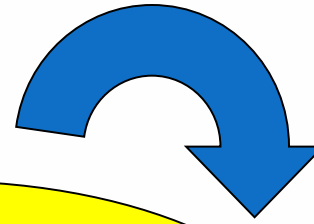


# BISOGNO DELLO STUDENTE



TUTELA DELLA SICUREZZA  
IN AMBIENTE SCOLASTICO

Avere conoscenze di base

- Su Cosa Fare
- Come Fare
- Che Cosa non fare

Nel caso di Infortunio  
o malore dello  
studente



Gestione del 1° soccorso durante l'attesa  
dell'intervento qualificato

# Pronto Soccorso

Insieme di attività complesse che  
hanno come obiettivo il ripristino,  
per quanto possibile,  
dello stato di salute della persona

**PERSONALE QUALIFICATO**

# PRIMO SOCCORSO

Sono semplici manovre

Orientate a mantenere in vita l'infortunato

e/o a prevenire le complicanze

Senza l'utilizzo di farmaci

e/o strumentazioni

E' PRATICABILE DA CHIUNQUE E DOVUNQUE



**TUTTI I CITTADINI**

Art.54-55 c.p.(stato di necessità)

Art.593 c.p. (omissione di soccorso)

Non avvisare l'autorità, abbandonare la vittima

# PRIMO INTERVENTO

## Norme generali di comportamento

- Rimanere calmi e riflessivi, esaminare rapidamente la situazione e agire di conseguenza, con prontezza e decisione
- Non muovere l'infortunato, se non è necessario per sottrarlo a ulteriori più gravi pericoli eventualmente posizionare più opportunamente la vittima
- Chiamare l'ambulanza attraverso il 118 o gli altri numeri di primo soccorso
- Ricercare la collaborazione di altri in caso di necessità
- In presenza di fratture, ferite o altre lesioni, provvedere alla medicazione minima/indispensabile. Coprire il traumatizzato in attesa dei soccorsi sanitari
- In presenza di sangue o secrezioni, porre attenzione al contatto(guanti, occhiali etc..)
- Effettuato il soccorso(seguendo la regola del PRIMO NON NUOCERE) ed avendo coperto l'infortunato, restargli vicino sorvegliandolo e confortandolo con la propria presenza fino a che non giungano i mezzi e/o gli uomini del soccorso sanitario

SCENARIO EMERGENZA DEVE TENER  
CONTO

SICUREZZA DELL'INFORTUNATO

SICUREZZA DEL SOCCORRITORE

---



GLI INTERVENTI SUI BAMBINI SONO PIÙ  
STRESSANTI

IDENTIFICAZIONE E ANSIA

**L'Assistenza non differisce di molto rispetto agli adulti**

Bambini in età prescolare(3\5 anni)

- Presentarsi(ciao sono)
- Tranquillizzare(ho chiamato i tuoi familiari)
- Mantenere un contegno calmo e rispettoso volto ad ispirare fiducia)
- Spiegare ciò che si sta facendo
- Lasciare che sia il bimbo a raccontare cosa è successo
- Non mentire mai al bambino
- Toccare il bambino(manì e piedi)

# Valutazione iniziale del bambino infortunato o colto da malore

---

Aspetto generale

Comportamento

Postura

- ✓ Se il bambino piange vigorosamente ed è vigile certamente le vie respiratorie-polso e pressione saranno adeguate
- ✓ Se il bambino è silenzioso, non reagisce agli stimoli controllare **IMMEDIATAMENTE** i parametri vitali:
  - c. Coscienza
  - d. Respiro
  - e. Battito Cardiaco

# Valutazione dello stato di coscienza

## Metodo AVPU

Alert/Vigile	Orientato e sveglio
Verbal/Obnubilato	Semicosciente, non vigile, risposte agli stimoli verbali
Painful/Reattivo dolorosi	Non vigile, non cosciente, reattivo solo agli stimoli dolorosi
Unresponsive/incosciente	senza reazione agli stimoli

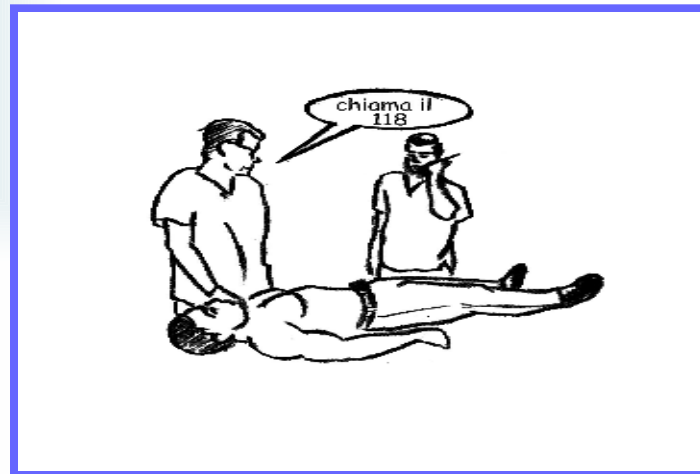
Considerare età e sviluppo del bambino



# VALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA



Valutazione dello  
stato  
di coscienza



Attivazione del  
sistema di  
emergenza

# VALUTAZIONE VIE AERE



- ❖ Posizionare testa e collo
- ❖ Fare manovra di apertura vie aeree
- ❖ Appoggiare un orecchio sulla bocca della vittima

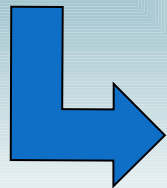
Guardo

Ascolto

Sento

# VALUTAZIONE FREQUENZA CARDIACA

PRESENZA DI CIRCOLO



RILEVA POLSO CAROTIDEO PER 10"





# LE EMERGENZE E LE URGENZE SANITARIE

**EMERGENZA:** Situazione clinica oggettiva che determina un  
imminente pericolo di vita al soggetto interessato

Occorre



INTERVENIRE IMMEDIATAMENTE

**URGENZA:**

E'una patologia(medica e traumatica)che

richiede l'attivazione rapida dei soccorsi, ma permette comunque di agire in tempi non immediati

# SONO EMERGENZE SANITARIE NEL BAMBINO:

---

- OSTRUZIONI DELLE VIE AEREE
- AVVELENAMENTO
- EMERGENZE AMBIENTALI
- CRISI IPO O IPERGLICEMICHE
- EMORRAGIE GRAVI
- FOLGORAZIONI
- SHOCK
- TRAUMA TORACICO
- TRAUMA CRANICO
- USTIONI ESTESE

*Chiamare SEMPRE il*  
**118**

# OSTRUZIONE VIE AEREE

## CAUSE PIÙ FREQUENTI

## PEZZI DI CIBO

### Parziale

Respiro rumoroso  
Retrazione muscoli intercostali  
Cute rosea  
Vigilanza conservata

### Completa

Cianosi  
Assenza di pianto o parola  
Diff. alla resp. progressiva fino all'assenza  
perdita di coscienza

## Cosa Fare?

### Chiamare soccorsi qualificati

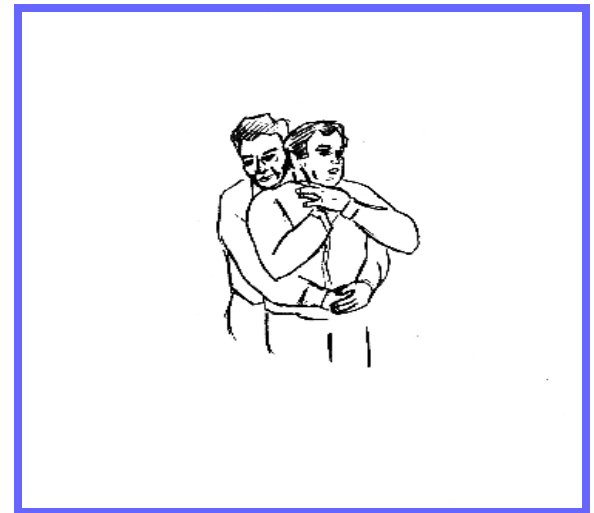
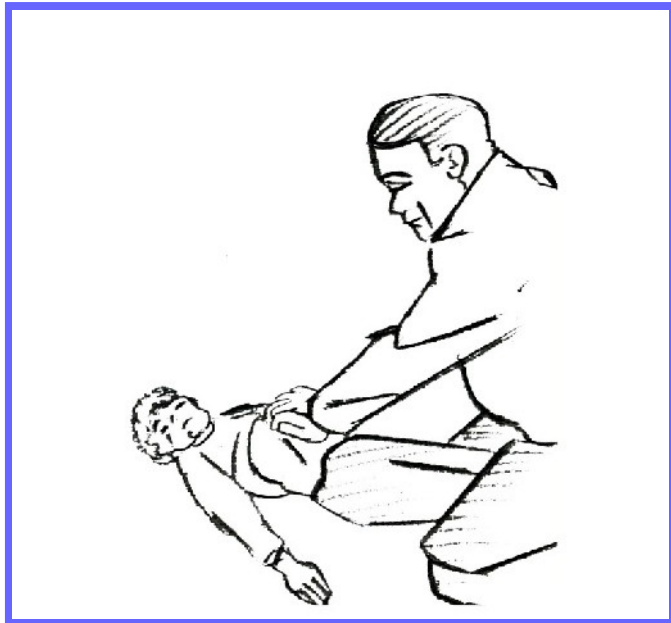
118

Mettere il bambino nella  
posizione a lui più comoda  
cercando di non irritarlo

Mettere in atto le Tecniche di liberazione delle vie aeree

# VITTIMA COSCIENTE TI SENTI SOFFOCARE?

- × Compressioni addominali sottodiaframmatiche ripetute sino
- × all'espulsione del corpo estraneo





# COSA FARE SE IL PAZIENTE PERDE COSCIENZA?

---

- ✓ Posiziona la vittima
- ✓ Chiama aiuto
- ✓ Solleva lingua e mandibola ed effettua lo svuotamento digitale
- ✓ Tenta la ventilazione: se inefficace
- ✓ Verifica l'iperestensione del capo e ritenta la ventilazione: se inefficace
- ✓ Effettua 5 compressioni addominali

Ripeti le ultime quattro manovre

# AVVELENAMENTI

Anche se la maggior parte degli incidenti avviene tra le mura domestiche,  
bisognerà fare attenzione anche nelle SCUOLE

Posizionare le sostanze caustiche nei locali inaccessibili

Gli alcali più pericolosi sono:

- × Soda caustica
- × Carbonato di Na e K
- × Ammoniaca
- \* detersivi
- \* ammorbidenti
- \* sbiancanti
- \* prodotti per pulire i metalli

Gli acidi corrosivi più pericolosi sono:

- Acido cloridrico (muriatico)
  - Acido Nitrico
  - Acqua regia
  - Acido acetico

Negli ambienti scolastici sono utilizzati per rimuovere le incrostazioni

# IN CASO DI INGESTIONE COSA FARE?

## CHIAMA IL 118

*Controllo  
Parametri  
vitali*

*Ripristino delle condizioni  
cardiocircolatorie e respiratorie*

*Se compromesse*

# AVVELENAMENTI DA INALAZIONE DI CO

---

## *INTOSSICAZIONI LIEVI:*

*Cefalea*

*Difficoltà respiratorie*

*Disturbi visivi*

## *INTOSSICAZIONI DI MEDIA GRAVITA'*

*Nausea, irritabilità, respiro frequente,  
cianosi, confusione, dolore al torace,  
vomito, ipertermia, tachicardia,  
ipertensione*

## *INTOSSICAZIONI GRAVI*

*Coma*

*Insufficienza cardiorespiratoria*

# COMA

*Stato di alterazione della coscienza che si può presentare come:*

*lieve stato  
confusionale*

*Totale perdita  
di coscienza*

*Le cause più comuni sono:*

- Ø diabete*
- Ø insuff. renale*
- Ø avvelenamento*
- Ø traumi cranici*

*Allertare subito il 118 e supportare le funzioni vitali*

# CONVULSIONI

---

## Procedura:

- *Proteggere la testa del soggetto*
- *Slacciare colletti*
- *Far procedere la crisi evitando che il bambino si possa urtare contro strutture pericolose*
- *Non bloccare la crisi*
- *Evitare azioni per mettere oggetti fra i denti*

# ASMA:

*Malattia cronica dei bronchi che provoca: mancanza o difficoltà respiratorie e tosse, respiro fischiante e sibilante senso di oppressione toracica*

*Importante: porre attenzione alle parole dell'alunno:*

- × *"sento un peso al petto"*
- × *"mi fa male a respirare"*
- × *"non riesco respirare"*
- × *"ho la gola secca"*

STATO DI AGITAZIONE PSICO-MOTORIA

Se si sospetta l'inizio di un attacco:

somministrare un farmaco sintomatico (broncodilatatore)

Risoluzione dell'attacco entro 10'

Se non avviene:

Mantenere la calma

118 e genitori

non lasciare il pz solo e tranquillizzarlo

far sedere il bambino

far appoggiare le mani sulle ginocchia in modo da aiutare lo sforzo dei muscoli

# CRISI IPERGLICEMIA O COMA DIABETICO

## *Insorgenza graduale dei sintomi*

- × *Bocca secca e forte sete*
- × *Dolore addominali e vomito*
- × *Irrequietezza e stato confusionale*
- × *Cefalea e nausea*
- × *Coma con respiro profondo, polso rapido, pelle secca e calda*

*Che fare?*

*Supporto funzioni vitali  
Allertare 118*



# CRISI IPOGLICEMICA

---

Mancanza di zuccheri nel sangue

## Cause:

eccesso di insulina

Poco cibo

sforzo fisico intenso

## Sintomi con insorgenza acuta:

Emicrania, Comportamento aggressivo,

Senso di mancamento fino allo svenimento

Polso rapido, Fame crescente,

Ipersalivazione, Pelle pallida e sudata

## Cosa fare?

Somministrare zucchero

# Emergenze di Natura traumatica

---

Ferite, Traumi, Ustioni,  
Emorragie, Lesioni  
Oculari, Morsi o punture

# FERITE:

---

interruzione cutanea con fuoriuscita di sangue

ABRASIONE (cute sbucciata con parziale perdita di superficie con fuoriuscita di sangue)

LACERAZIONE (ferita cutanea a margini frastagliati)

TAGLIO (ferita cutanea a margini lisci)

PUNTURA

AVULSIONE (lembo libero e pendente)

Nelle ferite lievi occorre:

- Garze sterili
- Acqua ossigenata o amuchina
- Cerotti
- Bende

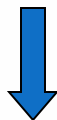
# FERITE:

---

## Cosa Fare?

- Risciacquare sotto l'acqua corrente
- Disinfettare
- Applicare medicazione
- Non usare cotone o alcool

IN CASO DI FERITE LUNGHE PIU' DI 1,5CM O DI  
OGGETTI CONFICCATI



ACCOMPAGNARE LA VITTIMA IN OSPEDALE

# FERITE:

---

FERITE PROFONDE

O con

CHIAMARE 118

FORTI EMORRAGIE

Ferite con oggetto conficcato piccolo:

Immobilizzare con Garze e bende e portare la Vittima in ospedale

Ferite con oggetto conficcato grosso:

tenere fermo L'oggetto e chiamare il 118

Se è presente emorragia :

fare compressione su entrambi i Lati dell'oggetto

NON RIMUOVERE L'OGGETTO



EMORRAGIE

# TRAUMI:

---

LIEVI = Contusione

Immobilizzare l'articolazione



ghiaccio

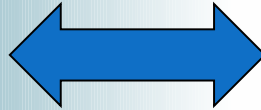
GRAVI = es.traumi degli arti in cui si sospettano fratture:

- mettere ghiaccio
- tagliare i vestiti senza tentare di raddrizzare l'arto
- chiamare il 118

# POLITRAUMA

---

Cadute dall'alto



Schiacciamento

- ❖ Lasciare la vittima dove si trova
- ❖ Verificare lo stato di coscienza
- ❖ Chiamare il 118

Vittima cosciente: immobilizzare la testa, coprire il corpo

Vittima non cosciente: Verificare polso e respiro

Sostenere funzioni vitali

# POLITRAUMA

---

NON MUOVERE IL POLITRAUMATIZZATO

A meno che

NON SUSSISTONO PERICOLI INCOMBENTI

1. possibilità di spostamento monconi ossei con conseguente danno a vasi e nervi
2. lesioni del midollo spinale in caso di interessamento della colonna vertebrale



# Trauma cranico

Condizione temibile per:

**IMMINENTE PERICOLO DI VITA**    Se associato a:

- ☒ Vertigine
- ☒ Sonnolenza
- ☒ Confusione mentale
- ☒ Vomito
- ☒ Fuoriuscita di sangue o liquido da bocca o orecchio
- ☒ Formicolii e paralisi

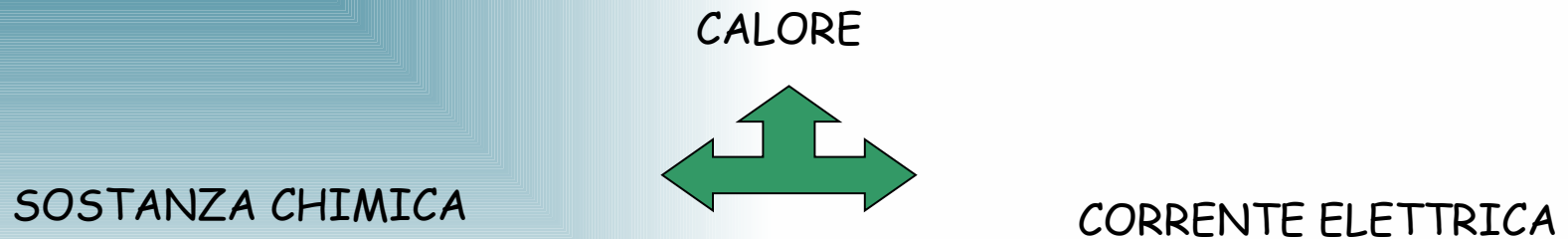


CHIAMARE 118

Lasciare il bambino nella posizione in cui si trova

Se vomita: **POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA**

# USTIONI



1°Grado	superficiali	(epidermide)	ERITEMA
2°Grado	medie	(derma)	FLITTENE
3°Grado	profonde	(anche l'osso)	CARBON.

## Gravita':

- Agente ustionante
- Regione del corpo ustionato
- Profondità
- Estensione area
- Età del sogg.

# USTIONI nel bambino

---

Condizione di grave rischio

Per maggior perdita di liquidi e di calore rispetto all'adulto

COSA FARE?

Versare Acqua fredda sulla parte

Chiamare il 118

Controllare funzioni vitali

# EPISTASSI

Perdita di sangue dalle narici

Vasodilatazione da caldo

Ipertensione

Trauma

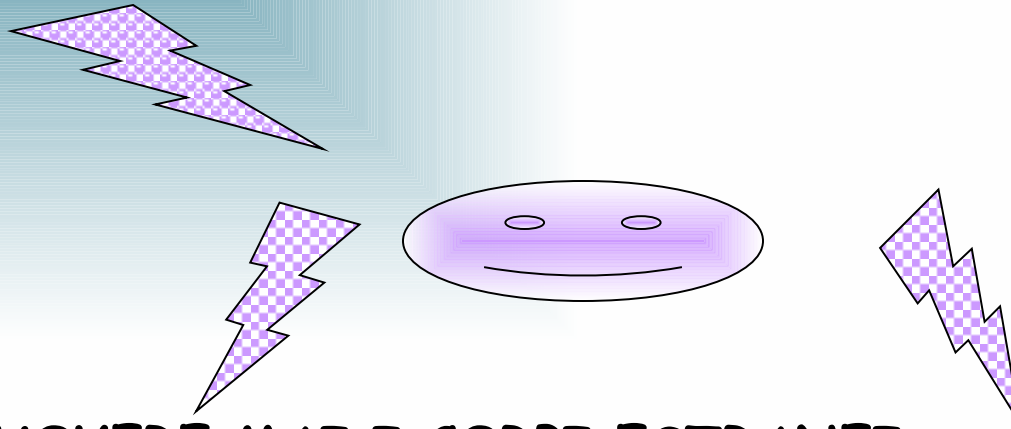
COSA FARE?

- ✓ Applicare borsa del ghiaccio o panno bagnato con acqua fredda(vasocostrizione)
- ✓ Comprimere con decisione le narici per almeno 10 min.
- ✓ Tenere il capo piegato in avanti(per evitare che il sangue sia deglutito)

# Lesioni oculari

Corpi estranei

Schizzi di sostanze



- **NON RIMUOVERE MAI I CORPI ESTRANEI**
- **NON PERMETTERE AL RAGAZZO DI STROFINARSI GLI OCCHI**
- **SI PUO' FARE UN LAVAGGIO OCULARE**
- **NON METTERE MAI COLLIRI**
- **COPRIRE ENTRAMBI GLI OCCHI**
- **ACCOMPAGNARE IL RAGAZZO IN OSPEDALE**

# MORSI\ PUNTURE DI ANIMALI

MOLTO TEMIBILI IN ETA' PRESCOLARE:



SHOCK ANIFILATTICO  
INFEZIONI

- Eliminare l'evento pungiglione
- Eliminare l'evento costrizioni
- Ghiaccio
- Disinfettare
- Osservare per 30 min

**Quando si chiama il 118?**

Se il ragazzo presenta:

Segni di allergia

Ingestione dell'insetto

La sede di puntura gonfia molto

Punture multiple

# EMORRAGIE

Fuoriuscita di sangue

- ✓ Arteriosa
- ✓ Venosa
- ✓ Capillare

**CHIAMARE IL 118**

Se sono interessati  
gli arti



tenerli sollevati a circa  
30 cm da terra

Applicare garza e fare compressione manuale in attesa di soccorsi qualificati  
Si può arrivare allo

**Shock**

- ✓ Irrequietezza ansia-stanchezza
- ✓ Respiro e polso frequente
- ✓ Cute pallida e sudata\fredda
- ✓ Sete, nausea, vomito

In attesa dei soccorsi coprire il paziente!!!!!!



GARZIE A TUTTI

