

Diapositiva 1

GESTIONE DELLE EMERGENZE IN AZIENDA

TRATTAMENTO DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE O TRAUMI







Diapositiva 2

Sicurezza !!!!!!!!

Sulla scena dell'evento, cercare di allargare la visuale il più possibile



Diapositiva 3

Sicurezza !!!!!!!!

.....Sulla scena dell'evento, cercare di allargare la visuale il più possibile



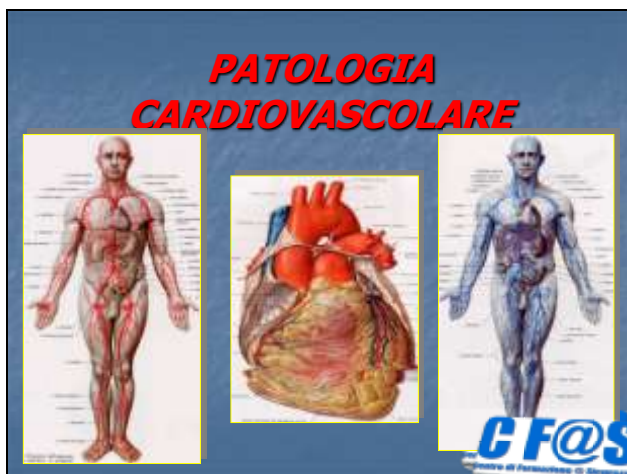
..... È sufficiente ?



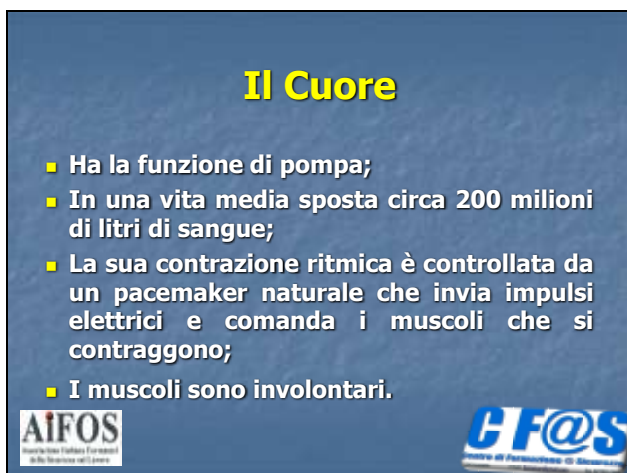
Diapositiva 4



Diapositiva 5



Diapositiva 6



Diapositiva 7

[illegible]

Diapositiva 8

[illegible]

Diapositiva 9

Diapositiva
10

Patologia cardiovascolare: l'edema polmonare acuto **SEGNI E SINTOMI**

- Difficoltà a respirare, presenza di rantolio ed emissione di sputo schiumoso roseo;
- Battito accelerato e non regolare;
- Colorito delle estremità scure;
- Ansietà e confusione mentale;
- Gonfiore delle estremità inferiori;
- Intolleranza alla posizione sdraiata.

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
della Sanità del Lavoro

CF@S
Centro di Formazione e Ricerca
in Cardiologia e Scienze Affini

Diapositiva
11

Patologia cardiovascolare: EDEMA POLMONARE ACUTO

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
della Sanità del Lavoro

CF@S
Centro di Formazione e Ricerca
in Cardiologia e Scienze Affini

Diapositiva
12

Protocollo d'intervento delle patologie cardiovascolari

- Attivare il 118;
- Non far eseguire **nessun movimento** alla persona;
- Rassicurare la persona e posizionala in posizione seduta;
- Prepararsi per eventuale RCP;
- Controllare di continuo lo stato di coscienza.

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
della Sanità del Lavoro

CF@S
Centro di Formazione e Ricerca
in Cardiologia e Scienze Affini

Diapositiva

13

SHOCK

Lo stato di shock è determinato da una ridotta perfusione di sangue con crollo improvviso della pressione arteriosa



AIFOS
Associazione Italiana Forensi
della Medicina del Lavoro

CF@S
Centro di Farmacologia e Sicurezza
Farmacologica

Diapositiva

14



AIFOS
Associazione Italiana Forensi
della Medicina del Lavoro

CF@S
Centro di Farmacologia e Sicurezza
Farmacologica

Diapositiva

15

SHOCK

Lo stato di shock è determinato da una ridotta perfusione di sangue che si determina principalmente in due modi:

- **Ipovolemia assoluta** è la riduzione del volume ematico causato da perdita di liquidi (emorragia massiva, ustione);
- **Ipovolemia relativa** è la vasodilatazione di determinate zone corporee o un deficit della funzione di pompa cardiaca.

AIFOS
Associazione Italiana Forensi
della Medicina del Lavoro

CF@S
Centro di Farmacologia e Sicurezza
Farmacologica

Diapositiva

16

SHOCK

Principali situazioni di shock

- SHOCK CARDIOGENO
- SHOCK IPOVOLEMICO o Emorragico
- SHOCK NEUROGENO
- SHOCK ANAFILATTICO
- SHOCK SETTICO (presenza di batteri nel sangue)



AIFOS
Associazione Italiana Formatori
Alla Scuola del Cuore

CF@S
Centro di Formazione e Ricerca
in Farmacologia e Scienze

Diapositiva

17

SEGNI E SINTOMI dello Shock

- Persona pallida, sudata, ansiosa, non mantiene la posizione eretta;
- Polso difficilmente reperibile in periferia;
- Polso accelerato;
- Pressione arteriosa bassa;
- Frequenza respiratoria aumentata e respiro superficiale;
- Colorito delle estremità scure.

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
Alla Scuola del Cuore

CF@S
Centro di Formazione e Ricerca
in Farmacologia e Scienze

Diapositiva

18

Protocollo d'intervento dello Shock

- Valutare lo stato di coscienza, la pervietà delle vie aeree, il respiro, il circolo;
- Attivare il 118;
- Non far eseguire nessun movimento al paziente;
- Sdraiare la persona e alzargli le gambe;
- Rassicurare la persona;
- Preparare materiale per RCP



AIFOS
Associazione Italiana Formatori
Alla Scuola del Cuore

Diapositiva
19

APPARATO RESPIRATORIO

Diapositiva
20

VIE AEREE SUPERIORI

Comprendono:

- IL Naso
- La Faringe
- La Laringe

Diapositiva
21

VIE AEREE INFERIORI

Comprendono:

- La Trachea
- I Bronchi
- Le Diramazioni Bronchiali

Diapositiva
22

CRISI D'ASMA

Come insorge l'asma?

L'asma è un'inflammatione delle vie respiratorie dovuta all'inalazione di un allergene.

1 - Normalmente l'aria entra nel sistema respiratorio da naso e bocca e viaggia

2 - Quando si inala il sistema liberale (mediale) e bronchi difficile il p

Muscolo contratto

Vie aeree ristrette

MEDICINA360.COM

AIFOS

Diapositiva
23

CRISI D'ASMA

AIFOS

HF@S

Diapositiva
24

Cos'è l'asma allergica?

L'asma allergica è un'inflammatione delle vie respiratorie dovuta all'inalazione, all'assunzione o al contatto con un **allergene**.

Allergeni ambienti interni	Allergeni ambienti esterni	Allergeni alimentari
Acari	Polline di piante	Arachidi
Muffe	Polline di erbe	Crostacei
Scarafaggi	Polline di fiori	Fragole
Pelo di animali		Latte
		Uova

MEDICINA360.COM

AIFOS

HF@S

Diapositiva
25

Alcuni sintomi dell'asma allergica:

Apparato neurologico

- * Agitazione e nervosismo

Cavo orofaringeo

- * Naso gocciolante
- * Difficoltà a deglutire
- * Tosse secca

Apparato respiratorio

- * Broncospasmo
- * Dispnea e cianosi
- * Difficoltà respiratoria
- * Bronchiti
- * Dolore al torace

Apparato intestinale

- * Dolore addominale

AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

MEDICINA360.COM

CF@S
Centro di Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

Diapositiva
26

SEGNI E SINTOMI della crisi d'asma

- Suoni sibilanti;
- La persona ha evidenti difficoltà ad espirare;
- Polso accelerato;
- Nervosismo e ansia;
- La persona è spesso molto spaventato;
- Spalle piegate verso l'interno e torace sollevato.;
- Tosse.

AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

CF@S
Centro di Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

Diapositiva
27

AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

CF@S
Centro di Fisiologia Otorinolaringoiatrica e della Respirazione nel Canino

Diapositiva
28

Protocollo d'intervento della crisi d'asma e re allergiche



- Allertare il 118;
- Tentare di rassicurare e calmare la persona;
- Aiutare la persona a porsi in modo da essere comodo;
- Chiedere alla persona se ha con sè il farmaco per l'asma ed eventualmente aiutarlo nell'assunzione.



Diapositiva
29

ATTENZIONE

II PAZIENTE ASMATICO CHE SI STANCA E POI SI TRANQUILLIZZA, POTREBBE ESSERE VICINO ALL'ARRESTO RESPIRATORIO.



Diapositiva
30



Perchè avviene lo Shock anafilattico?





Diapositiva
31

Sintomi dello shock anafilattico:

Apparato neurologico

- * Confusione mentale
- * Mal di testa
- * Coma

Apparato respiratorio

- * Broncospasmo e tosse
- * Naso gocciolante
- * Difficoltà respiratoria

Cavo orofaringeo

- * Gonfiore delle labbra
- * Gonfiore della gola

Apparato circolatorio

- * Aumento del battito cardiaco
- * Pressione bassa

Apparato gastro intestinale

- * Nausea, vomito e diarrea
- * Crampi e gonfiore addominale

Cute

- * Rossore, bruciore
- * Orticaria
- * Prurito, gonfiore



AIFOS
Associazione Italiana Fattori Ormionali
della Spina e del Cervello

CF@S
Centro di Fisiopatologia e Diagnostica
della Spina e del Cervello

Diapositiva
32



AIFOS
Associazione Italiana Fattori Ormionali
della Spina e del Cervello

CF@S
Centro di Fisiopatologia e Diagnostica
della Spina e del Cervello

Diapositiva
33



AIFOS
Associazione Italiana Fattori Ormionali
della Spina e del Cervello

CF@S
Centro di Fisiopatologia e Diagnostica
della Spina e del Cervello

Diapositiva
34

Le Convulsioni

Si definisce convulsione un evento acuto e improvviso a carico del SNC, caratterizzato dall'instaurarsi di fenomeni motori involontari spesso con perdita di coscienza.

Una lesione cerebrale microscopica provoca un'alterazione della trasmissione del segnale elettrico cerebrale, dalla zona lesionata si dipartono segnali elettrici disomogenei e asincroni.



Diapositiva
35

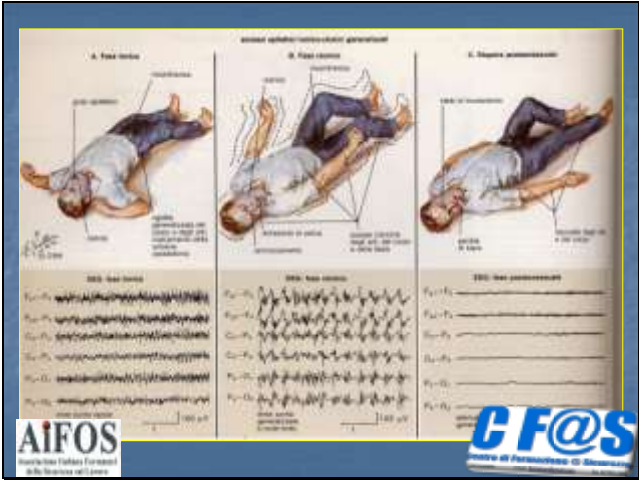
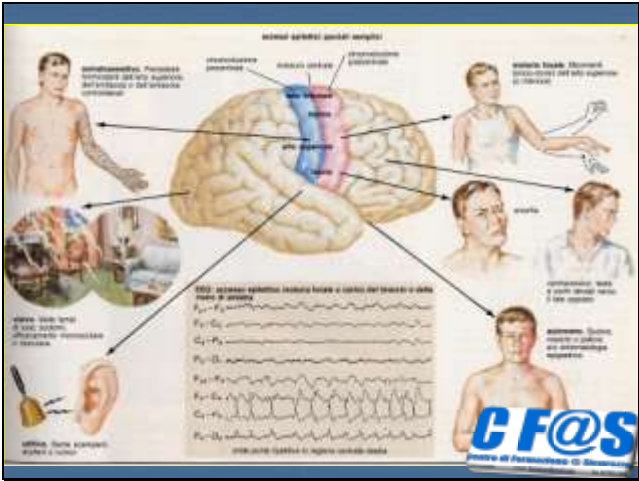




Diapositiva
36







Crisi Convulsiva

CRISI DI GRANDE MALE:

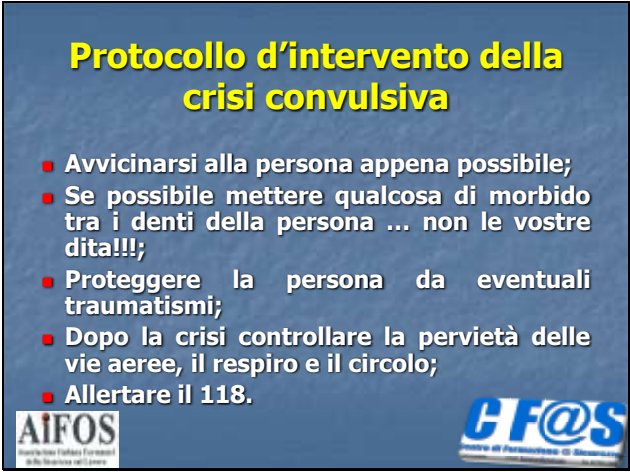
- **Fase tonica:** improvvisa perdita di coscienza, caduta a terra (con possibile traumatismo), corpo irrigidito, possibile morsicatura della lingua, possibile apnea;
- **Fase clonica:** contrazioni muscolari violente, possibile schiuma dalla bocca, rilasciamento degli sfinteri (perdita di feci e urine), cianosi diffusa;
- **Fase post-critica:** periodo di breve incoscienza, stato confusionale, cefalea.

The logo 'AIFOS' is visible in the bottom left corner, and 'CF@S' is visible in the bottom right corner.

Diapositiva
40



Diapositiva
41



Diapositiva
42



Diapositiva
43



Diapositiva
44



Diapositiva
45

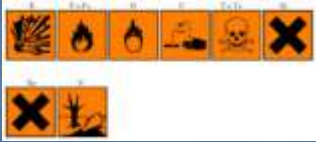


Diapositiva

46

Intossicazioni

Tossico o veleno: sostanza liquida, solida o gassosa la cui esposizione ingestione e/o inalazione provoca danni all'organismo.



Diapositiva

47

Classificazione delle sostanze tossiche

- Origine;
- natura chimica;
- stato fisico;
- uso corrente;
- modalità di assunzione.



Diapositiva

48

Classificazione delle sostanze tossiche

- A scopo preventivo è importante: individuare i prodotti pericolosi presenti nel posto di lavoro;
- Costituire una tabella con i prodotti e relativi provvedimenti in caso di intossicazione;
- Valutare opportunità di avere disponibili antidoti.



Diapositiva
49

Protocollo d'intervento delle intossicazioni

- Valutazione della scena;
- Auto protezione con DPI;
- Allontanare l'infortunato;
- Attivare il 118 e il 115;
- Valutare A –B – C;
- Togliere gli indumenti contaminati;
- Se possibile dare all'ambulanza che trasporta il ferito informazioni sull'agente contaminante.





Diapositiva
50

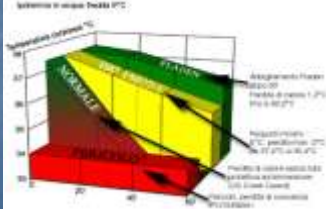
ASSIDERAMENTO O IPOTERMIA



Diapositiva
51

ASSIDERAMENTO O IPOTERMIA

E' uno stato patologico legato ad un abbassamento della temperatura corporea i cui segni e sintomi sono generalizzati in tutto il corpo.





Diapositiva
52

Segni e sintomi dell'IPOTERMIA LIEVE

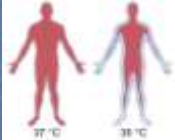
- Brividi intensi e incontrollati;
- Difficoltà a parlare;
- Capacità di comprensione ridotta;
- Coordinazione muscolare alterata con movimenti non ben definiti e spasmodici.



Diapositiva
53

Segni e sintomi dell'IPOTERMIA MODERATA

- Diminuzione dei brividi ma aumento della rigidità muscolare;
- Stato soporoso;
- Respiro lento e irregolare;
- Frequenza cardiaca diminuita.



Diapositiva
54

Segni e sintomi dell'IPOTERMIA GRAVE

- Coma;
- Collasso Cardiocircolatorio;
- Aritmie fino alla morte.



Diapositiva
55

Protocollo d'intervento dell'ipotermia

- A. B. C.;
- Riscaldare il paziente per quanto possibile;
- Allertare il 118 se ipotermia moderata o grave.

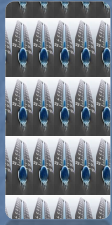


AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia
e della Respirazione e della Circolazione

CF@S
Centro di Fisiologia e di Scienze
della Respirazione e della Circolazione

Diapositiva
56

CONGELAMENTO



AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia
e della Respirazione e della Circolazione

CF@S
Centro di Fisiologia e di Scienze
della Respirazione e della Circolazione

Diapositiva
57

CONGELAMENTO

Lesioni provocate da vasocostrizione persistente e che interessano solo alcuni distretti corporei

AIFOS
Associazione Italiana Fisiologia
e della Respirazione e della Circolazione

CF@S
Centro di Fisiologia e di Scienze
della Respirazione e della Circolazione

Diapositiva
58



Diapositiva
59



Diapositiva
60

Protocollo d'intervento del congelamento

- A. B. C.;
- Coprire la zona interessata con garze sterili e ospedalizzare;
- Se tempi di ospedalizzazione lunghi immergere l'arto in acqua calda (37°C);
- Attendere che la zona si riscaldi (sensazione di dolore);
- Arto leggermente sollevato.

AIFOS
Associazione Italiana Fattori di Rischio
Osteo Artrosi e Fattori di Rischio

CF@S
Centro di Fattori di Rischio e di Segno

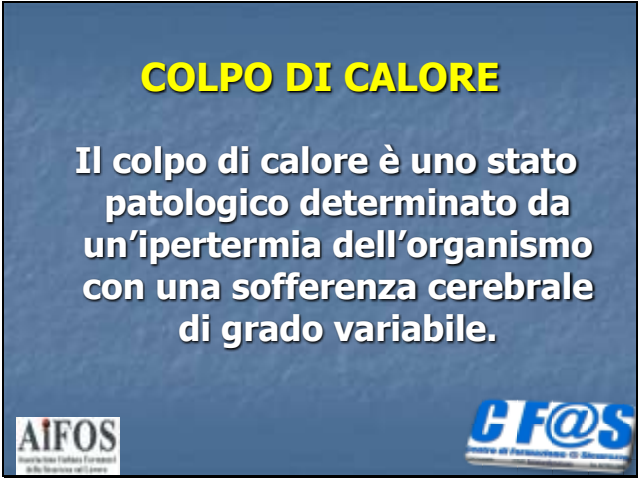
Diapositiva
61



Diapositiva
62



Diapositiva
63



Cause del colpo di calore

- Temperatura esterna elevata;
- Sudorazione dell'organismo insufficiente;
- Elevata umidità;
- Bassa pressione atmosferica;
- Abiti che non traspirano;
- Elevato sforzo fisico.




Cause del colpo di calore

Categoria	Indice di calore (HI)	Possibili disturbi da calore per persone che rientrano nelle categorie ad elevato rischio
Calcolata	$32^{\circ}\text{C} \leq \text{HI} < 33^{\circ}\text{C}$	Disturbi transitori in seguito a esposizione al sole prolungata.
Estrema calcolata	$33^{\circ}\text{C} \leq \text{HI} < 40^{\circ}\text{C}$	Possibile colpo di sole, esempi da calore con prolungata sudorazione o/o attività fisica.
Risicata	$41^{\circ}\text{C} \leq \text{HI} < 54^{\circ}\text{C}$	Probabile colpo di sole, esempi da calore o spossatezza da calore, possibile colpo di calore con prolungata sudorazione o/o attività fisica.
Situata pericolosa	$\text{HI} \geq 54^{\circ}\text{C}$	Elevata probabilità di colpo di calore o colpo di sole in seguito a continua esposizione.




Segni e sintomi del colpo di calore

- Astenia;
- Sete intensa;
- Cute calda e secca;
- Spossatezza;
- Aumento temperatura corporea (fino 41° - $42,5^{\circ}$);
- Cefalea, vertigini;
- Alterazione stato di coscienza;
- Possibili convulsioni.






Diapositiva
67

Protocollo d'intervento del colpo di calore



- Sicurezza ambientale;
- ABC;
- Allertare il 118;
- Portare la persona in ambiente fresco e ventilato;
- Posizionare con le gambe alzate se PA bassa;
- Raffreddare la persona con panni umidi.

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
di Soccorso all'Automobilista

GF@S
Gruppo di Formazione e Sicurezza

Diapositiva
68

Trauma cranico Trauma colonna

AIFOS
Associazione Italiana Formatori
di Soccorso all'Automobilista

GF@S
Gruppo di Formazione e Sicurezza

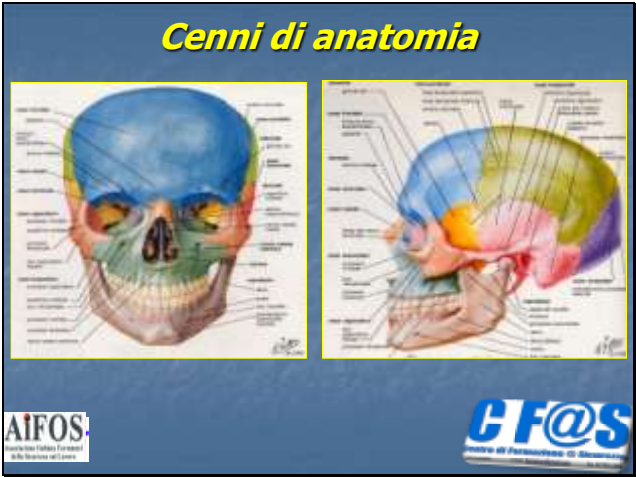
Diapositiva
69

TRAUMA COLONNA (BICI)



Sottotitoli su www.sicureauto.it

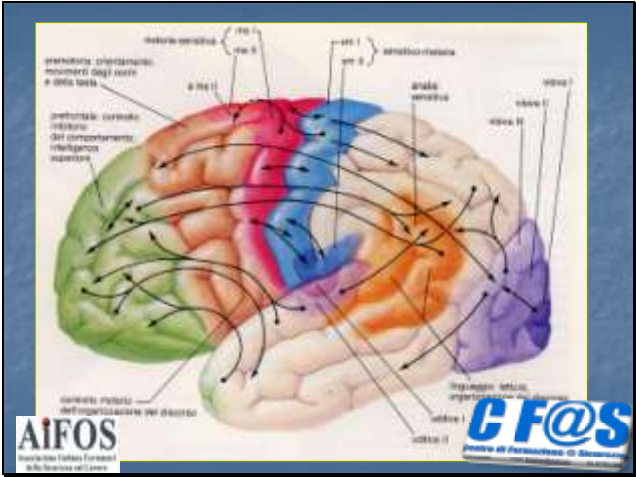
Diapositiva
70



Diapositiva
71



Diapositiva
72



Diapositiva
73

Trauma cranico

Il trauma cranico è determinato da qualsiasi azione lesiva traumatica a danno della testa.



Diapositiva
74

Trauma cranico

Qualsiasi azione lesiva traumatica a danno della testa

Il trauma può essere

- Aperto
- Chiuso



Diapositiva
75

Trauma cranico





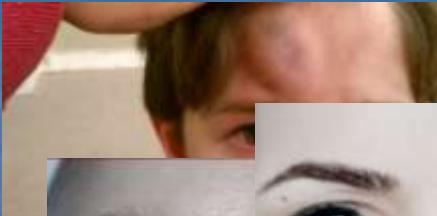
Diapositiva
76

Segni e sintomi del trauma cranico

- Perdita di coscienza;
- Amnesia retrograda (la persona non ricorda l'accaduto);
- Stato confusionale;
- Modificazione dell'umore;
- Disturbi dell'equilibrio;
- Vomito a getto non preceduto da nausea;
- Polso che rallenta il battito;
- Emorragia dal naso e o dall' orecchio.



Diapositiva
77





Diapositiva
78

Trauma cranico



Nei trauma cranico spesso è il contraccolpo a generare ematomi



Pupille divergenti per compressione di una parte del cervello



Fuoriuscita di sangue da naso e orecchio



Diapositiva
79

Traumi alla colonna

I traumi alla colonna possono provocare un'interruzione delle fibre nervose del midollo con conseguenti paralisi di vari distretti del corpo, fino al decesso laddove vi sia una compromissione di centri vitali.



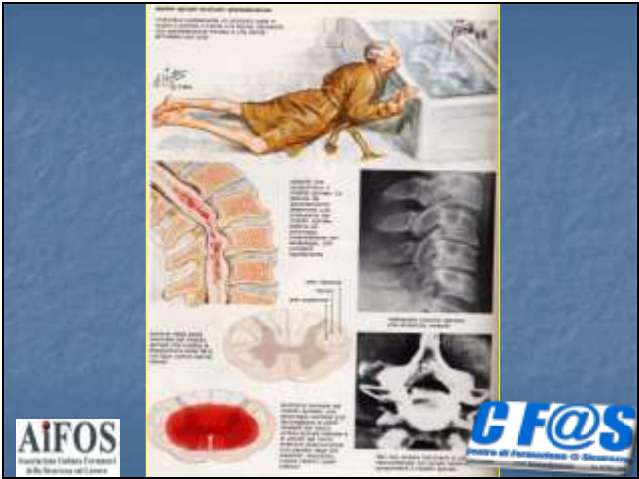
Diapositiva
80



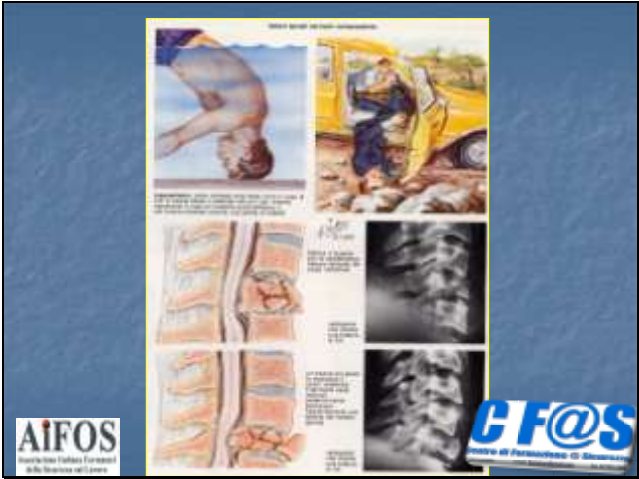
Diapositiva
81



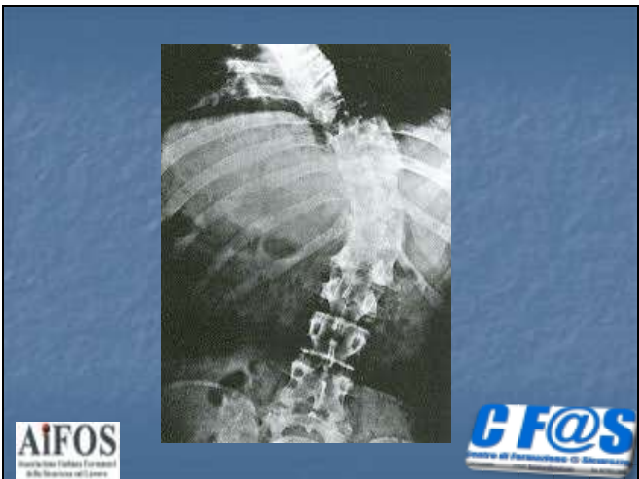
Diapositiva
82



Diapositiva
83



Diapositiva
84



Diapositiva
85

Segni e sintomi del trauma di colonna

- Paralisi agli arti;
- Dolore in caso di movimenti;
- Dolore alla colonna;
- Difficoltà respiratoria;
- Deformazione della colonna;
- Posizioni patologiche degli arti;
- Intorpidimento, formicolio, perdita di sensibilità;
- Perdita del controllo sfinterico.



Diapositiva
86

Protocollo d'intervento dei traumi cranici o alla colonna

- Chiamare il 118;
- Se non cosciente e manca polso e respiro effettuare RCP;
- Altrimenti lasciare l'infortunato nella posizione in cui si trova e controllare la pervietà delle vie aeree.



Diapositiva
87

Protocollo d'intervento traumi cranici o alla colonna

- Liberare le vie aeree se ostruite;
- Sospettare sempre una lesione alla colonna;
- Non tamponare sangue/liquido che fuoriesce dal naso e/o dall'orecchio;
- Tenere sotto controllo polso e respiro.



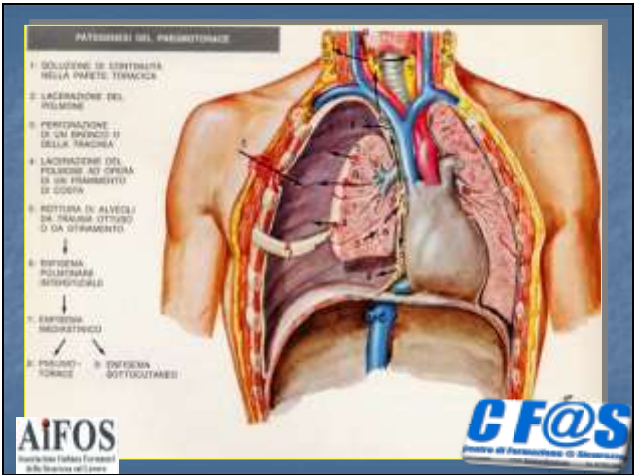
Diapositiva
88



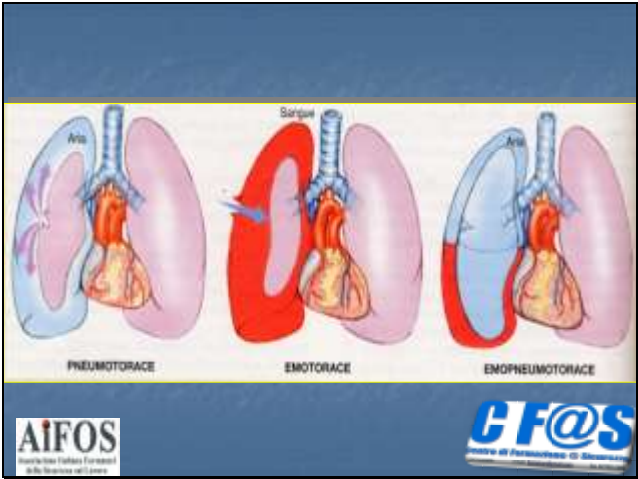
Diapositiva
89



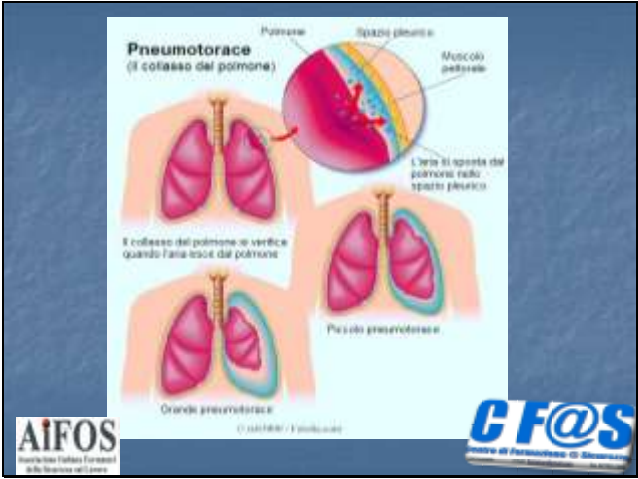
Diapositiva
90



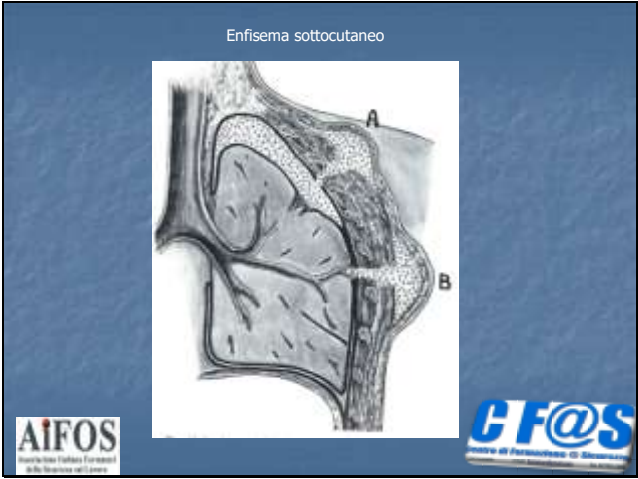
Diapositiva
91



Diapositiva
92



Diapositiva
93



Diapositiva
94



Diapositiva
95

Classificazione delle lesioni toraciche

Aperte:

Una lesione si definisce aperta quando la cute è lacerata e la parete toracica è stata perforata.

A diagram of the human thorax showing the lungs and trachea. An arrow points to a laceration on the left side of the chest wall, labeled 'APERTO'. Logos for AIFOS and CF@S are visible at the bottom of the image.

Diapositiva
96

Classificazione delle lesioni toraciche

Chiuse:

La parete toracica non è lesa e la cute è generalmente integra

A diagram of the human thorax showing the lungs and trachea. An arrow points to a small, closed wound on the left side of the chest wall, labeled 'CHIUSO'. Logos for AIFOS and CF@S are visible at the bottom of the image.

Diapositiva
97

Segni e sintomi del trauma toracico

- Presenza di una ferita toracica;
- Difficoltà respiratoria, la persona ansima perché gli manca l'aria;
- In presenza di espettorato rosso e schiumoso o di macchie di sangue sulle labbra può esservi di sangue all'interno della cavità toracica dovuta a lacerazione dei vasi intercostali, o lesione dei grossi vasi intratoracici o dei polmoni.

AIFOS
Associazione Italiana Ferite e Ostruzioni
del Sistema del Torace

CF@S
Centro di Ferite e Ostruzioni del Sistema del Torace

Diapositiva
98

Protocollo d'intervento del trauma toracico

- Autoprotezione;
- Valutare lo stato di coscienza della persona;
- Allertare il 118 spiegando possibilmente da cosa è stato causato il trauma toracico.

AIFOS
Associazione Italiana Ferite e Ostruzioni
del Sistema del Torace

CF@S
Centro di Ferite e Ostruzioni del Sistema del Torace

Diapositiva
99



CF@S
Centro di Ferite e Ostruzioni del Sistema del Torace