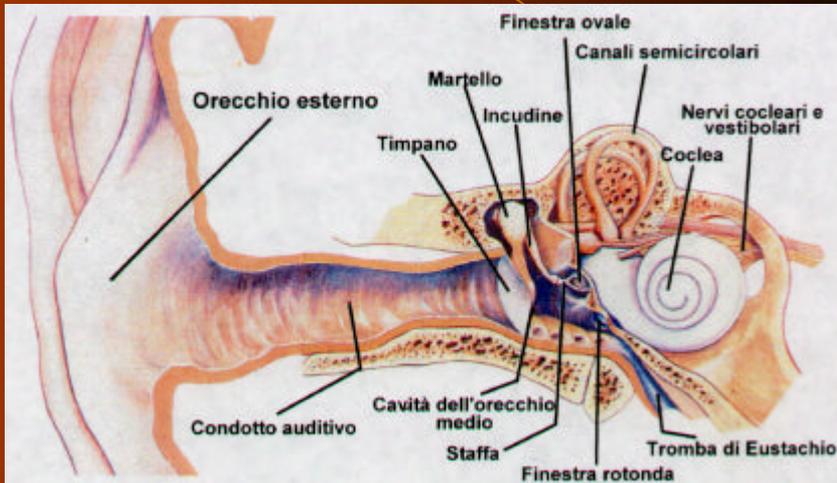


## ANATOMIA DELL'ORECCHIO UMANO



## Approccio all'infortunato

1) Protezione del soccorritore

2) Valutazione rischio ambientale

si

Il paziente va rimosso

no

3) Valutazione delle condizioni dell'infortunato

# Approccio all'infortunato

Condizioni che possono minacciare la vita del paziente

si

intervenire

no

assistere

- Arresto cardiaco
- Arresto respiratorio
- Emorragia

Ripristino delle funzioni vitali

Posizione di sicurezza



# Rischi per il soccorritore

Derivati dal luogo di lavoro

- Incendio
- Presenza di gas tossici
- Crollo di edifici
- Apparecchi pericolosi
- Possibili oggetti in caduta
- Pericolo di elettrocuzione

Derivati dall'infortunato per il contatto diretto con sangue e/o liquidi corporei

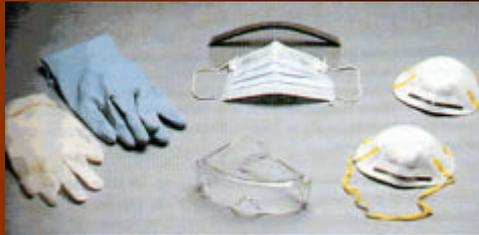
- Epatiti
- AIDS



## Condotta da tenere

Indossare sempre i guanti in lattice o similari

Indossare altri dispositivi di protezione a seconda dei pericoli presenti nel luogo di lavoro



## Conoscere la dinamica dell'incidente

Per ogni lesione evidente possono esistere lesioni nascoste  
la dinamica dell'incidente ci può aiutare a svelarle

Lesione nota: ustione



Dinamica: incendio



Lesione occulta : danno polmonare

# Valutazione dell'infortunato

- 1) Bisogna considerare sia le urgenze mediche che i traumi
- 2) Consentire rapida identificazione dei disturbi che possono minacciare la vita del paziente
- 3) Paziente cosciente
- 3) Paziente incosciente

# Compiti del primo soccorritore

**Identificare**



Lesioni e/o condizioni patologiche

**Correggere**



Disturbi che minacciano la vita dell'infortunato

**Monitorare**



l' infortunato fino all'arrivo del medico o al trasporto al pronto soccorso

# Al soccorritore spetta il primo controllo dell'infortunato

Vanno verificati:

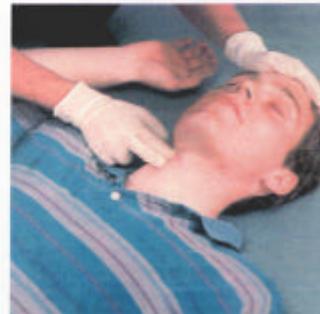
- La risposta agli stimoli
- La pervietà delle vie respiratorie
- Gli atti respiratori
- La funzionalità della circolazione sanguigna



■ Risposta agli stimoli



Vie respiratorie pervie



# Intervento immediato

È richiesto quando :

- Sono ostruite le vie respiratorie
- Il paziente non respira
- C'è un arresto cardiaco
- C'è un'emorragia grave

Nelle persone che si trovano in stato di incoscienza il rilasciamento della base della lingua provoca un'ostruzione della trachea

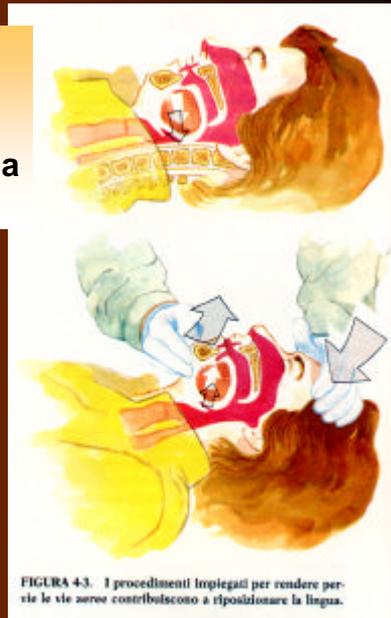
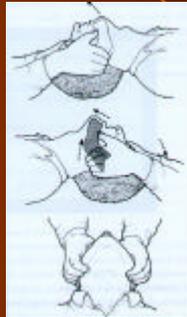


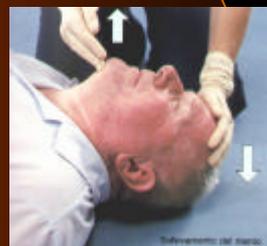
FIGURA 4.3. I procedimenti impiegati per rendere permeabile le vie aeree contribuiscono a riposizionare la lingua.

# Manovre per mantenere pervie le vie respiratorie

Iperestensione del capo e sollevamento del mento



Protrusione della mandibola



## Respirazione bocca a bocca

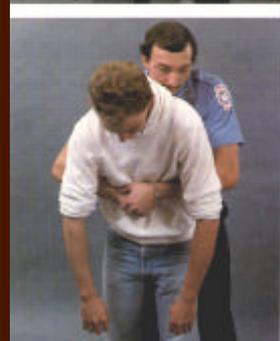
- Iperestensione del capo
- Liberare la bocca da secrezioni, protesi, corpi estranei
- Chiudere il naso apporre la bocca sulla bocca e soffiare
- Osservare il movimento del torace
- Tenere il ritmo della normale respirazione (un'insufflazione ogni 4-5 secondi)

## Problemi più comuni della respirazione bocca a bocca

- Non perfetta aderenza alla bocca del paziente
- Il naso non è completamente chiuso
- Manovra di iperestensione non corretta
- Ostruzione delle vie respiratorie

## Manovra di Heimlich

Il soccorritore passa le braccia intorno al petto del paziente, prende il pugno di una mano mediante la mano opposta, lo piazza tra l'ombelico e lo sterno e esercita una pressione vigorosa, rapida e diretta verso l'alto per quattro o più volte provocando un brutale aumento di pressione all'interno della gabbia toracica, che determinerà una spremitura dei polmoni liberando le vie aeree



## Cause principali dell'arresto cardio-respiratorio

- LA FOLGORAZIONE
- I TRAUMI CRANICI
- I TRAUMI AL TORACE
- L'INFARTO

## Come riconoscere l'arresto cardio-respiratorio

- La persona è incosciente
- Sono assenti gli atti respiratori
- Sono assenti le pulsazioni cardiache e i polsi
- Le pupille sono midriatiche
- Il colorito della pelle è bluastro

## Trattamento dell'arresto cardio-respiratorio

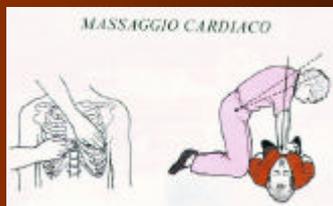
- LA RESPIRAZIONE ARTIFICIALE  
BOCCA A BOCCA
  
- IL MASSAGGIO CARDIACO

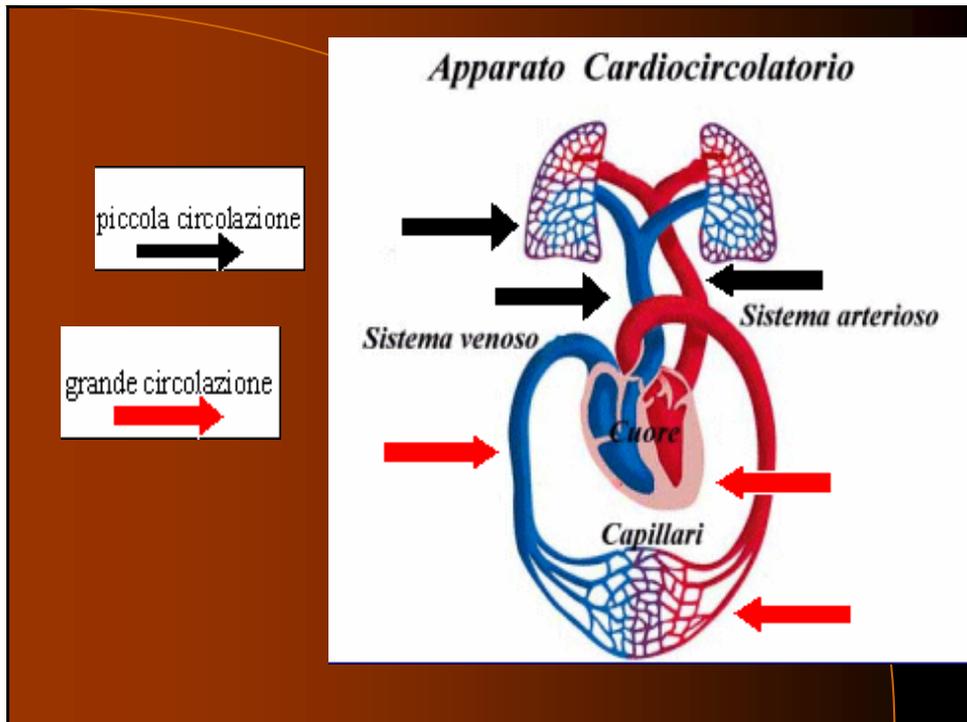
## MANOVRE RIANIMATORIE

### RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA



### MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO

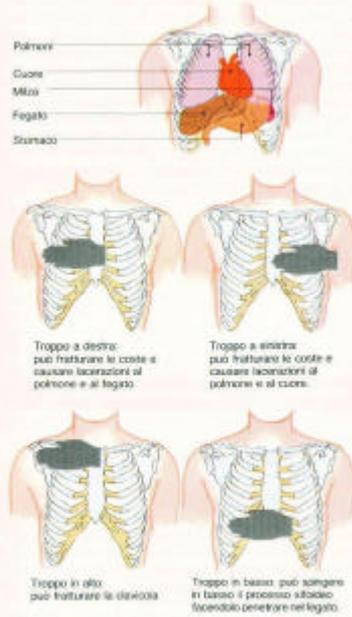




## Quale ritmo avere?

- UN SOCCORRITORE : 15 COMPRESSIONI OGNI 2 INSUFFLAZIONI
- DUE SOCCORRITORI : 5 COMPRESSIONI OGNI INSUFFLAZIONE

**POSSIBILI LESIONI PER  
SCORRETTA POSIZIONE  
DELLE MANI.**



**FIGURA 5-10.** Una posizione scorretta delle mani durante la rianimazione cardiopolmonare può danneggiare la cassa toracica e gli organi sottostanti.