

Antologia
di primo soccorso

L'Autore, non avendo assolto ai diritti di copyright sulle immagini inserite nel testo assicura che queste hanno carattere esclusivamente illustrativo/esplicativo e garantisce che non intende usarle per ledere il diritto altrui.

Antonino Gervasi

**ANTOLOGIA
DI PRIMO SOCCORSO**

Manuale

BOOK
SPRINT
E D I Z I O N I

www.booksprintedizioni.it

Copyright © 2023
Antonino Gervasi
Tutti i diritti riservati

*Dedico questo libro
alla memoria di mio padre,
che mi ha spinto ed appassionato
verso questa professione,
insegnandomi i segreti e soprattutto
l'etica professionale e comportamentale.*

*Alla mia cara amica e collega Chiara Sala,
che è stata la mia musa ispiratrice
nella progettazione e realizzazione di questo libro,
con cui condividiamo il progetto
di un'emergenza vera ed efficace.*

Prefazione

Il manuale di pronto soccorso messo a punto grazie alla lunga esperienza e alla visibile passione di Antonino Gervasi per questo lavoro arduo e fondamentale, rappresenta un importante punto di partenza per chiunque voglia approcciarsi in maniera semplice e immediata al tema del prestare soccorso in caso di infortuni. E si direbbe che non sia imprescindibile solo nell'ottica di essere in grado di dare aiuto a terzi: la lettura è indispensabile anche per conoscere e agire, ove possibile, con l'automedicazione e quindi diventa d'obbligo per sé stessi e per gli altri conoscere i contenuti di un'opera come questa.

L'autore non pretende però di esaurire la conoscenza e la complessità della disciplina del primo soccorso entro il suo manuale, quindi ribadisce in più punti (e questo appare estremamente pertinente e corretto) che soccorritori non ci si improvvisa: per garantire benefici e non aggravare quadri clinici già seriamente compromessi, meglio astenersi dal praticare manovre di soccorso in preda al panico o in balia dell'inesperienza in materia e, piuttosto, attendere l'arrivo gli operatori sanitari competenti preventivamente allertati.

Un aspetto senz'altro pregevole del manuale è rappresentato dall'essere riccamente corredato da immagini e schemi che contribuiscono a vivacizzare l'impostazione del testo e renderne più immediata la comprensione. Soprattutto, oltre al corredo grafico, vale la pena di osservare la cura con cui l'autore ha strutturato degli spazi dedicati ai fondamenti teorici e all'anatomia umana, veramente necessari per dare anche ai lettori meno ferrati la giusta infarinatura sui temi in oggetto e accrescere sensibilmente la conoscenza sul funzionamento (e le disfunzioni accidentali)

del corpo umano. L'operazione appare notevole tenendo conto di quanto sia complesso essere sintetici e, al tempo stesso, esaurienti rispetto alla conoscenza di una branca della medicina così complessa quale è l'anatomia.

La divisione in sezioni del testo appare valida per dare una visione organica delle situazioni esposte, specialmente nell'ottica di rendere facilmente consultabile il manuale. Di grande valore anche gli approfondimenti che vengono dedicati al funzionamento operativo del sistema di emergenza sanitaria, allo strumentario che vediamo impiegato dagli operatori ma di cui, nella maggior parte dei casi, non conosciamo a sufficienza. Il testo diventa quindi un'occasione importante per recuperare (o consolidare) la conoscenza di un tema veramente prezioso e mai scontato.

A.C.

1

Il primo soccorso

Cos'è il primo soccorso

Tutte le azioni volte a soccorrere inizialmente qualcuno.

Contatto telefonico con la centrale operativa 118

Azioni

- Valutare la situazione: essere rapidi e mantenere la calma (CO e mezzo di soccorso).
- Proteggere: proteggere sé stessi prima di andare a soccorrere (mezzo di soccorso).
- Prevenire: prevenire possibili infezioni (mezzo di soccorso).
- Valutazioni: valutare il tipo di emergenza, malore oppure incidente (CO e mezzo di soccorso).
- Attuare: mettere in pratica le prime tecniche di soccorso ovvero BLSD telefonico, istruzioni di pre-arrivo per i mezzi di soccorso, e tecniche di primo soccorso (manovra di Heimlich, iperdistensione del mento per l'edema della glottide ecc.) ed attuare le prime di tecniche di soccorso sul posto (mezzo di soccorso).
- Attivare enti di soccorso: Vigili del Fuoco, Forze dell'ordine, CAS, Forestale, Soccorso Alpino, Guardia Costiera e Protezione Civile. (CO).

Interazioni con il soggetto

Fiducia

- Contatto telefonico: tranquillizzare il paziente ed instaurare un rapporto di fiducia, chiedere nome, cognome, città, indirizzo, recapito telefonico, rassicurandolo e farlo sentire protetto ed a proprio agio (CO).
- Contatto visivo: far percepire la propria presenza, rassicurare il paziente, instaurare un rapporto di fiducia, chiedere il consenso e spiegare le procedure di soccorso che si stanno per attuare, qualora venissero richiesti (mezzi di soccorso).
- Contatto visivo: nei casi di interventi su strada dove le circostanze impongono interventi rapidi e radicali, istruire le persone vicine all'accaduto di allontanarsi dal luogo dell'evento e rassicurarle. (mezzi di soccorso).

Comunicazione (centrale operativa 118)

- **Rassicurare:** rassicurare il paziente fargli capire che si cercherà di aiutarlo e che si farà di tutto per risolvere il suo problema.
- **Tono:** utilizzare un tono di voce tranquillo e sicuro in modo che il chiamante possa sentirsi coinvolto in modo che possano essere soddisfatti i suoi bisogni di sicurezza e soccorso.
- **Spiegare bene:** usare un linguaggio semplice caratterizzato da frasi brevi e di uso comune. Non parlare troppo velocemente in modo tale da rendere il chiamante edotto alla risposta della sua richiesta di soccorso. Con il fine che esso/essa possa avere un concetto chiaro di quello che viene detto.
- **Annuire ed Ascoltare:** annuire e dare segnali di ascolto all'utenza.
- **Gesti e parole misurate:** usare gesti e parole tranquille onde evitare brusche reazioni da parte del soggetto che chiede il soccorso.
- **Non interrompere:** non interrompere il soggetto permettergli di spiegare perché chiama il 118.

- Breve dispatch: “da dove chiama” “cosa è successo” “vede il paziente” “è cosciente, respira” “anni e sesso” “nome, cognome” “numero di telefono”.
- **Raccolta:** raccolta essenziale di tutti i dati anamnestici relativi alla richiesta di soccorso per meglio comprendere il bisogno di soccorso del paziente, stabilire una Macro-patologia ed una micro-patologia su riferito telefonico e fissando un codice colore di invio telefonico per trasferirlo al mezzo di soccorso.
- **Chiedere conferma:** chiedere conferma di tutti i dati prima dell’invio del mezzo di soccorso.
- **Atteggiamiento:** nel caso di alterco telefonico, impropri ed insulti l’operatore deve tenere un atteggiamento professionale e distaccato non sconfinato nella rissa verbale.

Collaborazione con i presenti (mezzi di soccorso)

- **Rendere l’aerea sicura:** fare sicurezza allontanando gli estranei dal luogo dell’evento.
- **Report:** relazionare alla centrale operativa il numero di persone coinvolte (se si tratta di incidente stradale); Report sulla condizione dello/della paziente ovvero: età, sesso, stato di coscienza, capacità respiratoria, polso, Rilevazione parametri vitali.
- **Attivare i servizi suppletivi di emergenza:** qualora non dovessero essere subito attivati dalla Centrale Operativa, chiedere l’Attivazione di servizi suppletivi di emergenza come: vigili del Fuoco, Forze dell’ordine, CAS, Forestale, Soccorso Alpino, Guardia Costiera e Protezione Civile.
- **Raccolta dati:** dopo aver eseguito Triage sul luogo dell’evento, verificare quante persone coinvolte, controllo dei feriti, raccolta dati delle persone coinvolte.

2

Metodo di valutazione e selezione immediata

Triage

Definizione

Il triage consiste in un processo dinamico, volto a garantire che i pazienti ricevano il livello e la qualità di cura più appropriate alle loro necessità, in relazione alla migliore utilizzazione possibile delle risorse disponibili (o destinabili).

(Ministero della salute 5 febbraio 2013 Linee guida).

Si distinguono essenzialmente tre modalità di triage:

1. il **trriage telefonico**, svolto dalla centrale operativa 118 in base ad un'intervista strutturata;
2. il **trriage sul posto**, svolto sul luogo dell'evento dall'equipe dei mezzi di soccorso;
3. il **trriage di Pronto soccorso**, svolto all'interno di una struttura sanitaria da personale infermieristico.

Dal punto di vista logistico e organizzativo il triage si differenzia in:

- **extraospedaliero o preospedaliero**, articolato in una fase di triage effettuata dalla Centrale operativa 118 ed in una fase di triage sul posto;
- **ospedaliero**, cioè quello effettuato dal Pronto soccorso, che si articola in una fase di triage che si svolge all'arrivo del paziente e prevede la valutazione sulla porta, la raccolta dei dati, la decisione sull'attribuzione del codice di priorità e in una fase di rivalutazione del paziente (Linee guida Ministero della Salute).