

Corso teorico-pratico di Primo Soccorso Aziendale

- (MODULO C Aziende Gruppo B)
- DM 388/03 DLgs 81/08 e s.m.i.

Comportamento generale del primo soccorritore

ogni soccorritore che voglia prestare un adeguato primo soccorso dovrà prima di ogni altra cosa

mantenere la calma

e ricordare sempre tre regole fondamentali

Osservare



per rendersi perfettamente conto dell'accaduto

Riflettere

sui tipi di intervento e sulle priorità con cui effettuarli

Agire

con correttezza, con efficacia, con tempestività, e soprattutto

Lavorando in sicurezza prevenendo ulteriori incidenti!

A vertical white rectangular area on the left side of a blue background. It contains 25 horizontal dotted lines, evenly spaced, intended for writing.

A vertical white rectangular area on the right side of a blue background. It contains 25 horizontal dotted lines, evenly spaced, intended for writing.

Allertare il sistema di soccorso

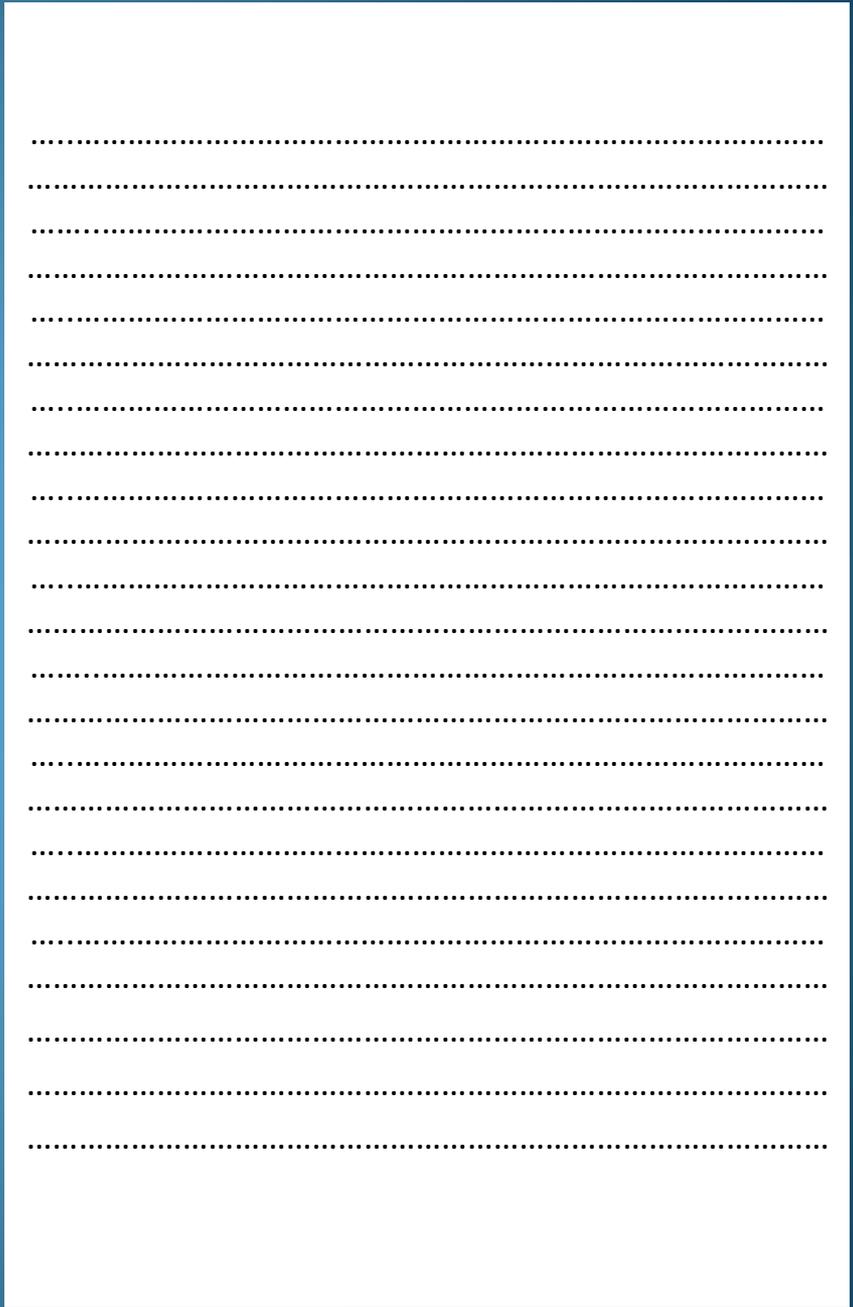
L'attivazione del Soccorso Qualificato spetta all'**Addetto al Primo Soccorso** ma in caso di emergenza grave e/o in caso di assenza dell'Addetto, **qualsiasi lavoratore deve essere in grado di attivare il 118**

Nel Piano di Gestione delle Emergenze di cui si è dotata la Croce Rossa Italiana, sono state individuate figure responsabili delle procedure operative specifiche per i vari luoghi di lavoro, finalizzate alla gestione delle emergenze ed alle quali bisogna attenersi ciascuno per quelle di propria pertinenza

Allertare il sistema di soccorso

Il Piano di Gestione delle Emergenze di cui si è dotata la CROCE ROSSA ITALIANA presso le varie sede di lavoro, prevede:

- Che le comunicazioni con gli Enti esterni e gli interventi di soccorso siano coordinate da un Responsabile dell'Emergenza (RE) ed in sua assenza da un Vice (VRE)
- Che le situazioni di emergenza vengano segnalate tempestivamente al RE
- Che le chiamate esterne per l'attivazione degli organi di soccorso vengano effettuate da un Addetto al Posto di Chiamata (APC) incaricato allo scopo dal RE



LA CATENA DEL SOCCORSO

cosa fare ed in quale ordine di frequenza



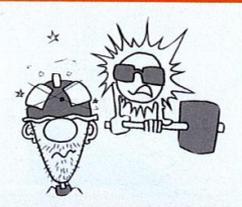
La CATENA del SOCCORSO (I° anello)



Caduta di materiali dall'alto



Colpo di sole



Per comunicare le cause dell'infortunio

Per informare sull'eventualità di attivare i VVFF, la Forza Pubblica o altro

L'infortunato si trova sotto delle macerie

Si sospetta una fuga di gas

Si sospetta un rischio elettrico



Ci sono dei feriti a causa di una rapina

C'è un incendio in corso

Per neutralizzare i pericoli se necessario

C'è stato un attentato terroristico

Ferite agli arti inferiori



Incendio



1. Individuare le cause

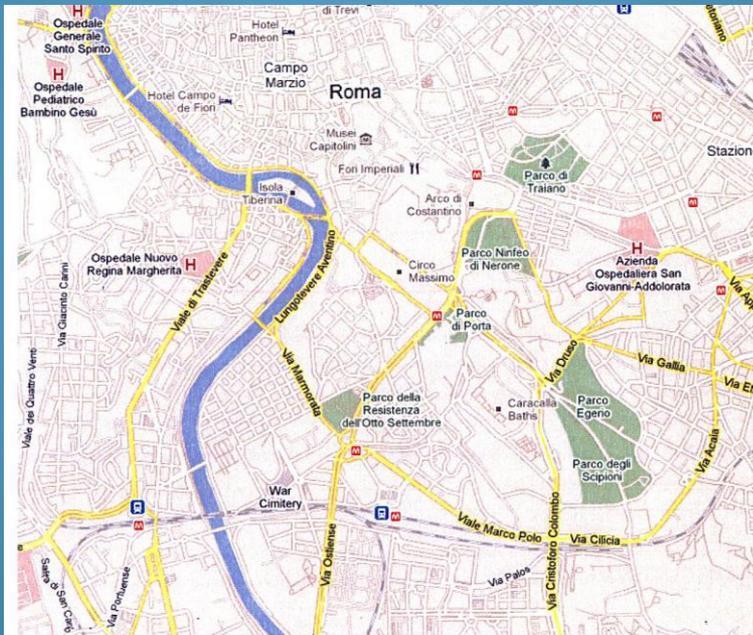
La CATENA del SOCCORSO (I° anello)



per comunicare
il luogo esatto
dell'infortunio

L'indirizzo preciso,
la città, la via, il n°
civico

Il piano
dell'edificio, la
stanza



per indicare in
modo chiaro
come arrivarci

Se in un cantiere
e/o in un
complesso edilizio,
comunicare il
percorso interno e
gli eventuali punti
di riferimento

2. Identificare il luogo dell'infortunio

La CATENA del SOCCORSO (I° anello)

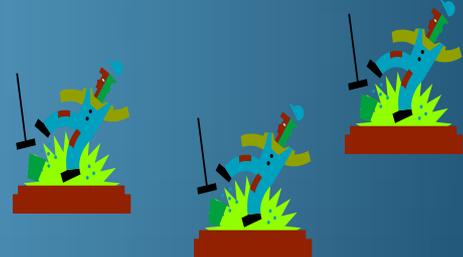
Cosa si deve fare

Per informare se è coinvolto un solo ferito



C'è un solo ferito, non respira o respira, è incosciente, è cosciente, si lamenta, parla,.....

per informare se sono coinvolti più feriti e quanti sono al fine di poter inviare più unità di soccorso qualificato?



Ci sono più feriti di cui uno non respira e gli altri sono coscienti

3. Verificare il numero delle persone coinvolte

La CATENA del SOCCORSO (II° anello)

Cosa si deve fare



Per permettere di inviare il soccorso qualificato più adeguato

non respira o respira, è incosciente, è cosciente, si lamenta, parla,.....

Per intervenire direttamente perché l'arrivo del soccorso qualificato non potrebbe giungere in tempo



Per ridurre i tempi di intervento ed evitare perdite di tempo

non riesce a muoversi, ha forte dolore al braccio, presenta una ustione sul corpo, ...

è in arresto respiratorio
è in arresto cardiocircolatorio
è ancora esposto ad un pericolo

4. Valutare lo stato degli infortunati

La CATENA del SOCCORSO (II° anello)

Cosa si deve fare

Parla, non parla,
è cosciente, non
è cosciente

chi parla respira, chi è
incosciente potrebbe non
respirare

Respira, non
respira

a chi respira batte
anche il cuore (ha
polso cardiaco), chi
ha polso non è in
arresto cardiaco



**Signore,
signore!!**

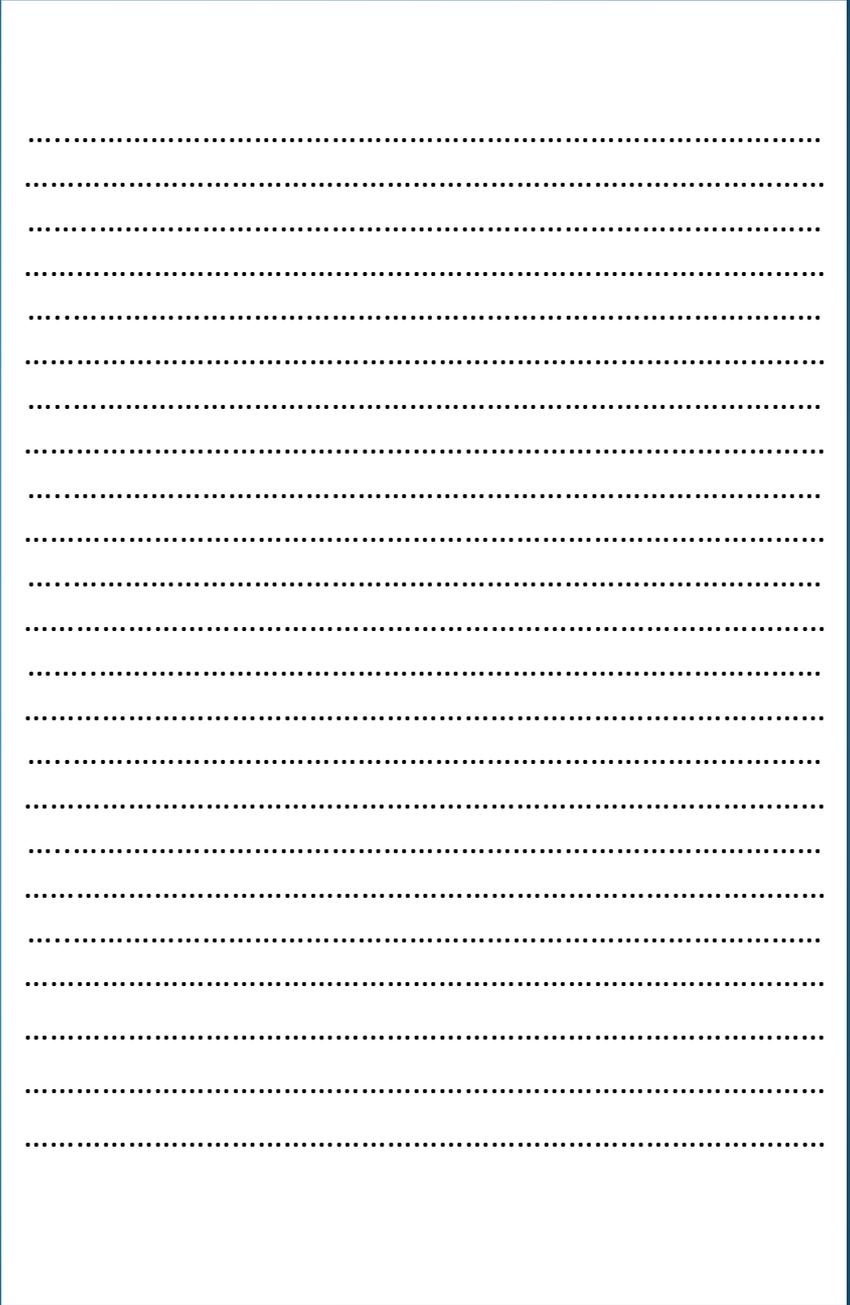
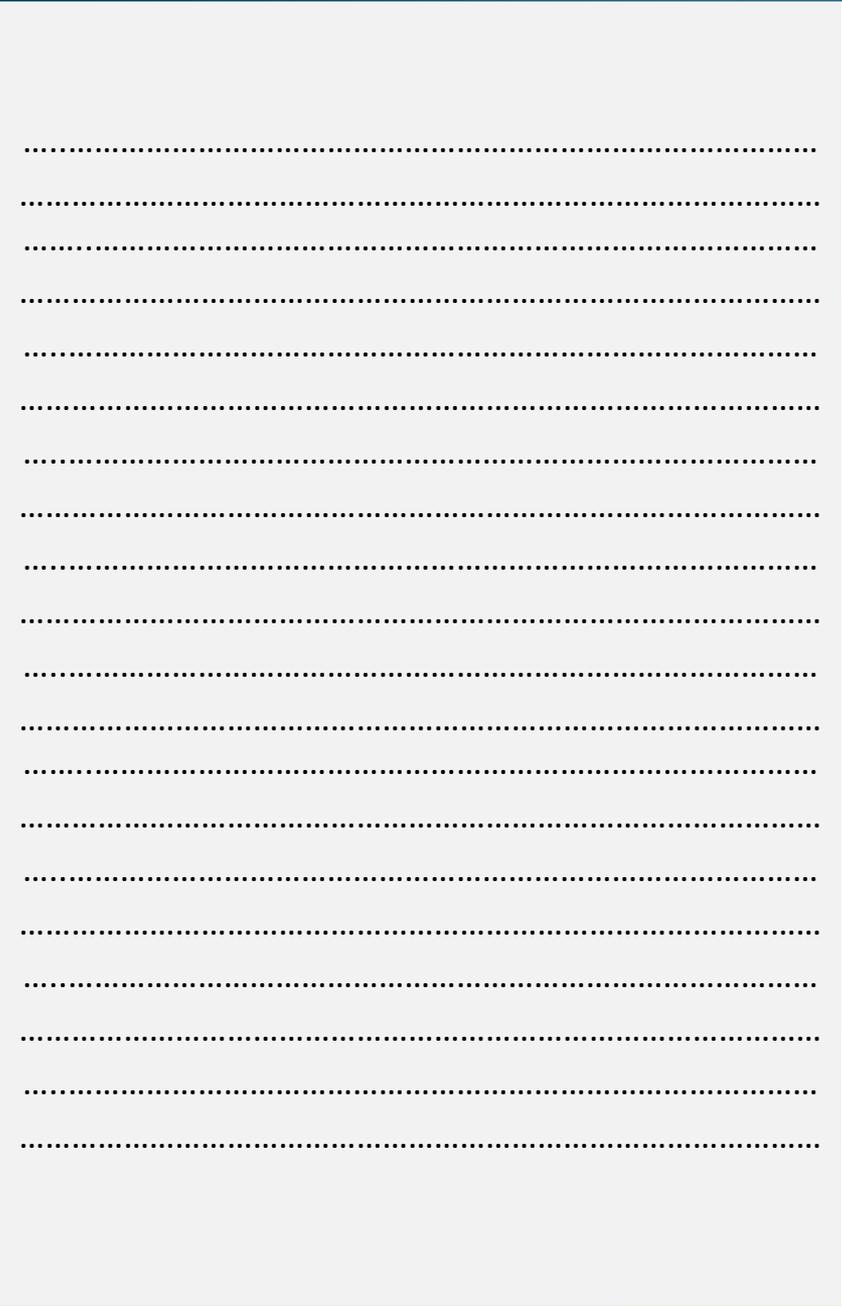
è in arresto cardiaco,
non è in arresto
cardiaco

chi è in arresto cardiaco
non ha polso e non
respira

*Ci possono essere
casi in cui ha polso
cardiaco ma non
respira*

Nel valutare lo stato
generale dell'infortunato
è importante verificare lo
stato di coscienza ed i
parametri vitali.

5. Valutare le Funzioni Vitali



La CATENA del SOCCORSO (III anello)

Cosa si deve fare

Per permettere di attivare il soccorso qualificato

Aiuto ! Aiuto !

Affinché si attivi il "preposto alla chiamata" previsto nel piano di emergenza



Per assistere meglio l'infortunato

Potrebbero esserci più di un infortunato da assistere

Per intervenire direttamente mentre altri attivano il soccorso qualificato

Se necessario Sostenere le funzioni vitali
se necessario stabilizzarlo con apposite manovre

6. Chiamare Aiuto

La CATENA del SOCCORSO (III anello)

Cosa si deve fare

Telefonare al 118

Essere in grado di fornire al 118 un minimo di informazioni esatte



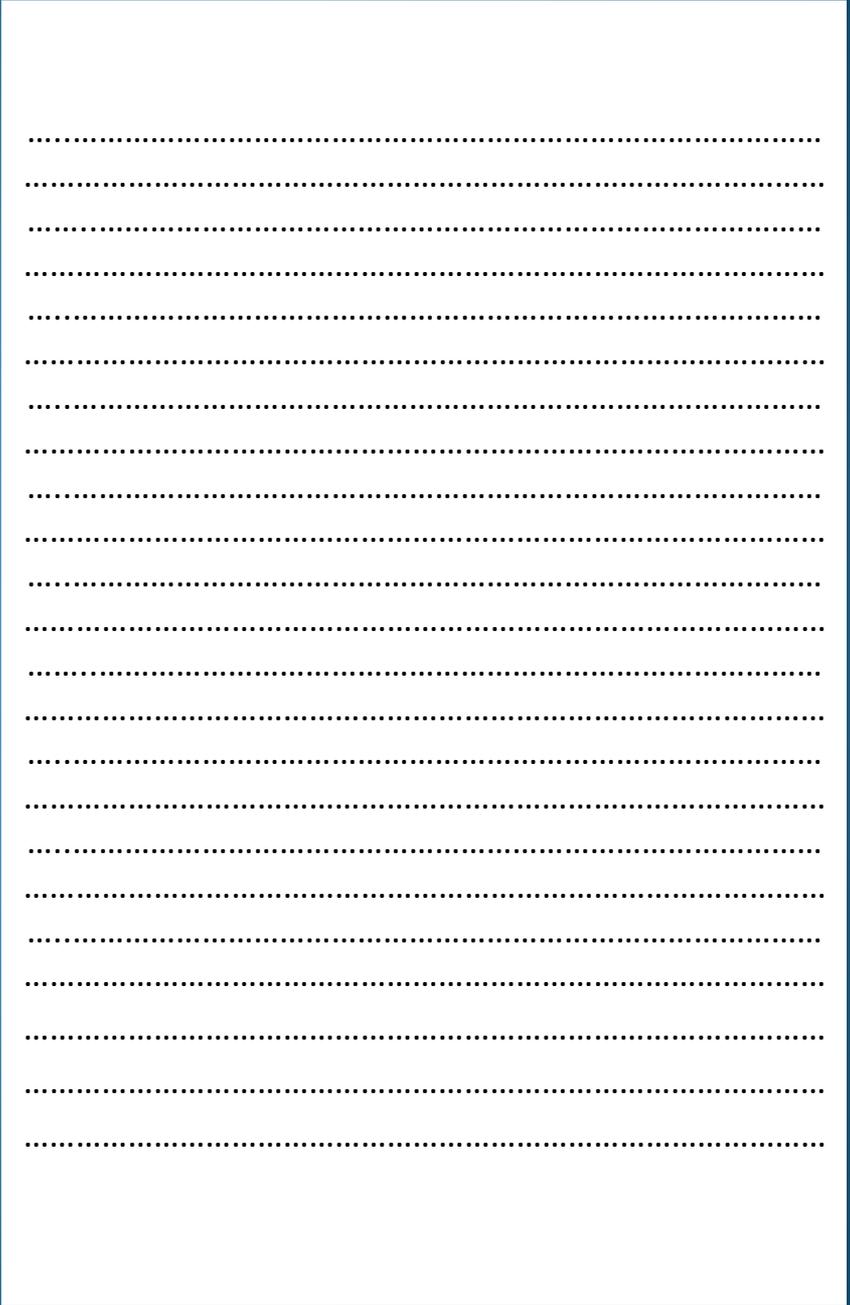
3 - se ci sono ostacoli che richiedono l'intervento di VVFF o delle Forze dell'Ordine

4 - il luogo esatto dove ci troviamo e come arrivarci

*1 - che cosa è accaduto
2 - quanti infortunati ci sono, e le condizioni di massima di ognuno*

- A) quanti non sono in grado di stare in piedi*
- B) quanti di questi non sono coscienti*
- C) quanti di questi sono in arresto respiratorio o cardio- respiratorio*

7. Attivare il Soccorso Qualificato



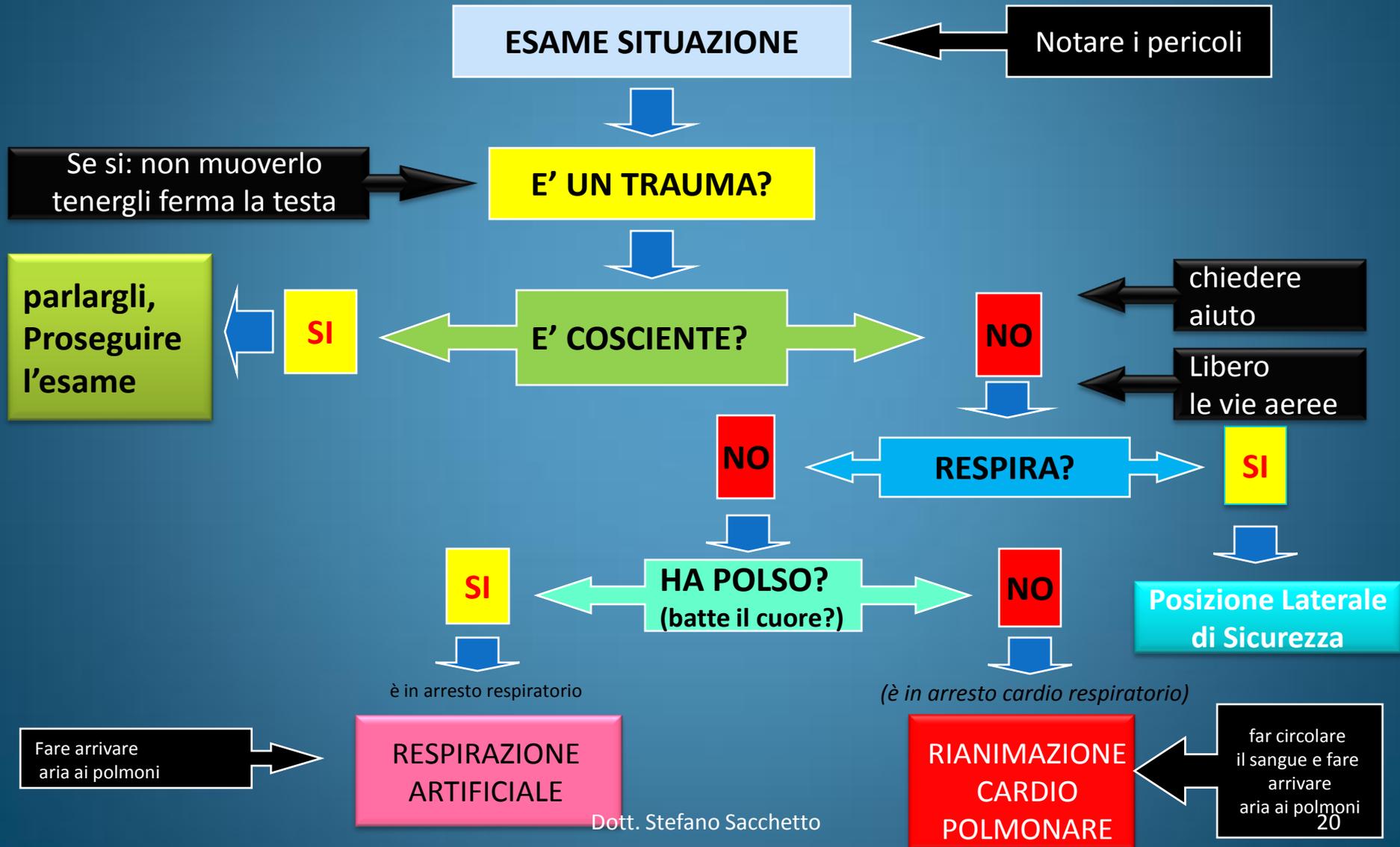
La CATENA del SOCCORSO

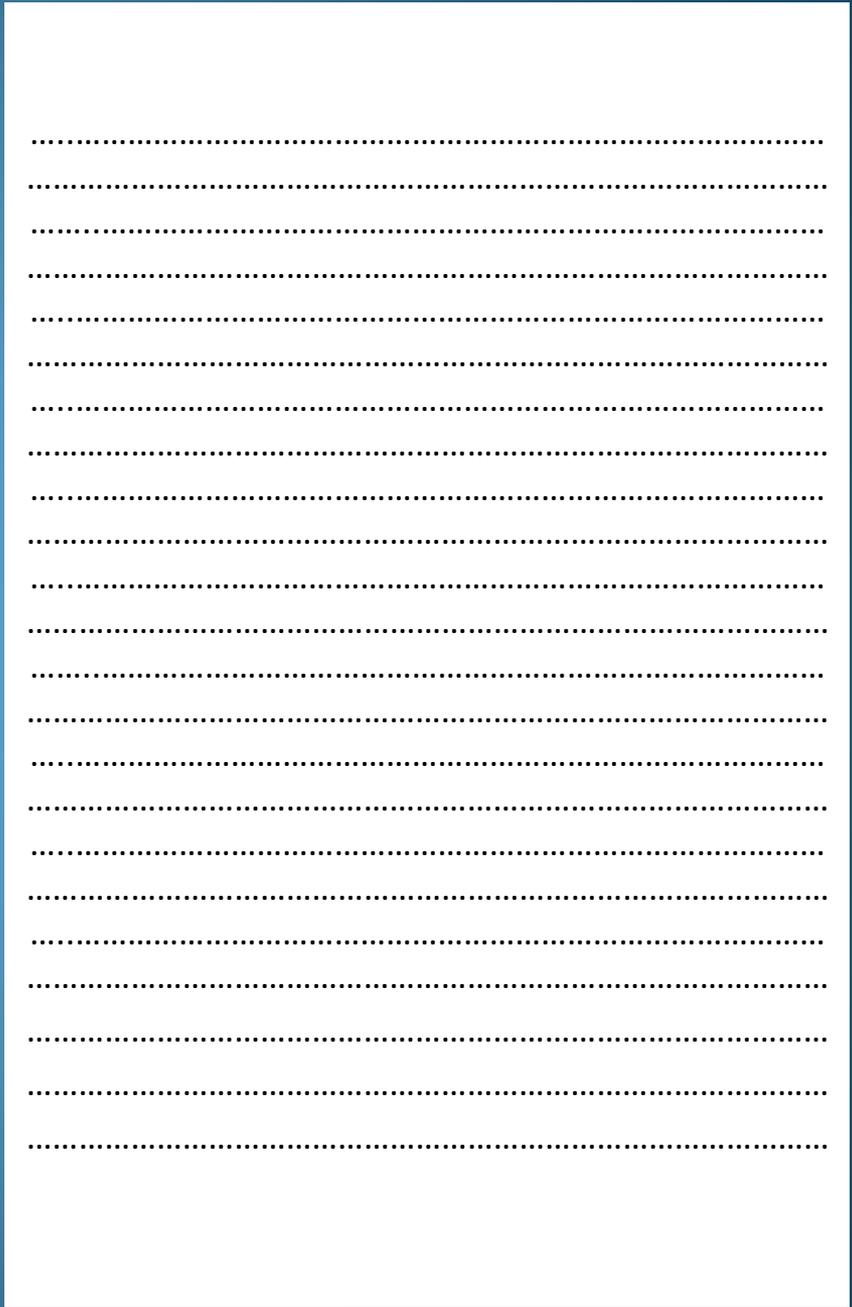
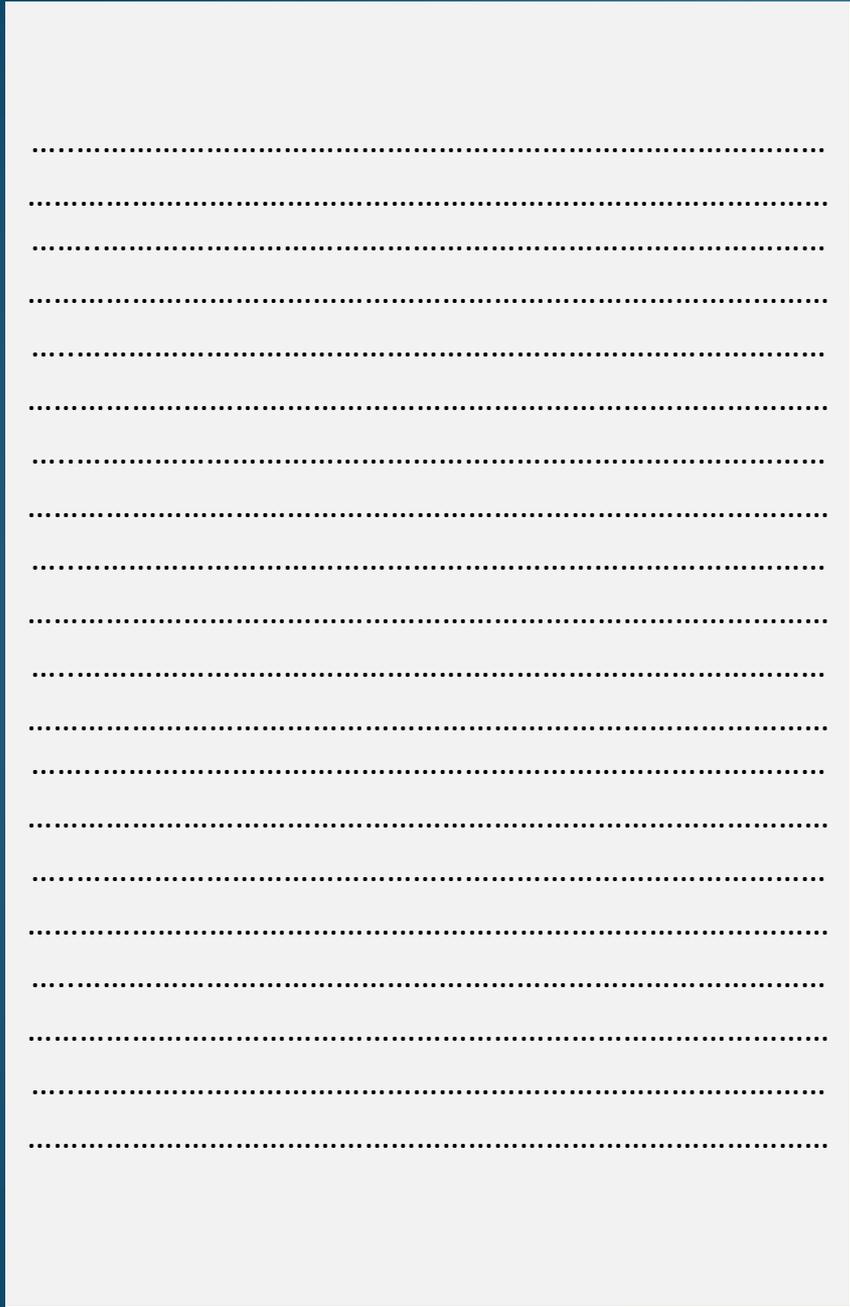
Numeri per l'emergenza

- 112 Carabinieri
- 113 Polizia di Stato
- 115 Vigili del Fuoco
- **118 Emergenza Sanitaria**
- 06 570600 Guardia Medica (Centrale Operativa di Roma)
- Centri Antiveneni:
 - 06 3054343 Policlinico Gemelli
 - 06 49978000 Policlinico Umberto I
- 1515 Corpo Forestale dello Stato
- 1530 Capitaneria di Porto - Guardia Costiera
- 0667691 Polizia Municipale di Roma
- 065510 C.R.I. Roma - Servizio Trasporto Infermi



Riepilogo della Valutazione dello Stato di Coscienza e dei parametri vitali





La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare

Sostegno
base delle
funzioni
vitali (BLS)



*In seguito ai
risultati di una
prima valutazione
delle funzioni vitali
si possono seguire
due strade*

Assistenza
all'infortunato

8. Prestare Assistenza

La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare

Se la vittima è cosciente

Chiamare il 118

Parlargli

Proseguire l'esame

Tranquillizzarlo

Controllare e
tranquillizzare
la vittima

Far assumere se possibile
la posizione semiseduta

Impedire di
compiere sforzi

8a. Prestare Assistenza

La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare



Se la vittima non è cosciente

Aiuto ! Aiuto !

Chiamare il 118

Allinea la vittima e scopri il torace

Assicura la pervietà delle vie aeree

Praticare il BLS

8b. Prestare Assistenza

Attuare gli interventi di primo soccorso

La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare

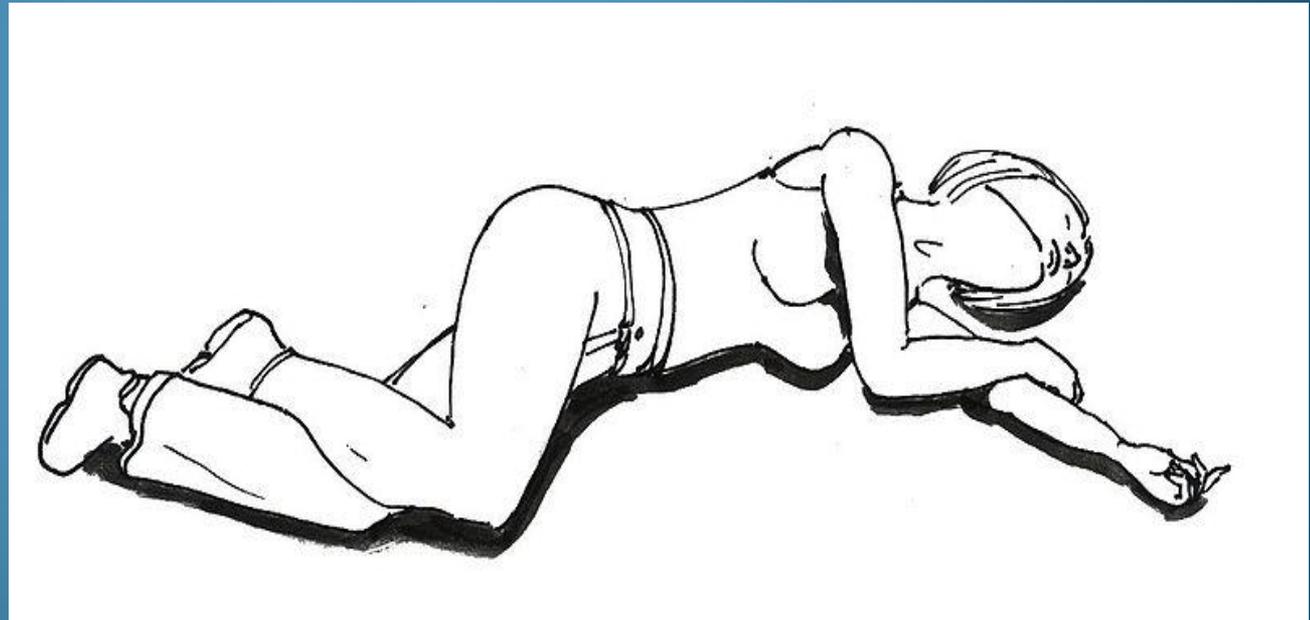
Paziente non Traumatizzato !

Se la vittima non è cosciente ma respira

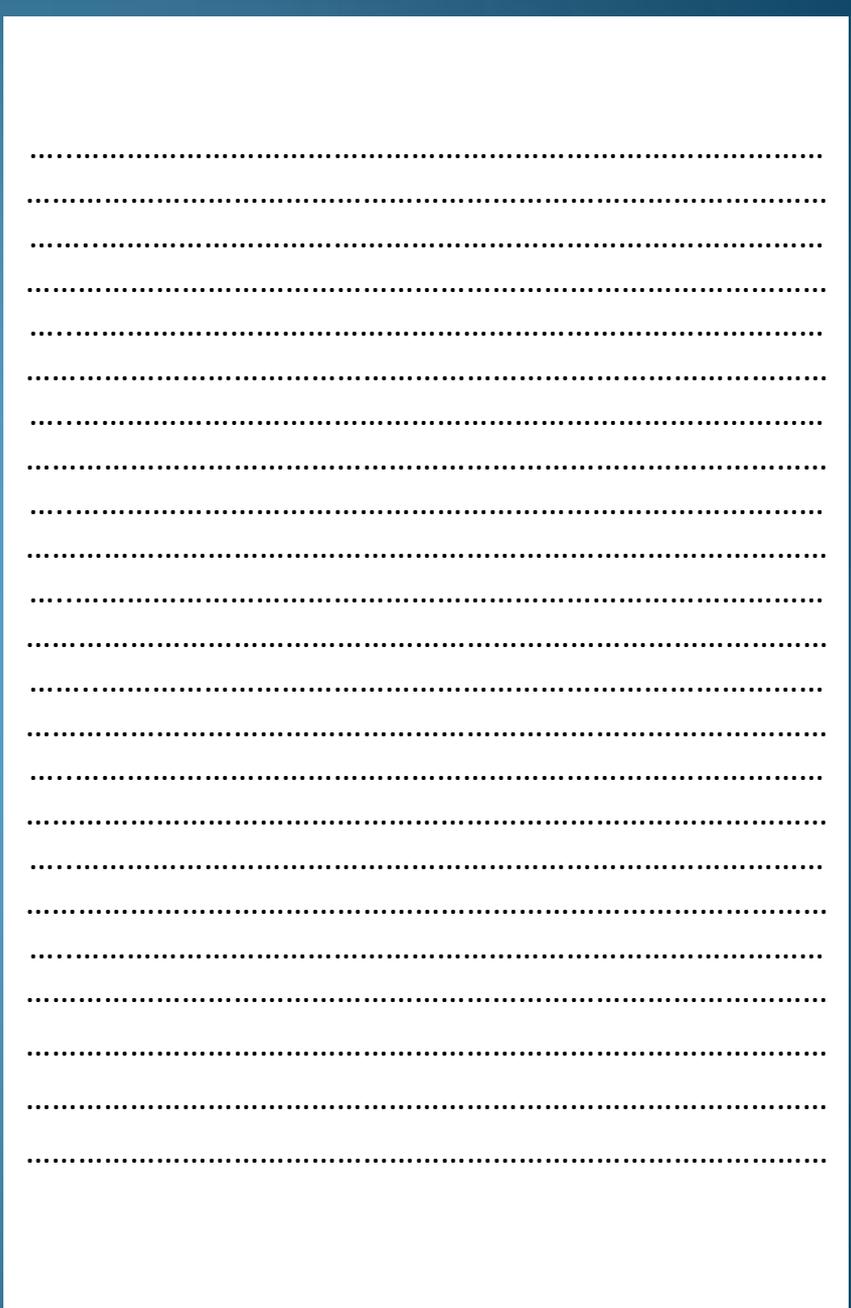
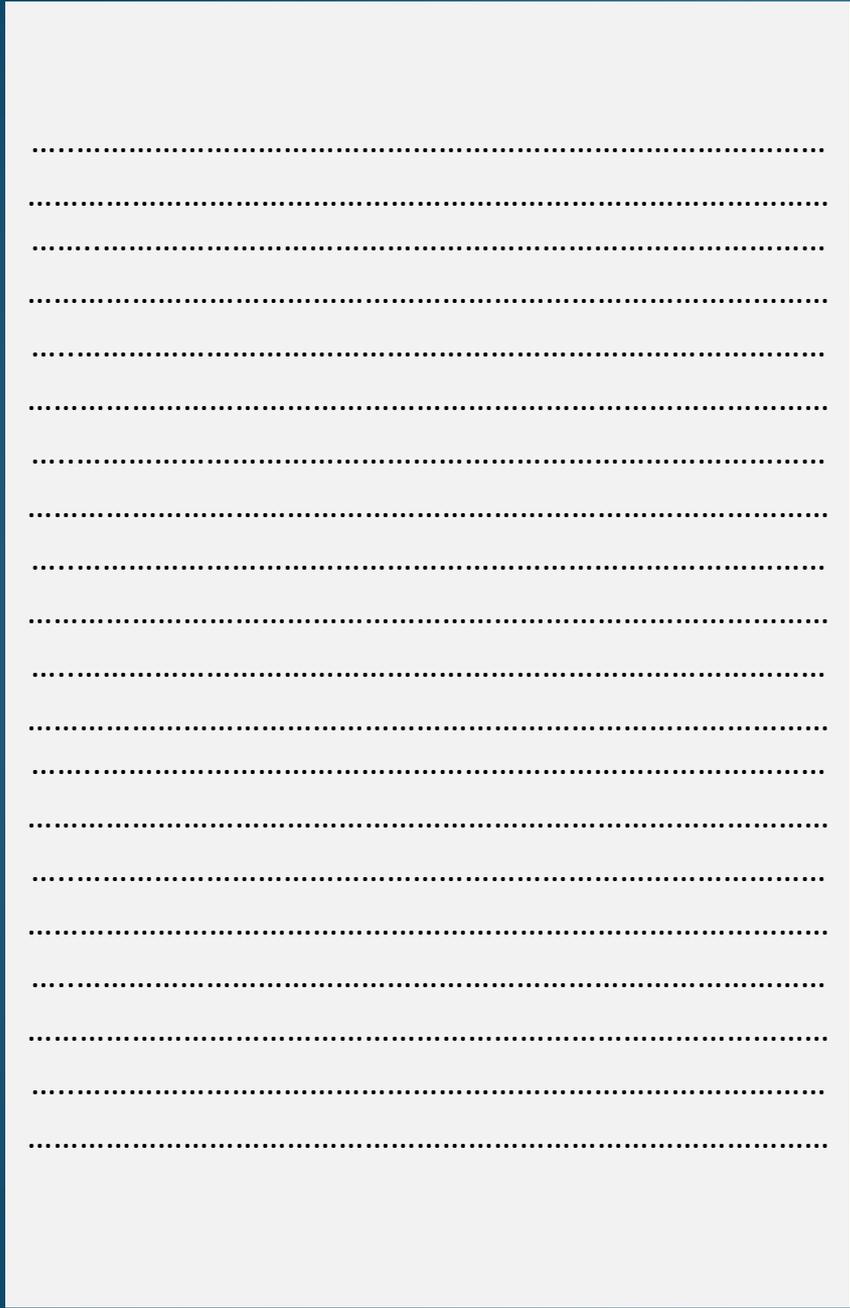
Praticare il BLS

PLS

(Posizione Laterale di Sicurezza) per evitare che eventuale vomito possa essere aspirato nei polmoni



9a. Prestare Assistenza



POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA

Braccio lato
soccorritore



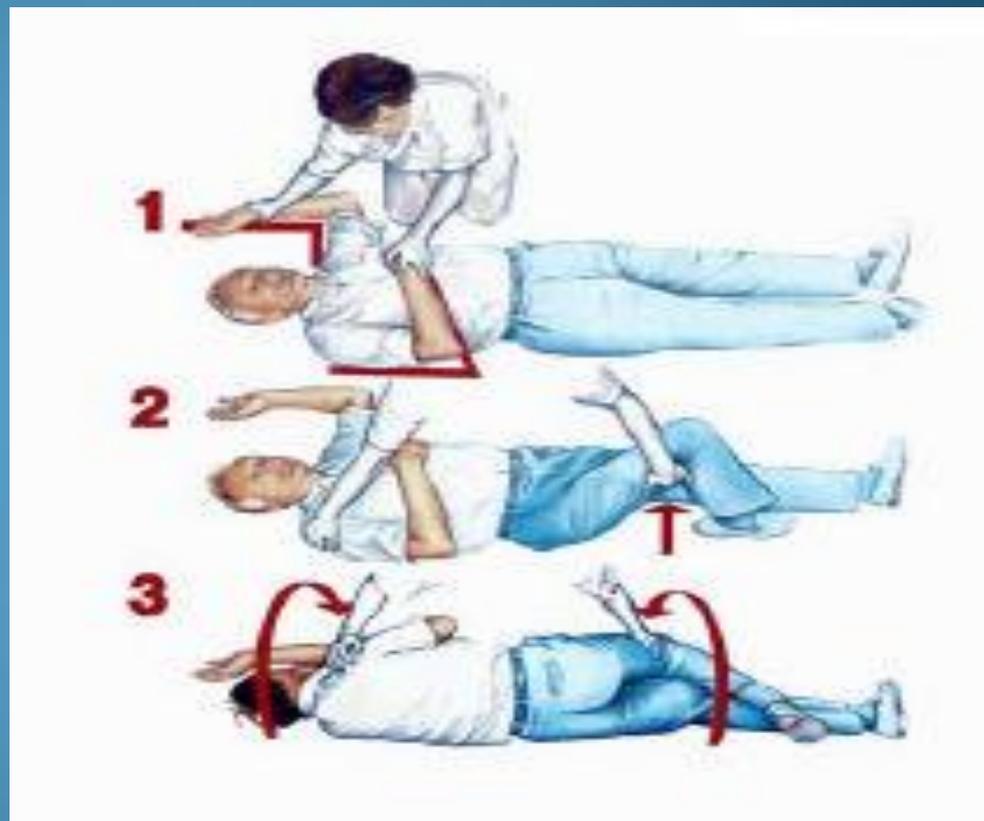
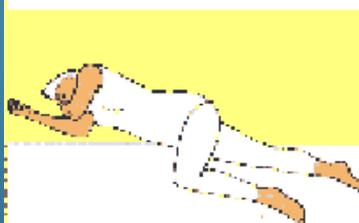
Braccio
controlaterale



Coscia
controlaterale



Rotazione



Paziente non Traumatizzato !

Attuare gli interventi di primo soccorso

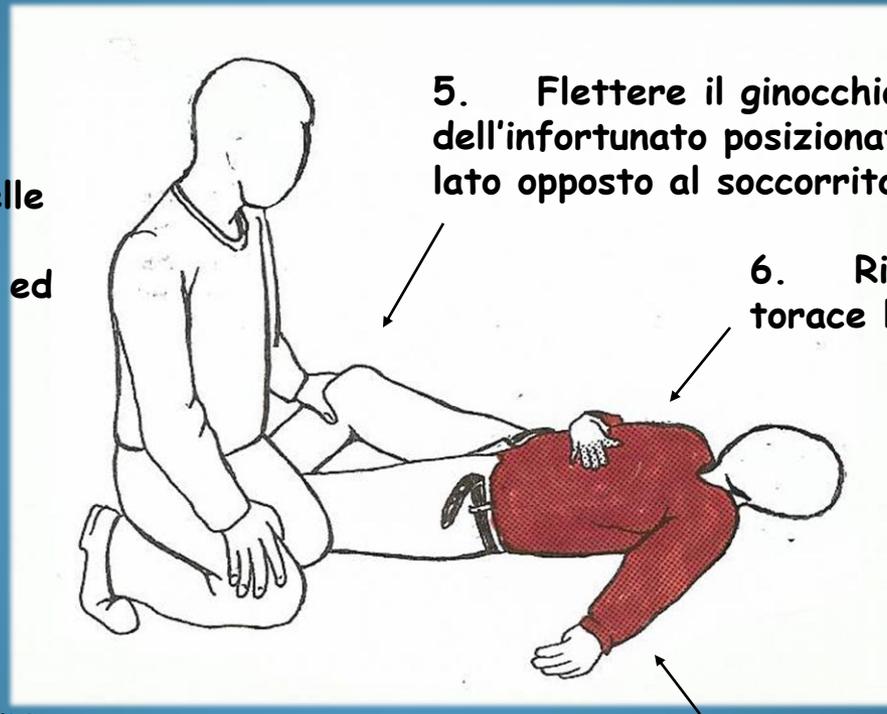
I° FASE

1. Slacciare tutto ciò che stringe (abiti al collo, al torace, all'addome);

2. Controllare la pervietà delle vie aeree superiori, ispezionando il cavo orale ed eliminando eventuali ostacoli;

5. Flettere il ginocchio dell'infortunato posizionato nel lato opposto al soccorritore

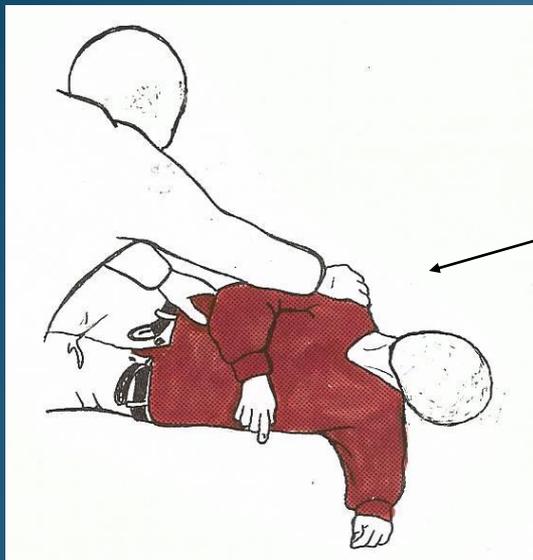
6. Ripiegare sul torace l'altro braccio



3. Il soccorritore si pone, in ginocchio, di fianco all'infortunato;

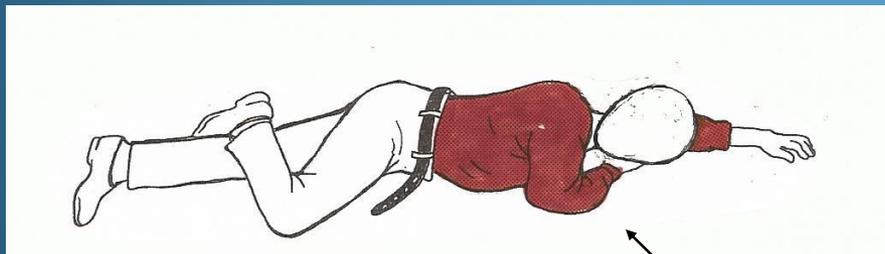
4. Il braccio dell'infortunato rivolto verso il soccorritore verrà portato fuori, fino a formare un angolo retto con il corpo;

II° FASE



7.

Afferrare l'infortunato alla spalla ed al bacino opposti al lato del soccorritore e ruotarlo verso di sé, fino a far poggiare l'infortunato sul fianco;



8. Iper estendere immediatamente il capo dell'infortunato poggiandolo su di un guanciale di fortuna che può essere realizzato con una giacca, un golf o una coperta opportunamente ripiegata;



La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare

Se la vittima non è cosciente e non respira

Chiamare il 118

Per informarlo di attivare un soccorso più qualificato (ABZ - ALS)

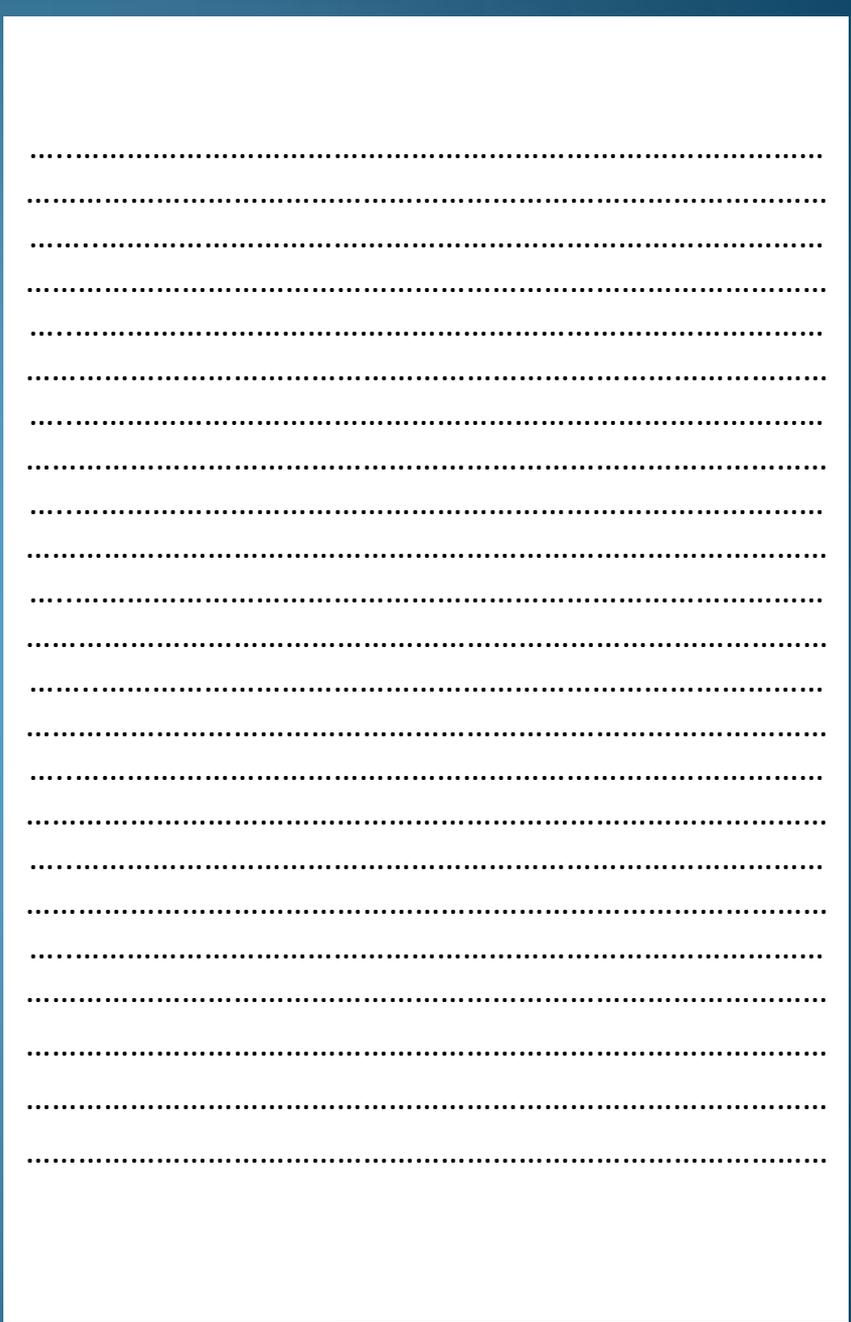


Dare inizio alla catena della sopravvivenza

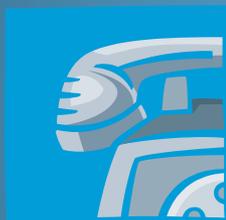
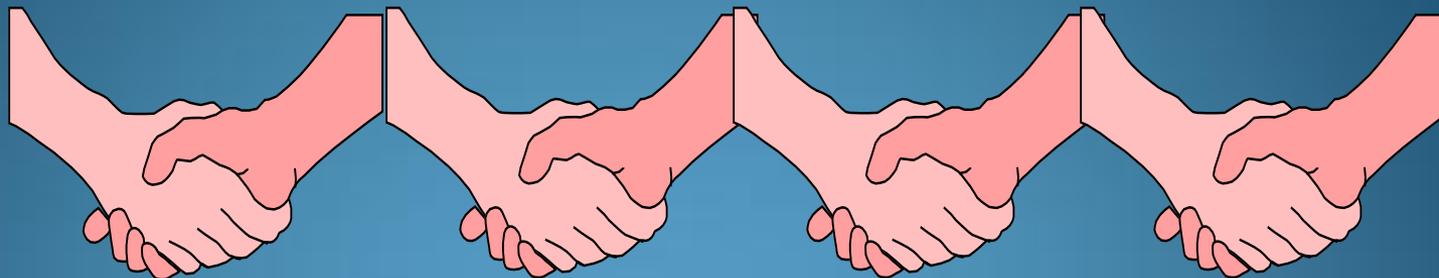
Praticare il BLS

supporto di base delle funzioni vitali (Pervietà vie Aeree - R.A. - MCE)

9b. Prestare Assistenza



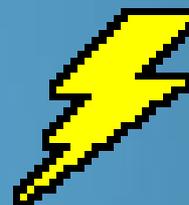
La CATENA della SOPRAVVIVENZA



ATTIVAZIONE 118



BLS



DEFIBRILLAZIONE



ALS



La CATENA del SOCCORSO (IV anello)

Cosa si deve fare

BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

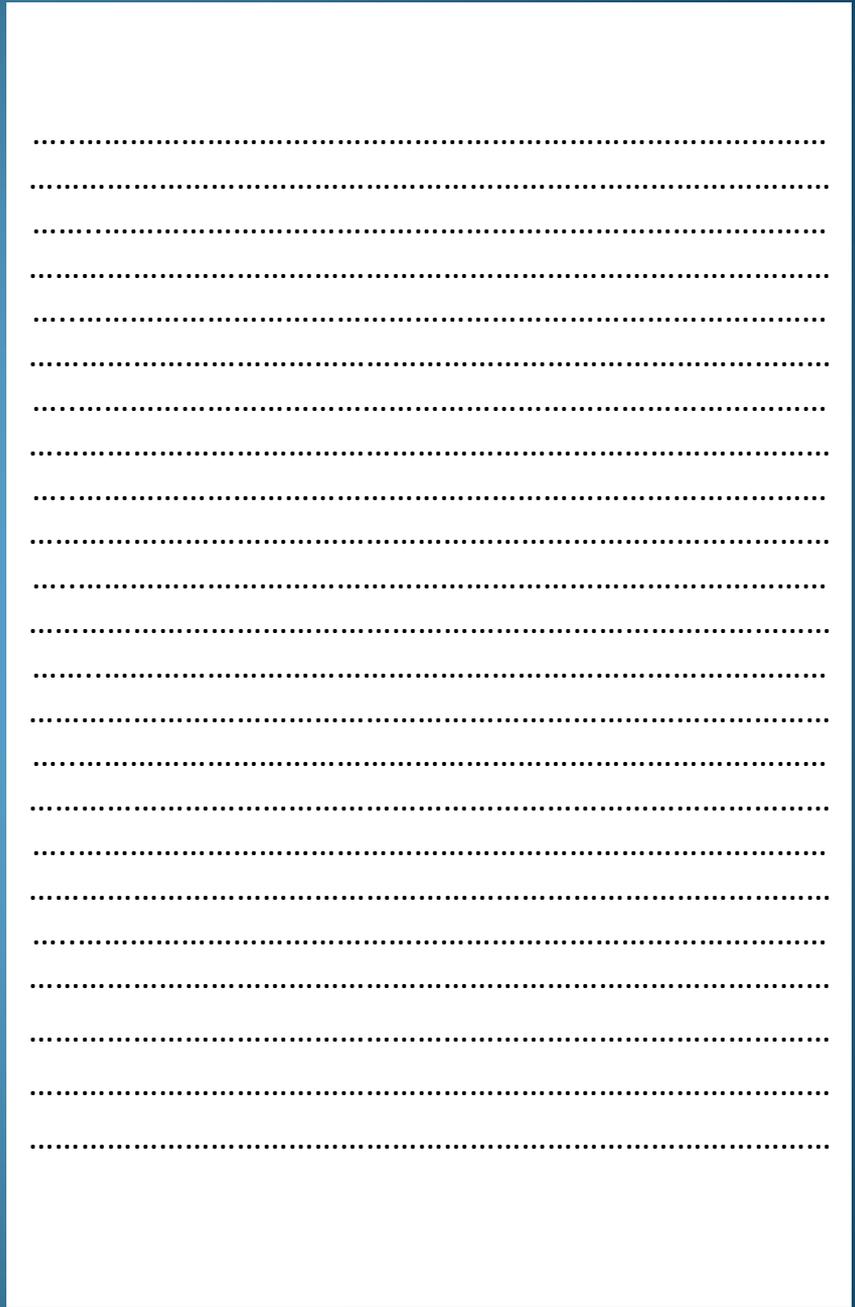
Fasi del Basic Life Support

- **A**irway = coscienza + pervietà delle vie aeree
- **B**reathing = respirazione
- **C**irculation = circolazione
- **D**efibrillation = defibrillazione



Ad ogni VALUTAZIONE
segue sempre un'AZIONE

10. Sostegno delle funzioni vitali



BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

A : Valutazione dello stato di coscienza

Chiama ad alta voce e scuoti!

Signore,
signore!!

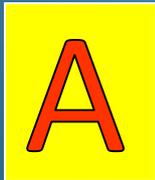
A



BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

Se non è cosciente:

- *Chiama o fai chiamare il 118*
- *Poni l'infortunato su un piano rigido*
- *Allinea l'infortunato*
- *Scopri il torace*

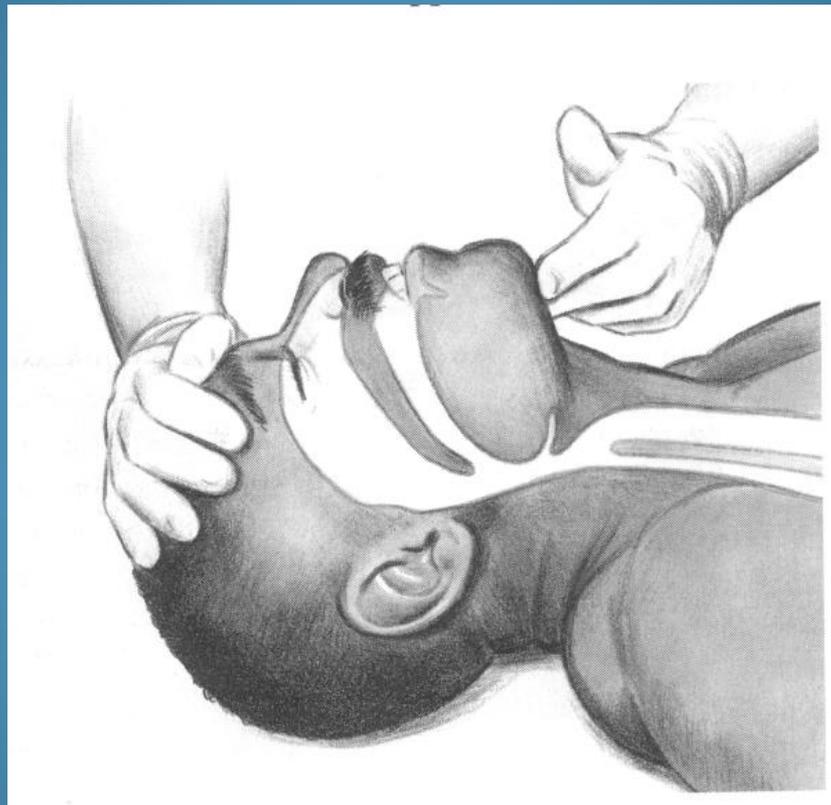


A vertical white rectangular area on the left side of the page, containing 28 horizontal dotted lines spaced evenly down its length.

A vertical white rectangular area on the right side of the page, containing 28 horizontal dotted lines spaced evenly down its length.

BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

A

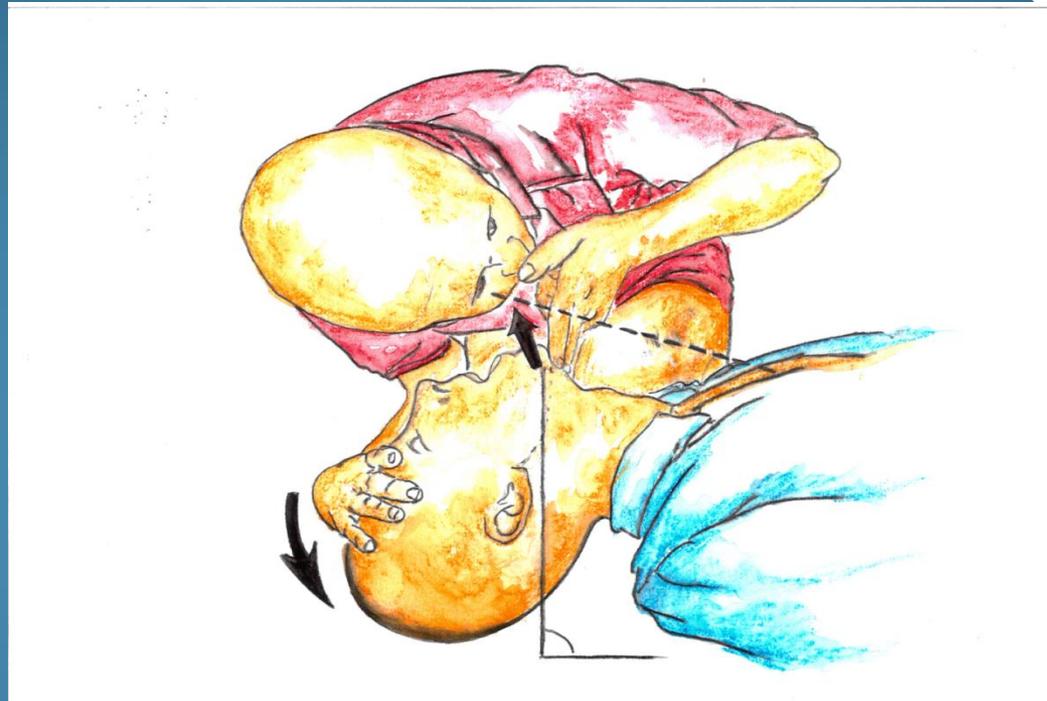


A : iperestensione del capo e sollevamento del mento

Mentre si esegue questa manovra si controlla la presenza di corpi estranei nella cavità orale

BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

B



B : *valutazione attività respiratoria*

G uarda - *movimenti del torace*

A scolta - *rumori respiratori*

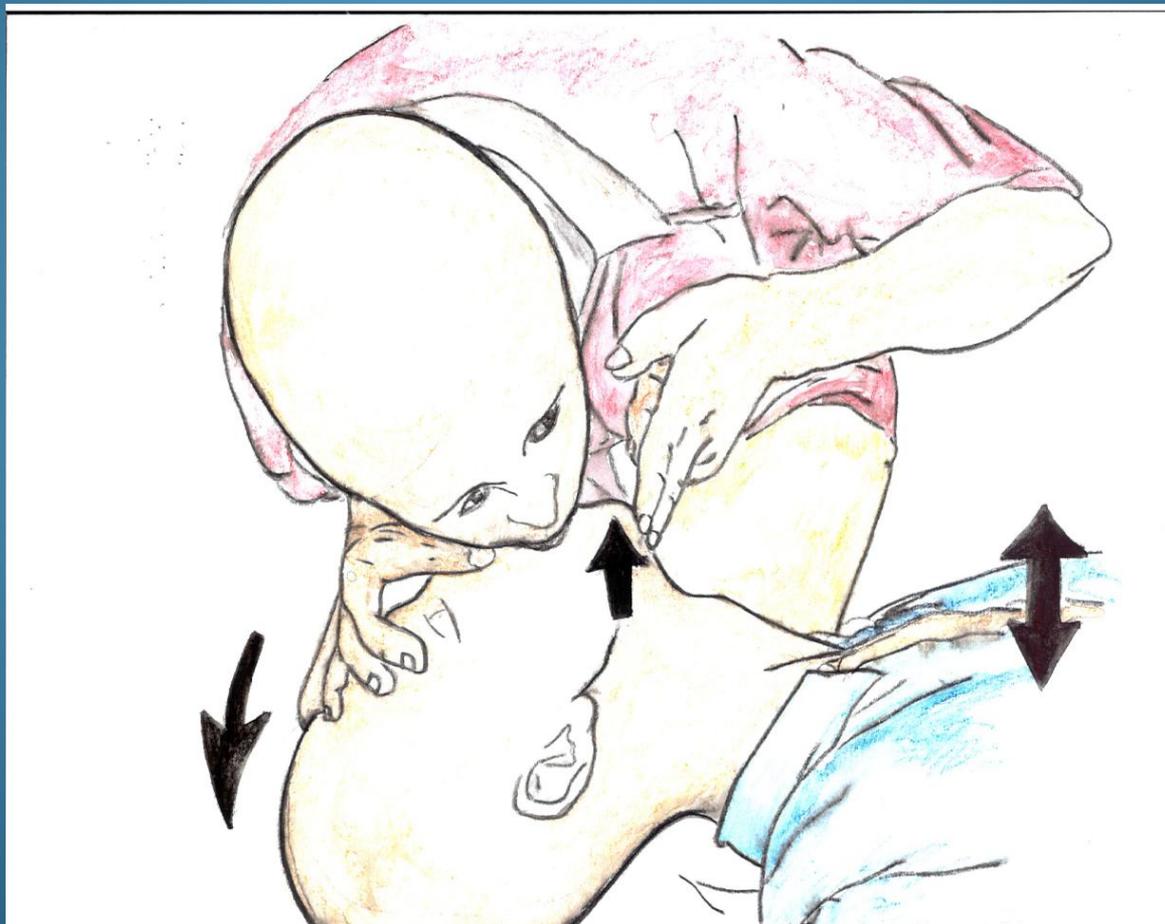
S enti - *aria espirata*

per 10 secondi

BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

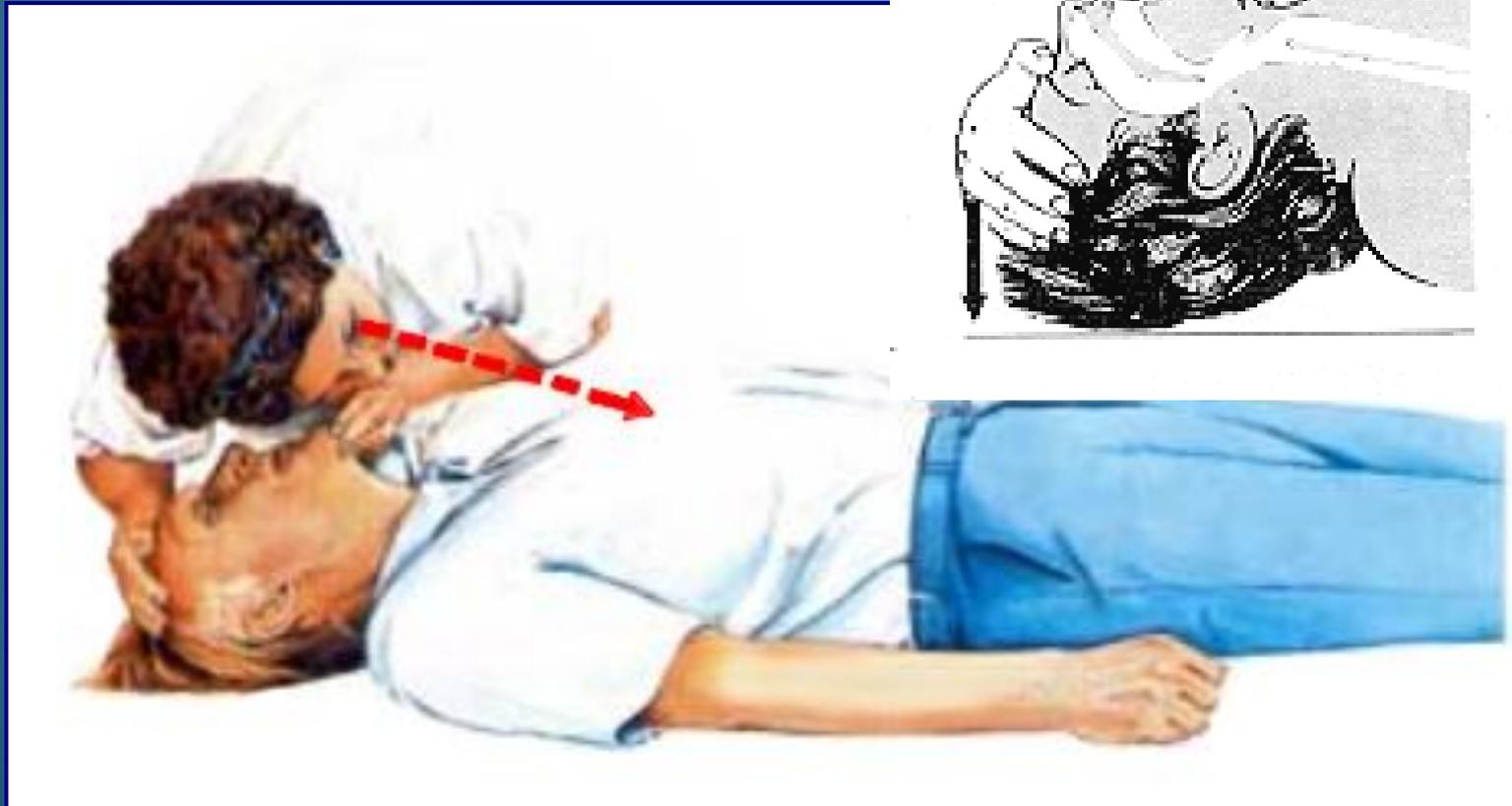
RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

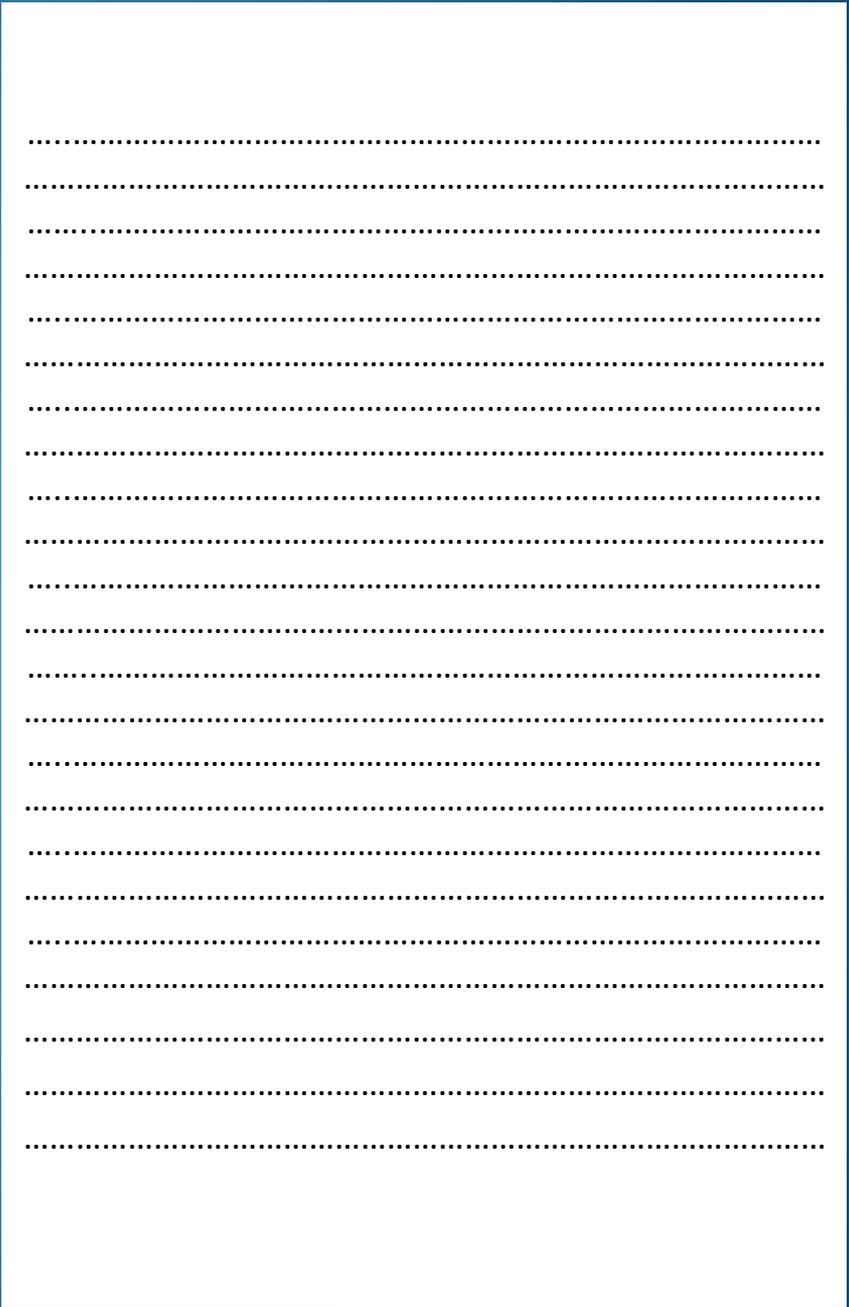
B



RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

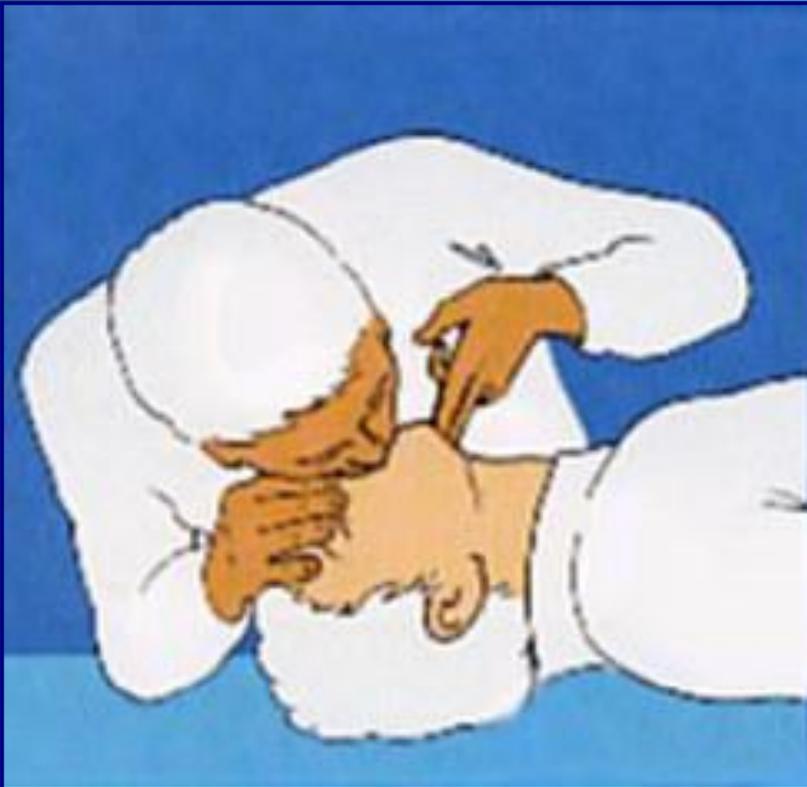
Ventilazione Polmonare





RESPIRAZIONE ARTIFICIALE

Ventilazione (bocca-bocca)

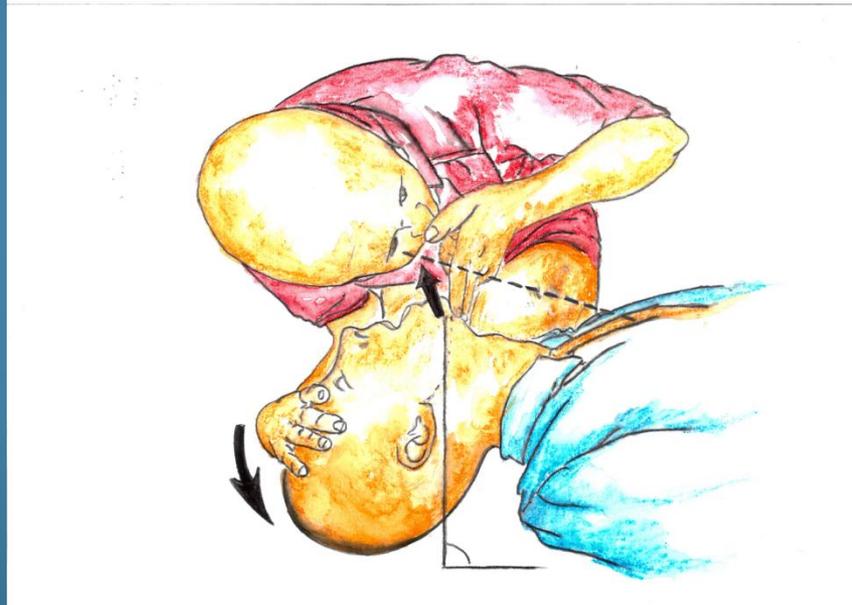


BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

C : valutazione attività cardiaca

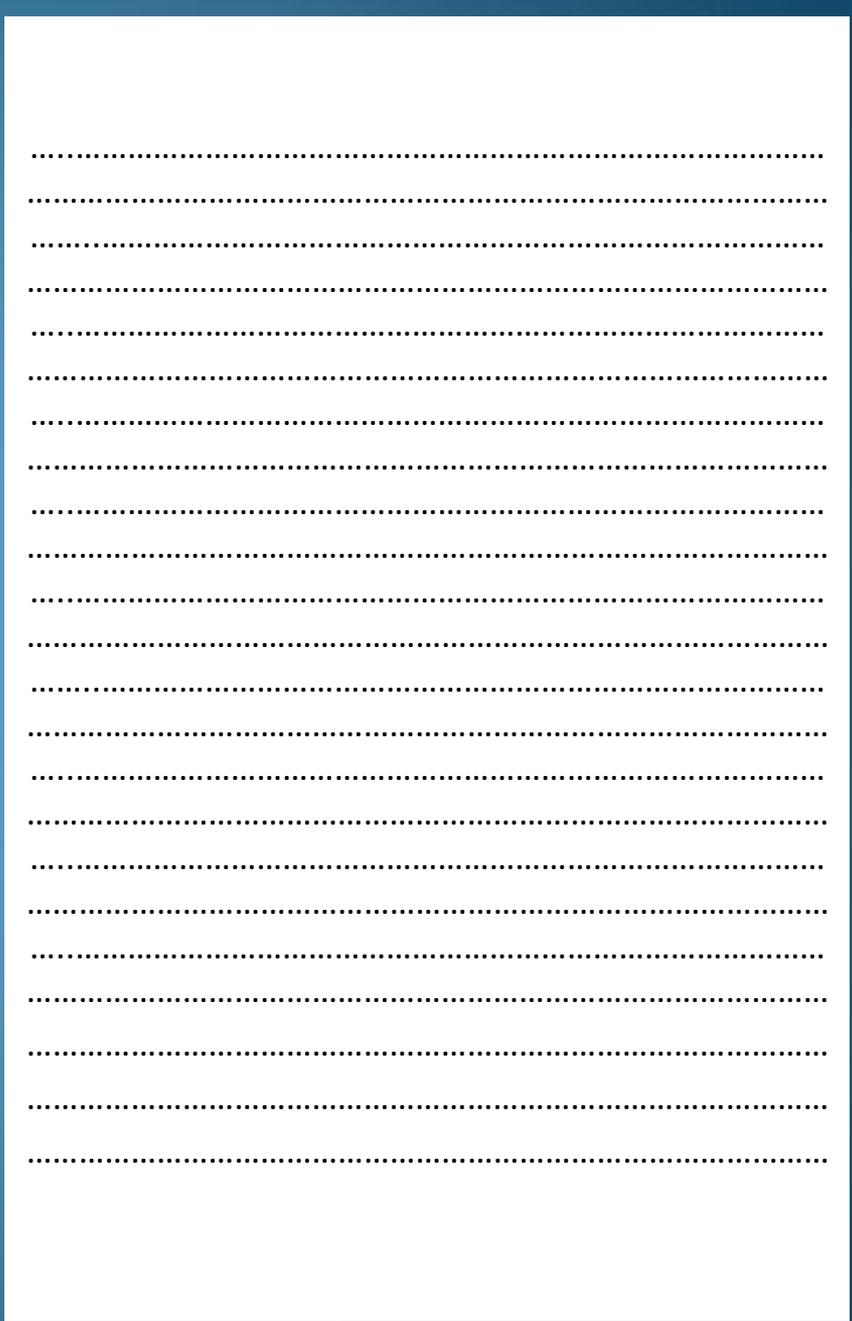
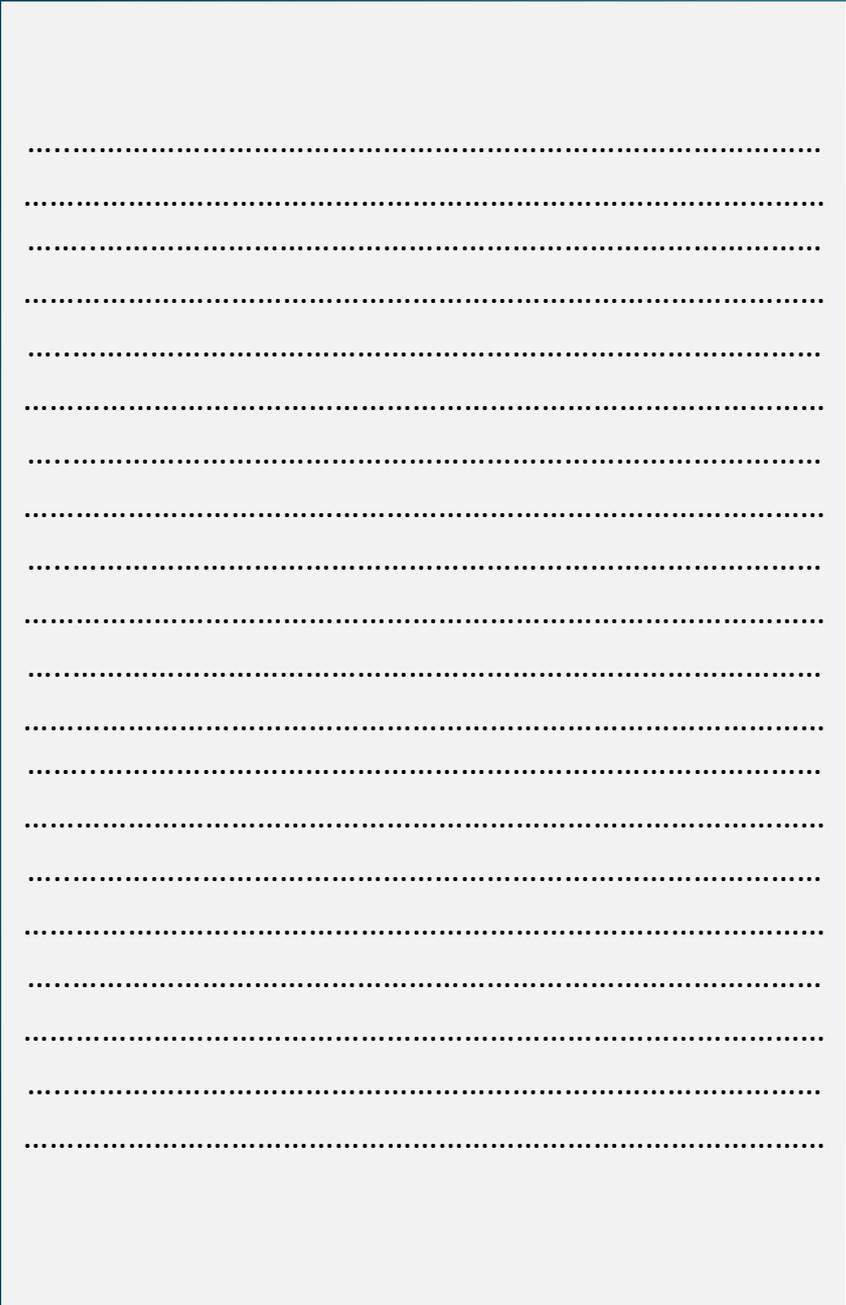
E' contemporanea alla valutazione del respiro
Non eseguire il controllo del polso carotideo ma osservare solo la presenza dei **segni di circolo**:

C



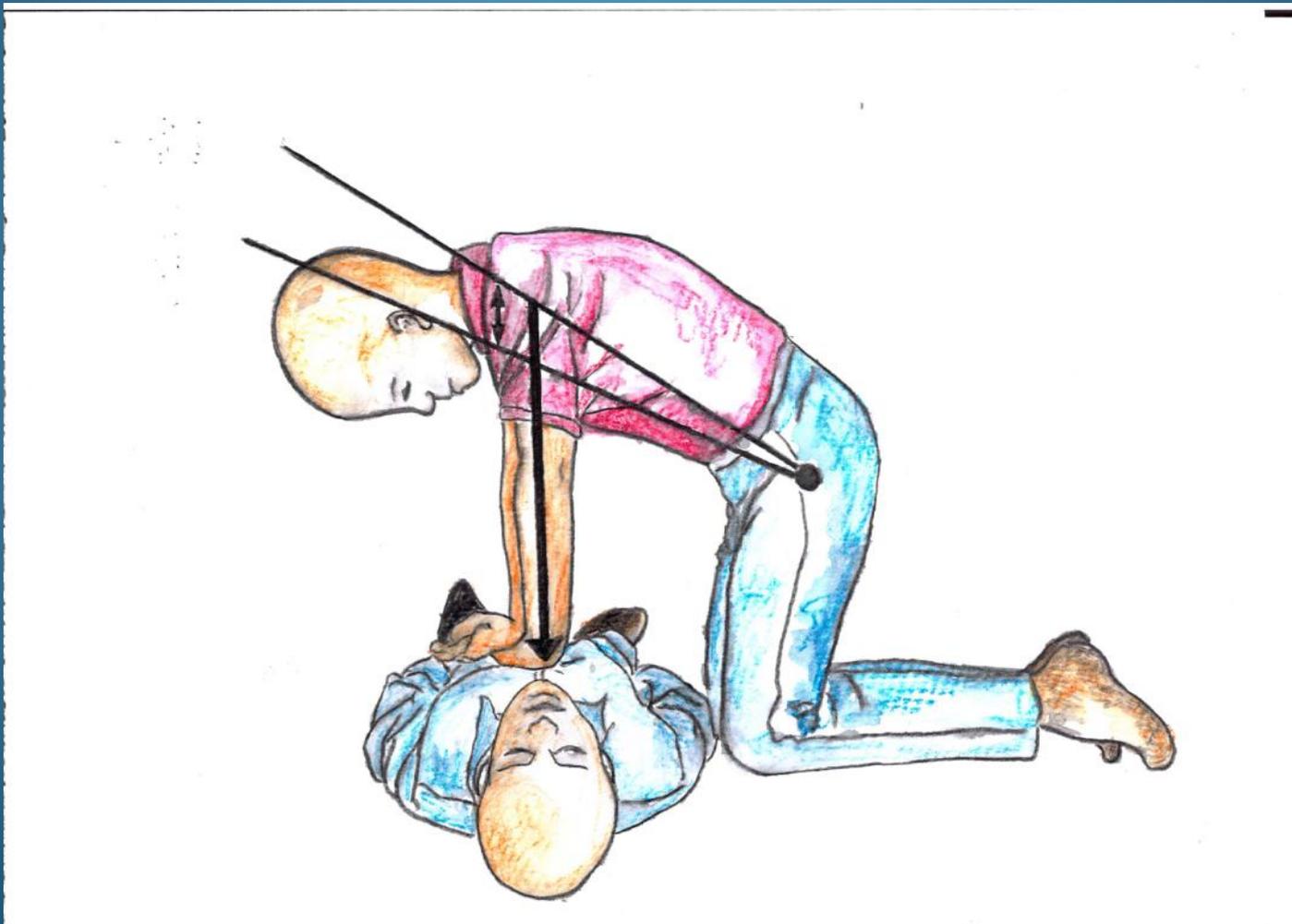
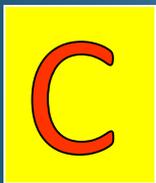
- **MO**vimenti
- **TO**sse
- **RE**spiro

In assenza di respiro normale iniziare **immediatamente** a praticare le compressioni toraciche esterne (**CTE**)



BASIC LIFE SUPPORT (BLS)

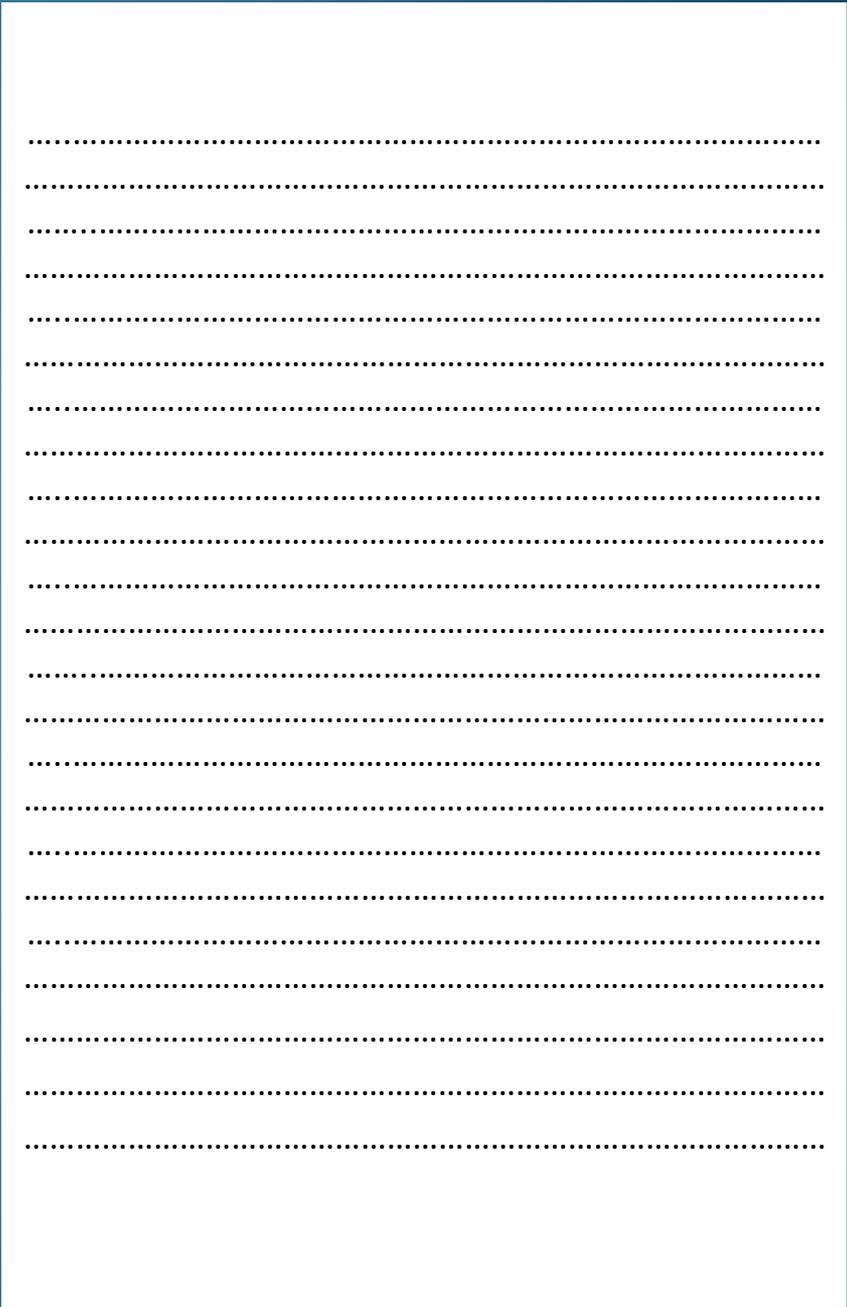
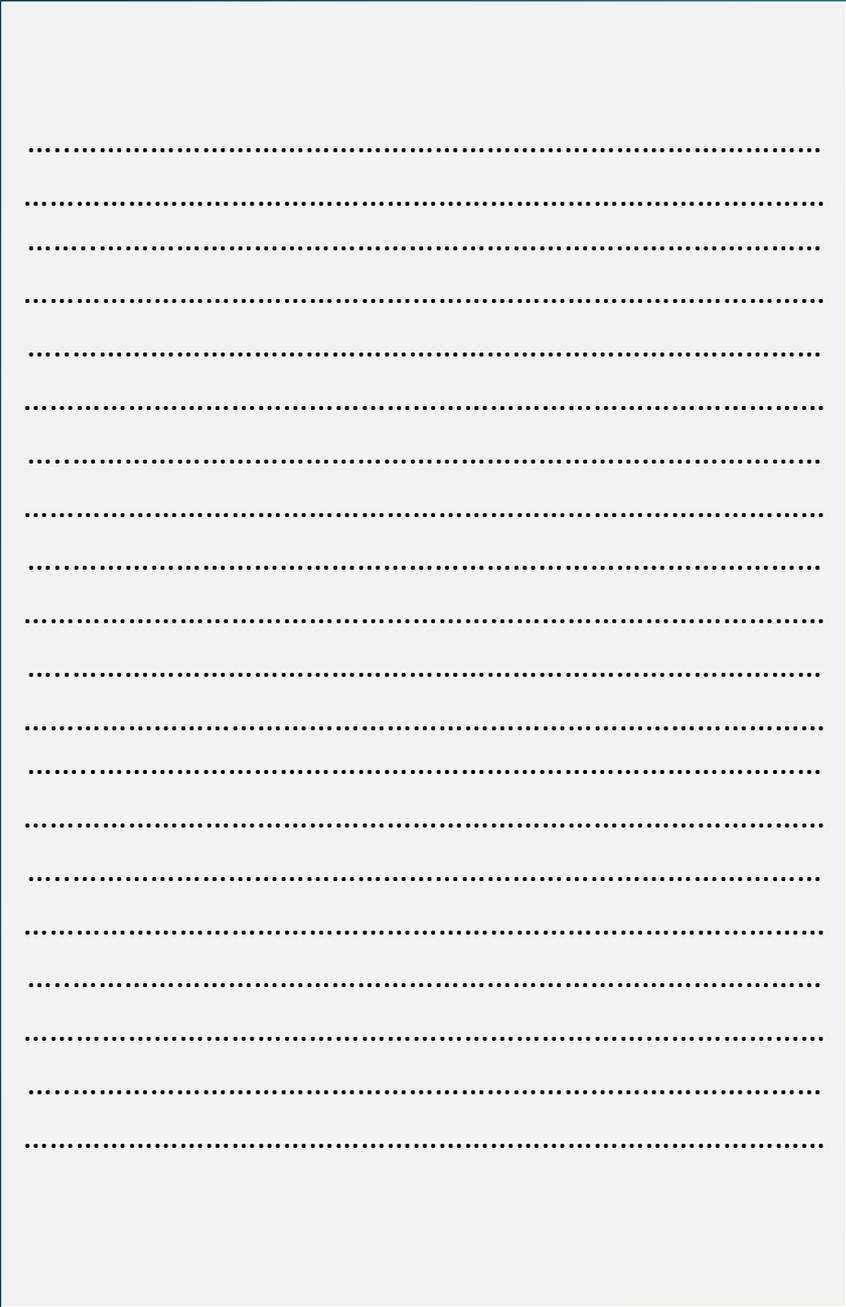
COMPRESSIONI TORACICHE ESTERNE (CTE)



APERTURA DELLA BOCCA

- con la tecnica a dita incrociate

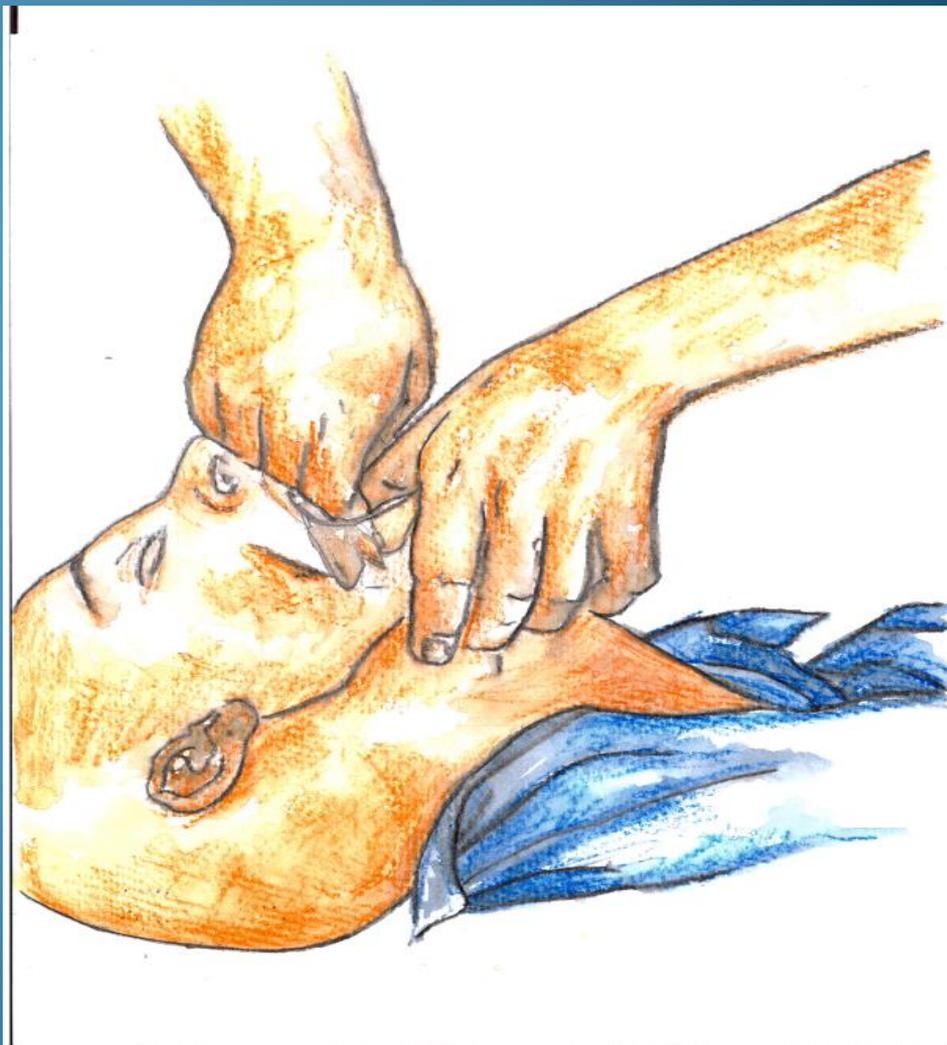




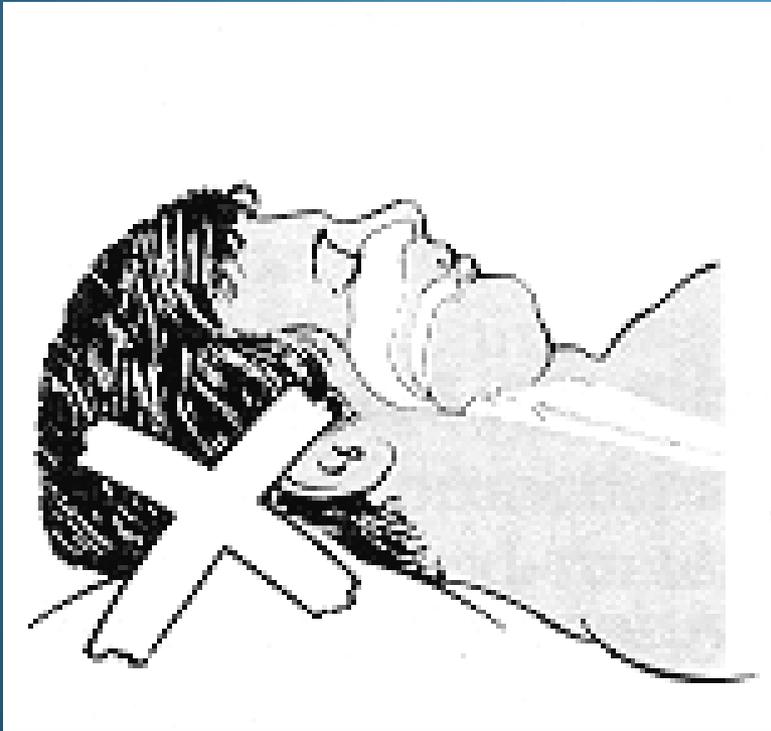
RIMOZIONE CORPI ESTRANEI

con le dita indice e medio coperte da un panno, per i liquidi

con le dita come pinza o uncino, per i solidi



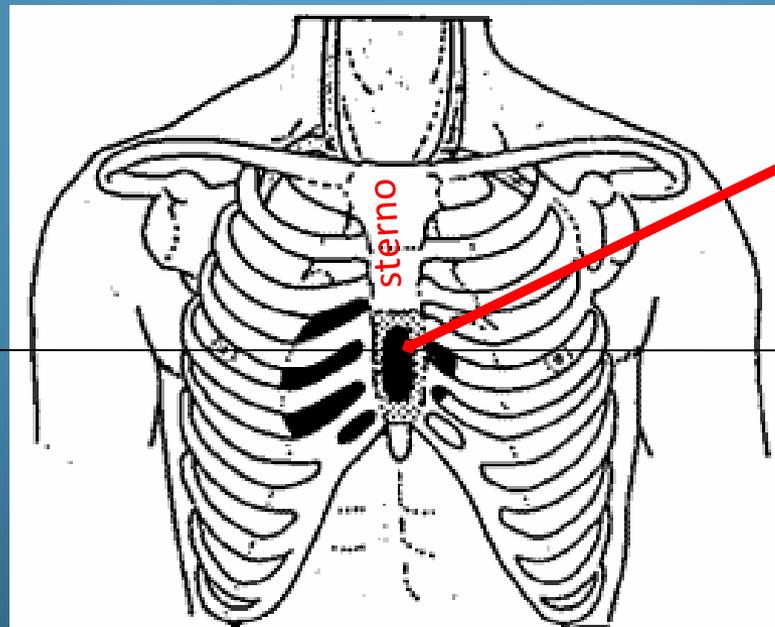
Posizione della testa



RICERCA DEL PUNTO DI REPERE

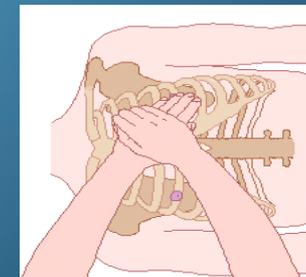
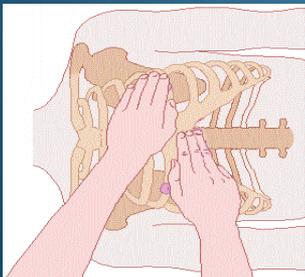
In sintesi:

- Posizionare le mani sulla linea immaginaria che passa fra le due mammelle (intermammellare) nel punto in cui questa incrocia lo sterno



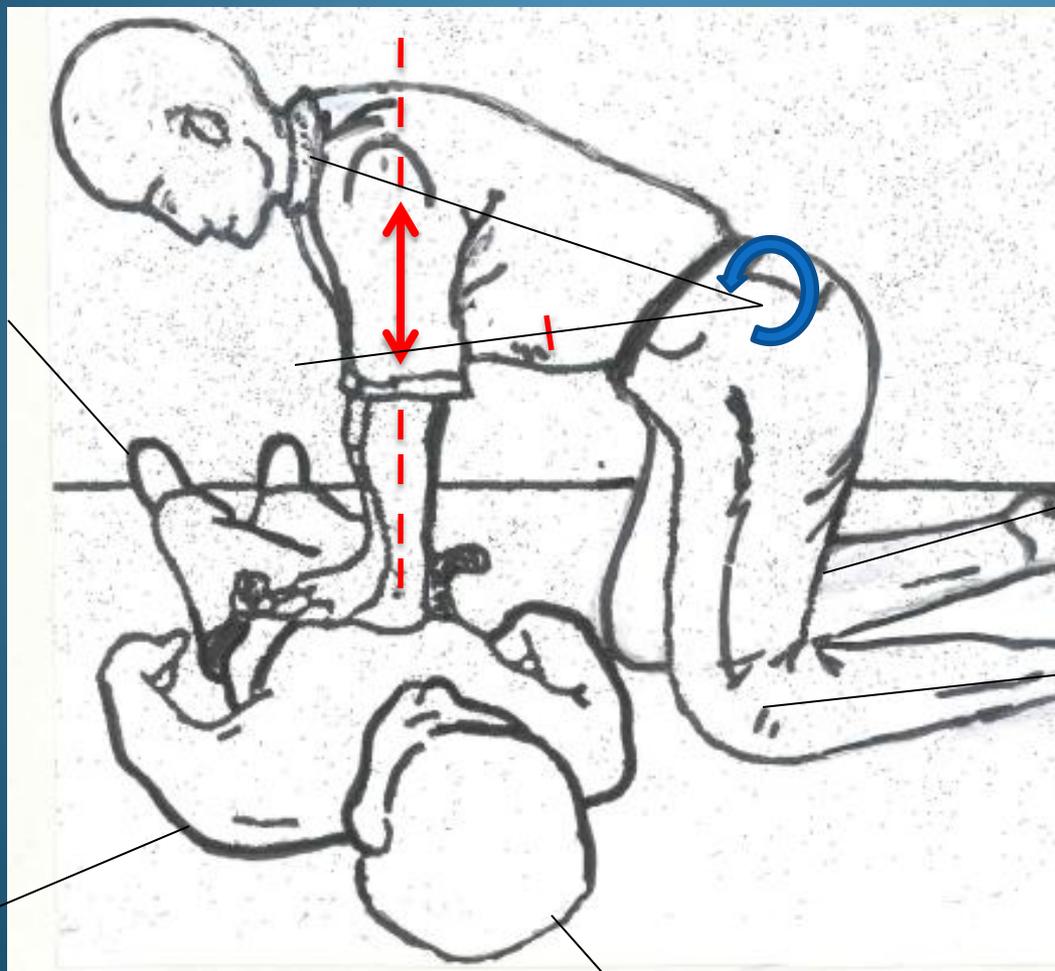
Punto di reperi

Linea intermammellare



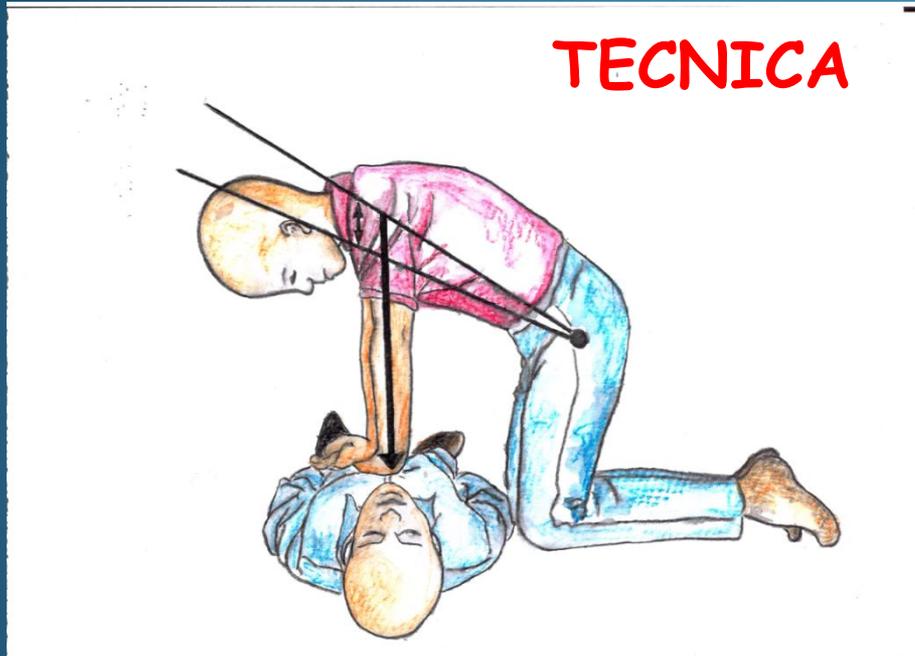
MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO

Posizione del soccorritore



- in ginocchio
- a lato del paziente
 - con le gambe divaricate

MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO



La spinta sfrutta il peso del tronco, il fulcro è l'anca del soccorritore

Le braccia sono tenute tese;

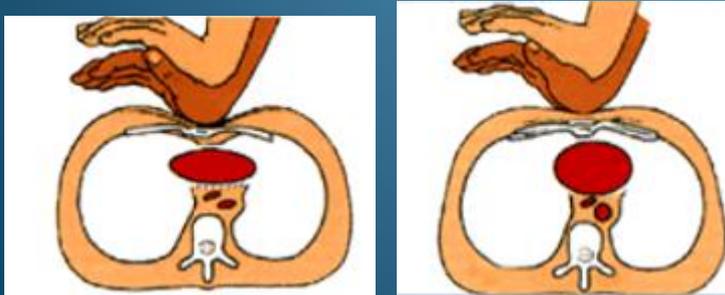
Le spalle del soccorritore sono posizionate direttamente sulle mani;

La spinta verso il basso è diretta perpendicolarmente allo sterno

Le ginocchia sono leggermente divaricate

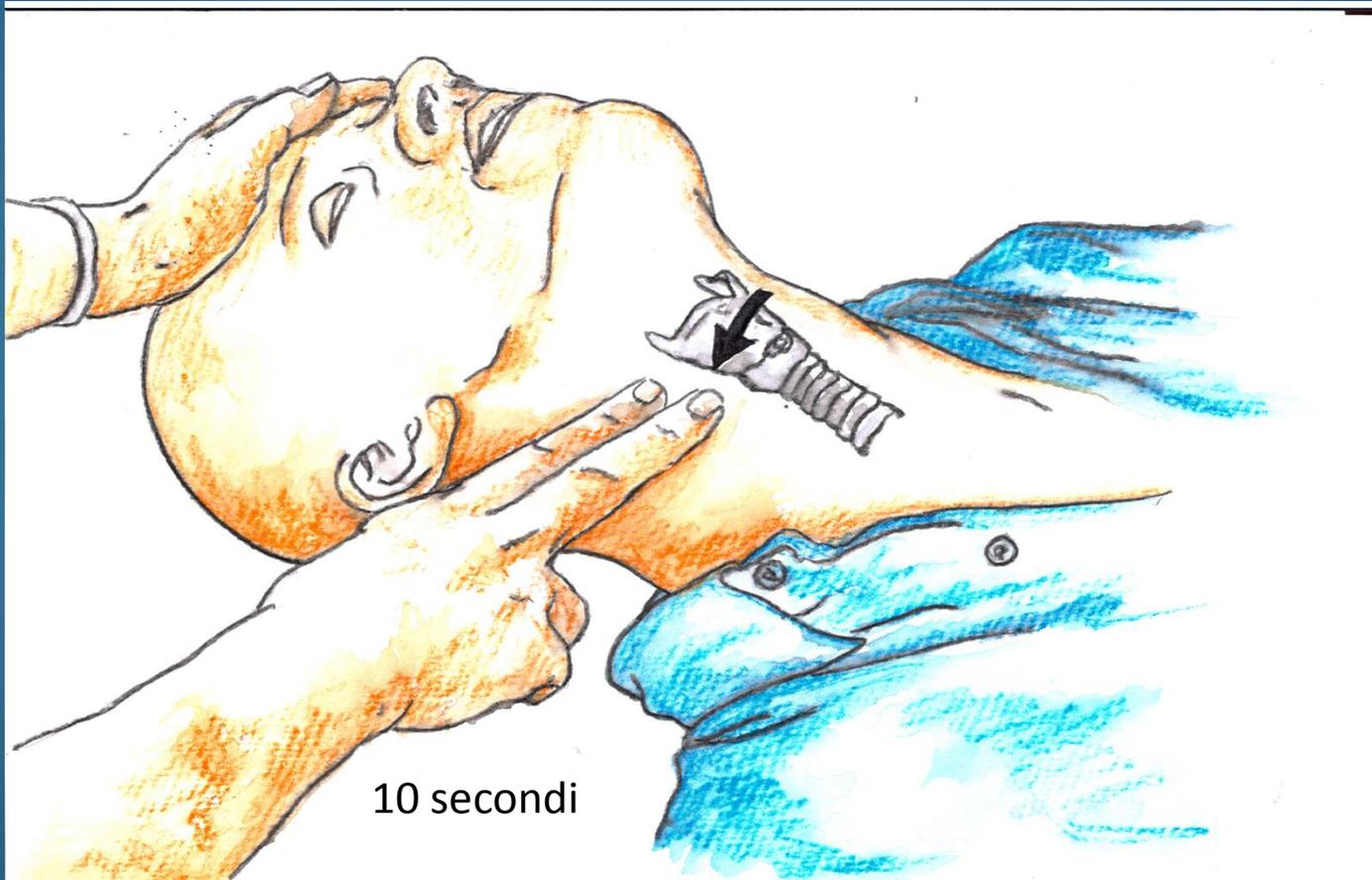
Le compressioni dovranno provocare un abbassamento di circa un terzo dell'altezza del torace (3,5-5 cm)

Le prime compressioni dovranno essere prudenti per sondare la consistenza del torace cercando di non fratturare le coste



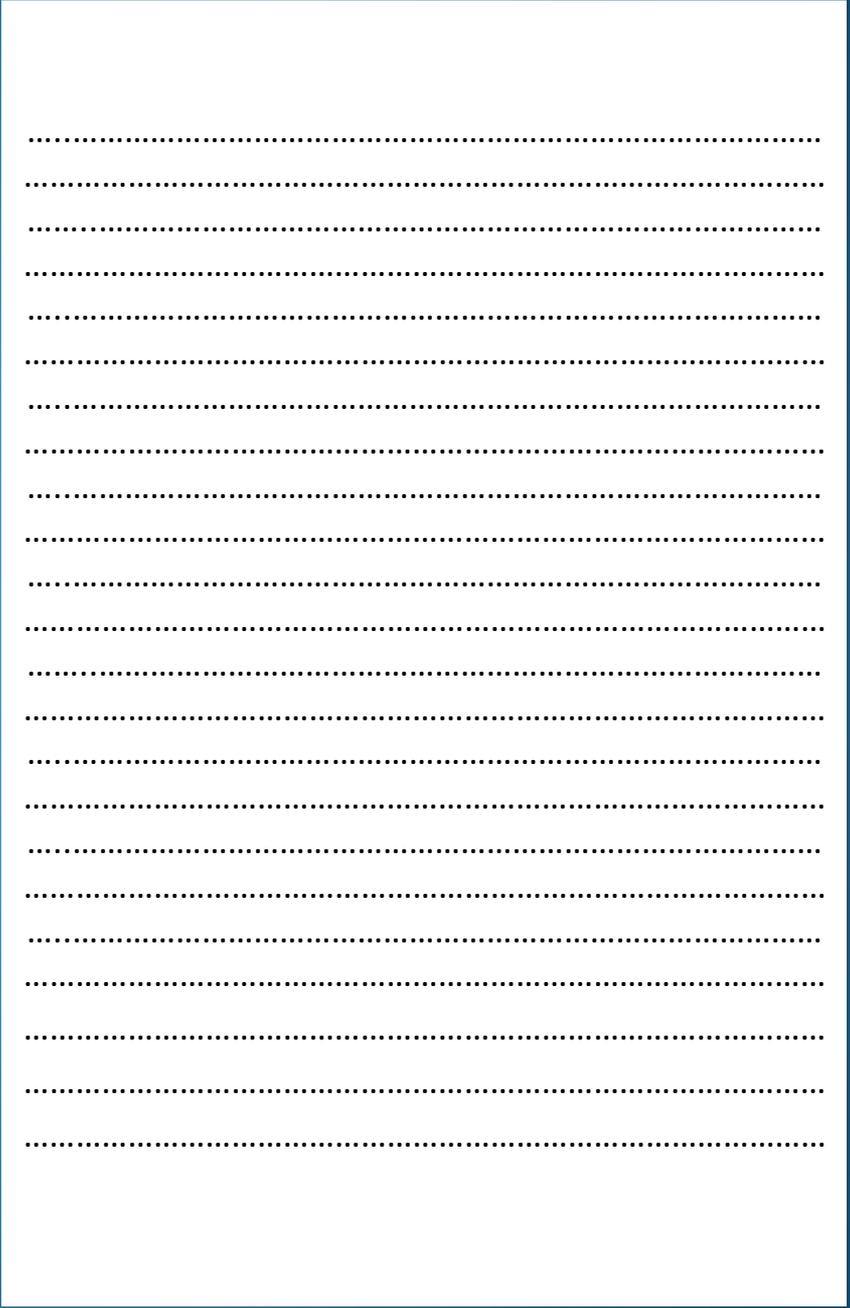
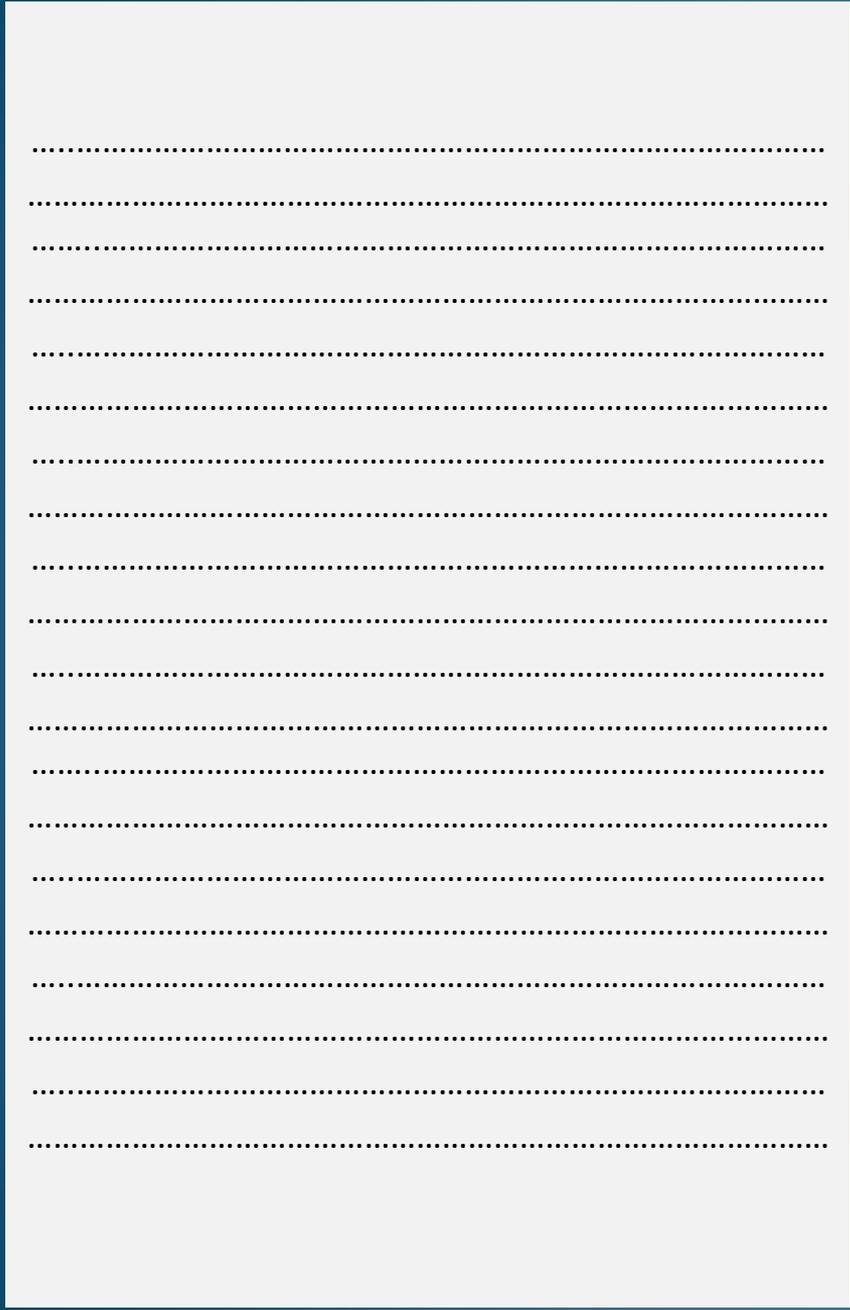
Riconoscere un'emergenza sanitaria

FUNZIONI VITALI (VALUTAZIONE DEL POLSO)



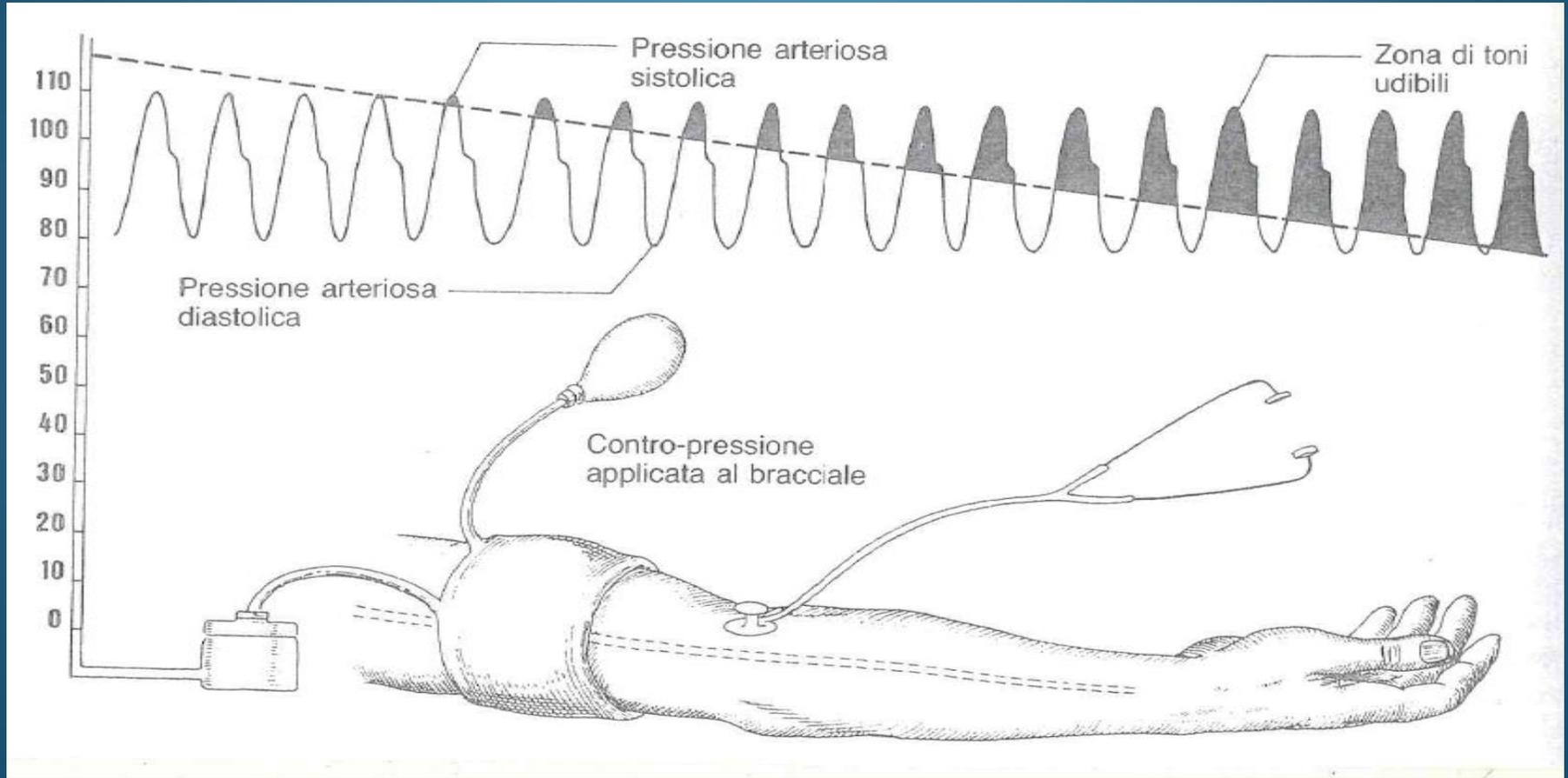
La Valutazione del polso carotideo è usata per
il rilievo delle funzioni vitali

Dott. Stefano Sacchetto



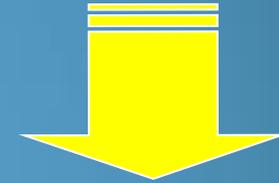
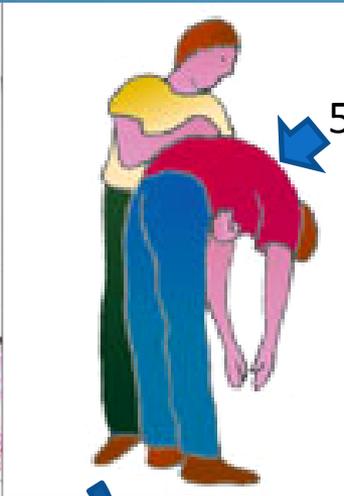
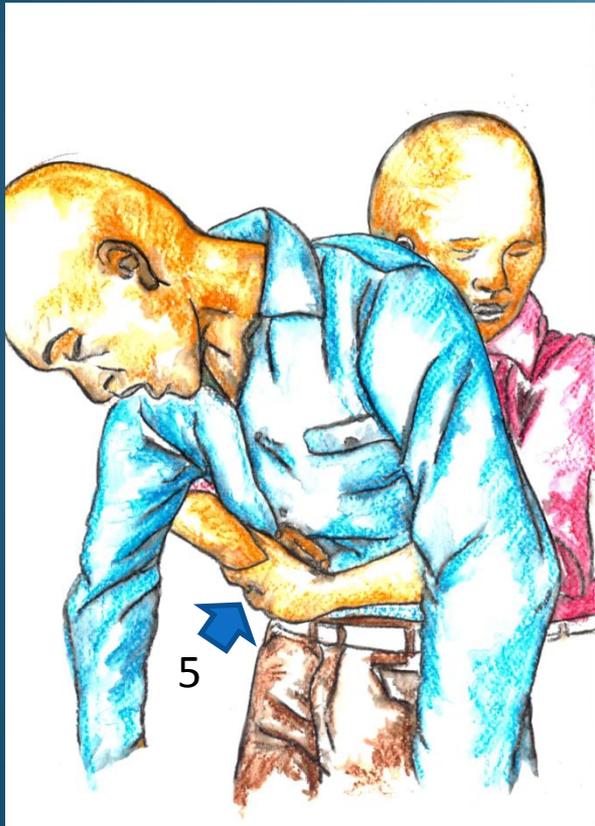
Riconoscere un'emergenza sanitaria

FUNZIONI VITALI (PRESSIONE ARTERIOSA)



Manovra di Heimlich

Trattamento dell'ostruzione **completa**
con vittima cosciente
(in piedi o seduta)

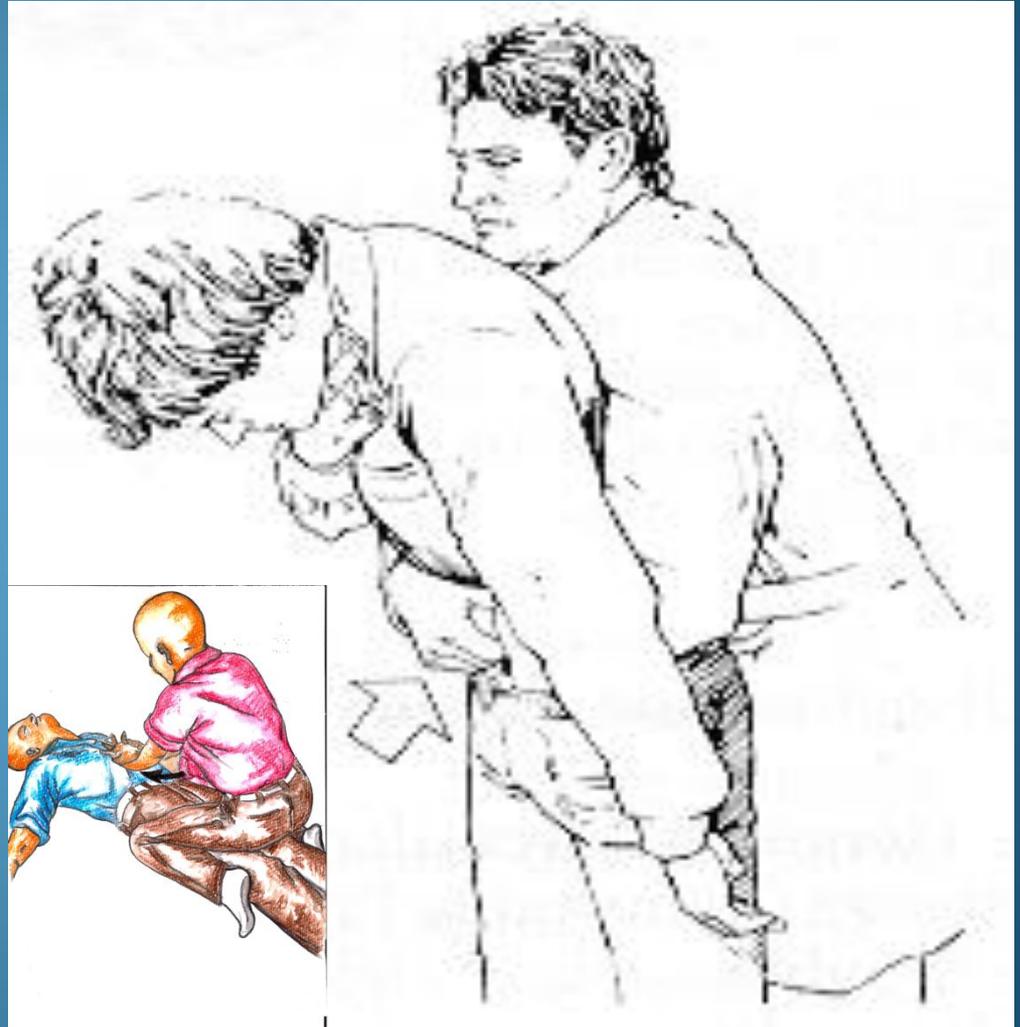
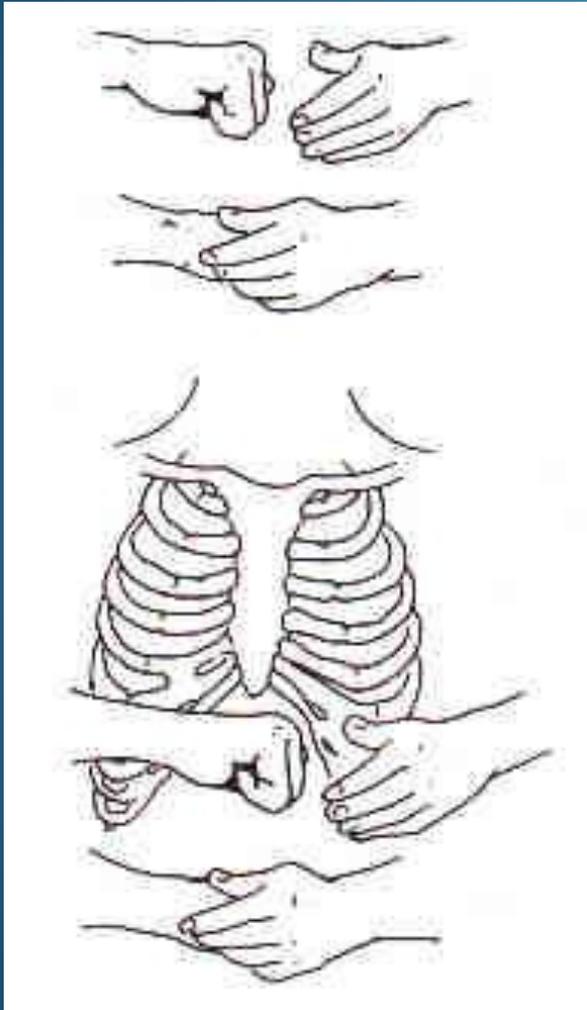


Alternare

5 colpi interscapolari a

5 Compressioni sottodiaframmatiche
fino all'espulsione del corpo estraneo
o alla perdita di coscienza

Manovra di Heimlich



Riconoscimento e Limiti di intervento

a. Posizione antishock

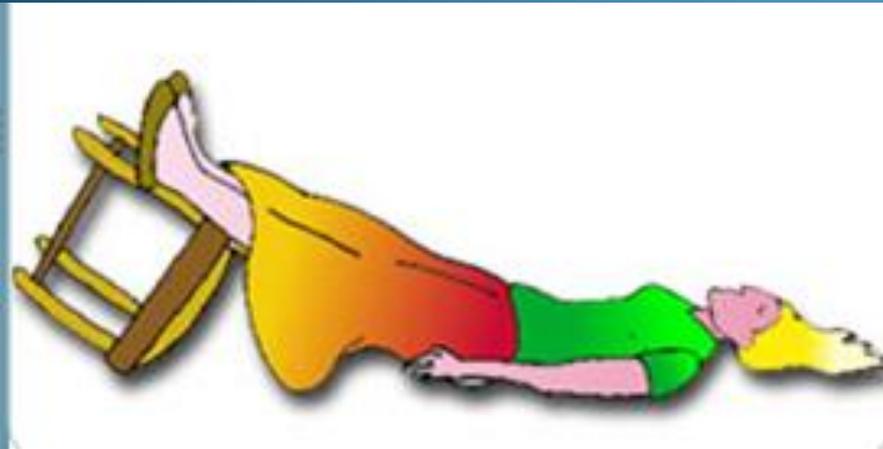
(vittima supina con gambe sollevate)

- a. Slacciare gli indumenti stretti
- b. Allontanare la folla ed aerare l'ambiente
- c. Non somministrare cibi o bevande ed altri "rimedi della nonna"



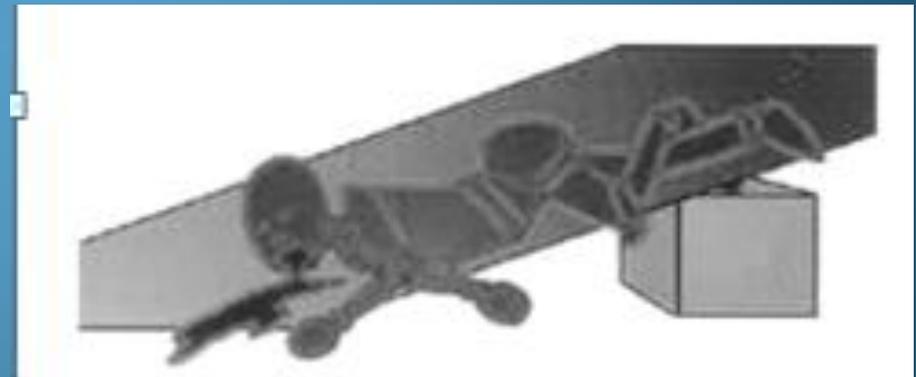
LO SHOCK

Posizione antishock



con l'ausilio di una sedia

Posizione antishock

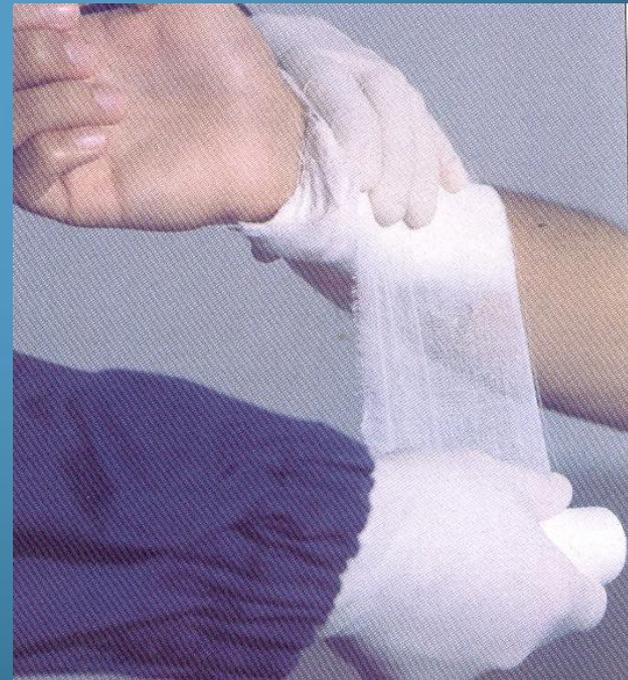


+

Posizione laterale di sicurezza

LE EMORRAGIE

Compressione locale +
fasciatura di sostegno



LE EMORRAGIE

Pollice sulla "saliera" anatomica, premere sulla prima costa



CAROTIDE COMUNE



Pollice ai lati del collo premere verso le vertebre



OMERALE



Pollice sull'arteria contro l'omero, le altre dita in contropressione

ASCELLARE



Pollici entrambi sull'arteria. Le altre dita a cerchio sopra la spalla

FEMORALE A META' DELLA COSCIA



Comprimere verso il piano osseo del femore con pugno chiuso

FEMORALE ALLA RADICE DELLA COSCIA



pugno chiuso premere con forza in alto verso l'inguine

I punti di compressione a distanza

LE EMORRAGIE

Punti di compressione Arto Superiore



Arteria ascellare



Arteria omerale



Arteria brachiale

LE EMORRAGIE

Punti di compressione Arto Inferiore



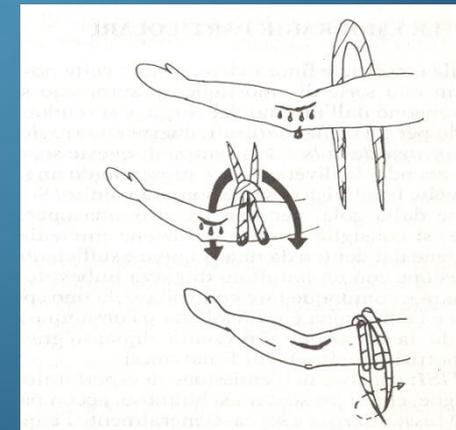
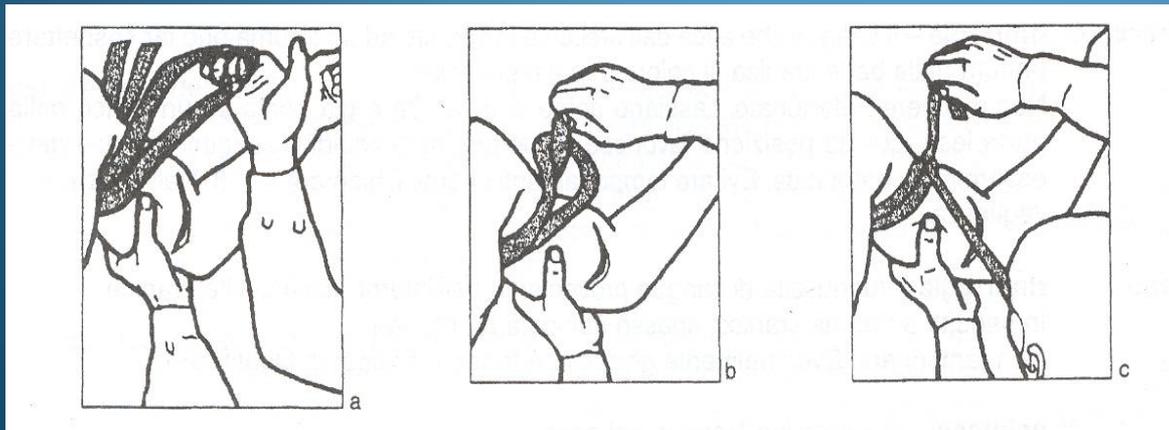
Arteria femorale



Arteria poplitea

LE EMORRAGIE

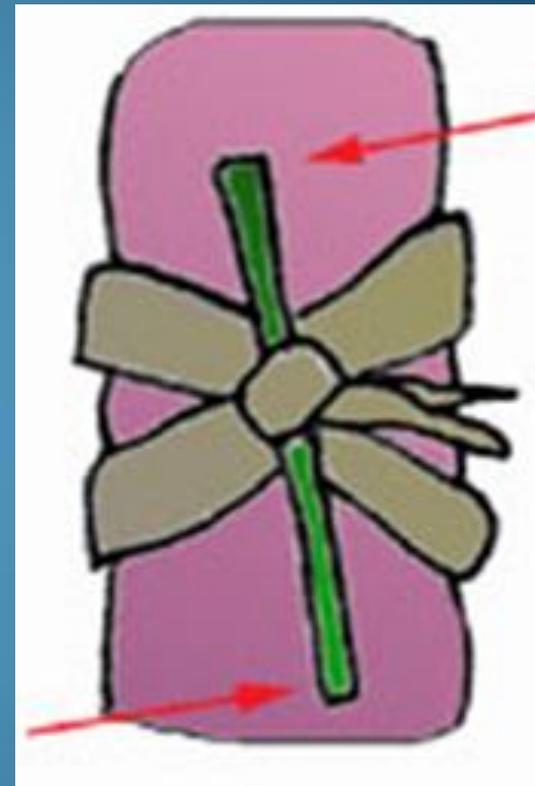
Il laccio emostatico



LE EMORRAGIE

Laccio emostatico

Striscia di stoffa non inferiore ai 4 - 5 cm di altezza (si può improvvisare con triangolo di croce rossa ripiegato a cravatta, cravatte, sciarpe e stracci);
si lega a bocca di lupo molto strettamente o si attorciglia intorno a un legno o una penna a mo' di torchio



non usare corde, fili elettrici, calze di nylon, laccio di caucciù o stringhe che ledono i tessuti e non bloccano il circolo arterioso

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

POSIZIONE SUPINA



QUANDO

- emorragia, colpo di sole, amputazione
- Se privo di coscienza e non respira
- Traumatizzato con sospetta lesione vertebrale da spostare per pericolo imminente

PERCHE'

- per evitare ulteriori lesioni
- per permettere manovre rianimatorie
- Per spostare un infortunato con traumi multipli

COME

- allineare capo, collo, torace
- Esercitare leggera trazione
(posizionandosi dietro il capo dell'infortunato)

In caso di trauma, un soccorritore sostiene la testa, gli altri dispongono gli arti dell'infortunato lungo un'ideale linea retta con molta delicatezza e , tenendolo in trazione, lo ruotano sul fianco e quindi sulla schiena

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

POSIZIONE SUPINA A GAMBE FLESSE



QUANDO

- Traumi o ferite addominali

PERCHE'

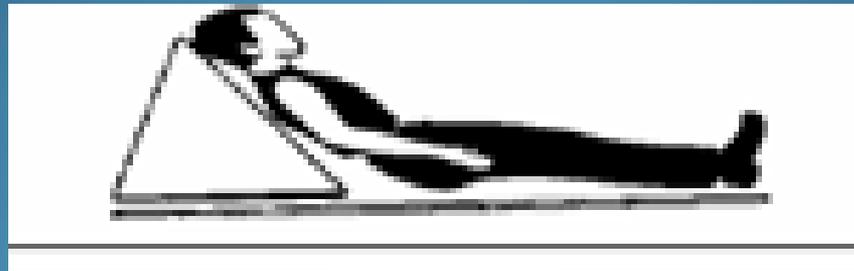
- per rilassare i muscoli addominali

COME

- Posizionare sotto le ginocchia un supporto (coperta arrotolata, cuscino) permettendo ai piedi di appoggiare al pavimento

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

POSIZIONE SEMISEDUTA



QUANDO

- difficoltà respiratoria
- lesioni al torace
- dolore stenocardico

PERCHE'

- per facilitare la respirazione

COME

- posizionare sotto il busto ed il capo dell'infortunato un sostegno (**sedia, sacchi**) creando un angolo di 45°

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

POSIZIONE ANTISHOCK



QUANDO

- svenimento
- Ustioni estese

PERCHE'

- per facilitare il ritorno di sangue verso cuore e cervello

COME

- posizionare sotto le gambe dell'infortunato un supporto (**sedia, sacchi**) creando un angolo di 45°

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA



QUANDO

- Se l'infortunato è incosciente ma respira (a seguito di: folgorazione, intossicazione, avvelenamento, colpo di calore, convulsioni, trauma con vomito)

PERCHE'

- per mantenere libere le vie respiratorie

COME

- Allontanare dal corpo dell'infortunato, il braccio dalla parte del soccorritore
- Piegare l'altro braccio sul petto
- Piegare il ginocchio del lato opposto del soccorritore
- Ruotare l'infortunato sul fianco verso il soccorritore
- Posizionare il palmo della mano sotto la guancia
- Estendere il capo indietro, con il viso rivolto a terra



In caso di trauma, un soccorritore sostiene la testa, appoggiando le mani sulle orecchie, l'altro ruota l'infortunato con delicatezza. Ambedue sostengono l'infortunato in questa posizione fino all'arrivo dei soccorsi qualificati

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO



ASSISTENZA DI UN UNICO SOCCORRITORE

Posizionate il braccio del paziente attorno al vostro collo, tenendogli la mano. Mettete l'altro braccio attorno alla sua vita e aiutatelo a camminare. Siate pronti a modificare la tecnica di trasporto nel caso le circostanze lo richiedano.



TRASPORTO TRA LE BRACCIA

Posizionate un braccio attorno alla schiena tenendo una mano sotto il braccio del paziente. Mettete l'altro braccio sotto le ginocchia e sollevate il paziente. Se il soccorrente, chiedetegli di circondarvi le spalle con un braccio.



TRASPORTO SULLA SCHIENA TENENDO IL PAZIENTE PER LE BRACCIA

Fate alzare il paziente e giratevi di schiena; fate passare le sue braccia sulle vostre spalle portandole sul torace. Cercate di tenergli le braccia il più dritte possibile, posizionando le sue anche sopra le vostre spalle. Afferrate saldamente i polsi, piegateli e trascinatelo sulla schiena.

TRASPORTO "A POMPIERE"



Mettete i vostri piedi contro quelli del paziente e tiratelo verso di voi. Piegatevi all'altezza della vita e flettete le ginocchia. Cercate il paziente sulle vostre spalle tenendolo per un polso. Utilizzate il braccio libero per passarlo attraverso le gambe e afferrare una caviglia. Il peso del paziente vi graverà sulle spalle. Alzatevi. Trasferite la presa dalla caviglia al polso.



TRASPORTO "A POMPIERE"

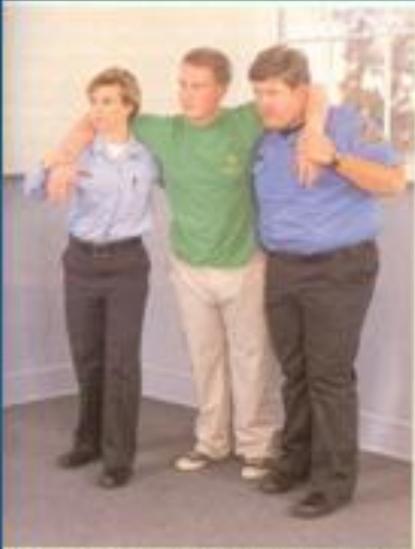
Autate il paziente ad alzarsi. Posizionate le sue braccia sulle vostre spalle portandole sul torace. Piegatevi e sollevate il paziente. Mentre questi si sorregge con le braccia, avvicinatevi e afferrate le cosce. Utilizzate la spinta per rialzarvi e il sollevamento per caricare il paziente sulle schiene. Piegate le braccia sotto le sue ginocchia e afferrateli i polsi.



Spostamenti d'urgenza ad 1 soccorritore

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

Spostamenti d'urgenza a 2 soccorritori



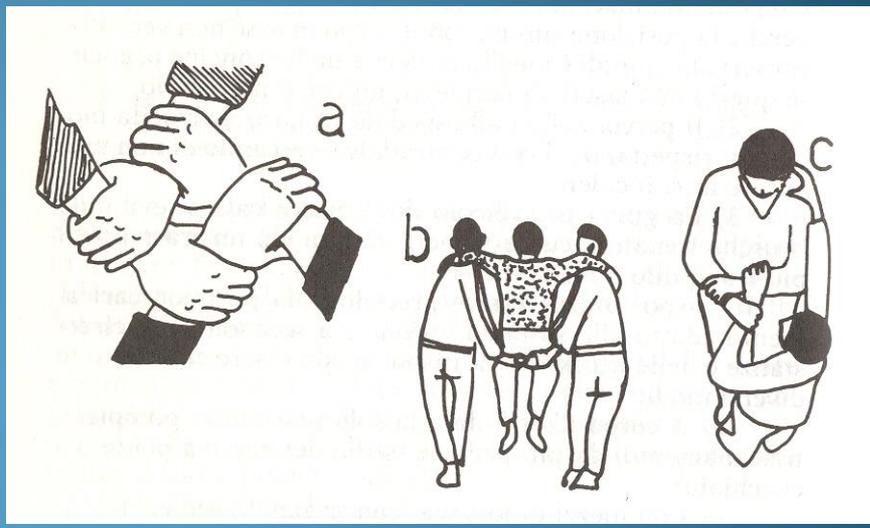
Assistenza ai due soccorritori. Le braccia del paziente sono portate alle spalle dei due soccorritori. Ciascuno afferra una mano e il braccio libero attorno alla vita del paziente aiutandolo così a muoversi.



2. Tecnica "del pompiere" con assistenza. Fanno aiutare da qualcuno a sollevare il paziente. Il secondo soccorritore contribuisce a metterlo in posizione corretta.



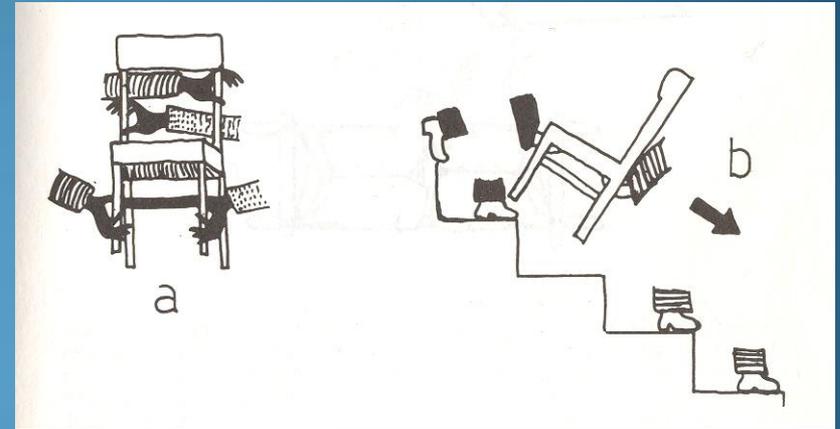
3. Trasporto per le estremità a due soccorritori. Posizionate il paziente sulla schiena, con le ginocchia flesse. Inginocchiatevi accanto alla sua testa e ponete le mani sotto le sue spalle. Il vostro aiutante lo deve collocare accanto ai piedi del paziente, afferrarli i polsi e sollevarli mentre voi affiate le braccia sotto le ascelle e gli afferrate a vostra volta i polsi. A questo punto l'aiutante può voltarsi, accovacciarsi e afferrare le ginocchia del paziente. Dirigete l'aiutante così da poterlo alzare contemporaneamente e muovervi in modo sicuro durante il trasporto.



Trasporto a "sedia del papa" a 4 e a 3 mani

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

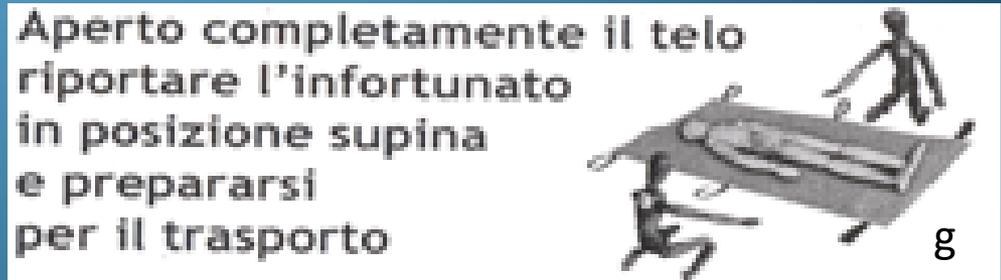
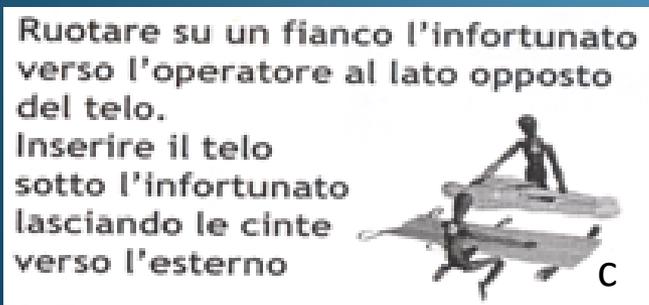
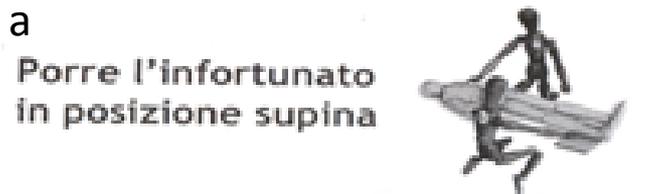
Trasporto con ausilio di una sedia



TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

Tecniche di trasporto: il telo portaferiti

1. Può essere utilizzato in assenza di traumi alla colonna vertebrale
2. Particolarmente utile in spazi ridotti
3. Per il suo impiego occorrono almeno 2 soccorritori



TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

Tecniche di trasporto: la sedia "portantina"

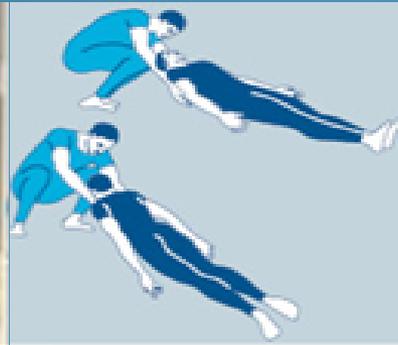
- E' progettata per trasportare infortunati in posizione seduta
- Utilizzabile in aree troppo piccole per permettere l'impiego di una barella.



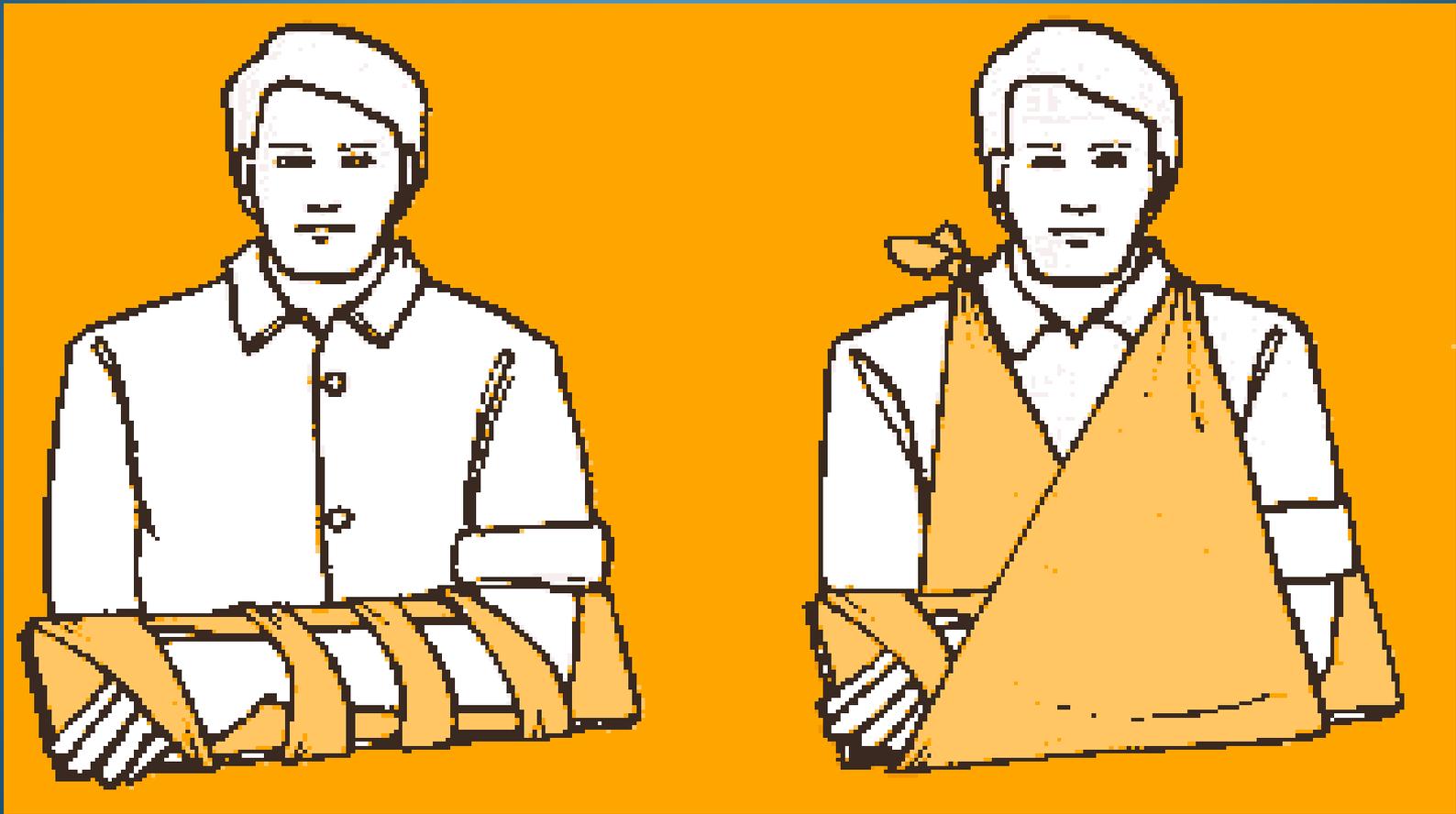
TECNICHE DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO

Tecniche di trascinamento

Se si sospetta lesione alla schiena o al collo



Esempi di immobilizzazioni



Il triangolo di stoffa

1 Fate scivolare un capo del triangolo sotto l'avambraccio ferito e appoggiatelo sulla spalla del lato colpito. Sistemate la punta a livello del gomito.



2 Ribattete la parte inferiore del triangolo sull'avambraccio e posatela sulla spalla sana.



3 Annodate i due capi con un nodo piatto intorno al collo; fate in modo che il nodo si trovi leggermente spostato in avanti e la mano più alta del gomito.



4 Fissate la punta del triangolo con una spilla di sicurezza. Così l'avambraccio è appoggiato e le articolazioni del polso e del gomito sono ben immobilizzate.

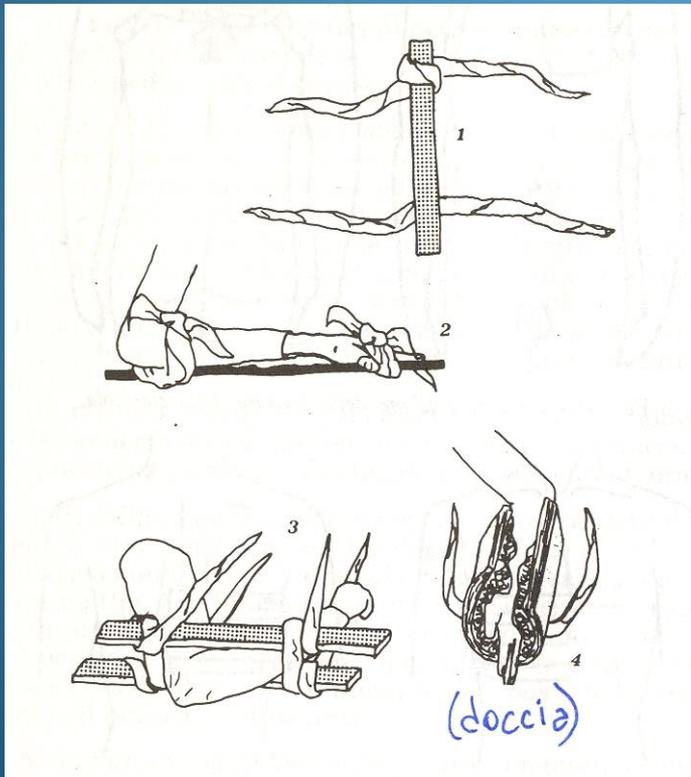


5 Controllate la circolazione del sangue a livello delle dita che devono restare scoperte.

Immobilizzazioni d'emergenza

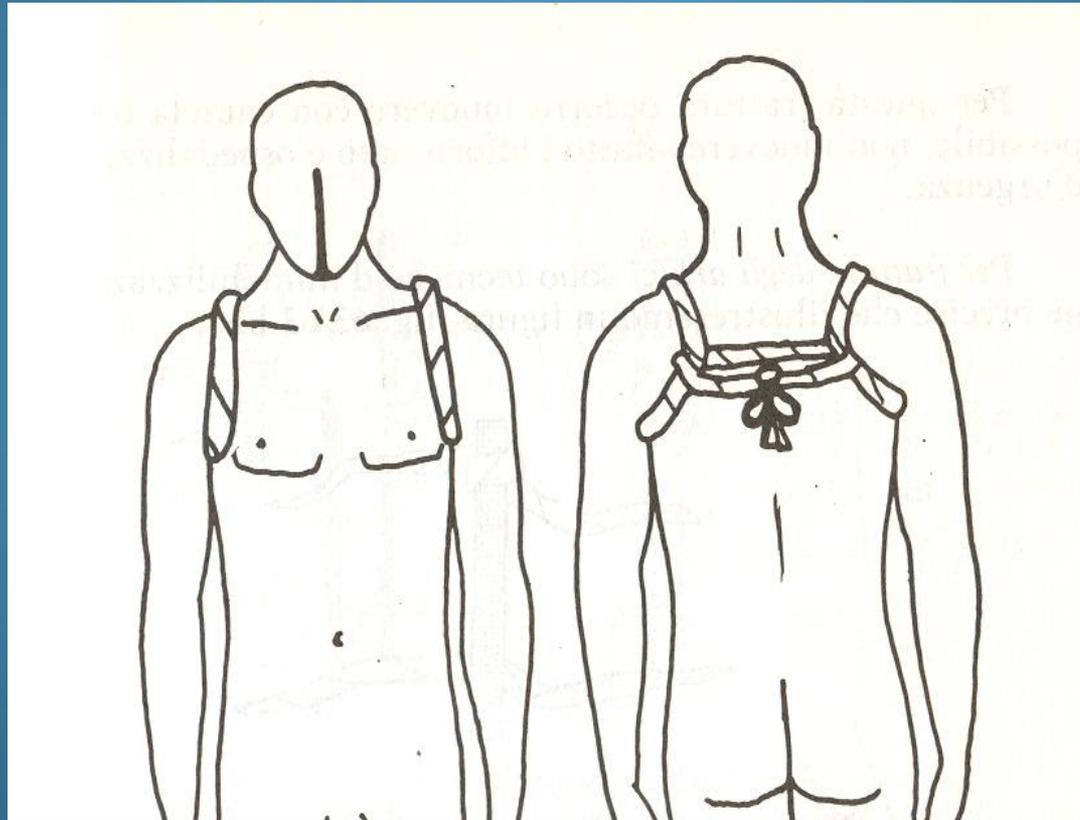


Altri metodi di immobilizzazione



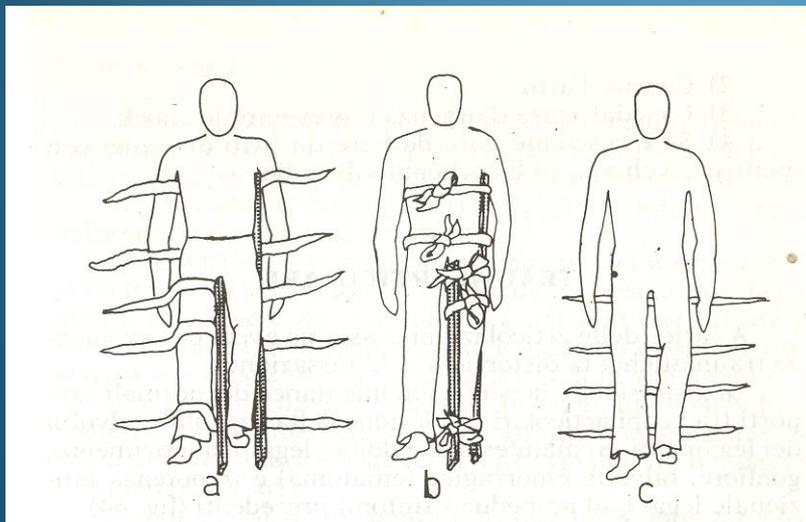
Come mezzo di immobilizzazione è possibile usare una rivista ripiegata

Immobilizzazione della frattura della clavicola



Immobilizzazione degli arti inferiori

- Con stecche
- Unendo le gambe insieme



Per immobilizzare la caviglia e il piede, avvolgere attorno un cuscino e legare con bende

