

“Salva una Vita”

Nel corso della vita, chiunque potrebbe potenzialmente essere vittima di incidente oppure trovarsi nella circostanza di dover aiutare il prossimo o i propri familiari in attesa di un soccorso qualificato. In tali situazioni di emergenza, saper intervenire in modo corretto e tempestivo ma, soprattutto, senza arrecare ulteriori danni all'infortunato con azioni errate, potrebbe rivelarsi addirittura determinante per la vita stessa.

Un adeguato comportamento e la messa in pratica di azioni base di c.d. primo soccorso possono salvare una vita.

Per questo il Ministero della Salute e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCEO), in collaborazione SIMEU e SIMEUP, hanno voluto realizzare questo opuscolo grazie al quale apprendere l'importanza, il valore civico e la portata umana della cultura del primo soccorso e, soprattutto, conoscere le azioni corrette da compiere in attesa di un intervento più qualificato con l'arrivo dei soccorsi.

All'interno dell'opuscolo troverete informazioni semplici e chiare circa:

- i rischi di manovre errate e i benefici delle azioni corrette in caso di primo soccorso;
- le nozioni base per affrontare situazioni di emergenza.

L'opuscolo rappresenta uno strumento utile e di facile consultazione:

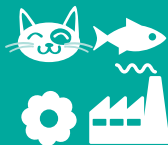
1. per acquisire competenze in via preliminare prima che si verifichi l'emergenza;
2. per avere a portata di mano le informazioni utili in caso di necessità.

Si tratta di consigli su come comportarsi in alcune delle principali situazioni di emergenza, mentre si aspetta l'arrivo dell'ambulanza o prima di recarsi al pronto soccorso, che non devono sostituire in alcun modo l'intervento del medico o di altro personale sanitario al quale bisogna rivolgersi.

Inoltre, alla fine dell'opuscolo è presente **un quiz per testare la preparazione degli utenti**. I promotori suggeriscono di provare, di tanto in tanto, a rispondere alle domande del quiz, per mantenersi pronti e per sapere quali argomenti richiedono maggiore attenzione nella consultazione della relativa scheda.

Le informazioni contenute nell'opuscolo
sono disponibili anche on line sul sito **www.appsalvaunavita.it**
e sempre a portata di mano scaricando la APP gratuita “Salva una vita”.

Allergia	Pag.	5
Annegamento	Pag.	8
Arresto cardiaco	Pag.	11
Avvelenamento - Intossicazione	Pag.	15
Attacco cardiaco	Pag.	18
Convulsioni	Pag.	19
Diarrea	Pag.	10
Emorragia	Pag.	21
Esposizione al caldo - Colpi di calore	Pag.	24
Esposizione al freddo - Congelamento	Pag.	27
Esposizione al freddo - Ipotermia	Pag.	29
Ferita	Pag.	33
Folgorazione	Pag.	34
Ictus (o Stroke)	Pag.	38
Perdita di coscienza - Svenimento - Sincope	Pag.	41
Soffocamento da corpo estraneo	Pag.	43
Trauma cranico	Pag.	46
Trauma degli arti	Pag.	49
Trauma della colonna vertebrale	Pag.	51
Ustione	Pag.	54
Quiz	Pag.	55
Risposte quiz	Pag.	63



Allergia

Un'allergia può insorgere in qualsiasi momento e i sintomi non vanno mai trascurati, perché con il tempo possono aggravarsi in modo anche molto serio.

Sintomi lievi

Le allergie si manifestano con sintomi limitati ad alcune parti del corpo:

- naso: gonfiore delle mucose nasali, starnuti, secrezione liquida;
- occhi: arrossamento, prurito, fotofobia;
- pelle: prurito, rossore, orticaria, edema.

Sintomi gravi

Le allergie interessano le vie respiratorie

- bocca e gola: gonfiore, difficoltà a deglutire, sensazione di difficoltà respiratoria;
- vie respiratorie inferiori: difficoltà respiratoria, tosse, respirazione rumorosa.

Sintomi gravissimi

Le allergie generano uno shock anafilattico, che comporta sintomi legati al sistema circolatorio:

- abbassamento della pressione con sensazione di svenimento;
- accelerazione del ritmo cardiaco;
- vertigini;
- agitazione;
- grave difficoltà respiratoria;
- alterazione dello stato di coscienza.

COSA FARE



Mantenere la calma, tranquillizzare la persona e valutare i sintomi.

Se i sintomi sono gravi, **CHIAMARE IL 118** e seguire con precisione le indicazioni.

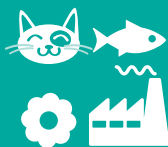
In caso di soggetto allergico

Assistere la persona nell'assunzione dei farmaci già prescritti dal medico, nel caso li abbia con sé (broncodilatatori per inalazione o kit per iniezione sottocutanea di adrenalina).



In caso di difficoltà respiratorie: porre il soggetto in posizione semi seduta.



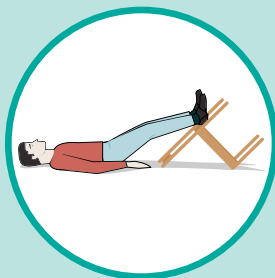


COSA FARE



Allergia

emergenze
adulto



In caso di sensazione di svenimento: porre il soggetto in posizione antishock.

In caso di perdita di coscienza: eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.

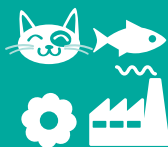


Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Allergia

emergenze
adulto



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non sottovalutare mai i sintomi.

Non somministrare farmaci senza indicazione e prescrizione medica.

Non somministrare alcuna bevanda, se il soggetto non è cosciente, presenta confusione mentale o se avverte difficoltà di respirazione e deglutizione.





Annegamento

Per aiutare una persona che rischia di annegare, bisogna fare attenzione a:

- **evitare di esporre se stessi al pericolo:** è molto difficile soccorrere una persona in acqua senza rischiare di danneggiare noi stessi;
- **risolvere l'insufficienza respiratoria della vittima:** questo è il problema più grave che può verificarsi.

Una persona che si trova in difficoltà in acqua (esaurimento delle forze, tuffo, caduta accidentale, ecc.) tende ad agitarsi, immergendo sempre di più nell'acqua il volto e in particolare la bocca. Come riflesso spontaneo, la glottide si chiude per **evitare che l'acqua entri nei polmoni**: la conseguenza è che il soggetto rimane in apnea e in questa **l'acqua può entrare invece nello stomaco**. Se la persona non viene soccorsa in tempo, la mancanza di ossigeno può causare perdita di coscienza, arresto respiratorio e arresto cardiaco.

COSA FARE



Dare l'allarme

Se in acque interne (piscine, fiumi, laghi) o vicino alla riva del mare:

- **CHIAMARE IL 118**

Se in mare aperto

- **CHIAMARE LA CAPITANERIA DI PORTO: NUMERO 1530**
- **LANCIARE IL MAYDAY VIA RADIO: CANALE 16**

Rimuovere l'infortunato dall'acqua

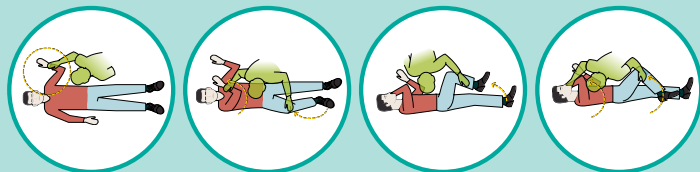
Solo i soccorritori più esperti sono in grado di soccorrere in acqua una persona.

Se possibile, non entrare in acqua per non esporsi al pericolo.

Se necessario entrare in acqua, aiutarsi con oggetti galleggianti semplici (salvagente, tavoletta o piccolo parabordo) per sostenere se stessi e la vittima.

Una volta fuori dall'acqua, valutare se la persona è cosciente e respira

- Se respira ed è cosciente: porre il soggetto in posizione laterale di sicurezza, a meno che non abbia difficoltà a respirare e preferisca la posizione seduta.
- Se respira, ma non è cosciente: porre il soggetto in posizione laterale di sicurezza.





COSA FARE



Annegamento

emergenze
adulto

Nota all'immagine "posizione laterale": La posizione laterale di sicurezza permette che l'eventuale vomito, molto frequente in questi casi per l'acqua entrata nello stomaco, fuoriesca liberamente evitando l'aspirazione nei polmoni.

- Se non respira regolarmente e non è cosciente: liberare la bocca da foglie o alghe, se impediscono la respirazione, e iniziare subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Continua rianimazione cardiopolmonare





Annegamento

emergenze
adulto

COSA FARE



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

Spesso le persone tratte fuori dall'acqua presentano ipotermia (abbassamento eccessivo della temperatura corporea), consultare la scheda specifica.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non esporre se stessi al pericolo nel tentativo di soccorrere l'infortunato. Evitare di entrare in acqua se non strettamente necessario, e comunque mai senza un supporto galleggiante (salvagente, tavoletta o piccolo parabordo).

Non eseguire manovre di disostruzione delle vie aeree, se le vie aeree non sono ostruite da un corpo estraneo.

Le compressioni addominali o le altre manovre per liberare le vie aeree, se non necessarie, possono favorire il vomito, con rischio di aspirazione nei polmoni.

Attenzione: l'acqua non deve essere considerata un corpo estraneo.

Non somministrare bevande.





Arresto cardiaco

L'arresto cardiaco è la condizione in cui la circolazione sanguigna si interrompe, il cuore non svolge la sua normale funzione di pompa e gli organi vitali, quindi, non vengono regolarmente ossigenati.

In alcuni casi l'arresto cardiaco è dovuto alla comparsa di un "disturbo elettrico" del cuore: una grave aritmia, la fibrillazione ventricolare, per cui il cuore invece di contrarsi normalmente, vibra molto rapidamente e irregolarmente e non pompa più il sangue nella circolazione generale. Questa aritmia può essere interrotta con l'uso di un defibrillatore.

Una persona che perde coscienza o che troviamo priva di coscienza, potrebbe essere in arresto cardiaco.

In caso di arresto cardiaco, la tempestività dei soccorsi è fondamentale per aumentare le percentuali di sopravvivenza.

COSA FARE



FASE 1: VALUTAZIONE

Valutare la sicurezza dell'ambiente

- Se non è sicuro (fiamme, pericolo di crollo, ecc) non intervenire e **CHIAMARE IL 118**.

Valutare le reazioni della persona

- Scuotere dolcemente il soggetto, senza provocare bruschi movimenti della testa o della colonna cervicale
- Chiamare la persona ad alta voce
- Se la vittima non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMARE IL 118**;
 - segnalare luogo, numero di telefono da cui si chiama, descrizione dell'accaduto e delle condizioni della persona;
 - chiedere se nelle vicinanze è disponibile un defibrillatore automatizzato esterno (AED);
- interrompere la comunicazione solo se l'operatore del 118 lo chiede. L'operatore del 118, mentre vi sta mandando i soccorsi, può guidare nella valutazione e nelle azioni successive.

FASE 2: RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

- Eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche a una frequenza di almeno 100 al minuto.





COSA FARE



Arresto cardiaco

emergenze
adulto



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.




Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Continua rianimazione cardiopolmonare 





Arresto cardiaco

emergenze
adulto

COSA FARE



- Se si è capaci e si dispone di mezzi protettivi (mascherina tascabile o scudo facciale), alternare 30 compressioni toraciche e 2 ventilazioni. Le ventilazioni sono consigliabili ma non fondamentali per un'efficace rianimazione cardiopolmonare.
- Interrompere le compressioni toraciche solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno (AED) o ripresa di coscienza del soggetto.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

FASE 3: DEFIBRILLATORE AUTOMATIZZATO ESTERNO (AED)

Se disponibile, utilizzare il defibrillatore automatizzato esterno (AED).



- Accendere l'apparecchio (sollevando il coperchio o premendo il tasto ON, secondo i modelli).
- Seguire i comandi vocali dell'apparecchio per posizionare le placche adesive sul torace del paziente e per permettere che l'AED esegua l'analisi del ritmo cardiaco.
- Controllare che durante l'analisi del ritmo (l'AED dirà chiaramente "analisi in corso") nessuno tocchi il paziente.





Arresto cardiaco

emergenze
adulto

COSA FARE



• Se l'AED identifica un ritmo che può essere interrotto dalla scarica elettrica, dirà **"scarica indicata"**, l'apparecchio quindi si carica (pochi secondi).



• Quando pronto, vi dirà di premere il pulsante di **SCARICA**: prima di farlo, avvisare i presenti e controllare bene che nessuno tocchi il paziente.



• Dopo la scarica, **riprendere immediatamente la rianimazione cardiopolmonare** iniziando con le compressioni toraciche e proseguire fino a quando l'apparecchio non avvisa di interromperle (dopo 2 minuti) per poter rivalutare il ritmo cardiaco del paziente.



• Se l'AED trovasse invece un ritmo che non può essere interrotto dalla scarica elettrica, dirà **"SCARICA NON INDICATA"** e non si caricherà.

• Riprendete immediatamente la **rianimazione cardiopolmonare** iniziando con le compressioni toraciche e proseguite finché l'AED dirà di interromperle per poter rivalutare di nuovo il ritmo o il paziente inizia a muoversi.

• Interrompere le manovre di rianimazione solo quando il paziente riprende a muoversi o l'AED indica di rivalutare il ritmo cardiaco.

Attenzione: prestare aiuto fino all'arrivo dei soccorsi.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non pensare che le compressioni toraciche possano danneggiare il paziente.

Causare danni è molto raro ed è comunque preferibile rispetto al non intervenire, cosa che può comportare la morte della vittima.

Non pensare che il defibrillatore automatizzato esterno (AED) sia difficile da usare.

L'AED è un apparecchio sicuro, affidabile, progettato per essere usato da personale non sanitario che utilizzandolo può salvare una vita umana.





Avvelenamento - Intossicazione

emergenze
adulto

Molte sostanze possono risultare tossiche per il nostro organismo e provocare danni quando vengono:

- ingerite (cibi, farmaci, antiparassitari, detergenti);
- respirate (gas, polveri, vapori, spray, fumi);
- introdotte con una puntura (punture di insetti, morsi di animali e iniezioni);
- introdotte con il contatto con pelle e occhi (solventi, sostanze acide o alcaline).

Sintomi

I sintomi variano a seconda della sostanza e della quantità assorbita: nausea, vomito, dolori addominali, diarrea, vertigini, alterazioni della coscienza fino al coma, difficoltà di respirazione o lesioni della parte del corpo entrata in contatto con la sostanza (arrossamento e bruciore degli occhi, ustioni intorno alla bocca o sulle mani, nelle aree colpite dalla puntura di un insetto o dal morso di un animale).

COSA FARE



Agire in sicurezza

- Allontanare la fonte di intossicazione.
- Allontanare se stessi e l'infortunato dalla fonte di intossicazione.
- Tenere le altre persone a distanza dalla fonte di intossicazione.
- In caso di fumi o vapori, areare l'ambiente.
- In caso di vapori infiammabili, prestare la massima attenzione: allontanare possibili fonti di scintille o apparecchi elettrici perché, al contatto con l'ossigeno, i vapori infiammabili possono sviluppare scoppi o incendi.

Assistere l'infortunato

- Se l'infortunato è cosciente, raccogliere informazioni sulla sostanza e sullo stato di salute.

Chiamare il 118 e comunicare informazioni riguardanti

- la sostanza tossica: nome commerciale, quantità assunta, modalità di intossicazione;
- l'infortunato: età, sesso, sintomi, patologie preesistenti.

Seguire con precisione le indicazioni del 118.

Porre l'infortunato in posizione sicura.



- Se la persona è cosciente e presenta difficoltà respiratorie: posizione semi seduta.





COSA FARE



Avvelenamento - Intossicazione

emergenze
adulto

- Se la persona respira, ma non è cosciente: posizione laterale di sicurezza.



- Se la persona non è cosciente e non respira: eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Avvelenamento - Intossicazione

emergenze
adulto



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non esporre se stessi o altri al pericolo.

Non provocare il vomito.

Mai farlo, soprattutto se la persona ha alterazioni di coscienza.

Non somministrare bevande.

Evitare latte, caffè, alcolici o qualsiasi altro genere di bevanda.

Non somministrare farmaci o medicinali.

Evitare colliri in caso di contaminazione agli occhi, pomate in caso di avvelenamento da contatto e qualsiasi altro farmaco se non espressamente indicato dal medico del 118.





Attacco cardiaco

L'attacco cardiaco si verifica quando un'arteria coronaria si ostruisce e impedisce l'afflusso di sangue in una parte del cuore. Se la circolazione non viene rapidamente ripristinata, la parte di cuore rimasta senza afflusso di sangue, e quindi di ossigeno, inizia a morire e il paziente può andare incontro a conseguenze anche gravi.

Sintomi

Forte dolore al torace, solitamente in mezzo al petto, o in altre zone della parte superiore del corpo (dall'ombelico in su).

Il dolore assomiglia a una morsa o a una sensazione di peso. Può essere fisso o irradiarsi verso le spalle, le braccia, la mandibola o la schiena.

Alle volte sono presenti nausea, sudorazione, sensazione di angoscia, mancanza di fiato. In alcuni casi, può intervenire perdita di coscienza.

COSA FARE



Mantenere la calma, tranquillizzare la persona e valutare i sintomi.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

Gli operatori del 118, mentre inviano soccorsi, raccoglieranno informazioni sul paziente e spiegheranno come comportarsi nell'attesa.

Se la persona è in cura per angina pectoris e ha con sé i farmaci, aiutare a somministrarli, sotto la guida telefonica degli operatori del 118.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non somministrare bevande.

Evitare qualsiasi bevanda, soprattutto calda o alcolica.

Non somministrare farmaci senza precise indicazioni degli operatori del 118.

Non trasportare il paziente in ospedale con propri mezzi.

I mezzi di soccorso sono attrezzati per fornire assistenza anche durante il trasporto. Solo il trasporto con i mezzi di soccorso garantisce che il paziente raggiunga la struttura ospedaliera più adeguata.





Convulsioni

Le convulsioni sono un susseguirsi di movimenti e di contrazioni muscolari involontarie.

Le convulsioni possono interessare solo una parte del corpo, come ad esempio un arto o la muscolatura della faccia: la persona rimane cosciente durante la crisi.

Nella **crisi convulsiva generalizzata** invece, è interessato tutto il corpo e si susseguono diverse fasi

- Irrigidimento di tutta la muscolatura, della durata di circa 30-40 secondi: la persona perde coscienza, può cadere a terra e può mordersi la lingua.
- Contrazioni e decontrazioni generalizzate, della durata di circa 1-2 minuti.
- Termine della crisi, con possibile sonnolenza e cefalea. La persona non ricorda l'accaduto e può impiegare alcune ore per riprendersi del tutto.

Cause

Le convulsioni derivano da un'alterazione della normale attività elettrica del cervello. Possono essere il sintomo di altre patologie, anche importanti.

Tra le cause più comuni:

- difetti cerebrali congeniti;
- febbre (soprattutto nei bambini);
- infezioni (come le encefaliti);
- tumori cerebrali;
- alterazioni della circolazione cerebrale (come l'ictus);
- alterazioni metaboliche (come il diabete);
- sostanze tossiche;
- traumi.

COSA FARE



Durante la crisi

- Mantenere la calma.
- Proteggere la persona mentre cade a terra.
- Allontanare oggetti pericolosi con cui la persona potrebbe ferirsi durante le convulsioni e porre qualcosa di soffice sotto la testa.
- Controllare costantemente la respirazione.
- **Se la crisi dura più di 5 minuti, CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.**



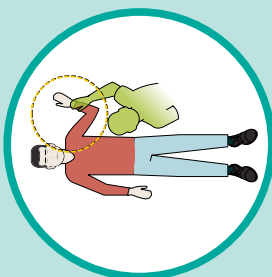


COSA FARE



Dopo la crisi

- Controllare che la respirazione sia tornata regolare.
- Se la respirazione è regolare, ma la persona non è ancora cosciente, porre in posizione laterale di sicurezza.



- Al risveglio, rassicurare la persona.
- Verificare la presenza di eventuali traumi o lesioni, riportati durante la caduta o la fase convulsiva

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non cercare di immobilizzare la persona e non cercare di impedire le contrazioni muscolari.

Non mettere le mani nella bocca del paziente e non forzare altri oggetti all'interno della bocca.

Non muovere il paziente se si sospettano traumi o lesioni.





Emorragia

L'emorragia consiste nella fuoriuscita di sangue dai vasi sanguigni.

Emorragia interna

- Il sangue si raccoglie all'interno del corpo o nello spessore dei tessuti. Può eventualmente uscire all'esterno attraverso gli orifici naturali, come naso e bocca.

Emorragia esterna: esce direttamente da una ferita

- Arteriosa: sangue rosso vivo che proviene da un'arteria e fuoriesce ritmicamente con le pulsazioni del cuore, a getto più o meno violento.
- Venosa: sangue rosso scuro che proviene da una vena e fuoriesce in modo continuo, come un filo dalla cute o dalla mucosa.
- Capillare: sangue che proviene dai capillari e trasuda dalla ferita.

Sintomi

- Dolore nella zona interessata.
- Pallore, debolezza, senso di svenimento, vertigini, aumento della frequenza cardiaca.
- Eventuale perdita di coscienza.

COSA FARE



Agire in sicurezza

Se possibile, indossare guanti per non entrare in contatto con il sangue dell'infortunato. Se la pelle del soccorritore è integra, il pericolo di eventuali contagi è praticamente nullo.

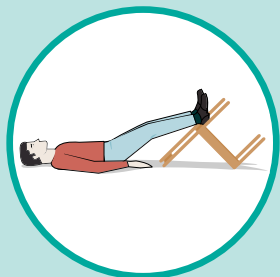
Mantenere la calma, tranquillizzare la persona e valutare i sintomi.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni in caso di emorragia di grave entità, alterazioni del respiro, perdita di coscienza e sospetto di emorragia interna.

In caso di emorragia esterna di tipo venoso o capillare: comprimere la ferita con un tessuto pulito o, se possibile, con una garza sterile.

In caso di emorragia esterna di tipo arterioso: comprimere con forza la ferita con il pugno e fasciare la medicazione con una certa pressione.

In caso di vertigini o senso di svenimento: porre la persona in posizione antishock.





COSA FARE



Emorragia

emergenze
adulto

Mantenersi pronti a praticare le manovre di rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.




Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Continua rianimazione cardiopolmonare 





Emorragia

emergenze
adulto

COSA FARE



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche.

Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non applicare lacci emostatici.

Non rimuovere eventuali oggetti che hanno provocato la ferita, come lame o pezzi di vetro.

Non somministrare bevande, soprattutto the, caffè o bevande alcoliche.

Non far camminare una persona con emorragia in atto.





Esposizione al caldo - Colpi di calore

Le situazioni con temperature elevate, forte umidità, sole diretto e scarsa ventilazione possono provocare malesseri anche gravi, soprattutto in soggetti che praticano intensa attività fisica o che presentano fattori predisponenti (bambini piccoli, anziani, obesi).

Sintomi da situazioni minori

- Crampi muscolari.
- Debolezza e mal di testa sempre più forte.
- Sincope: brusca riduzione della pressione sanguigna con breve perdita di coscienza.

Sintomi da situazioni importanti

- Eccessiva sudorazione.
- Nausea e sete intensa.
- Confusione mentale.
- Temperatura corporea elevata.
- Aumento della frequenza cardiaca.
- Respiro rapido e superficiale.
- Eventuali convulsioni e delirio.

Sintomi da situazioni gravi

- Alterazioni neurologiche gravi.
- Mancanza di sudorazione.
- Perdita di coscienza e coma.
- I sintomi da situazione grave possono essere proceduti dai sintomi tipici delle situazioni minori e importanti.

COSA FARE



Mantenere la calma, tranquillizzare la persona e valutare i sintomi.

In caso di lieve malessere

- porre la persona in ambiente fresco e ventilato;
- somministrare bevande fresche (nessuna bevanda ghiacciata, né alcoolica).

In caso di breve svenimento

- porre la persona in ambiente fresco e ventilato;
- lasciare la persona sdraiata, con le gambe sollevate;
- se la persona è cosciente e non ha nausea: somministrare bevande fresche (nessuna bevanda ghiacciata, né alcoolica).

In caso di sintomi importanti (eccessiva sudorazione, temperatura alta, tachicardia)

- CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni
- porre la persona in ambiente fresco e ventilato;
- spogliare la persona e raffreddarla gradualmente con spray di acqua e impacchi di acqua fresca su testa, ascelle, inguine, incavo del ginocchio;
- se la persona è cosciente e non ha nausea: somministrare bevande fresche (nessuna bevanda ghiacciata, né alcoolica);





COSA FARE



Esposizione al caldo - Colpi di calore

emergenze
adulto

- se la persona non è cosciente: eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.

In caso di sintomi gravi con perdita di coscienza

- **CHIAMARE IL 118** e seguire con precisione le indicazioni;
- eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Esposizione al caldo - Colpi di calore

emergenze
adulto



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non somministrare bevande ghiacciate o alcoliche.

Non somministrare alcuna bevanda, se il soggetto non è cosciente o presenta confusione mentale.





Esposizione al freddo Congelamento

emergenze
adulto

Il congelamento è una lesione ai tessuti delle parti periferiche del corpo (come dita di mani e piedi, naso e orecchie) che si può verificare in caso di esposizione a basse temperature.

Le dita di mani e piedi, il naso e le orecchie, infatti, sono le parti del corpo più esposte al freddo.

Quando l'organismo è esposto a temperature rigide, il sistema di termoregolazione corporeo attiva meccanismi volontari e involontari, volti a mantenere la temperatura corporea costante. Uno dei meccanismi involontari è la vasocostrizione periferica, che devia la circolazione verso gli organi vitali, a discapito delle estremità.

Il congelamento, quindi, è una conseguenza diretta della vasocostrizione periferica, ossia della difficoltà della circolazione sanguigna periferica. Se prolungata questa condizione può causare danni ai tessuti.

Lesione lieve

- Pelle inizialmente arrossata e poi pallida, giallastra, ma comunque morbida e mobile rispetto al tessuto sottostante.
- Sensazione di dolore o sensazione di formicolio doloroso (parestesia).

Lesione grave

- Pelle grigia, bluastrea, dura.
- Interessamento degli strati più profondi della cute e dei tessuti sottocutanei.
- Sensazione di perdita di sensibilità: la parte sembra anestetizzata, per lesione delle terminazioni nervose.

COSA FARE



Proteggere la persona dal freddo, spostandola verso un ambiente riparato e riscaldato.

In caso di lesione lieve

- Scaldare lentamente la parte interessata, anche con il solo contatto con una parte del corpo più calda.

In caso di lesione grave

- Iniziare un riscaldamento progressivo, solo se non c'è pericolo di ricongelamento, applicando una borsa dell'acqua calda o immergendo la parte in acqua calda, ma non bollente (tra 39° e 42°).
- Proteggere la parte da eventuali contaminazioni, perché i tessuti sono particolarmente delicati.





Esposizione al freddo ***Congelamento***

emergenze
adulto

COSA NON FARE



Massaggiare o strofinare la zona colpita da congelamento (lieve o grave) per non provocare ulteriori danni ai tessuti, che sono molto delicati.

Non applicare mai borse dell'acqua calda o oggetti caldi a diretto contatto con la pelle.

Non far camminare la persona, se ha segni di congelamento ai piedi.





Esposizione al freddo - Ipotermia

emergenze
adulto

L'ipotermia è un generale abbassamento della temperatura corporea, che si può verificare quando l'organismo è esposto al freddo. In questi casi, si attiva il sistema di termoregolazione con meccanismi volontari e involontari, volti a mantenere la temperatura corporea costante, su livelli compatibili con la salute degli organi vitali. I brividi, ad esempio, sono una reazione involontaria del sistema di termoregolazione, perché aiutano il corpo a produrre calore.

Se, invece, si verificano danni da esposizione al freddo delle parti periferiche del corpo (dita di mani e piedi, naso e orecchie), si tratta di congelamento.

Chi è più esposto all'ipotermia

Chiunque non sia in grado di attivare meccanismi volontari di termoregolazione e quindi di proteggersi dal freddo: persone incoscienti, intossicate da alcool o droghe, gravemente malnutrite, traumatizzati gravi, bambini molto piccoli e anziani.

Ipotermia lieve - Temperatura tra 35°C e 32°C

Il sistema di termoregolazione si attiva, deviando la circolazione verso gli organi nobili.

- Brividi.
- Accelerazione della frequenza cardiaca.
- Pelle fredda e pallida.
- Respirazione affannosa e frequente.
- Aumento della diuresi.
- Possibili segni a carico del sistema nervoso centrale, come alterazioni del comportamento e difficoltà della parola.

Ipotermia moderata - Temperatura tra 32°C e 30°C

Il sistema di termoregolazione non è in grado di compensare la perdita di calore.

- Crampi muscolari.
- Debolezza.
- Difficoltà nei movimenti.
- Sintomi più gravi a carico del sistema nervoso centrale, come vertigini e progressivo torpore.

Ipotermia grave - Temperatura sotto i 30°C

- Perdita di coscienza.
- Gravi aritmie cardiache.
- Possibile arresto cardiorespiratorio.

COSA FARE



In caso di ipotermia grave

- CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.





COSA FARE



Esposizione al freddo - Ipotermia

emergenze
adulto

- Mantenersi pronti a eseguire una rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Esposizione al freddo - Ipotermia

emergenze
adulto



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

- **Muovere la persona con delicatezza**, per evitare aritmie cardiache scatenate da movimenti bruschi.

In tutti i casi, proteggere la persona dal freddo

- **Spostarla** verso un ambiente riparato e riscaldato.
- **Rimuovere gli indumenti freddi**, soprattutto se bagnati, solo se è possibile proteggere dal freddo e coprire il soggetto con indumenti asciutti, coperte o asciugamani.
- **Riscaldare l'infortunato** con borse di acqua calda a livello delle ascelle o dell'inguine, oppure bottiglie di plastica con acqua calda, anche scaldata con microonde.

Attenzione: mai mettere borse dell'acqua calda a diretto contatto con la pelle.

Solo in caso di ipotermia lieve: se la persona è cosciente, al riparo dal freddo e si sta riscaldando, **somministrare bevande tiepide.**





COSA NON FARE



Esposizione al freddo - Ipotermia

emergenze
adulto

Non perdere la calma.

Non rimuovere gli indumenti gelati, se attaccati alla pelle.

Non rimuovere gli indumenti bagnati, se non si può coprire la persona.

Non applicare mai borse dell'acqua calda o oggetti caldi a diretto contatto con la pelle.

Non somministrare bevande troppo calde o alcoliche: non aumentano la temperatura corporea, ma al contrario favoriscono la vasodilatazione e quindi la dispersione di calore.

Non somministrare alcuna bevanda se la persona è confusa o non è perfettamente cosciente.





Ferita

Una ferita è un'interruzione dei tessuti, cute o mucose, con danneggiamento dei tessuti sottostanti.

- Superficiale: interessa lo strato cutaneo e sottocutaneo.
- Profonda: coinvolge muscoli, ossa o organi interni.
- Penetrante: crea un tramite tra l'esterno e una delle grandi cavità dell'organismo (cranica, toracica, addominale).

In ogni caso è importante intervenire con attenzione, per garantire la salute del soccorritore, proteggere la ferita e contenere la fuoriuscita di sangue.

COSA FARE



Agire in sicurezza

Se possibile, indossare guanti per non entrare in contatto con il sangue dell'infortunato. Se la pelle del soccorritore è integra, il pericolo di eventuali contagi è praticamente nullo.



Scoprire la ferita e pulirla con acqua corrente.



Coprire con garze sterili o con un fazzoletto pulito.



Fasciare con bende, per interrompere l'eventuale emorragia.

Valutare l'entità della fuoriuscita di sangue. Nel caso, **CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.**

COSA NON FARE



Non usare alcool, pomate o creme, polveri antibiotiche, cotone o cotone emostatico.

Non rimuovere eventuali oggetti che hanno provocato la ferita, come lame o pezzi di vetro.

Non rimuovere garze o bende imbevute di sangue: eventualmente, aggiungere un'altra medicazione.





Folgorazione

La folgorazione si verifica quando il corpo umano è attraversato da una forte quantità di corrente elettrica. La corrente elettrica può provenire da un fulmine, oppure da un impianto elettrico domestico o industriale (questo caso è detto elettrocuzione).

La gravità del danno dipende da:

- tipo e intensità della corrente elettrica;
- durata del passaggio della corrente elettrica;
- punti del corpo entrati in contatto con la corrente.

Sintomi e lesioni

- Ustioni cutanee nel punto di contatto della corrente elettrica (entrata e uscita).
- Contrazioni muscolari (comunemente chiamata "scossa") che possono anche impedire alla persona di staccarsi dalla fonte di elettricità.
- Nel caso si protragga il contatto con la fonte di elettricità: perdita di coscienza, arresto respiratorio e arresto cardiaco.
- Traumi da spasmi muscolari o da caduta a terra.

COSA FARE



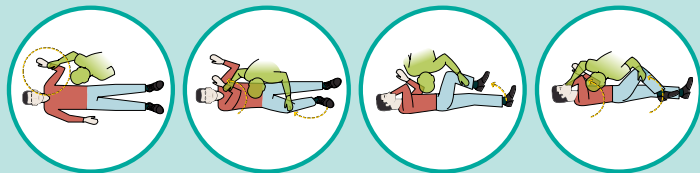
Agire in sicurezza

- Interrompere subito la corrente elettrica, spegnendo l'interruttore generale o staccando la spina di collegamento dell'oggetto conduttore.
- Se non è possibile interrompere la corrente elettrica, posizionarsi su una superficie asciutta e non metallica, staccando la vittima dalla fonte di elettricità utilizzando materiale isolante.

Attenzione: legno, plastica, gomma, cuoio, vetro sono materiali isolanti, che quindi non conducono energia elettrica e possono essere utilizzati per toccare la vittima.

Valutare le condizioni della persona

- CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.
- Se respira, ma non risponde: porre il soggetto in posizione laterale di sicurezza.





COSA FARE



Folgorazione

emergenze
adulto

- Se non respira regolarmente e non è cosciente: iniziare subito le manovre di rianimazione cardiopolmonare e, se possibile, utilizzare il defibrillatore automatizzato esterno (AED).



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.




Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Continua rianimazione cardiopolmonare 





COSA FARE



Folgorazione

emergenze
adulto



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.



- Accendere l'apparecchio (sollevando il coperchio o premendo il tasto ON, secondo i modelli).



- Seguire i comandi vocali dell'apparecchio per posizionare le placche adesive sul torace del paziente e per permettere che l'AED esegua l'analisi del ritmo cardiaco.



- Controllare che durante l'analisi del ritmo (l'AED dirà chiaramente **"analisi in corso"**) nessuno tocchi il paziente.
- Se l'AED identifica un ritmo che può essere interrotto dalla scarica elettrica, dirà **"scarica indicata"**, l'apparecchio quindi si carica (pochi secondi).
- Quando pronto, vi dirà di premere il pulsante di **SCARICA**: prima di farlo, avvisare i presenti e controllare bene che nessuno tocchi il paziente.





COSA FARE



Folgorazione

emergenze
adulto



- Dopo la scarica, **riprendere immediatamente la rianimazione cardiopolmonare** iniziando con le compressioni toraciche e proseguire fino a quando l'apparecchio non avvisa di interromperle (dopo 2 minuti) per poter rivalutare il ritmo cardiaco del paziente.



- Se l'AED trovasse invece un ritmo che non può essere interrotto dalla scarica elettrica, dirà **"SCARICA NON INDICATA"** e non si caricherà.



- Riprendete immediatamente la **rianimazione cardiopolmonare** iniziando con le compressioni toraciche e proseguite finché l'AED dirà di interromperle per poter rivalutare di nuovo il ritmo o il paziente inizia a muoversi.
- Interrompere le manovre di rianimazione solo quando il paziente riprende a muoversi o l'AED indica di rivalutare il ritmo cardiaco.

Attenzione: prestare aiuto fino all'arrivo dei soccorsi.

- Proteggere eventuali ferite o ustioni con garze pulite, possibilmente sterili.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non esporsi al pericolo.

Non toccare direttamente il soggetto per staccarlo dalla fonte di elettricità, senza utilizzare materiale isolante di supporto.

Non utilizzare acqua per spegnere eventuali fiamme: l'acqua è un ottimo conduttore di corrente e la corrente potrebbe trasmettersi a chi la sta usando.

Deve essere usato solo un estintore.

Non somministrare bevande.

Non somministrare farmaci senza precise indicazioni degli operatori del 118.

Non applicare pomate o unguenti su eventuali ustioni.





Ictus (o Stroke)

emergenze
adulto

L'ictus è un danno al tessuto cerebrale causato da scarso afflusso di sangue a una zona del cervello.

- **Ictus ischemico:** è causato dall'ostruzione di un vaso sanguigno per progressivo restringimento (arteriosclerosi) o per embolia, cioè presenza di un coagulo di sangue (trombo).
- **Ictus emorragico:** è causato dalla rottura di un vaso sanguigno.

Sintomi principali

- Mal di testa, nausea, visione offuscata.
- Difficoltà o impossibilità a muovere una parte del corpo o a parlare.
- Alterazione del respiro e della frequenza cardiaca.
- Alterazione della coscienza.

Le **conseguenze** di un ictus variano a seconda della sede e dell'entità della zona del cervello colpita, ma anche del tempo di intervento.

COSA FARE



CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

Gli operatori del 118, mentre inviano soccorsi, raccoglieranno informazioni sul paziente e spiegheranno come comportarsi nell'attesa.

Comunicare agli operatori del 118

- dati su eventuali farmaci assunti e patologie in corso;
- dati riguardo il momento in cui sono insorti i primi sintomi.

Tranquillizzare la persona.

Mantenersi pronti a eseguire una rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Ictus (o Stroke)

emergenze
adulto



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace




Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.

Continua rianimazione cardiopolmonare 





Ictus (o Stroke)

emergenze
adulto

COSA FARE



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non sottovalutare i sintomi.

Non trasportare il paziente in ospedale con propri mezzi.

I mezzi di soccorso sono attrezzati per fornire assistenza anche durante il trasporto. Solo il trasporto con i mezzi di soccorso garantisce che il paziente raggiunga la struttura ospedaliera più adeguata.

Non somministrare cibo o bevande.





Perdita di coscienza Svenimento - Sincope

emergenze
adulto

La perdita di coscienza si verifica quando una persona non reagisce agli stimoli, non si muove e non risponde se è chiamato. È possibile perdere coscienza in qualsiasi posizione, a terra, seduto o sdraiato. Se la perdita di coscienza interviene in modo improvviso, si parla di sincope.

La perdita di coscienza può essere di breve o lunga durata ed essere segno di patologie diverse.

Tra le cause più frequenti

- **Arresto cardiorespiratorio** e ogni altra situazione di scarsa ossigenazione cerebrale.
- **Scarso nutrimento al cervello** (per carenza di zuccheri, diminuzione dell'irrorazione sanguigna per calo della pressione sanguigna).
- **Trauma cranico.**
- **Danni da agenti fisici** (colpo di calore, ipotermia, folgorazione).
- **Danni da agenti chimici esterni** (avvelenamento da farmaci, alcool, veleni o droghe) o interni (coma diabetico o coma epatico).
- **Disturbi del sistema nervoso** (paziente con precedenti convulsioni).

COSA FARE



Valutare immediatamente se la persona:

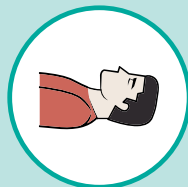
- reagisce agli stimoli;
- respira regolarmente.

Se non è cosciente, ma respira normalmente

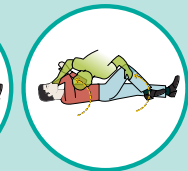
Attenzione: il soggetto non è in arresto cardiorespiratorio, ma la mancanza di coscienza potrebbe causare ostruzione delle vie aeree.

Per prevenire problemi respiratori

- aprire le vie aeree con manovra di estensione della testa e sollevamento del mento;



- porre la persona in posizione laterale di sicurezza.



Se non non è cosciente e non respira normalmente, **CHIAMARE IL 118** e seguire con precisione le indicazioni.





COSA FARE



Perdita di coscienza Svenimento - Sincope

emergenze
adulto

- Mantenersi pronti a eseguire una rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118. Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto: • scuoti lievemente la sua spalla; • chiamalo ad alta voce.

Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**. Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.

Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.

Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche. Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.

Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche. Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

Se è a terra, a faccia in giù, e non si sospetta alcun trauma grave, girare la persona con cautela a faccia in su.

Se trovato in posizione seduta, mettere la persona in posizione sdraiata.

Se la persona riprende coscienza, tranquillizzarla e lasciarla in posizione sdraiata. Se possibile, raccogliere informazioni sull'accaduto per meglio valutare la situazione.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non somministrare bevande di alcun tipo a una persona priva di coscienza.

Non mantenere seduta una persona priva di coscienza.

La posizione sdraiata, infatti, favorisce l'afflusso di sangue al cervello.

Non cercare di mettere in posizione seduta una persona che ha appena ripreso coscienza, né tanto meno in piedi.





Soffocamento da corpo estraneo

emergenze
adulto

Il soffocamento da corpo estraneo può essere grave e portare a morte. È importante valutare i sintomi, per capire come intervenire. È importante imparare e riconoscere il “segno universale del soffocamento” cioè il gesto di portare le mani alla gola.

Ostruzione parziale delle vie aeree

La persona riesce a parlare e tossire, anche se con fatica.

Ostruzione totale delle vie aeree

Tosse debole, impossibilità a parlare, respirazione difficoltosa con suono stridulo, labbra cianotiche, eventuale perdita di coscienza.

COSA FARE



Agire rapidamente, quando la persona è ancora cosciente.

In caso di ostruzione parziale delle vie aeree (la persona riesce a parlare e tossire):

- aiutarla a mantenere la calma;
- incoraggiarla a tossire;
- non interferire con i tentativi naturali di espulsione del corpo estraneo con manovre attive;
- se la situazione non si risolve e peggiora, **CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.**

In caso di ostruzione totale delle vie aeree (la persona non riesce a parlare o tossire)

- **CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.**
- **Se rimane cosciente:** intervenire con le manovre di disostruzione delle vie aeree (manovra di Heimlich).



Con la manovra di Heimlich puoi soccorrere una persona con ostruzione totale delle vie aeree, mentre attendi i soccorsi del 118.

Mettiti dietro la persona da soccorrere e circonda la parte superiore del suo addome con entrambe le tue braccia.

Stringi una mano a pugno con il pollice all'interno.



Posiziona la mano a metà tra l'ombelico e la parte terminale dello sterno del paziente.

Afferra il tuo pugno con l'altra mano.

Ora esercita rapide e forti compressioni addominali, seguite da immediato rilascio dell'addome.

Ripeti questa manovra fino a quando la vittima non riesce ad espellere il corpo estraneo, oppure riprende a tossire o perde coscienza.





COSA FARE



Soffocamento da corpo estraneo

emergenze
adulto



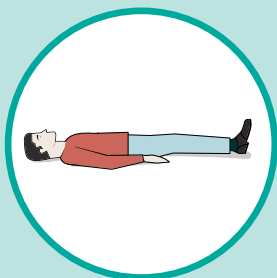
Interrompi subito la manovra se la vittima dovesse perdere coscienza e chiama immediatamente il 118, se non lo hai già fatto.

ATTENZIONE.

Se stai soccorrendo una persona in sovrappeso o una donna in gravidanza, posiziona le tue mani al centro del suo sterno e non sull'addome.

Ricorda di non esercitare mai compressioni addominali, ma solo compressioni toraciche.

- **Attenzione:** nel caso di persone obese o di donna in stato di gravidanza avanzata, eseguire la manovra di Heimlich con le apposite modifiche.



- **Se perde coscienza:** porre la persona in posizione sdraiata e iniziare le manovre di rianimazione cardiopolmonare, in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.


Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118.**

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.

Continua rianimazione cardiopolmonare 





COSA FARE



Soffocamento da corpo estraneo

emergenze
adulto



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.



Continua con la rianimazione cardiopolmonare o con le sole compressioni toraciche.

Puoi interromperti solo in caso di arrivo dei soccorsi, utilizzo del defibrillatore automatizzato esterno o ripresa di coscienza del paziente.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non cercare di rimuovere il corpo estraneo dalla bocca se non è visibile e facilmente raggiungibile.

Non eseguire compressioni addominali su una persona priva di coscienza.





Trauma cranico

Il trauma cranico deriva da un colpo improvviso e violento al capo o al volto.

Il livello del danno dipende dal modo in cui si è verificata la lesione e dall'entità del trauma.

Nei casi più gravi, può portare a disabilità permanente o morte.

Sintomi

- Cefalea da lieve a intensa.
- Nausea o vomito.
- Amnesia.
- Disturbi della vista.
- Disturbi dell'equilibrio.
- Stato confusionale.
- Convulsioni.
- Coma.

Soggetti a rischio

- Bambini.
- Anziani.
- Persone in trattamento con farmaci anticoagulanti o antiaggreganti (es. acido acetilsalicilico).
- Persone impegnate in attività sportive, ludiche o lavorative particolarmente pericolose.
- Persone sotto effetto di alcool o sostanze stupefacenti.

Al trauma cranico si possono associare

- trauma delle vertebre cervicali e possibile lesione del midollo spinale;
- ferite del cuoio capelluto che possono sanguinare in modo abbondante.

COSA FARE



Mantenere la calma, tranquillizzare la persona e valutare le condizioni del soggetto.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

Mantenersi pronti a praticare le manovre di rianimazione cardiopolmonare in attesa dei soccorsi.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Trauma cranico

emergenze
adulto



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.





COSA FARE



Trauma cranico

emergenze
adulto

Se la persona è cosciente: tranquillizzarla e mantenerla sdraiata.

Solo se assolutamente necessario: spostare l'infortunato per allontanarlo da una zona di pericolo, mantenendo testa e collo allineati utilizzando anche strumenti di fortuna (solo i soccorritori professionisti possono disporre di strumenti adeguati).

Attenzione è assolutamente necessario evitare movimenti incauti del capo e della colonna cervicale.



Tamponare eventuali ferite al cuoio capelluto.

COSA NON FARE



Non muovere l'infortunato se non strettamente necessario, ad esempio perché in zona di pericolo.

Non rimuovere il casco, in caso di incidente motociclistico.

Non somministrare bevande, soprattutto se alcoliche.

Non somministrare farmaci analgesici in mancanza di preventiva valutazione medica.





Trauma degli arti

In seguito a un trauma, un arto può riportare una frattura, una lussazione o una distorsione, oltre alle eventuali ferite.

FRATTURA

Il trauma ha provocato la rottura dell'osso: la frattura si chiama chiusa, se l'osso rimane nella sua sede, la frattura si chiama esposta se l'osso fratturato laceri i tessuti e fuoriesce dalla cute.

Sintomi per riconoscere una frattura

- Deformità dell'osso.
- Tumefazione e lividi.
- Incapacità a muovere l'arto.
- Dolore intenso, soprattutto alla palpazione o durante il movimento.

LUSSAZIONE

Il trauma provoca un movimento più ampio di quello naturale dell'articolazione, con conseguente spostamento dell'osso dall'articolazione stessa. La lussazione può essere aggravata dalla lacerazione degli elementi e dei tessuti interessati: legamenti, capsula articolare, vasi sanguigni e fibre nervose.

Sintomi per riconoscere una lussazione

- Deformità dell'articolazione.
- Incapacità a muovere l'arto.
- Dolore.

DISTORSIONE

Il trauma comporta una lesione all'articolazione, senza lussazione, ma con danno della capsula articolare e/o dei tessuti molli.

Sintomi per riconoscere una distorsione

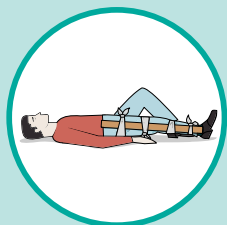
- Incapacità a muovere l'arto.
- Dolore.
- Gonfiore.
- Ematoma.

COSA FARE



Valutare la situazione e, se necessario, **CHIAMARE IL 118** e seguire con precisione le indicazioni.

Tranquillizzare l'infortunato.



Immobilizzare l'arto o l'articolazione nella posizione in cui si trova, con una steccatura di emergenza.





Trauma degli arti

COSA FARE



In caso di frattura esposta: proteggere e coprire la ferita.

In caso di lussazione e distorsione: applicare ghiaccio, non a diretto contatto della pelle.

COSA NON FARE



Non eseguire alcuna manipolazione dell'arto o dell'articolazione.

Non cercare di raddrizzare l'osso fratturato.

Non cercare di far rientrare l'osso in caso di frattura esposta.

Non cercare di far muovere l'arto traumatizzato.





Trauma della colonna vertebrale

emergenze
adulto

Il trauma della colonna vertebrale deve essere sospettato se la persona è caduta dall'alto (es. incidente sul lavoro o tuffo maldestro), o se è vittima di un incidente stradale.

Il trauma della colonna vertebrale può essere associato a una lesione del midollo spinale, con possibili gravi conseguenze (paralisi, insufficienza respiratoria, morte).

I **sintomi** variano in funzione della gravità del trauma e della presenza di lesione del midollo spinale.

- Dolore.
- Deformità della colonna.
- Sensazione di formicolio agli arti.
- Impossibilità a muovere gli arti.
- Difficoltà nella respirazione.

COSA FARE



Lasciare l'infortunato sdraiato a terra, possibilmente nella posizione in cui si trova.

Valutare la situazione e mantenersi pronti alle manovre di rianimazione cardiopolmonare.



Praticare una corretta rianimazione cardiopolmonare permette di guadagnare tempo prezioso, in attesa dell'arrivo dei soccorsi del 118.

Controlla subito la coscienza e la respirazione del soggetto:

- Scuoti lievemente la sua spalla
- Chiamalo ad alta voce



Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**.

Distendi la persona da soccorrere supina su un piano rigido.

Continua rianimazione cardiopolmonare





COSA FARE



Trauma della colonna vertebrale

emergenze
adulto



Posizionati a lato dell'infortunato, all'altezza del suo torace.

Posiziona le tue mani, una sopra l'altra, sullo sterno al centro del torace



Esegui le manovre di rianimazione cardiopolmonare, praticando compressioni toraciche con una frequenza di almeno 100 ma non più di 120 al minuto, in modo da abbassare il torace di almeno 5 cm, ma non di oltre 6 cm.



Se sei capace e hai a disposizione mezzi protettivi, come una mascherina facciale o uno scudo facciale, utilizzali per eseguire 2 ventilazioni ogni 30 compressioni toraciche.

Se non disponi di questi strumenti o non ti senti in grado, puoi praticare solo le compressioni senza ventilazioni.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.





Trauma della colonna vertebrale

emergenze
adulto

COSA FARE



Solo se assolutamente necessario: spostare l'infortunato per allontanarlo da una zona di pericolo mantenere il capo, la colonna e le gambe allineate.

Attenzione: per tale manovra, solitamente riservata a soccorritori esperti e con strumenti adeguati, sono necessarie più persone che agiscono coordinandosi bene per evitare movimenti incauti della colonna ed è utile aiutarsi con un piano rigido.

COSA NON FARE



Non muovere l'infortunato, se non è assolutamente necessario.





Ustione

Un'ustione si verifica quando la pelle entra in contatto con temperature molto alte o molto basse.

La gravità dell'ustione varia in funzione della temperatura dell'oggetto ustionante, della durata del contatto e dell'ampiezza della zona del corpo interessata.

- **Ustione superficiale** (1° grado): solo arrossamento e dolore.
- **Ustione profonda** (2° grado): vesciche e dolore intenso.
- **Ustione estesa agli strati profondi** (3° grado): distruzione della cute con possibile interessamento anche dei muscoli. Il dolore può anche essere assente.

Possibili cause

- Fiamme.
- Esplosioni.
- Contatto con liquidi, vapori o sostanza chimiche.
- Elettricità.
- Radiazioni.

COSA FARE



Allontanare la fonte di lesione: infortunato e soccorritore devono essere al sicuro.

Verificare la presenza di problemi respiratori, per eventuale inalazione di sostanze tossiche.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

Rimuovere gioielli o altri elementi metallici.

Raffreddare le lesioni con acqua.

Coprire la parte lesa con tessuto pulito e asciutto, possibilmente garze sterili.

In caso di ustione da agente chimico: lavare immediatamente con forte getto d'acqua, per diluire il più possibile la sostanza.

In caso di ustione con sostanza in polvere: spazzolare e poi lavare la parte con molta acqua.

In caso di ustioni agli occhi: coprire con garze sterili bagnate, senza comprimere.

In caso di ustioni alle dita di mani o piedi: posizionare garze sterili bagnate tra le dita.

COSA NON FARE



Non utilizzare sostanze disinfettanti, ghiaccio o altro unguento.

Non rompere le vesciche.





emergenze

adulto

QUIZ

Quiz

ARGOMENTO	ALLERGIA	
Domanda	Come bisogna comportarsi in caso di reazione allergica?	
Risposte	• Se i sintomi sono lievi, non è necessario prestare attenzione.	
	• Se la sostanza non ha provocato allergia in precedenza, non è necessario prestare attenzione.	
	• Prestare attenzione a tutti i sintomi, perché le allergie possono comparire in modo improvviso e aggravarsi rapidamente.	

ARGOMENTO	ANNEGAMENTO	
Domanda	Cosa bisogna fare in caso di annegamento o di rischio di annegamento?	
Risposte	• Entrare subito in acqua, per soccorrere il prima possibile l'infortunato.	
	• Fare il possibile per estrarre l'infortunato dall'acqua, aiutandosi con materiale galleggiante.	
	• Non intervenire in alcun modo e chiamare i soccorsi.	

ARGOMENTO	ARRESTO CARDIACO	
Domanda	In quali casi bisogna praticare le manovre di rianimazione cardiopolomonare ad un soggetto in arresto cardiaco?	
Risposte	• In ogni caso, anche se l'ambiente non è sicuro.	
	• Solo in caso di ambiente sicuro, mentre si attende l'arrivo dei soccorsi.	
	• Solo se si è sicuri che le compressioni non possano danneggiare il paziente.	



Quiz

ARGOMENTO	AVVELENAMENTO - INTOSSICAZIONE	
Domanda	Qual è la prima cosa da fare in caso di intossicazione da fumi o vapori?	
Risposte	• Allontanare se stessi e l'infortunato dalla fonte di intossicazione o, se non è possibile, areare l'ambiente.	
	• Provocare il vomito dell'infortunato.	
	• Attirare altre persone nella zona di pericolo, per chiedere aiuto.	

ARGOMENTO	ATTACCO CARDIACO	
Domanda	Qual è la prima cosa da fare per soccorrere una persona che manifesta i sintomi di un attacco cardiaco?	
Risposte	• Chiamare il 118 e seguire le indicazioni degli operatori.	
	• Portare direttamente la persona in Pronto Soccorso con i propri mezzi.	
	• Somministrare bevande al paziente, in attesa dei soccorsi.	

ARGOMENTO	CONVULSIONI	
Domanda	Qual è il modo corretto di intervenire durante una crisi convulsiva?	
Risposte	• Bloccare la persona, per controllare i movimenti muscolari involontari.	
	• Proteggere la persona mente cade a terra e allontanare gli oggetti con cui potrebbe ferirsi durante la crisi.	
	• Infilare la mani nella bocca della persona.	



Quiz

ARGOMENTO	EMORRAGIA	
Domanda	Come intervenire nel caso di una persona con un'emorragia esterna in corso?	
Risposte	• Rimuovere gli eventuali oggetti conficcati nella ferita.	
	• Applicare un laccio emostatico.	
	• Comprimerne la ferita con una garza sterile e, nel caso di emorragia di tipo arterioso, fasciare con una certa pressione.	

ARGOMENTO	ESPOSIZIONE AL CALDO - COLPI DI CALORE	
Domanda	Qual è la posizione migliore per una persona che manifesta i sintomi da colpo di calore?	
Risposte	• In piedi, per riattivare la circolazione.	
	• Sdraiata con le gambe alzate.	
	• In posizione laterale di sicurezza.	

ARGOMENTO	ESPOSIZIONE AL FREDDO - CONGELAMENTO	
Domanda	Come intervenire per aiutare una persona che manifesta congelamento al naso, alle orecchie e alle dita di mani e piedi?	
Risposte	• Massaggiare le zone colpite da congelamento per scaldarle.	
	• Applicare borse dell'acqua calda sulla pelle delle zone colpite da congelamento.	
	• Scaldare lentamente le zone interessate, senza frizionare e senza applicare borse dell'acqua calda a diretto contatto con la pelle.	



Quiz

ARGOMENTO	ESPOSIZIONE AL FREDDO - IPOTERMIA	
Domanda	Come è meglio comportarsi con gli indumenti di una persona che manifesta sintomi di ipotermia?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Rimuoverli in ogni caso, anche se gelati e attaccati alla pelle. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rimuoverli in ogni caso, anche se non sono disponibili altri indumenti asciutti con cui coprire la persona. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rimuoverli solo se bagnati o freddi (ma non gelati) e se è possibile proteggere in altro modo la persona dal freddo (con coperte, asciugamani o indumenti asciutti). 	

ARGOMENTO	FERITA	
Domanda	Qual è il modo corretto per trattare una ferita?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Scoprire la ferita, lavarla con acqua corrente e ricoprire con garze pulite, fasciando in caso di emorragia. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere eventuali oggetti presenti all'interno della ferita prima di lavare la ferita e coprire con garze pulite. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizzare cotone idrofilo e alcool per pulire la ferita prima di effettuare la medicazione con garze pulite. 	

ARGOMENTO	FOLGORAZIONE	
Domanda	Se una persona è stato folgorata dall'elettricità di una presa di corrente, quali sintomi può manifestare?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Nausea e vertigini. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Solo ustioni e contrazioni muscolari. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Ustioni, contrazioni muscolari e, nei casi più gravi, perdita di coscienza, arresto respiratorio e arresto cardiaco. 	



Quiz

ARGOMENTO	ICTUS (O STROKE)	
Domanda	Come comportarsi se si sospetta che una persona sia vittima di un ictus?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Chiamare i soccorsi sono in caso di perdita di coscienza. I sintomi più lievi potrebbero rappresentare un falso allarme. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Portare immediatamente la persona in Pronto Soccorso con i propri mezzi, per non perdere tempo. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Non sottovalutare la situazione e chiamare subito i 118, raccontando agli operatori di tutti i sintomi e seguendo le loro indicazioni. 	

ARGOMENTO	PERDITA DI COSCIENZA - SVENIMENTO - SINCOPE	
Domanda	Qual è la posizione più sicura per una persona che rinviene dopo una perdita di coscienza?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Lasciare la persona in posizione sdraiata. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Far camminare la persona, per aiutarla a riattivare la circolazione. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Se la persona è caduta, aiutarla ad alzarsi e metterla seduta. 	

ARGOMENTO	SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO	
Domanda	In quali casi un episodio di soffocamento rende necessario allertare il 118?	
Risposte	<ul style="list-style-type: none"> • Solo se sono presenti i sintomi di un'ostruzione totale delle vie aeree, quindi se la persona non riesce a parlare, presenta labbra cianotiche, respira a fatica e con suono stridulo. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Solo se la persona perde coscienza. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • In ogni caso di ostruzione totale, anche se è stata risolta con la manovra di Heimlich e quando l'ostruzione parziale non si risolve in tempi brevi. 	



Risposte quiz

ALLERGIA

F F V

ANNEGAMENTO

F V F

ARRESTO CARDIACO

F V F

AVVELENAMENTO - INTOSSICAZIONE

V F F

ATTACCO CARDIACO

V F F

CONVULSIONI

F V F

EMORRAGIA

F F V

ESPOSIZIONE AL CALDO - COLPI DI CALORE

F V F

ESPOSIZIONE AL FREDDO - CONGELAMENTO

F F V

ESPOSIZIONE AL FREDDO - IPOTERMIA

F F V

FOLGORAZIONE

F F V

FERITA

V F F

ICTUS (O STROKE)

F F V

PERDITA DI COSCIENZA - SVENIMENTO SINCOPE

V F F

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO

F F V

Graphic design and printing
www.chiandetti.it

Progettazione App per mobile e sito web, copywriting ed elaborazioni contenuti multimediali
www.gag.it