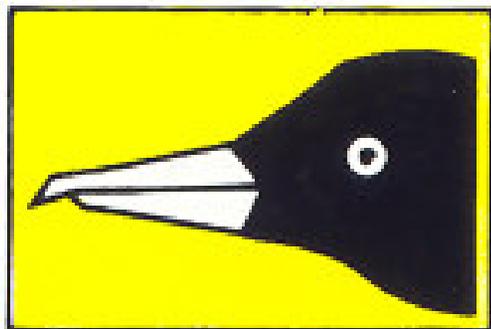




GRUPPO ALPINISTICO



CORVI

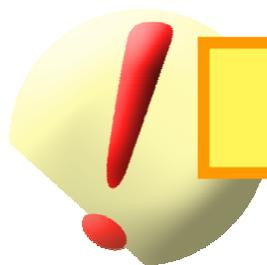
MANDELLO



CLUB ALPINO ITALIANO

1

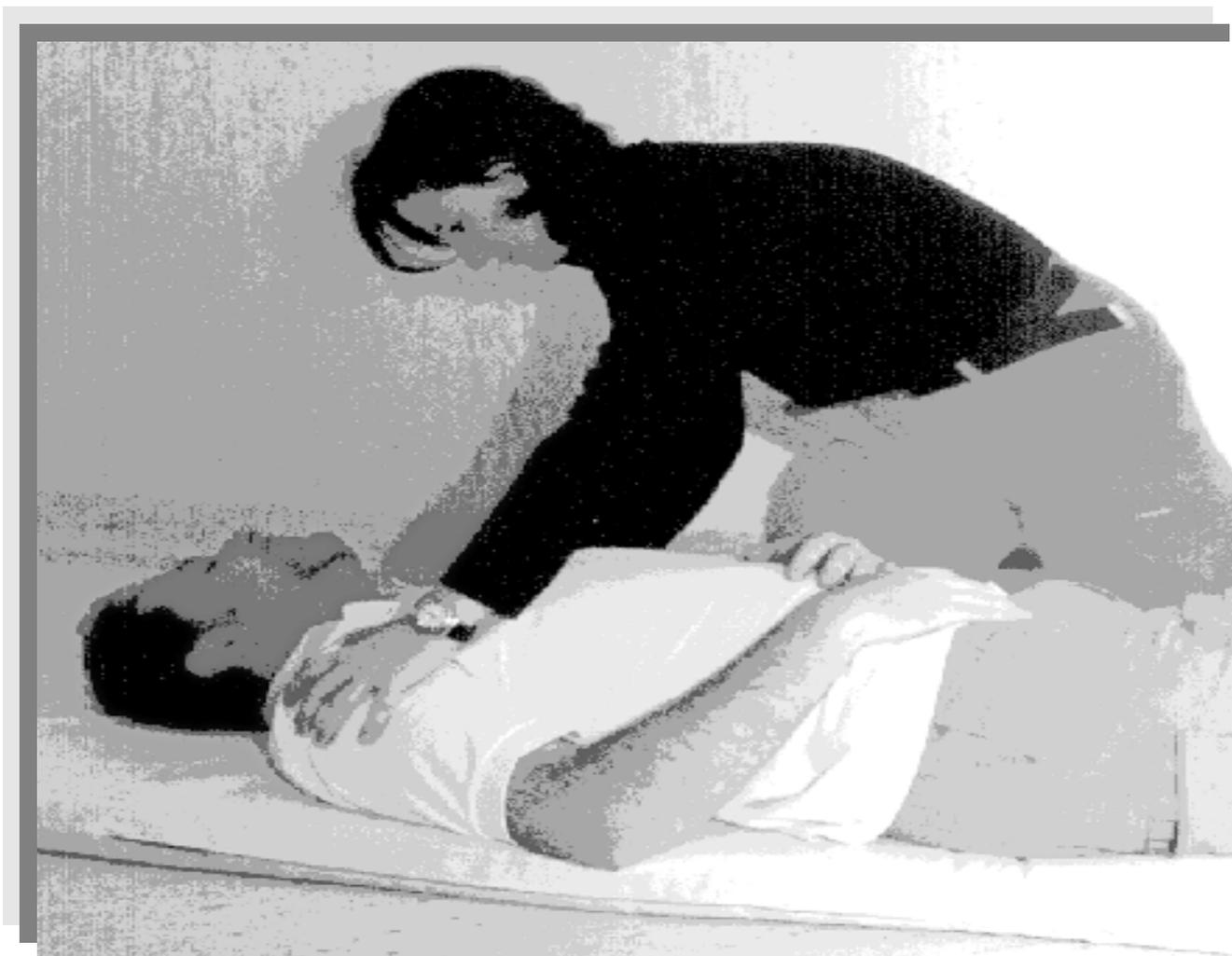
Arresto CARDIOCIRCOLATORIO



SICUREZZA

A

Coscienza



Sequenza a 2 soccorritori

B-C

VALUTA

**Respiro e
Mo.To.Re.**

MAX. PER 10 sec

Guarda l'espansione del torace + movimenti
Ascolta il rumore del respiro
Senti il flusso dell'aria

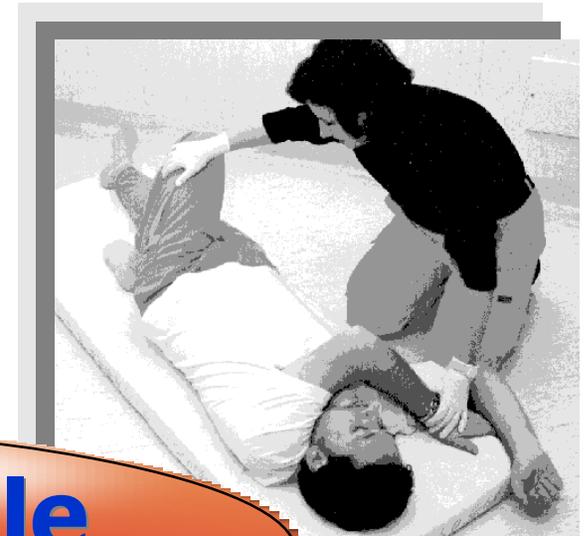
Respiro PRESENTE

**Posizione
di sicurezza**

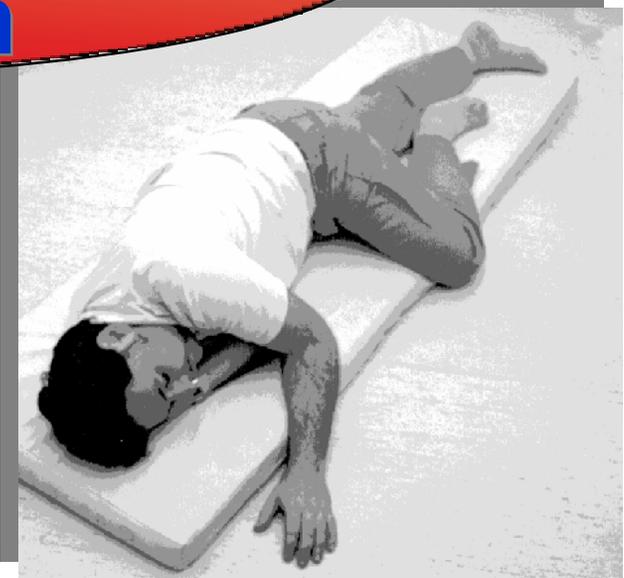
Se il respiro è presente, metti il paziente in posizione laterale di sicurezza (NO se trauma !) con ossigeno

**G.A.S. e
Mo.To.Re**





Posizione laterale di sicurezza



Sequenza a 2 soccorritori

B-C

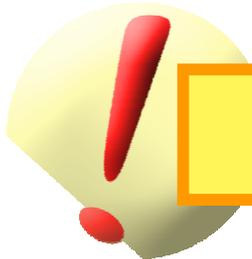
VALUTA

**Respiro e
Mo.To.Re.**

MAX. PER 10 sec

Guarda l'espansione del torace + movimenti
Ascolta il rumore del respiro
Senti il flusso dell'aria

Respiro **ASSENTE** (o **GASPING**)



Inizia RCP

Comincia con il massaggio.
Alterna 30 compressioni
a 2 ventilazioni con ossigeno
per circa 2 minuti (5 cicli)

Respiro e Mo.To.Re. Assenti

**CONTATTA
LA COEU**



GASPING

CARATTERISTICHE:

OCCASIONALE

e inoltre

BOCCHEGGIANTE

RUSSANTE

SIMILE AL SINGHIOZZO

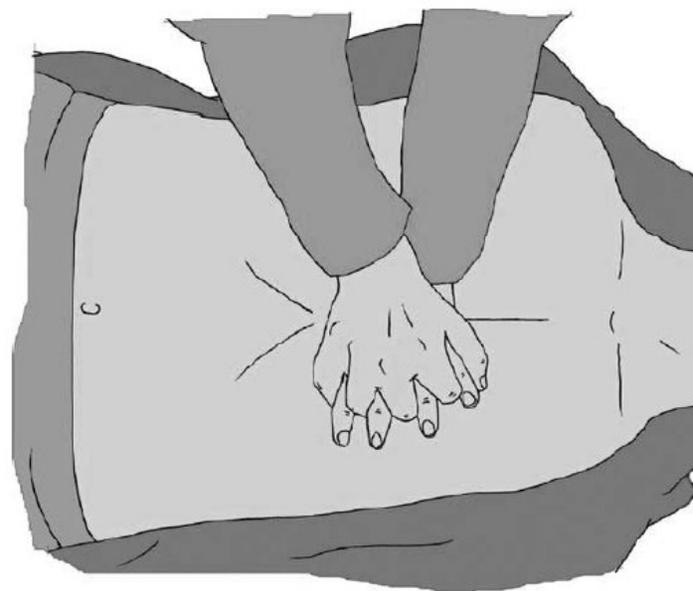
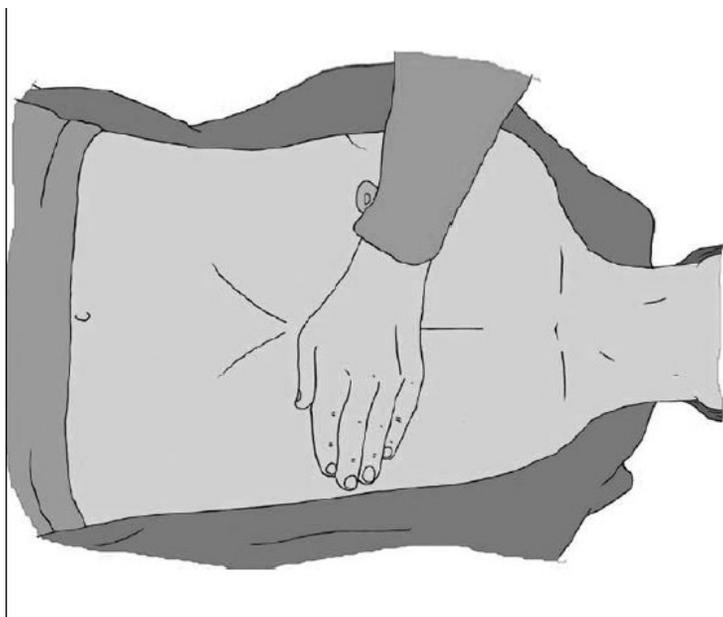
LENTO

INEFFICACE

Massaggio Cardiaco Esterno

C

PUNTO DI REPERE





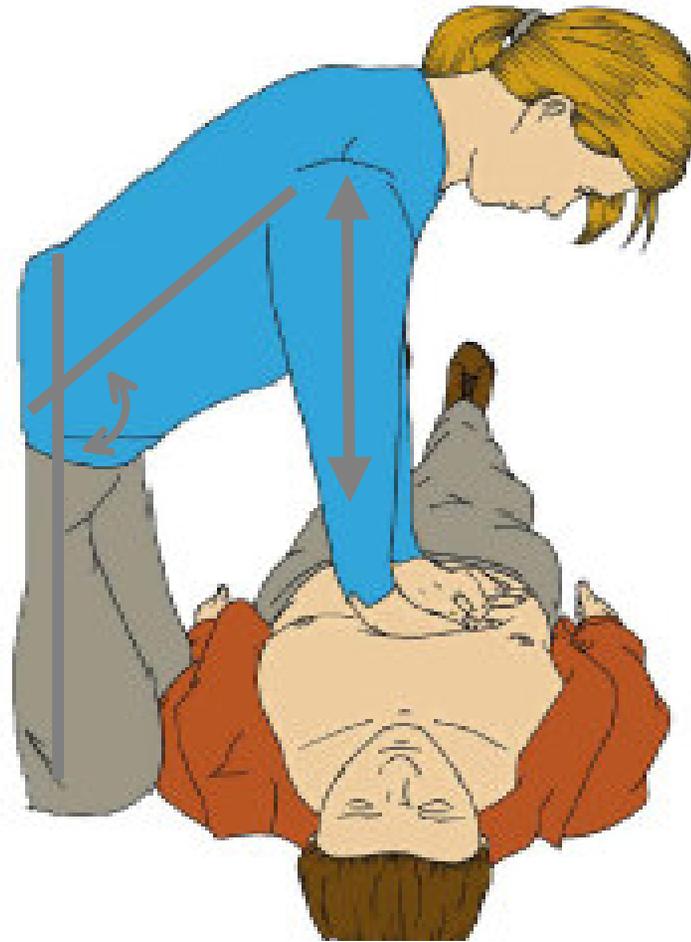
Massaggio Cardiaco Esterno

- Comprimere 1/3-1/2 del diametro A/P del torace
- Tempo Compressione = Tempo Rilasciamento
- Rilasciamento completo del torace
- Non staccare mai le mani dal torace
- Limitare le interruzioni del MCE

FREQUENZA
100 compressioni/minuto

Massaggio Cardiaco Esterno

POSIZIONE DEL SOCCORRITORE



Ventilazione

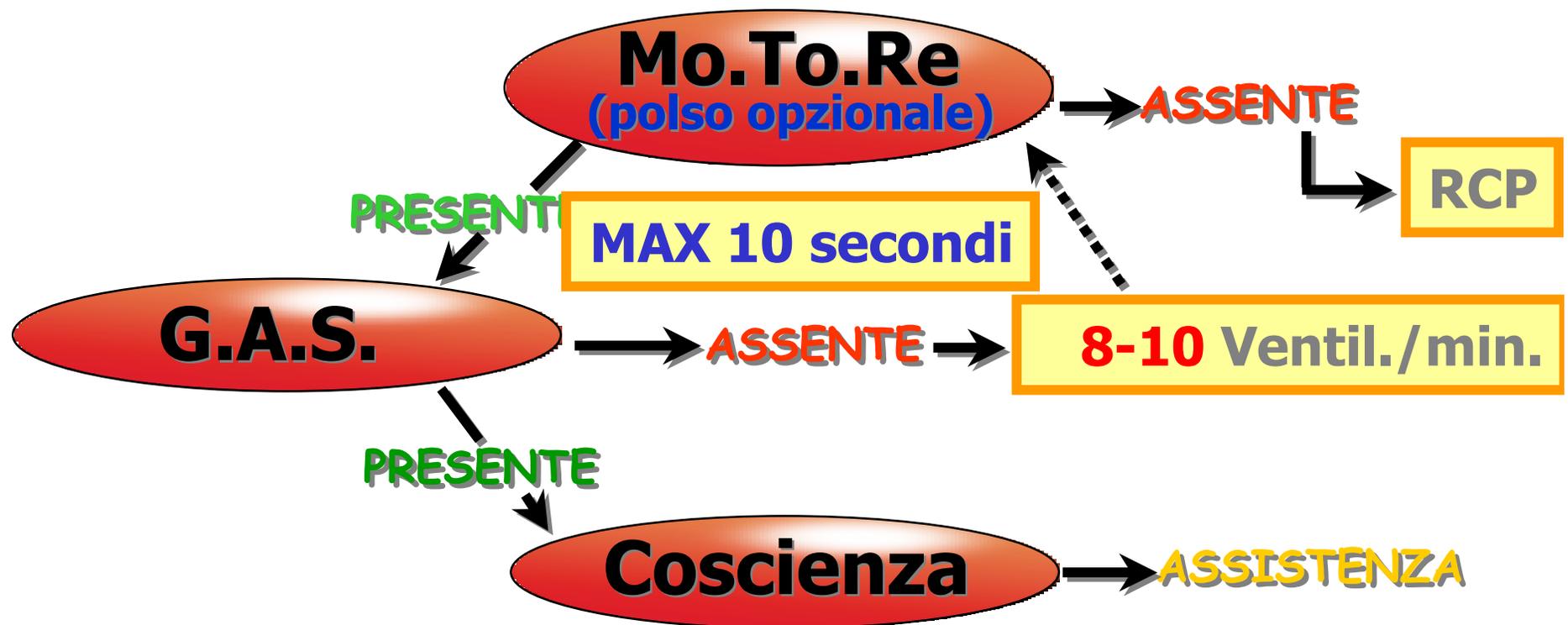
Ventilare 2 volte

- Insufflare dolcemente
- **volume sufficiente a sollevare il torace**
- **DURATA: circa 1 secondo ognuna**

Rivalutazione

ogni **2 MINUTI** (5 cicli)

SI RIVALUTANO LE FUNZIONI VITALI



2

OSTRUZIONE VIE AEREE

BLS Adulti Ostruzione vie aeree

Riconoscimento

Ostruzione MODERATA

Incoraggia a tossire
Tieni sotto controllo

Ostruzione GRAVE

Paziente in piedi o seduto:
5 colpi interscapolari alternati a
5 compressioni addominali

Paziente INCOSCIENTE

Valuta le vie aeree, estendi, esplora il cavo orale
30 compressioni toraciche
2 + 2 tentativi di ventilazione
RCP 30:2 per 2 min. (5 cicli)

Ostruzione vie aeree

MODERATA

SUBCIANOSI, TOSSE E SIBILI,

BUON PASSAGGIO DI ARIA

"STAI SOFFOCANDO?"

SE PARLA:

NON FARE NULLA

TENERE SOTTO OSSERVAZIONE

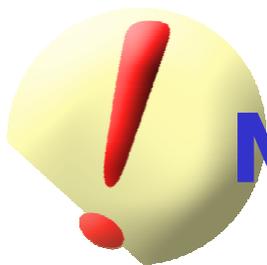
Ostruzione vie aeree

GRAVE

CIANOSI, NON TOSSISCE, NON PARLA, SEGNALE
UNIVERSALE, PESSIMO PASSAGGIO DI ARIA

"STAI SOFFOCANDO?"

".....!!"



MANOVRE DI DISOSTRUZIONE

Ostruzione vie aeree

Manovre di disostruzione vittima COSCIENTE

GUARDARE IN BOCCA: rimuovere eventuali corpi estranei visibili

Posizionarsi A FIANCO della vittima, con una mano sul torace per sorreggerla

5 COLPI INTERSCAPOLARI

MANOVRA DI HEIMLICH

Ostruzione vie aeree

**Colpi
Interscapolari**



Manovra di Heimlich

vittima COSCIENTE

- Posizionarsi dietro la vittima
- Porre una mano sotto l'arcata costale, con il pugno chiuso e il pollice all'interno
- Somministrare un colpo deciso verso l'alto e verso l'interno
- Ripetere max per 5 volte
- Ricontrollare il cavo orale

Ostruzione vie aeree

**Manovra di
Heimlich**



Manovre di disostruzione vittima COSCIENTE

ALTERNARE 5 COLPI DORSALI A 5
COMPRESSIONI ADDOMINALI,
FINO A LIBERAZIONE DELLE VIE AEREE
O FINO A CHE DIVIENE INCOSCIENTE



CONTROLLARE il cavo orale

Ostruzione **GRAVE** vie aeree

Manovre di disostruzione Vittima che diventa **INCOSCIENTE**

- **Posizionare la vittima supina** su un piano rigido
- **Estendere il capo e controllare** cavo orale
- **30 compressioni toraciche**
- **2 + 2 ventilazioni**
- **RCP 30:2 per 2 minuti (5 cicli)**
- **Se ventilazione efficace controlla Mo.To.Re.**



SINDROME DA SOSPENSIONE

- FOTO



COSA FARE IN CASO DI INCIDENTE

- ALLERTARE IN 118

Luogo dell'incidente

Cosa è successo (dinamica)

Da quanto tempo è successo

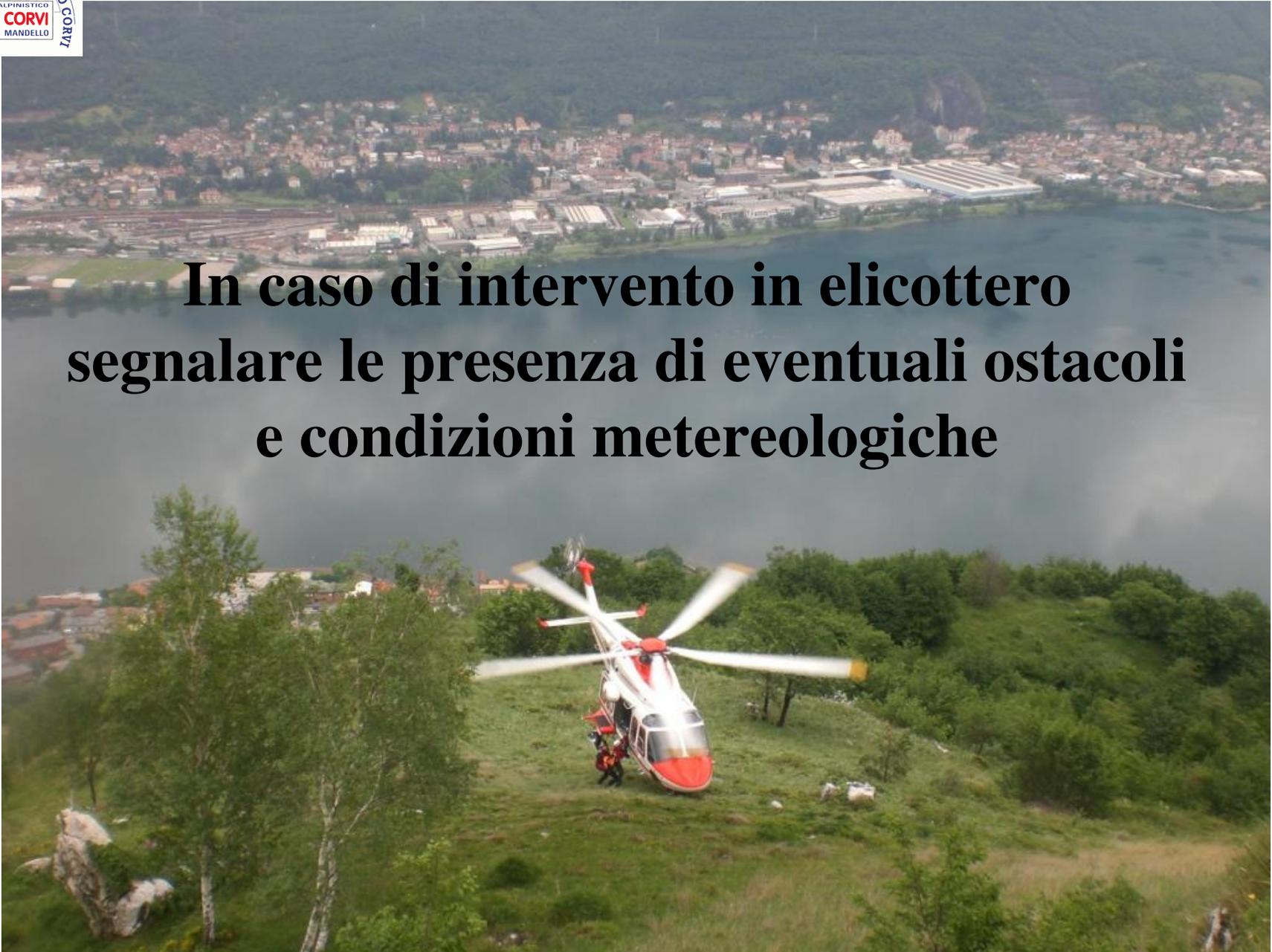
Quante persone coinvolte

STATO DI COSCIENZA dell'infortunato (risponde se lo si chiama? Si muove?)

Restare telefonicamente reperibili al 118

- CONTEMPORANEAMENTE INIZIARE LE MANOVRE
DI SALVATAGGIO

**In caso di intervento in elicottero
segnalare la presenza di eventuali ostacoli
e condizioni metereologiche**





DINAMICA E CAUSA DELL'INCIDENTE

PERSONA SOSPESA

Trauma

- da precipitazione
- da caduta materiale dall' alto

Malore

STATO DI COSCIENZA

Incosciente- URGENZA- indifferibile

Cosciente/può muoversi- EMERGENZA



COSA FARE??

- (se possibile) evacuazione in sicurezza, possibilmente verso il basso
- Quando si giunge a terra o su una cengia posizionarlo semiseduto, non supino (per prevenire o limitare la sindrome compartimentale)
- Prestare sempre **attenzione a proteggere la colonna vertebrale**



TRAUMI MUSCOLO-SCHELETRICI

LE DISTORSIONI

LE LUSSAZIONI

LE FRATTURE

DISTORSIONI

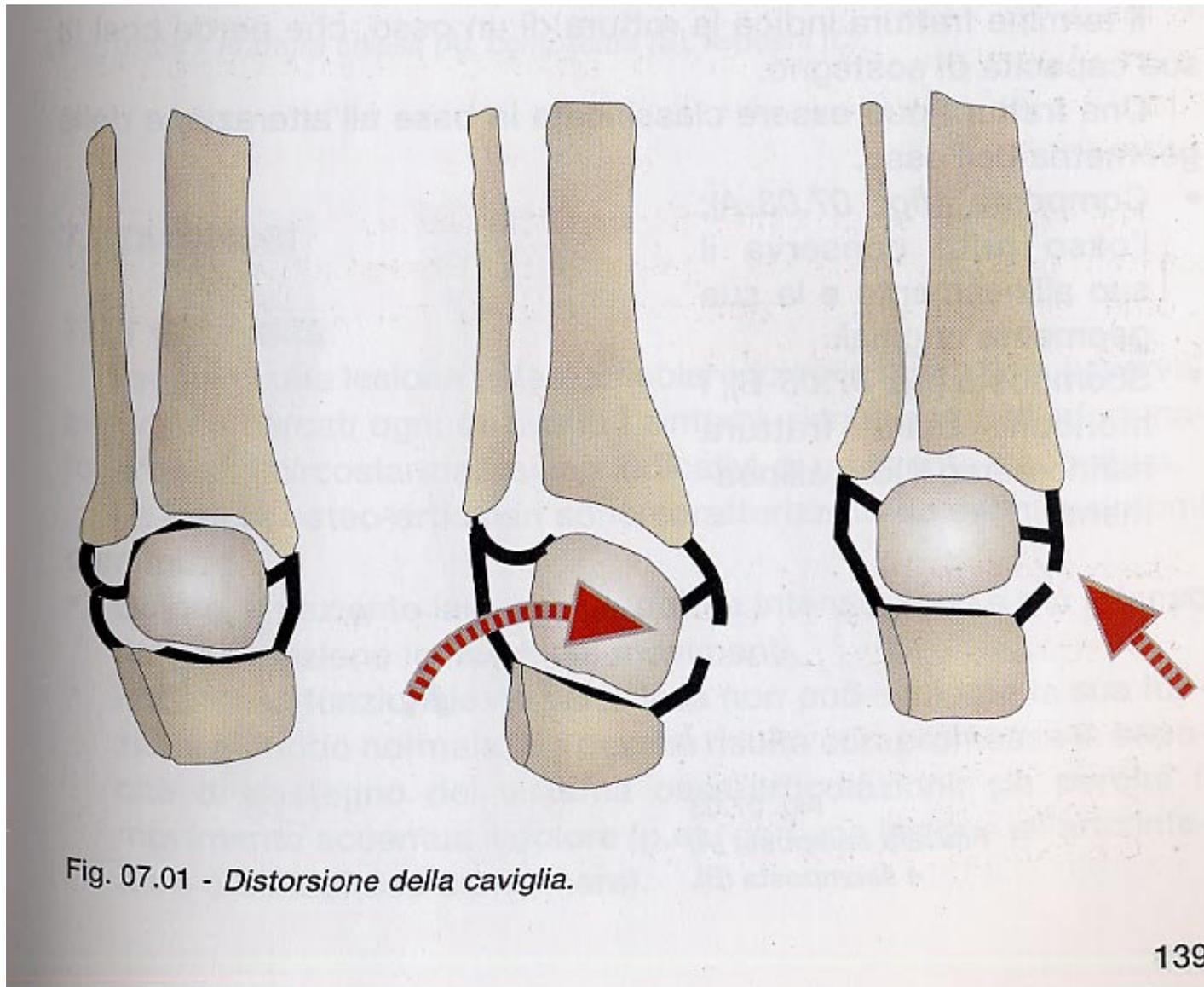
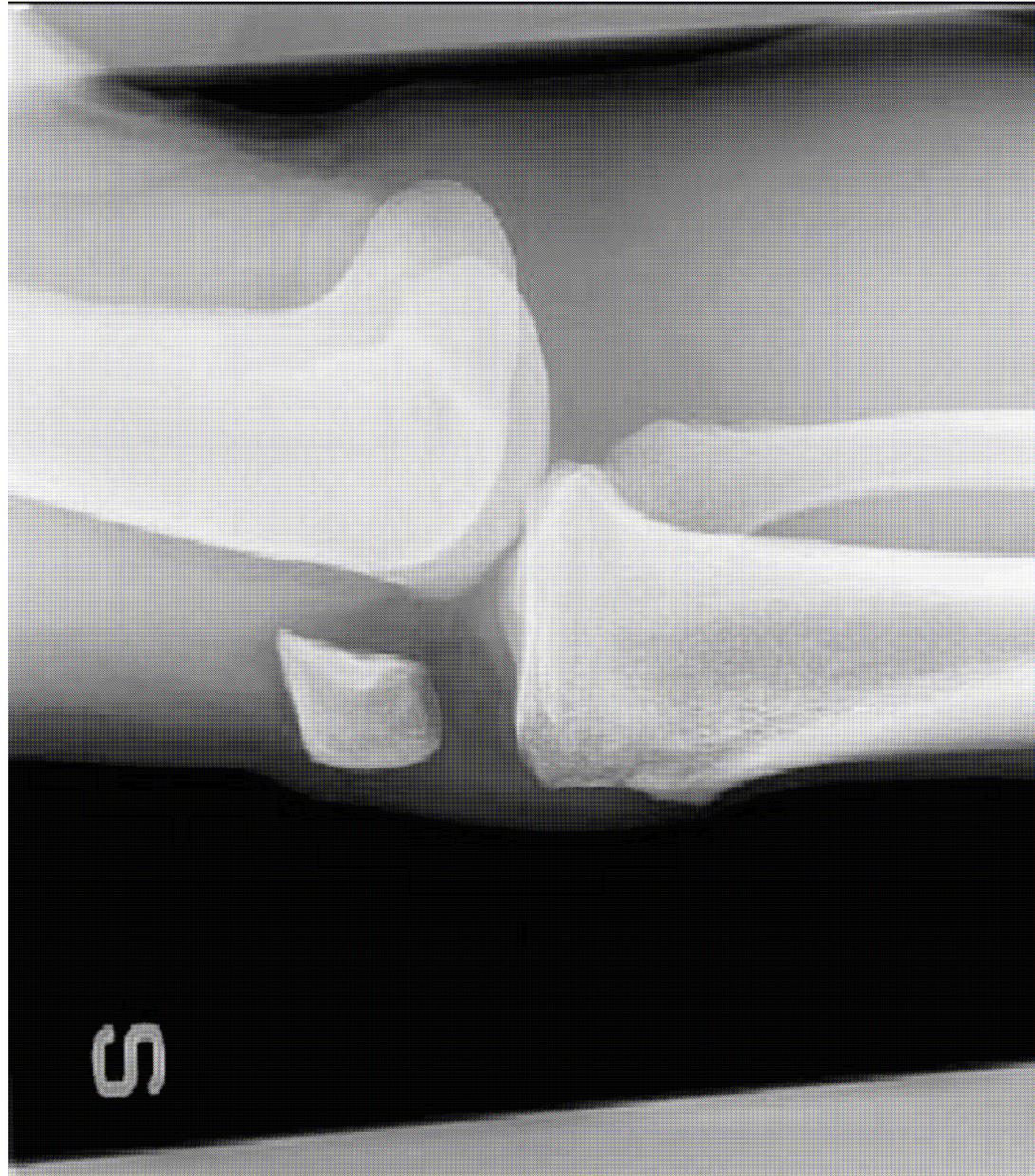


Fig. 07.01 - *Distorsione della caviglia.*

LE LUSSAZIONI di ginocchio



LUSSAZIONE di spalla



Lussazione



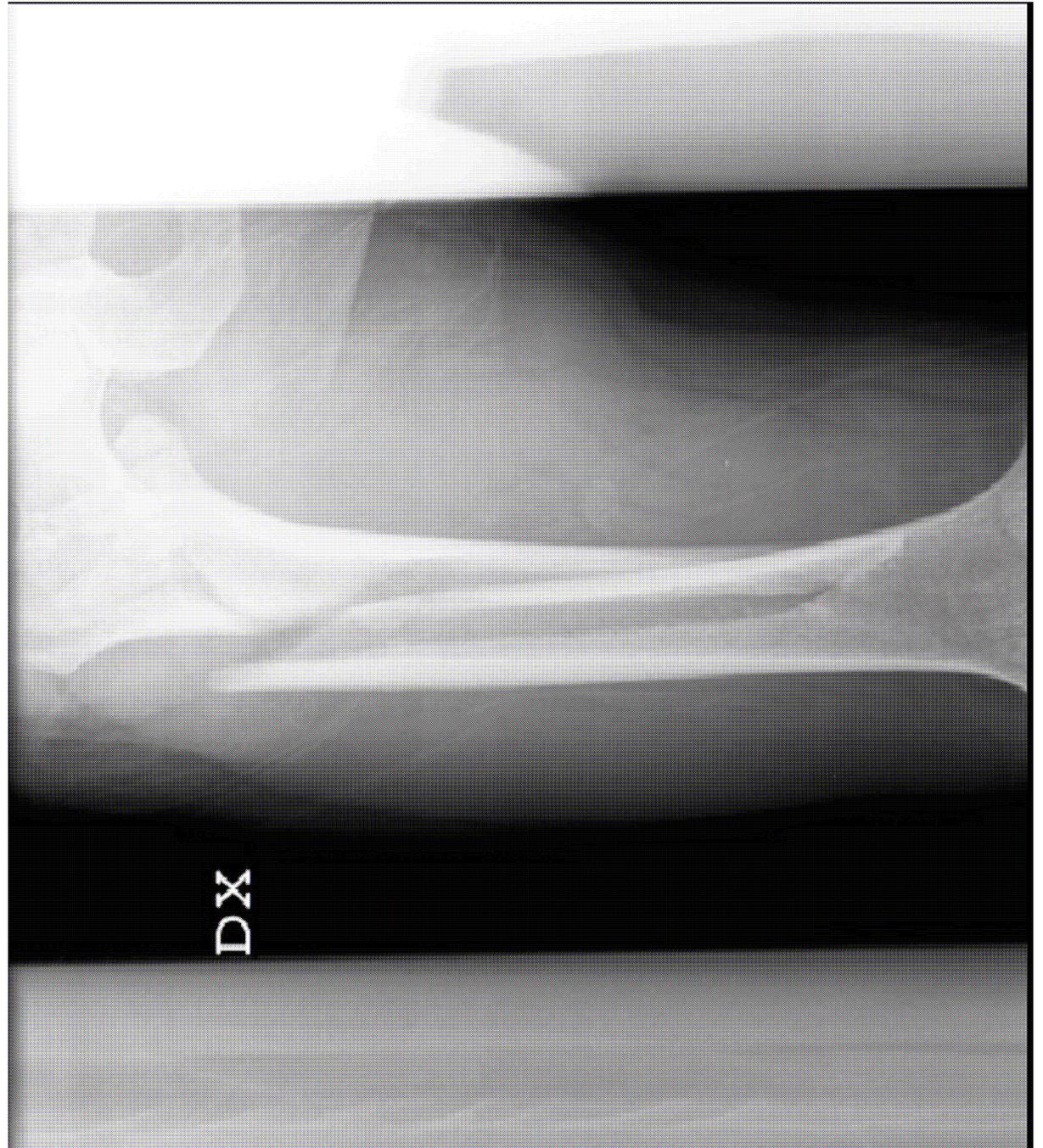
Immobilizzazione della spalla



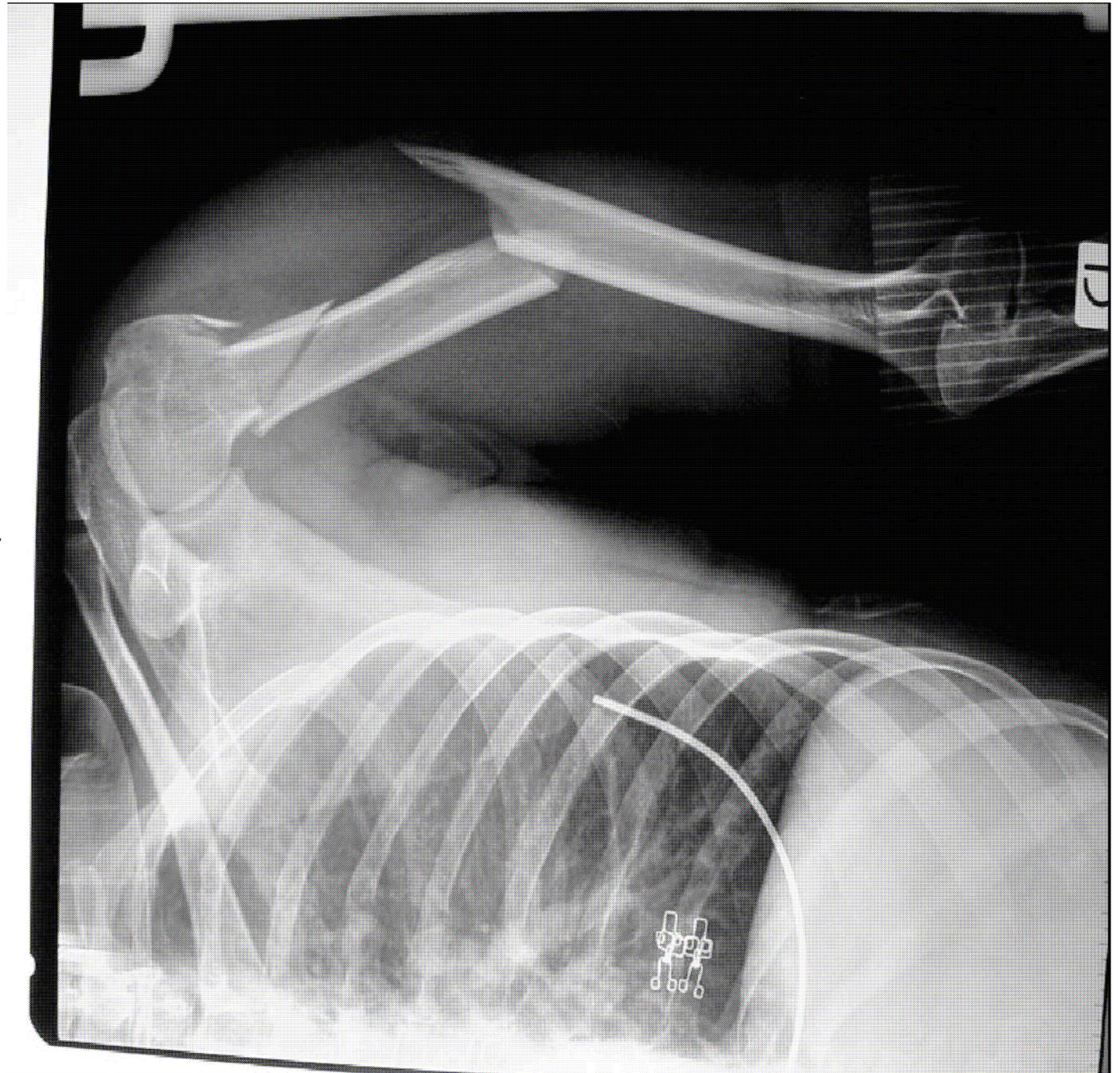
FRATTURE COMPOSTE



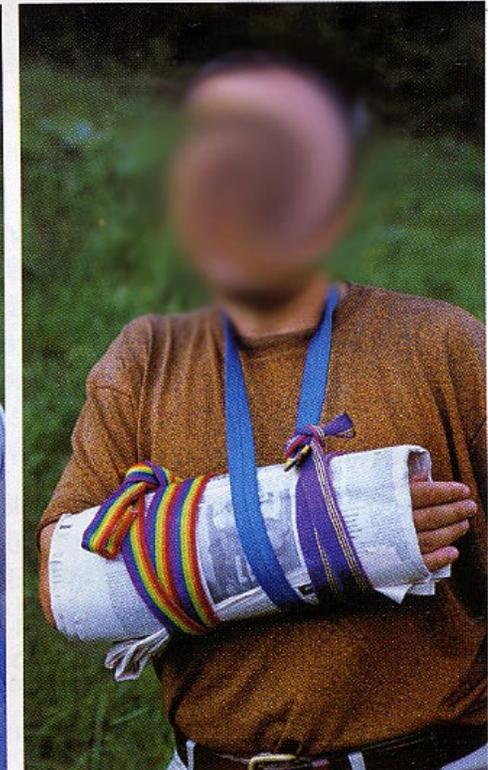
LE FRATTURE



Frattura scomposta



Interventi di emergenza





Patologie da freddo: ipotermia

- Con **ipotermia** si intende un abbassamento della temperatura corporea sotto i 35°C (rettale) con conseguente compromissione progressiva delle funzioni vitali
- La temperatura corporea diminuisce di 3°C ogni ora

Gradi di ipotermia

- 1°) T 35 – 32°C **Paziente cosciente e agitato con brividi**, polso accelerato e respiro rapido
- 2°) T 32 – 28°C Il paziente presenta **confusione e sonnolenza**. Può apparire in stato di **falso benessere**.
- 3°) T < 28°C Paziente **incosciente**. Funzioni vitali estremamente rallentate
- 4°) T < 28°C Stato di **morte apparente**. Assenza di funzioni vitali. Arresto cardiaco.



Trattamento

- **Controllare** funzioni vitali
- **Rimuovere** indumenti bagnati
- **Proteggere** da dispersione di calore (coperte, metalline, berretto ecc.)
- **Riscaldare** con materiale riscaldante a livello del cuore sopra indumenti intimi
- avvolgere il torace con metalline e coprire la testa con un berretto
- **Spostare** il paziente evitando movimenti bruschi e mantenendo la posizione orizzontale

Congelamento

- LA SINTOMATOLOGIA –
- Le lesioni di **primo grado** provocano un rallentamento della circolazione con dolore ed edema locale
- Le lesioni di **secondo grado** provocano un arresto della circolazione sanguigna con locale insensibilità immobilità e la prima comparsa di bolle.
- Le lesioni di **terzo grado** provocano la necrosi dei tessuti organici e il loro successivo sfaldamento.

Congelamento





**LEZIONE
DI**

**PRONTO
SOCCORSO**

FINE



CLUB ALPINO ITALIANO