



## LE URGENZE IN AMBIENTE SCOLASTICO



Promozione Educazione alla Salute

Resp. dott. Roberto Peracchio

## PARLEREMO DI:

- Le più comuni **emergenze mediche** in cui potreste trovarvi:
- Come **riconoscere le emergenze** sanitarie più comuni
- Come **attuare gli interventi** di primo soccorso
- Come **riconoscere i rischi** più frequenti nell'ambiente di lavoro

### NOZIONI GENERALI

#### PRIMO SOCCORSO :

E' la prima assistenza prestata alla vittima di un incidente o di un malore in attesa del soccorso qualificato

#### PRONTO SOCCORSO :

E' l'assistenza prestata da personale qualificato (Medico, Inf. Professionale)

### SCOPI DEL PRIMO SOCCORSO

#### ▪ GARANTIRE /FAVORIRE LA SOPRAVVIVENZA

(Ad esempio: arrestare una grave emorragia, mettere in atto le manovre di rianimazione cardiopolmonare in caso di asfissia e/o arresto cardiaco).

#### ▪ EVITARE L'AGGRAVAMENTO DELLE CONDIZIONI DELLA VITTIMA

(Ad esempio: immobilizzare un'articolazione traumatizzata, disinfettare una ferita, mettere l'infortunato nella corretta posizione)

### CARATTERISTICHE DEL SOCCORRITORE

- Deve avere **capacità di autocontrollo e di decisione**
- Deve essere **consapevole dei propri limiti e delle capacità**

### COMPITI DEL SOCCORRITORE

- Proteggere se stesso e l'infortunato da nuovi rischi, **valutare** le condizioni di sicurezza della scena dell'infortunio
- Presentarsi sul luogo del sinistro munito della cassetta di primo soccorso.
- Deve valutare subito se occorre l'intervento di operatori sanitari professionisti (118) e in tal caso allertarli prontamente.
- Deve provvedere alla segnalazione dell'incidente favorendo l'accesso dei mezzi di soccorso del 118 e del 115.

- Deve impedire con decisione interventi maldestri di volontari incompetenti.
- Deve allontanare i curiosi, fare spazio.
- Deve chiedere e ascoltare i consigli dell'operatore telefonico del 118.
- Deve mantenere le attrezzature per il primo soccorso in un luogo accessibile e in condizioni di efficienza e pronto impiego.
- Deve lavarsi le mani prima e dopo ogni soccorso.

*In caso di dubbi o incertezze effettuare solo gli interventi noti per favorire la sopravvivenza dell'infortunato, chiamare tempestivamente i soccorsi e presenziare la vittima fino al loro arrivo.*

## SUL LUOGO DELL' INFORTUNIO

### 1. VALUTARE LO SCENARIO DELL'INFORTUNIO

### 2. AVVICINARSI ALL'INFORTUNATO STABILIRE SE E' COSCIENTE O INCOSCIENTE

(per farlo è sufficiente scuoterlo lievemente chiedendogli se avverta la nostra presenza)

#### 2.1 - RICOSTRUIRE LA DINAMICA DELL'EVENTO (ascoltare i testimoni, osservare, ecc.)

#### 2.2 - STABILIRE IL GRADO DI URGENZA

- controllare il battito cardiaco e presenza del respiro-pervietà delle vie aeree
- controllare le lesioni traumatiche
- controllare le lesioni emorragiche

### 3. CHIAMARE I SOCCORSI (118) SE NECESSARIO

### 4. PRESTARE I PRIMI SOCCORSI

### 5. METTERLO NELLA CORRETTA POSIZIONE

### 6. NON ABBANDONARE L'INFORTUNATO, PROTEGGERLO DAGLI AGENTI ATMOSFERICI. CONTROLLARLO

## CHIAMATA DEI SOCCORSI

118 SOCCORSO SANITARIO

115 VIGILI DEL FUOCO

### CHI TELEFONA DEVE RIFERIRE

- IL LUOGO PRECISO
- IL NUMERO DELLE PERSONE COINVOLTE
- DINAMICA PRESUNTA DELL'INCIDENTE
- GRADO DI URGENZA
- EVENTUALI SITUAZIONI DI PERICOLO (incendio, crolli, ecc.)

## LE CADUTE

Procedere immediatamente all'osservazione se:

- l'aspetto generale è preoccupante;
- vi sono segni neurologici come:

alterazione della conoscenza  
disorientamento  
andatura anormale  
scordinazione  
debolezza  
difficoltà di linguaggio  
oppure cefalea intensa  
vomito persistente

- Vi sono gonfiori palpabili ed evidenti alle estremità del corpo.

È necessario chiamare i genitori:

in caso di persistenza, modificazione, peggioramento della sintomatologia (ansia.....)

## FERITE DA TAGLIO

### Procedere all'osservazione:

- La larghezza della ferita supera il ½ centimetro
- L'emorragia è persistente
  - Il dolore è persistente

### Trattamento

- Fare pressione sulla ferita fino all'arresto dell'emorragia
- Lavare con acqua e sapone
  - Coprire con un panno pulito

### Chiamare i genitori

In caso di persistenza, modificazione, peggioramento della sintomatologia (ansia o sintomi specifici)

## LE EMORRAGIE NASALI (EPISTASSI)

### Osservare se:

- l'emorragia dura oltre i 30 minuti.

### Trattamento

- Posizione semiseduta.
- Rassicurazione del bambino.
- Applicazione di una pressione sulle narici.

### Chiamare i genitori:

in caso di persistenza, modificazione, peggioramento della sintomatologia.

## TRAUMI AL NASO

### Procedere all'osservazione immediata:

- Dolore intenso
- Evidente deformità dell'osso.
- Emorragia che perdura oltre i 20 minuti.
- Gonfiore nasale persistente o difficoltà nella respirazione attraverso le narici.

### Trattamento

- Arrestare l'emorragia premendo le narici mentre il bambino è seduto.
- Applicare del ghiaccio sulla tumefazione una volta arrestata l'emorragia.

### E' necessario chiamare i genitori

- In caso di modificazione peggioramento della sintomatologia

## TRAUMI ALLA TESTA

### Procedere all'osservazione immediata:

- Perdita della conoscenza
- Vomito persistente
- Letargia superiore ai trenta minuti
- Segni neurologici ( vedi "le cadute")
- Sanguinamento all'orecchio o presenza di escoriazioni intorno all'orecchio.
- Anamnesi con perdita di conoscenza di almeno 1 minuto.

### Chiamare i genitori

se persiste la sintomatologia (tumefazioni e gonfiori)

### N.B.

Dopo un trauma alla testa il bambino, molto spesso, si addormenterà. Inoltre se l'incidente è avvenuto a fine giornata e il piccolo ha pianto molto, potrà vomitare una o due volte in seguito ad un'eccitazione eccessiva.

## TRAUMI AGLI OCCHI

### Procedere all'osservazione immediata:

- Rossore o lacrimazione persistente.
- Dolore intenso per oltre 30 minuti.
- Diametro delle pupille diseguale.
- Lesioni profonde

### Trattamento

- Lavare gli occhi se in presenza di un corpo estraneo o dopo contatto con sostanze tossiche.
- Applicare ghiaccio in caso di gonfiore.

### E' necessario chiamare i genitori:

in caso di persistenza, modificazione, peggioramento della sintomatologia.

### Osservare immediatamente se:

- il bambino è pallido e sudato
- respira con difficoltà
- compaiono gonfiore, dolore o prurito diffusi

### Trattamento

- impacchi ghiacciati (per alleviare dolore e prurito)

### Chiamare i genitori se:

si manifestano rash, febbre, cefalea e dolore articolare

### Cosa fare quando un bambino soffoca? (Corpo estraneo in gola)

Un corpo estraneo può ostruire parzialmente o completamente le prime vie aeree (asfissia)

#### Agire tempestivamente

*Il bambino non può più parlare, né tossire né respirare:*

- porsi alle spalle del piccolo
- abbracciare il bambino dal dietro, attorno alla vita
- porre una mano chiusa a pugno tra l'ombelico e lo sterno e stringere con l'altra mano il polso della prima
- esercitare delle spinte brusche in alto e indietro

### Che cosa fare se perde conoscenza?

- sdraiare il bambino su un fianco (per evitare di inalare eventuale vomito)
- tenere tesa la gamba che poggia per terra e ripiegare l'altra (impedire al corpo di rotolare)



### Come praticare il massaggio cardiaco?

- Bambino immobile, pallido, non respira.
- In attesa dell'ambulanza pratichiamo un massaggio, alternato alla respirazione artificiale:
- -Appoggiare una mano a dita aperte sullo sterno e sovrapporre l'altra. Spingere in modo deciso ma non violento (rischio fratture)
- - Ripetere il massaggio 5 volte, poi insufflare aria per due volte.

#### LOCALIZZARE IL PUNTO DEL MASSAGGIO CARDIACO



### Come si effettua la respirazione bocca a bocca?

- Bambino sul dorso, testa all'indietro sorreggere il collo
- Tappare il naso del bambino, inspirare e insufflare aria tra le sue labbra
- Staccarsi, lasciare uscire l'aria dalla bocca del bambino e ripetere
- Nei bambini piccoli usare metodo "bocca/naso/bocca"



## Diabete (di tipo 1)

### Il diabete nell'infanzia è una malattia cronica

(dieta e terapia insulinica per il resto della vita del bambino)

Il diabete è una malattia del metabolismo a causa della quale il pancreas smette di produrre insulina.

## Insulina

funziona come una chiave chimica:

*"apre la parete cellulare e permette il passaggio del glucosio dal sangue all'interno della cellula".*

## Glicemia

è la misura della quantità di **glucosio** (zucchero) presente nel sangue.

### Ipoglicemia

*I valori di zucchero nel sangue sono troppo bassi, inferiori a 70mg/dl.*

**Dare da mangiare al bambino 15 gr. di carboidrati, esempio:**

- 1 frutto oppure
- 1/2 succo di frutta (100ml) - oppure
- 1/2 coca-cola (150 ml) - oppure
- 3 bustine di zucchero - oppure
- 3 caramelle zuccherate

MATERIALE DI FARMACIA AMMESSO ALL'INTERNO DELLE COMUNITA' SCOLASTICHE DI OGNI ORDINE E GRADO

### DISINFETTANTI:

- 1 confezione NEOMERCUCROCROMO
  - \* ALCOL 70°
  - \* AMUCHINA
  - \* ACQUA OSSIGENATA 10 VOL.

### TRAUMI:

- 1 confezione ARNICA -composto pomata-

### ATTREZZI:

- 1 confezione GARZE DI COTONE 2X100
- 3 " GHIACCIO CHIMICO
- 1 " GUANTI MONOUSO X100
- 1 TERMOMETRO DIGITALE PUNTA MORBIDA
- 4 confezioni CEROTTI VARI
- 1 confezione DUODERM FOGLI EXTRA SOTTILI
- 1 pezzo LACCIO EMOSTATICO

### Iperglicemia

*I valori di zucchero nel sangue sono troppo bassi, inferiori a 70mg/dl.*

### Sintomi:

Difficoltà di concentrazione	Sonnolenza
Crisi di pianto	Irritabilità
Difficoltà di coordinamento	Pallore
Annebbiamento della vista	Fame
Sudorazione	Tremore

### Iperglicemia

*I valori di zucchero nel sangue sono troppo alti (maggiori di 120mg/dl a digiuno - 180mg/dl dopo un pasto)*

### Sintomi

Fame eccessiva	Sete intensa
Irritabilità	Sbalzi di umore
Debolezza	Sonno
Bisogno di urinare spesso	

*Se la glicemia è molto alta (maggiore di 400mg/dl) chiamare i genitori!!!*

Potrebbe rendersi utile una dose extra di insulina per riportare la glicemia a valori normali.

## Convulsioni

Con il nome di **convulsioni** si intendono le crisi parossistiche d'origine cerebrale, il cui meccanismo neurofisiologico è quello delle crisi epilettiche e che si manifestano con **contrazioni muscolari involontarie toniche o cloniche**.

Qualsiasi crisi generalizzata o unilaterale che duri più di 30 minuti è considerata come uno stato di male.

Lo studio del **fundus** è un esame essenziale.

Terapia: *qualunque crisi che dura più di 10-15 minuti, richiede trattamento immediato ed attivo.*

## CRISI CONVULSIVE

### CAUSE

- traumi, febbre o malattie (epilessia)

### TRATTAMENTO

- **NON** bloccare le convulsioni
- proteggere dai traumi contro eventuali oggetti
- non mettere nulla tra i denti

### DOPO LA CRISI

- sdraiare e confortare
- allentare gli indumenti stretti
- controllare: stato di coscienza, respiro e battito
- chiamare il 118

### SE LA VITTIMA È INCOSCIENTE

- spostare in posizione di sicurezza

## bibliografia

### Pediatria d'urgenza

G. Huault - B. Labrune - F. Beaufils - P.L. Toubas - B. Vignes

Edizione italiana a cura di P. Pizzo e E. Padovani

Edizione - PICCIN

### Manuale "Attività di primo Soccorso"

C. Rabagliati