



Situazioni comuni di primo soccorso

In molti casi, un corretto intervento di primo soccorso può risultare decisivo per la sorte dell'infortunato.

Non è, infatti, possibile attendere l'arrivo del personale medico di pronto soccorso senza fare nulla. Ovviamente ci sono però dei limiti agli interventi da compiere e alcune precauzioni da adottare.

Bisogna, innanzitutto, evitare di muovere o sollevare l'infortunato senza aver preso le necessarie precauzioni, in quanto, il movimento, in caso di lesioni interne non visibili (emorragie interne, lesioni craniche, frattura della colonna), potrebbe comportare un aggravamento dello stato della vittima.

È buona regola, inoltre, evitare assembramenti attorno alla vittima, sia per liberare l'accesso ai soccorsi, sia per non spaventare ulteriormente il malcapitato, così come è opportuno evitare di dare da bere all'infortunato che si trova in stato di incoscienza, onde evitare soffocamenti.

Data la delicatezza della situazione e degli interventi da compiere, sarebbe bene che ogni lavoratore fosse a conoscenza delle manovre da effettuare, almeno nel caso delle lesioni più frequenti.

Regole generali di trattamento per le più comuni situazioni di primo soccorso

Trauma o malessere	Segni generali e sintomi	Regole generali di trattamento
Contusione	Trauma con danno vascolare, senza lacerazione della cute.	Impacco freddo, senza nessuna fasciatura.
Distorsione	Gonfiore localizzato; movimento possibile seppur con dolore localizzato.	Impacco freddo e riposo della parte lesa per qualche giorno.
Lussazione	Incapacità di movimento; dolore intenso; deformità dell'articolazione; tumefazione.	Immobilizzare l'articolazione nella posizione in cui si trova ed eseguire un impacco freddo, senza togliere gli indumenti.
Frattura	Incapacità di movimento; dolore violento e localizzato nel punto di rottura; deformità; anormale mobilità di una parte normalmente rigida.	Sdraiare l'infortunato e immobilizzare la frattura, senza togliere gli indumenti. Se la frattura è esposta, tagliare l'indumento sopra la lesione, controllando che non vi sia emorragia dalla ferita; non cercare di far rientrare l'osso nella ferita ma proteggere entrambi (osso e ferita) con garze sterili.
Folgorazione	La persona è attaccata alla fonte di elettricità; la pelle è ustionata dalla corrente.	Staccare la corrente o, se non è possibile, staccare l'infortunato con un bastone. Dopo di che sdraiare l'infortunato e controllarne il battito; se assente procedere con la rianimazione cardio-respiratoria.
Ferita	Lesione della cute, più o meno profonda.	Comprimere, per alcuni minuti, delle garze sterili sulla ferita, in modo da arrestare il sanguinamento. Eventuali corpi estranei intrappolati nella lesione devono essere lasciati sporgere.
Amputazione, schiacciamento	Arto con emorragia.	Lasciare la ferita scoperta e arrestare l'emorragia impiegando due lacci (corda, elastico): uno da porre al di sopra della ferita e l'altro al di sotto.



Regole generali di trattamento per le più comuni situazioni di primo soccorso

Ustione	Pelle lesa dal calore o da una sostanza chimica.	Prima di tutto, spegnere o allontanare la fonte di calore (non utilizzare l'acqua in caso di incendio causato da prodotti petroliferi). Fermare, poi, la persona (muovendo l'aria, favorirebbe la combustione) e soffocare le fiamme con coperte di lana o indumenti. In seguito è necessario arrestare l'azione del calore con getti d'acqua fredda (non ghiaccio). È importante rimuovere anelli, bracciali e catenine prima che la parte interessata si gonfi. Non applicare oli, polveri, pomate o disinfettanti sulla zona ustionata.
Epilessia	Irrigidimento del corpo con crisi convulsiva. Dopo qualche minuto il malato si sveglia e non ricorda niente.	Stendere il malato per terra, senza frenare i movimenti convulsivi, ma tenendogli la testa piegata da un lato, per consentire alla schiuma di uscire dalla bocca, e (se possibile) ponendogli un panno ripiegato in bocca per evitare che si morda la lingua. Sorvegliare il malato durante il sonno che segue la crisi.
Infarto	Dolore toracico costrittivo e intenso in corrispondenza dello sterno e, talvolta, lungo il braccio sinistro. Sudorazione fredda; alterazioni del battito cardiaco, ecc.	Ospedalizzazione immediata.

