre si trova in gola, bisogna tentare di espellerlo facendo tossire il paziente. Non bisogna assolutamente praticare sondaggi con le dita, poiché si rischierebbe di farlo scendere ancor più in profondità. Nel caso non si riesca a estrarlo con la tosse, bisogna portare l'infortunato al centro medico più vicino controllando che respiri. Se ciò non avviene, effettuare immediatamente la manovra di Heimlich.

Lo schema di soccorso PAS

La sigla PAS indica le iniziali di tre importanti azioni da svolgere in caso di soccorso a un infortunato. In particolare, in caso di incidente, è necessario seguire le tre seguenti norme.

1. Proteggere prima se stessi e poi l'infortunato. In una situazione di pericolo, è necessario evitare di correre rischi inutili e soccorrere gli altri solo dopo aver pensato alla propria sicurezza. Non si tratta di egoismo, ma di opportunità: se si è coinvolti nell'incidente non si può essere d'aiuto a nessuno.
2. Avvertire il sistema di soccorso. Appena prestate le prime cure all'infortunato, bisogna subito allertare tutti i mezzi di soccorso.
3. Soccorrere nei limiti delle proprie capacità. Il primo aiuto verso un infortunato deve essere contenuto in ciò che è possibile fare; un intervento non corretto, seppur volenteroso, può provocare danni irreparabili.

La cassetta di pronto soccorso

Per poter prestare un primo soccorso, in ogni ristorante non deve mai mancare una cassetta di pronto soccorso contenente:

- bende,
- garze sterili,
- cotone idrofilo,
- cerotti di diverse misure,
- pinzette, forbici a punta arrotondata,
- laccio emostatico,
- disinfettante non alcolico,
- pomate per ustioni, borsa per il ghiaccio,
- due stecche di materiale rigido.

Il materiale deve essere periodicamente controllato e, se necessario, prontamente rimpiazzato (medicinali scaduti, confezioni usurate ecc.).

La manovra di Heimlich

Quando serve:

- in caso di accertata o sospettata presenza di un corpo estraneo non visibile nelle vie respiratorie che impedisce il passaggio dell'aria: il torace non si espande e si incontra resistenza all'insufflazione durante la respirazione artificiale (manovra di Heimlich a soggetto supino);
- in caso di difficoltà respiratoria da ostruzione delle vie aeree da parte di cibo durante l'ingestione (manovra di Heimlich a soggetto in piedi o seduto).

A cosa serve:

aumenta la pressione nelle vie aeree e provoca il riflesso della tosse in modo da mettere in atto un meccanismo di espulsione del corpo estraneo.

La manovra di Heimlich non va eseguita su una donna in stato di gravidanza.

Si tratta comunque di una manovra invasiva che può provocare lesioni agli organi interni. Va eseguita tempestivamente e correttamente solo in presenza di ostruzione delle vie aeree da un corpo estraneo non visibile.

Manovra di Heimlich a soggetto in piedi o seduto.

- Posizionarsi alle spalle della vittima e abbracciarla circondandone il torace con le braccia.
- Fare scorrere i polpastrelli delle proprie mani lungo l'arcata costale, dal basso verso l'alto, fino a raggiungere il punto in cui le due arcate costali si congiungono (processo xifoideo dello sterno).
- Stringere una mano e appoggiarla, dalla parte del pollice, contro l'addome della vittima nel punto di mezzo della linea che congiunge l'ombelico al processo xifoideo dello sterno.
- Afferrare con l'altra mano il pugno e premerlo contro l'addome della persona esercitando una brusca compressione dal basso verso l'alto per cinque-sei volte. Ogni colpo deve essere veloce e deciso.



Manovra di Heimlich a soggetto supino.

- Posizionarsi a cavalcioni della vittima con le ginocchia all'altezza delle cosce dell'infortunato e fare ruotare il suo capo da un lato.
- Fare scorrere i polpastrelli delle proprie mani lungo l'arcata costale, dal basso verso l'alto, fino a raggiungere il processo xifoideo dello sterno.
- Posizionare la base del palmo di una mano ben aperta e distesa sull'addome della vittima nel punto di mezzo della linea che congiunge l'ombelico al processo xifoideo dello sterno.
- Sovrapporre l'altra mano ed esercitare sull'addome una brusca compressione dal basso verso l'alto per cinque-sei volte. Ogni colpo deve essere veloce e deciso.



Ricordare che le compressioni devono essere effettuate sulla linea mediana e non verso destra o verso sinistra.

Il lavaggio oculare

Il lavaggio oculare può essere eseguito utilizzando l'apposito kit disponibile in commercio e che può essere collocato accanto alla cassetta di pronto soccorso. Preferibilmente va eseguito utilizzando la soluzione fisiologica sterile presente nel kit o nella cassetta di pronto soccorso ma, in mancanza, può essere utilizzata acqua minerale naturale in bottiglia (a temperatura ambiente). Non utilizzare acqua borica.

In presenza del kit seguire le istruzioni presenti all'interno.

In assenza di kit procedere in questo modo:

- far inclinare il capo del soggetto dal lato dell'occhio da lavare;
- far scorrere l'acqua lentamente a partire dall'angolo interno dell'occhio verso l'esterno.

Se il corpo estraneo è mobile questa procedura è sufficiente. Se si tratta di una scheggia che rimane conficcata è necessario coprire con bende entrambi gli occhi e accompagnare il soggetto in pronto soccorso. Il bendaggio di entrambi gli occhi è necessario perché il movimento degli occhi è coniugato e si potrebbero creare ulteriori lesioni.

Il lavaggio oculare va eseguito anche in caso di schizzo di sostanze liquide. Se si tratta di sostanze chimiche pericolose (leggere attentamente l'etichetta), dopo il lavaggio l'infortunato va comunque accompagnato al pronto soccorso.