



ATTENZIONE!



- Questo NON è un corso di formazione per soccorritori
- Sono indicazioni di base sul comportamento da tenere nelle situazioni di emergenza più comuni
- Non vi è pretesa di completezza
- Comunque e sempre in caso di dubbio telefonare a **Ticino Soccorso 144**
- In caso di malore o incidente avvertire i genitori, scegliendo la modalità appropriata a dipendenza della gravità della situazione

MALATTIE PREESISTENTI



- I genitori dovrebbero comunicare alla scuola eventuali malattie del figlio (diabete, epilessia, ...)
- Il medico scolastico NON sostituisce il medico curante ma può essere un vostro consulente

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

3

CASSETTA FARMACIA



- Cassetta farmacia**
La sede è dotata di una cassetta farmacia che contiene materiale adeguato
- Ubicazione**
La cassetta farmacia si trova in un luogo conosciuto da tutto il personale della sede
- Accessibilità**
La cassetta farmacia è accessibile facilmente in caso di urgenza
- Persona responsabile**
È stata definita una persona responsabile per il controllo e il rifornimento del materiale
- Rifornimento**
La cassetta di farmacia è controllata e rifornita almeno 2 volte l'anno
- Ripristino materiale**
Il materiale utilizzato per i primi soccorsi è ripristinato regolarmente dopo l'uso
- Se avete domande/problemi non esitate:** rivolgetevi al medico scolastico

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

4

CASSETTA FARMACIA



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

5

I FARMACI



- Volutamente non sono stati inseriti farmaci nella cassetta farmacia:
nell'ambito dei primi soccorsi prestati dai docenti
non si rilevano situazioni in cui risulta indispensabile la somministrazione di un farmaco
- Le "creme" hanno una giustificazione dettata soprattutto dalle abitudini correnti

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

6

CONTENUTO "CASSETTA FARMACIA"



- 1 Betadine soluzione 120 ml
- 1 Fenipic gel 20 g
- 1 Sportusal spray 50 ml
- 2 confezioni garze 8 cm x 12 cm
- 4 bende elastiche 4 m x 6 cm
- 3 bende elastiche 5 m x 8 cm
- 1 cerotto medicato da tagliare
- 3 scatole cerotti assortiti
- 2 cerotti 5 m x 25 mm
- 1 pinzetta + 1 forbice
- 1 termometro digitale
- 2 "ghiaccio" monouso (Cold pack)
- 1 bretella sorreggi braccio
- 1 telo triangolare
- 1 telo Alu
- 1 stecca (Sam Splint)
- 1 confezione di cotone emostatico
- guanti in lattice (20 pezzi)
- 1 mascherina per ventilazione

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

7

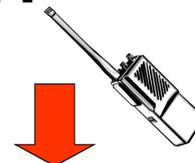
FARMACIA "PER ESCURSIONI"



Prima di ogni uscita,
verifica che ci sia tutto!



oppure



**Radio noleggiabile presso la
REGA, per zone NON coperte
dalla telefonia mobile (montagna)**

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

8

PER LE USCITE



- Farmacia per uscite**
Ho pronta da portare con me una piccola farmacia con il necessario per il trattamento di piccoli traumi (benda elastica 4 m x 6 cm, confezione di garze sterili, disinfettante, cerotti di diverse misure, forbice e pinzette, guanti monouso, Sportusal, Fenipic)
- Luogo dell'escursione**
Conosco la zona dell'escursione. Se non la conosco, ho già pianificato un sopralluogo
- Numeri d'emergenza**
Ho con me i numeri di telefono necessari in caso di incidente o malore
- Numeri dei genitori**
Ho con me i numeri di telefono dei genitori degli allievi in modo da poterli contattare in caso di necessità
- Copertura telefonica**
Nel tragitto e nella destinazione dell'escursione vi è copertura telefonica; se la copertura telefonica è assente ho noleggiato una radio presso la REGA

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

9

PER LE USCITE



- Orari e tragitto**
Ho informato il responsabile della sede riguardo il tragitto che intendo percorrere, la destinazione e l'orario previsto di rientro
- Allievi**
Sono in grado di intervenire con gli allievi che richiedono la somministrazione di farmaci durante il periodo dell'uscita, di diete particolari o di un intervento in caso di urgenza per una malattia preesistente.
- Allievi (per uscite di più giorni)**
Sono in grado di intervenire con gli allievi che richiedono la somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico o un intervento in caso di urgenza per una malattia preesistente. Ho concordato con i genitori il procedere in caso di necessità
- Riferimento sanitario** (per uscite di più giorni)
Ho preso contatto con un medico della zona dell'uscita per informarlo che in quei giorni saranno presenti degli allievi (numero) di età (indicare) e ho chiesto la sua disponibilità in caso di necessità

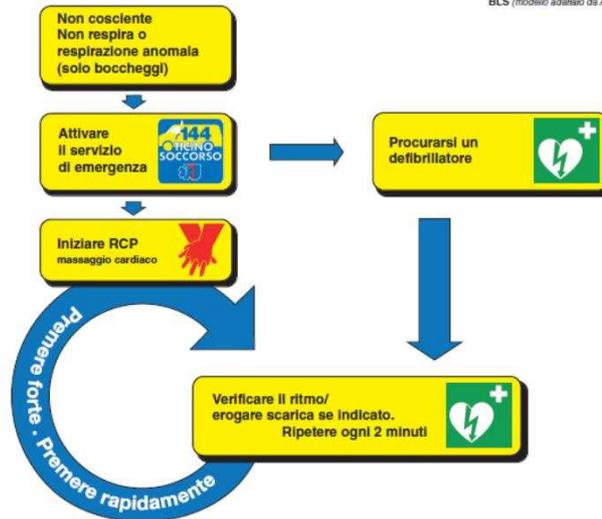
© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

10

ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO



BLS (modello adattato da AHA 2010)



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

11

RICONOSCERE UN ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO



- Risponde?
- Respira?



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

12

ALLARMARE 144



- Chiedere aiuto ai presenti
- Chiamare il **144**, indicare la necessità di un defibrillatore
- Rispondere alle domande dell'operatore di centrale
- Dopo aver allarmato il **144** se possibile evitate di fare altre telefonate. In questo modo sarete raggiungibili dall'operatore in caso di bisogno.



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

13

ALLARMARE 144



- L'operatore farà delle domande per inviare il mezzo e l'equipaggio più adatti alla situazione
- Rispondete con calma e precisione alle domande:
 - Dov'è esattamente l'urgenza?
 - Qual è il numero di telefono dal quale stai chiamando?
 - Qual è il problema? Spiegare esattamente cosa è successo
 - Sesso del paziente ed età (anche approssimativa)
 - Il paziente è cosciente?
 - Il paziente respira?

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

14

INIZIARE UNA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE



- Paziente supino su base rigida
- Posizionare le mani sulla metà inferiore dello sterno (linea dei capezzoli)
- Iniziare le **compressioni 100-120 al minuto**
- Compressioni** profonde ***
- Rilasciare completamente il torace tra una compressione e l'altra**

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

15

INIZIARE UNA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE



ADULTO



* Con due mani per l'adulto raggiungere la profondità di almeno 5 cm.

RAGAZZO



* Con una mano per il bambino (da 1 a ca. 16 anni) raggiungere una profondità di 5 cm. Se non raggiunta la profondità utilizzare 2 mani come per l'adulto.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

16

INIZIARE UNA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE



NEONATO



NEONATO



* Per i bambini con meno di 1 anno massaggio con 2 dita per raggiungere la profondità di 4-5 cm. Se non raggiunta la profondità utilizzare 1 mano come per i bambini.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

17

INIZIARE UNA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE



- Se possibile darsi il cambio ogni 2 minuti per il massaggio cardiaco al fine di raggiungere la profondità desiderata

Dopo le prime 30 compressioni se si è in grado, 2 ventilazioni bocca a bocca

- Proseguire con questo ritmo fino all'arrivo dei professionisti



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

18

DEFIBRILLARE



- Posizionare gli elettrodi del defibrillatore senza interrompere il massaggio cardiaco
- Seguire le indicazioni dettate dal defibrillatore stesso
- Non interrompere il massaggio cardiaco durante la posa degli elettrodi



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

19

FERITA (1)



Definizione

- Lesione della pelle ed ev. dei tessuti sottostanti (nervi, tendini, arterie)



Valutazione iniziale

- Sanguina “troppo”? (zampilla, riempirebbe 1/2 bicchiere (1 dl) in 5-10 minuti)
- È sporca? (terra, schegge di vetro, fibre di indumenti, sostanze grasse, ...)

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

20

FERITA (2)



Pericoli

- Eccessiva perdita di sangue
- Infezione
- Lesione di tendini e nervi

Primi soccorsi

- Proteggersi con i guanti +
- Se sanguina "troppo": subito garze + e giri di benda + tesi (bendaggio compressivo)
- Se sporca: risciacquare sotto l'acqua
- Disinfettare con garza abbondantemente imbevuta di Betadine +, niente pomate, niente polveri

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

21

FERITA (3)



Primi soccorsi

- Medicare con cerotto +, garze + e benda elastica + a seconda della profondità della ferita
- In caso di ferita profonda portare al pronto soccorso per un controllo



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2013

22

CONTUSIONE/DISTORSIONE/ FRATTURA (1)



Definizione

- Trauma acuto con coinvolgimento dell'apparato locomotore (muscoli, ossa, articolazioni, legamenti)

Valutazione iniziale

- Gonfiore
- Ematoma
- Dolore
- Deformazione evidente

Pericoli

- Per le fratture aperte: infezione, sanguinamento

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

23

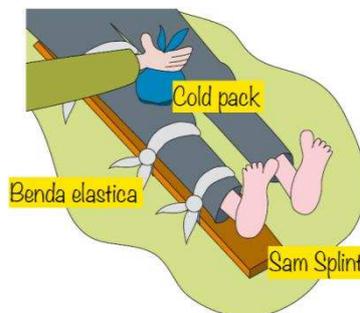
CONTUSIONE/DISTORSIONE/ FRATTURA (2)



Primi soccorsi per contusione e distorsione

Per evitare il gonfiore e diminuire il dolore:

- applicare freddo al più presto
(Cold pack +)
- comprimere lievemente
(benda elastica +)
- immobilizzare
(ev. stecca Sam Splint +)
- sollevare l'arto lesa



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

24

CONTUSIONE/DISTORSIONE/ FRATTURA (3)



Primi soccorsi per frattura

- se aperta e piccola: disinfettare i bordi con Betadine + e coprire con garze +
- se aperta, estesa e/o sporca: risciacquare con acqua
- immobilizzare (Sam Splint +)
- sollevare l'arto lesa



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

25

TRAUMA ALLA TESTA (1)



Definizione

- Colpo alla testa con differenti manifestazioni a dipendenza della gravità (dal banale bernoccolo al grave coma)

Valutazione iniziale

- Perdita di coscienza?
- Pianto immediato?
- Ricorda la dinamica dell'incidente?
- Vomito?
- Sangue dall'orecchio?

Pericoli

- Grave lesione cerebrale
- Attenzione alle eventuali lesioni della colonna cervicale associate

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

26

TRAUMA ALLA TESTA (2)



Primi soccorsi

- Se pianto immediato, senza perdita di coscienza e dolore localizzato (piccolo bernoccolo) applicare impacco freddo (Cold pack +)
- Tutte le altre situazioni vanno trasportate in ospedale in ambulanza.
- Evitare di muovere il paziente se non necessario per la sua sicurezza
- Se il paziente non è cosciente e il respiro assente: rianimazione cardiopolmonare



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

27

SANGUE DAL NASO (1)



Guanti! +

Valutazione iniziale

- Spontaneo o dopo trauma (naso gonfio/storto)
- Entità dell'emorragia? (poco/non rilevante, di solito sopravvalutata)

Pericoli

- Se naso gonfio/storto: possibile frattura

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

28

SANGUE DA NASO (2)



Primi soccorsi

- Pinzare il naso (zona inferiore e punta) per almeno 10 minuti, ev. con un panno
- Tenere seduto o in piedi, inclinato in avanti, non con la testa indietro; sdraiare su un fianco se pallido, se suda, se sviene
- Far respirare "tranquillo" e con la bocca aperta
- Cotone emostatico **+** nelle **due** narici se l'emorragia non si arresta



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

29

PUNTURA DI INSETTO (1)



Valutazione iniziale

Rischio di reazioni gravi (soffocamento, shock)?

- SI**, se puntura in bocca, viso, collo
- SI**, se grave malessere (entro 30 minuti): confuso, suda freddo, pallido, sviene, prurito generalizzato, macchie rosse sul corpo, senso di soffocamento
- SI**, se allergie gravi precedenti (a vespe, api, ...) che dovrebbero essere state segnalate al docente

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

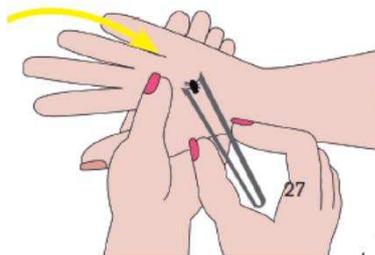
30

PUNTURA DI INSETTO (2)



Primi soccorsi

- Se rischio di reazioni gravi: **allarme 144**
- Togliere il pungiglione con pinzetta **+** (attenzione a non schiacciarlo)
- Disinfettare (Betadine **+**), applicare Fenipic **+** (riduce prurito e gonfiore)
- Applicare freddo (Cold pack **+**): rallenta il riassorbimento del veleno
- Se presente un PAI mettere in atto le misure d'urgenza previste



E LE ZECCHE?

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

31

USTIONE (1)



Definizione

Lesione della pelle e/o dei tessuti sottostanti causata da:

- fuoco/liquidi bollenti (ustione termica)
- sostanze chimiche (ustione chimica)
- "scossa elettrica"/folgorazioni (ustione elettrica)
- sole (ustione luminosa)

N.B.
caffè e tè bollenti possono procurare ustioni profonde soprattutto nei bambini.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

32

USTIONE (2)



Valutazione iniziale

- Valutare il dolore
- Fonte dell'ustione
- Regioni del corpo toccate
- Gravità dell'ustione

con che cosa?

dove, estensione?

quanto grave?

- rossore (1° grado)
- bolla (2° grado)
- distruzione (3° grado)



Carbonizzazione

- Stato di coscienza

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

33

USTIONE (3)



Pericoli

- Shock, arresto cardio-respiratorio
- Infezione
- Cattiva cicatrizzazione

Primi soccorsi

- Allontanare dalla causa dell'ustione
- Raffreddare, raffreddare, raffreddare (almeno 15 minuti) con o nell'acqua
- Se estesa o al viso: **allarme 144**
- Le ustioni estese e profonde, quelle localizzate al viso, al collo, alle mani e genitali devono sempre essere viste da un medico



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

34

TRAUMA COLONNA VERTEBRALE (1)



Definizione

- Lesione a una o più vertebre con pericolo di lesione del midollo spinale

Valutazione iniziale

- Un trauma importante o una altezza di caduta >di 2 m devono far sospettare una lesione vertebrale
- Disturbi-dolori al dorso?
- Formicolii, insensibilità?
- Difficoltà/impossibilità a muovere un arto?

Pericoli

- Paraplegia (paralisi delle gambe)
- Tetraplegia (paralisi braccia e gambe)

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

35

TRAUMA COLONNA VERTEBRALE (2)



Primi soccorsi

- Evitare assolutamente di muovere il paziente (in particolare il collo)
- Non sollevare la testa
- La fissazione della testa è importante per evitare danni al midollo spinale. Va effettuata da una persona istruita nella tecnica.
- Allarme 144**
- Non somministrare bevande o alimenti
- Se arresto respiratorio o cardiocircolatorio la rianimazione è prioritaria rispetto alla fissazione**

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

36

AVVELENAMENTO INTOSSICAZIONE (1)



Definizione

- Ingestione di sostanza velenosa con o senza i sintomi caratteristici della sostanza ingerita

Valutazione iniziale

- Sostanza ingerita (bottiglia, pianta, fiore ...)
- Ev. sintomi (vomito, nausea, mal di testa, diarrea, bava, ...)

Pericoli

- Lesioni di organi interni (tubo digerente, fegato, reni, ...)
- Alterazione dello stato di coscienza
- Lesioni irreversibili se intervento intempestivo

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

37

AVVELENAMENTO INTOSSICAZIONE (2)



Primi soccorsi

- Telefonare al **144**: il servizio, al bisogno, metterà l'utente in contatto con il Centro tossicologico e in caso di necessità attiverà l'ambulanza
- Conservare la sostanza velenosa e/o il suo imballaggio
- Non** indurre il vomito, **non** somministrare bevande o alimenti senza aver avuto indicazioni al riguardo dal Centro tossicologico
- Se non cosciente ma respiro efficace: posizione laterale di sicurezza



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

38

CORPO ESTRANEO NELL'OCCHIO (1)



Definizione

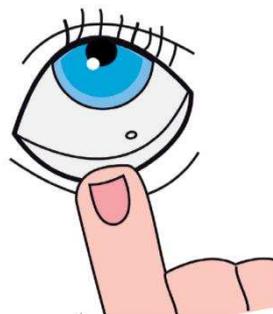
- Corpi estranei (sabbia, terra, schegge ...) e sostanze irritanti entrate nell'occhio

Valutazione iniziale

- Difficoltà a mantenere l'occhio aperto
- Bruciore
- Arrossamento

Pericoli

- Lesioni della cornea e infezioni



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2013

39

CORPO ESTRANEO NELL'OCCHIO (2)

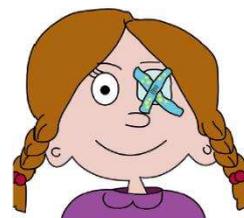


Primi soccorsi

- Non sfregare l'occhio
- Risciacquare abbondantemente sotto l'acqua corrente fredda (nei laboratori di scienze usare la doccia oculare)
- In caso di sostanze chimiche irritanti, risciacquare **subito** per almeno 10 minuti e telefonare al 144 per ottenere informazioni sul comportamento da attuare

N.B.

Consulta dal medico se l'occhio rimane irritato o se il corpo estraneo non ha potuto essere allontanato: coprire l'occhio con una garza e fissarla con due cerotti incrociati



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2013

40

SCARICA ELETTRICA E FULMINE (1)



Definizione

- Lesione localizzata (ustione) o generale (perdita di coscienza, irregolarità del ritmo cardiaco, arresto cardiaco) dovuto a scarica elettrica

Priorità

- Staccare la corrente! (togliere spina, valvole)

se non possibile

- dopo essersi ben isolati, su asse e con bastone, separare la vittima dalla corrente



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

41

SCARICA ELETTRICA E FULMINE (2)



Valutazione iniziale

- Stato di coscienza
- Polso (disturbi del ritmo)
- Ustioni
- Fratture (da caduta)

Pericoli

- Arresto respiratorio
- Arresto cardiaco

Primi soccorsi

- Liberare le vie respiratorie, se necessario rianimazione cardio-polmonare
- In seguito occuparsi di ev. ferite, ustioni, fratture

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

42

SCARICA ELETTRICA E FULMINE (3)



Prevenzione

- Scuole infanzia e scuole elementari sempre il coprispina
- Sul terreno se temporale:
 - evitare la sosta sotto piante
 - evitare il trasporto di oggetti metallici
 - evitare corsi d'acqua e contatti con pareti rocciose bagnate
 - accovacciarsi



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

43

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO (1)



Definizione

- Corpo estraneo che ostruisce le vie respiratorie

Valutazione iniziale

- Respira male?

Pericoli

- Soffocamento con arresto respiratorio poi cardio-circolatorio

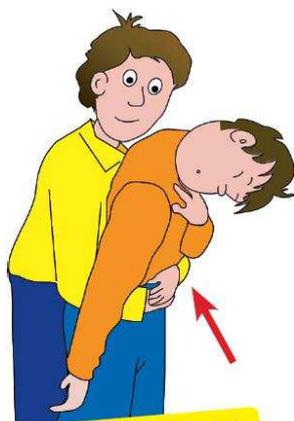
Primi soccorsi

- Rapida ispezione della bocca
- Se il bambino/adulto tossisce efficacemente incitarlo a proseguire

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

44

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO (2)



Manovra di Heimlich

Primi soccorsi

- Se vi sono segni di soffocamento e stato di coscienza conservato:
- togliere il corpo estraneo se visibile (mai cercare di toglierlo entrando con le dita alla cieca)
- bambini con più di 1 anno:** manovra di Heimlich

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

45

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO (3)



Primi soccorsi

- Se vi sono segni di soffocamento e stato di coscienza conservato:
- lattante:**
 - posizionarlo con la pancia sull'avambraccio e mano
 - effettuare 5 pacche sulla schiena nella zona interscapolare evitando di colpire la testa, alternate a 5 compressioni toraciche (tecnica uguale al massaggio cardiaco).
 - ripetere le sequenze fino a che viene espulso il corpo estraneo o perde conoscenza



Lattante: posizionarlo con la pancia sull'avambraccio e mano.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

46

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO (4)



Primi soccorsi

- Se non è cosciente (o perde conoscenza):
 - Posiziona il paziente supino su superficie rigida
 - Guarda in bocca: se vedi il corpo estraneo togliilo
 - Se sei da solo allarma il 144 e poi inizia la rianimazione
 - Se non risponde e non respira o respiro agonico inizia rianimazione cardiopolmonare (30 compressioni e 2 ventilazioni)
 - Controlla ogni 2 minuti se il corpo estraneo è stato espulso

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

47

ANNEGAMENTO (1)



Valutazione iniziale

- Risponde?
- Respira?
- Polso?

Pericoli

- Apporto insufficiente di ossigeno al cervello con pericolo di arresto cardio-respiratorio
- Ipotermia



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

48

ANNEGAMENTO (2)



Primi soccorsi

- Togliere rapidamente dall'acqua
- Se incosciente** e non respira:
 - praticare la rianimazione cardiopolmonare per 1 minuto
 - Allarme 144 e continuare la rianimazione
- Se cosciente:**
 - svestire, asciugare e coprire con coperte (ev. Telo Alu **+**) o vestiti asciutti



N.B.

Portare sempre in ospedale perché sono possibili complicazioni anche alcune ore dopo l'incidente.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

49

PUNTURA ACCIDENTALE CON SIRINGA ABBANDONATA

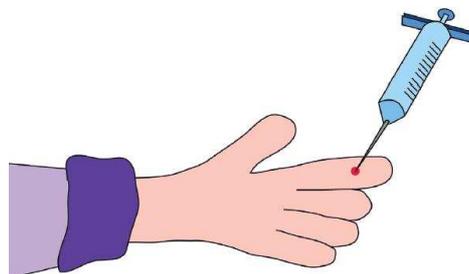


Primi soccorsi

- Disinfettare (Betadine **+**)
- Cerotto (**+**)
- Portare in H al più presto

In caso di puntura

- Conservare siringa/ago (proteggersi con i guanti! **+**)
- Avvertire i genitori
- Avvertire il medico scolastico



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

50

CONVULSIONE (1)



Definizione

- Perdita improvvisa dello stato di coscienza, non reagisce, movimenti ritmici di una o più estremità, ev. febbre, respiro può essere rumoroso
- Spesso si tratta di convulsioni febbrili, meno frequentemente di epilessia o meningite

Valutazione iniziale

- Respira?
- Sanguina?

Pericoli

- Danno cerebrale da convulsione prolungata (raramente perché le convulsioni cessano spontaneamente in pochi minuti)

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

51

CONVULSIONE (2)



Primi soccorsi

- Evitare che il paziente si ferisca sbattendo contro oggetti contundenti
- Posizione laterale di sicurezza
- Controllare le vie respiratorie

Allarme 144

- Se prima convulsione
- Se dura più di 10 minuti
- Se le convulsioni si ripetono
- In caso di dubbio



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

52

MORSO DI VIPERA (1)



Valutazione iniziale

- In genere due piccole ferite puntiformi distanti poco meno di 1 cm
- Dolore e gonfiore locale
- Dopo circa 30 minuti: vomito, diarrea, crampi addominali, cefalea, vertigini

Pericoli

- Raramente gravi reazioni generalizzate
- Rarissimi casi di morte; bambini più a rischio

Prevenzione

- Scarpe alte
- Evitare di camminare a piedi nudi nell'erba alta
- Camminando pestare forte i piedi per terra



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

53

MORSO DI VIPERA (2)



Primi soccorsi

- Allarme 144 per organizzare subito il trasporto in ospedale (ev. elicottero)
- Evitare gli sforzi fisici
- Disinfettare (Betadine +)
- Fasciatura stretta sopra la ferita/morso verificando che non si interrompa la circolazione sanguigna venosa
- Immobilizzare l'arto (Sam Splint +)

- Non somministrare siero antivipera
- Non incidere
- Non succhiare ferita

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

54

ALLERGIA (1)



Definizione

Reazione di difesa eccessiva del sistema immunitario a sostanze estranee abitualmente innocue per l'organismo (pollini, acari della polvere, veleno d'insetti, agenti chimici, farmaci, alimenti, ...)

Valutazione iniziale

Naso: naso chiuso, starnuti, secrezioni nasali acquose

Occhi: prurito, lacrimazione, arrossamento

Polmoni: mancanza d'aria, affanno, tosse secca

Stomaco e intestino: nausea, vomito, diarrea, dolori addominali

Pelle: prurito, gonfiore, arrossamenti, ponfi

ALLERGIA (2)



Rischio di reazioni gravi (shock anafilattico)?

Sì, se grave malessere (entro 30 minuti):

Confuso, suda freddo, pallido, sviene, prurito generalizzato, macchie rosse sul corpo, senso di soffocamento

Sì, se allergie gravi precedenti ad alimenti farmaci, vespe, api* che dovrebbero già essere state segnalate al docente



* vedere anche puntura d'insetto

ALLERGIA (3)



Primi soccorsi

- Se rischio di reazioni gravi: allarme 144
- Posizione supina con gambe sollevate di circa 30 cm
- Controllare il respiro
- Se incosciente: posizione laterale di sicurezza
- Se presente un PAI mettere in atto le misure d'urgenza previste



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

57

COLPO DI CALORE (1)



Definizione

Forte aumento della temperatura corporea (>38°C) dovuta a fattori esterni quali alta temperatura dell'aria, forte umidità, esposizione al sole.

Non confondere con la febbre come risposta a una infezione.

Valutazione iniziale

Dapprima cute sudata, poi calda e asciutta. Possono essere presenti nausea, crampi muscolari, cefalea, stato confusionale fino alla perdita di coscienza

Pericoli

Shock se disidratazione importante

Coma se temperatura corporea $\geq 41^\circ\text{C}$

Prevenzione:

www.ti.ch/calurasenzapaura

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

58

COLPO DI CALORE (2)



Primi soccorsi

- Trasportare in un luogo fresco e rimuovere i vestiti
- Impacchi utilizzando teli bagnati a temperatura ambiente
- Controllare il respiro
- Se incosciente: posizione laterale di sicurezza
- Allarme 144:
 - se perdita di coscienza
 - se temperatura $> 38.5^{\circ}\text{C}$ (termometro +)
 - in caso di dubbio



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

59

CONGELAMENTO (1)



Definizione

Lesione locale delle parti più esposte del corpo (mani, piedi, guance, orecchie, naso) a causa di temperature sotto lo 0°C (ma anche superiore allo 0°C in presenza di vento)

Valutazione iniziale

- Aree di pelle biancastra e intorpidita.
- Dolore all'inizio lieve, in seguito (durante il riscaldamento) anche forte
- Eventuali vesciche
- Gravità del congelamento:
 - 1° grado: pelle bianca marmorata
 - 2° grado: formazione di vesciche (necrosi dei tessuti, infezioni)
 - 3° grado: distruzione del tessuto sottostante (necrosi dei tessuti, infezioni)

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

60

CONGELAMENTO (2)



Primi soccorsi

- Portare in un ambiente riscaldato e togliere gli indumenti bagnati
- Proteggere da ulteriore raffreddamento
- Immergere la parte congelata in acqua a 40°C per 30 minuti
- Se vesciche o necrosi consultare un medico

- Non** dare bevande alcoliche
- Non** frizionare con neve
- Non** togliere scarponi se la meta riscaldata è lontana (pericolo che il piede si gonfi e non si riesca più a mettere lo scarpone)



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

61

SVENIMENTO/SINCOPE (1)



Definizione

Momentanea perdita di coscienza dovuta a una diminuzione transitoria di sangue al cervello. Il più delle volte insorge gradualmente.

Data da

- Spossatezza, stress emotivo, vista di sangue, traumi, permanenza a lungo in posizione eretta ...
- Nel diabetico possibile ipoglicemia
- Nei giovani raramente la causa è cardiaca

Valutazione iniziale

Sensazione di debolezza, pallore, sudore freddo, vertigini, alterazione della vista (vede «nero» o «bianco»), seguiti da perdita della coscienza

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

62

SVENIMENTO/SINCOPE (2)



Pericoli

Traumi se la persona cade.
Eventuale perdurare dello stato di incoscienza (coma)

Primi soccorsi

- Sollevare le gambe di circa 30 cm
- Mettere un panno bagnato con acqua fredda sulla fronte
- Se perdita di coscienza completa posizione laterale di sicurezza
- Controllare il respiro



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

63

SVENIMENTO/SINCOPE (3)



- Allarme 144:**
 - se non ripresa dei sensi in 1-2 minuti
 - se peggioramento dello stato generale
 - in caso di dubbio
- Se diabetico noto somministrare 1-2 bustine/zollette di zucchero
- Se diabetico e se presente un PAI mettere in atto le misure d'urgenza previste



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

64

FEBBRE (1)



Definizione

Aumento della temperatura corporea indipendente dal luogo di misurazione (interna o esterna) sopra i 38° C.

Reazione naturale di difesa del corpo, spesso quale sintomo di una infezione

Valutazione iniziale

Eventuali sintomi associati: rinite, tosse, mal di gola, mal d'orecchie, cefalea, vomito, dolori addominali

Pericoli

Disidratazione per febbre prolungata

Alterazione dello stato di coscienza

Convulsioni (generalmente sotto i 6 anni)

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

65

FEBBRE (2)



Primi soccorsi

- Temperatura adeguata dell'ambiente ($\leq 20^{\circ}$ C)
- Lasciare solo gli indumenti leggeri
- Fare impacchi usando teli bagnati con acqua tiepida e lasciarli per circa 30 minuti prima di cambiarli
- Apporto adeguato di liquidi non caldi
- Allarme 144:**
 - se convulsione
 - se febbre $> 40.5^{\circ}$ C (termometro +)
 - se stato di coscienza alterato



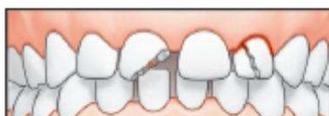
© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

66

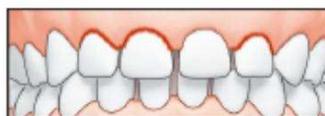
INCIDENTI DENTALI DENTI DA LATTE (1)



I traumi ai denti da latte possono causare danni ai denti definitivi



Dente fratturato:
in caso di piccole fratture consultare il dentista nei giorni seguenti. In caso di emorragia proveniente dal dente consultare il dentista il giorno stesso.

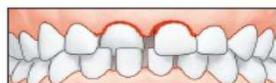


Dente allentato:
cura non urgente. Consultare il dentista nei giorni seguenti.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

67

INCIDENTI DENTALI DENTI DA LATTE (2)



Dente lussato:
recarsi possibilmente subito dal dentista per far riporre il dente al giusto posto (cura possibile solo nello stesso giorno).



Dente avulso:
cure non urgenti, in quanto il più delle volte non è indicato rimettere un dente da latte al suo posto. Consultare il dentista nei giorni seguenti.



Dente intruso:
cure non urgenti. Informare il dentista (rischio elevato di complicazioni ai denti permanenti).

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

68

INCIDENTI DENTALI DENTI PERMANENTI (1)



Più rapido è l'intervento migliore sarà la prognosi



Dente fratturato:
più grande è la frattura, più la cura è **urgente** (entro **qualche ora**). Portare dal dentista i grossi pezzi di dente fratturati (ev. possono essere riattaccati)



Dente allentato:
cura **urgente**. Il dente dovrà probabilmente essere fissato con una stecca entro **qualche ora**.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

69

INCIDENTI DENTALI DENTI PERMANENTI (2)



Più rapido è l'intervento migliore sarà la prognosi



Dente lussato:
cura **urgente**. Il dente deve essere riposizionato e fissato con una stecca entro **qualche ora**.



Dente intruso:
cura **urgente**. Il dente deve essere riposizionato entro **qualche ora**. Rischio elevato di complicazioni.

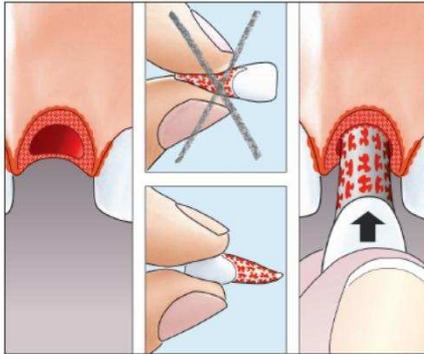
© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

70

INCIDENTI DENTALI DENTI PERMANENTI (3)



Più rapido è l'intervento migliore sarà la prognosi



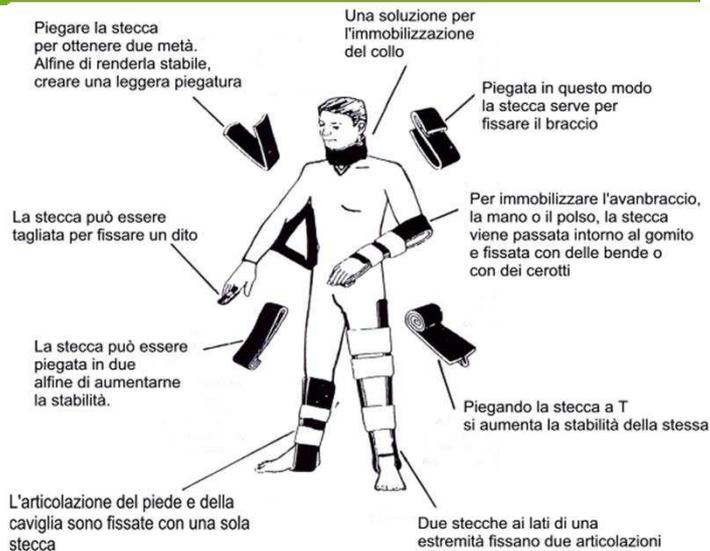
Dente avulso:

Se possibile rimettere il dente al suo posto, altrimenti recarsi subito dal dentista. Non toccare la radice! Non pulire meccanicamente e non disinfettare il dente. Nel caso fosse sporco risciacquarlo brevemente con acqua corrente. Per il trasporto: mantenere il dente umido in latte o soluzione fisiologica (NaCl) o sacchetto di plastica con della saliva. Non sono adatti l'acqua del rubinetto e i disinfettanti.

© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

71

Stecca SAM SPLINT ®



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017

72

NOVITÀ



Primi Soccorsi

- APP Primi soccorsi su:
 - Available on the **App Store**
 - ANDROID APP ON **Google play**
- Oppure sul retro del libretto



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017 73

NOVITÀ



Primi Soccorsi

- In più:
 - Chiamata diretta al **144**
 - Checklist per le uscite e per la gestione della cassetta farmacia
 - Descrizione accurata della cassetta farmacia
 - Lista degli ospedali del Cantone Ticino
 - Lista contatti personalizzabile
 - Siti di approfondimento



© Ufficio del medico cantonale – Servizio di medicina scolastica - 2017 74



**Grazie per
l'attenzione!**

Domande?

