

C3 - NOZIONI DI BASE DI PRONTO SOCCORSO

Ecco alcuni semplici consigli per situazioni particolari che comunque non costituiscono una guida completa di pronto soccorso.

NON AVERE PAURA DI AIUTARE

Il tuo aiuto può essere determinante per le vittime. Il rischio di contrarre malattie è estremamente basso ma cerca comunque di evitare il contatto diretto con il sangue ed altri fluidi corporei (saliva, urine, ecc.).

Se puoi, indossa un paio di guanti e lavati le mani con acqua e sapone appena possibile.

Evita di muovere il ferito tranne il caso in cui si trovi in una situazione di grave ed imminente pericolo (vicino ad un incendio, pericolo di crollo o di esplosione, ecc.).

PERDITA DI CONOSCENZA

Se la persona non è cosciente e non mostra segni di vita, chiama aiuto e chiedi un'ambulanza. Se hai le competenze necessarie, esegui le manovre di rianimazione cardio-respiratoria di base fino all'arrivo dei soccorsi.

EMORRAGIE

Tieni sotto controllo perdite di sangue gravi applicando una pressione decisa sulla ferita utilizzando un panno pulito e asciutto (non usare lacci). Fai stendere la persona ferita, rassicurala, tienila al caldo e allenta i vestiti stretti.

USTIONI

Raffredda tutte le ustioni con acqua fredda senza applicare altro. Copri le parti colpite con panni o vestiti puliti e asciutti.

TRAUMI E FRATTURE

Se puoi, applica ghiaccio sulla parte colpita.

ESPOSIZIONE A SOSTANZE TOSSICHE

In caso di ingestione di sostanze tossiche, non somministrare nulla per bocca, non indurre il vomito e cerca di capire cosa è stato ingerito.

In caso di contatto di sostanze con la pelle, rimuovi immediatamente gli abiti contaminati e se possibile lava abbondantemente con acqua e sapone.

In caso di contatto con gli occhi, lava a lungo con acqua pulita senza usare nessun collirio o pomata.

Istruzioni di primo soccorso

L'adozione delle misure di prevenzione possono ridurre le cause di infortunio ma, spesso, non sono in grado di eliminarle del tutto, **QUINDI PRESTATO IL PRIMO SOCCORSO CHIAMARE IMMEDIATAMENTE IL 118.**

Di norma, le prestazioni di pronto soccorso sono di competenza degli operatori sanitari, mentre, sul posto di lavoro è possibile attivare un primo soccorso ad opera di personale appositamente addestrato.

L'importanza di questo primo intervento è fondamentale perché da esso può dipendere l'evolversi del danno ed a volte la vita stessa dell'infortunato.

Le istruzioni che seguono non vogliono essere sostitutive della specifica formazione per gli "addetti al pronto soccorso" ma un riferimento utile per tutti i lavoratori addetti (ma anche per tutti gli altri), affinché, in caso di infortunio, sia possibile per chi è presente sul luogo dell'evento, intervenire in maniera idonea in attesa del personale sanitario.

In ogni caso occorre agire sempre con calma ed imporre la calma e l'ordine a tutti, evitando assembramenti intorno all'infortunato e provvedendo ad avvisare gli addetti al pronto soccorso e il presidio sanitario più vicino utilizzando il numero telefonico trascritto **sull'elenco dei numeri telefonici da utilizzare nei casi di emergenza** esposto presso gli uffici di segreteria e presidenza a fianco di ogni apparecchio telefonico, oltre che in tutti gli ambienti di lavoro ad uso didattico aule, laboratori, ecc.). Avvertire altresì i familiari per avvisarli dell'accaduto e di dove si trova l'infortunato.

Inviare dopo il primo soccorso, anche in casi non gravi, l'infortunato dal medico.

Come agire

Prima di qualsiasi intervento, evitando in ogni caso di mettere a repentaglio la propria incolumità, occorre:

- Valutare lo stato generale dell'infortunato ed il presumibile danno subito con particolare attenzione a: stato di coscienza, battito cardiaco, respirazione e presenza di lesioni visibili, (ferite, fratture, ustioni, emorragie).
- Accertare ed eliminare immediatamente, quando possibile, le cause dell'infortunio.
- Avvisare i servizi di emergenza.
- Porre, con le dovute precauzioni, l'infortunato nella posizione più idonea evitando, se non strettamente necessario, di spostarlo dal luogo dell'infortunio.
- Rassicurare l'infortunato con parole ed atteggiamenti tranquillizzanti.
- Prestare i primi soccorsi.

A tal fine si riportano di seguito alcune indicazioni su quello che è opportuno fare e su quello che non bisogna fare in alcune delle più frequenti situazioni di infortunio.

Annegamento.

Cosa fare

Coricare l'infortunato con il dorso sul pavimento e la testa leggermente all'indietro (sistemare sotto la schiena degli indumenti in modo da sollevare leggermente la base del torace). La lingua deve essere tirata fuori dalla bocca con un fazzoletto.

Il soccorritore si pone dietro la testa dell'infortunato ed esegue i seguenti movimenti:

- afferrare i polsi dell'infortunato, sollevare le braccia verticalmente sopra la testa e portarle estese dietro la testa (fase di inspirazione);
- riportare le braccia dell'infortunato in basso, piegate ai gomiti e comprimerle contro i lati del torace (espirazione);

eseguire i movimenti con un ritmo di 15-20 movimenti di andata e ritorno al minuto. La respirazione deve essere iniziata nel più breve tempo possibile e continuata anche per parecchie ore.

Arresto cardio-respiratorio

Cosa fare

L'arresto dell'attività cardiaca e respiratoria porta alla morte nel giro di pochi minuti.

In assenza di battito cardiaco e di respirazione è importantissimo agire con la massima celerità eseguendo la respirazione artificiale così come segue.

Respirazione artificiale

Provvedere a slacciare gli indumenti che possono costituire ostacolo alla respirazione.

Porre il paziente in posizione supina senza cuscini o altro sotto il capo.

Passare un dito nella bocca dell'infortunato: se si avvertono corpi estranei o protesi dentarie è bene rimuoverle, eventualmente girando di lato la testa della persona.

Sollevare con una mano il collo del ferito, appoggiando l'altra sulla fronte – sollevare il mento per evitare che la lingua ostruisca le prime vie respiratorie.

Comprimere le narici dell'infortunato per evitare dispersioni dell'aria insufflata.

Inspirare profondamente, soffiare nella bocca dell'infortunato, facendo attenzione a non soffiare troppo a lungo e a non disperdere aria.

Staccarsi dall'infortunato per lasciare uscire l'aria. Questa manovra va ripetuta continuamente con un ritmo di 12 respirazioni al minuto. Se la respirazione artificiale è efficace, la gabbia toracica si alza e si abbassa durante le insufflazioni.

Unitamente alla respirazione artificiale è necessario praticare, con un ritmo di due insufflazioni e quindici movimenti di massaggio, un massaggio cardiaco praticato come segue.

Massaggio cardiaco

Porre l'infortunato supino su una superficie dura in modo da poter schiacciare, con il massaggio il cuore tra lo sterno e la colonna vertebrale.

Collocarsi di lato all'infortunato e colpire con un forte pugno il centro dello sterno.

- ◆ Se il cuore non riprende a pulsare dopo questa stimolazione appoggiare il palmo della mano sullo sterno, appena sopra la biforcazione costale e sovrapporre il palmo dell'altra mano, quindi senza piegare i gomiti, e con le spalle ben perpendicolari all'infortunato, imprimere delle pressioni brusche e forti di 60/80 movimenti al minuto.
- ◆ Il movimento va protratto anche per qualche minuto dopo che la respirazione ed il ritmo cardiaco sono ripresi.

Contusioni (Ecchimosi o Ematomi)

Cosa fare

- ◆ Applicare impacchi di acqua fredda o ghiaccio;
- ◆ Se è presente un ematoma è utile una fasciatura discretamente compressiva;

Cosa non fare

- ◆ Massaggiare;
- ◆ Praticare fasciature troppo strette senza controllare la percezione a valle per polso periferico.

Crisi epilettiche

- ◆ E' un'affezione cerebrale provocata da un'attività anormale ed eccessiva delle cellule cerebrali. Le crisi epilettiche vanno da un'assenza momentanea senza perdita di coscienza (piccolo male) alle convulsioni e contrazioni (grande male).

Piccolo male. Il malato può sembrare immerso in un sogno ad occhi aperti, o avere lo sguardo fisso nel vuoto.

Cosa fare

- ◆ Allontanare le altre persone;
- ◆ Proteggere il malato da ogni pericolo e parlargli con calma.

Grande male. Il malato perde improvvisamente conoscenza, cade a terra, diventa rigido per alcuni secondi, il respiro si arresta, le labbra diventano cianotiche e vi è congestione del volto e del collo. Poi i muscoli si rilassano e vi sono movimenti convulsivi che sono talvolta violenti.

Cosa fare

- ◆ Occorre fare uscire la lingua e fare attenzione che, durante la crisi, l'infortunato non batta la testa e cercare di allentare gli abiti attorno al collo.

Distorsioni

Cosa fare

- ◆ Togliere con delicatezza gli indumenti;
- ◆ Applicare ghiaccio o impacchi di acqua fredda;
- ◆ Praticare fasciatura rigida in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico;

Cosa non fare

- ◆ Sfilare indumenti e calzature con violenza;
- ◆ Sottoporre a carico l'articolazione.

Epistassi

Scopo fondamentale dell'intervento è quello di arrestare l'emorragia e consentire la respirazione senza inalazione di sangue.

Cosa fare

- ◆ Far sedere l'infortunato con la testa china leggermente in avanti e slacciare gli abiti attorno al collo ed al torace, consigliare all'infortunato di respirare con la bocca, pinzare il naso con due dita, se l'infortunato ha sangue in bocca, farlo sputare perché il sangue ingerito provoca nausea e vomito. Dopo dieci minuti smettere la pressione sulle narici.

Ferite

Cosa fare

- ◆ Lavarsi bene le mani con acqua e sapone prima di toccare qualsiasi ferita o il materiale di medicazione ed indossare i guanti protettivi. In caso di mancanza d'acqua, pulire le mani con un batuffolo di cotone idrofilo imbevuto di alcool.

In caso di ferita semplice:

- ◆ scoprire la parte ferita;
- ◆ Detergere la cute attorno alla ferita con acqua e sapone, servendosi della garza per allontanare terriccio, polvere, schegge, ecc. e disinfettare con una soluzione antisettica (acqua ossigenata, ecc.).
- ◆ coprire la ferita con garze sterili, se la ferita è sanguinante, fasciare con bende molli, ed applicare ghiaccio.
- ◆ se si tratta di ferita piccola e superficiale, in luogo della fasciatura fissare la medicazione mediante striscioline di cerotto.

In caso di ferita grave con forte emissione di sangue:

- ◆ sdraiare a terra l'infortunato e scoprire bene la parte ferita;
- ◆ comprimere con la propria mano e con forza, possibilmente con una garza sterile o tela pulita, la zona che sanguina in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico;
- ◆ quando la ferita interessa un arto, sollevarlo per ridurre l'afflusso di sangue. Se la compressione non risulta sufficiente ad arrestare l'emorragia, legare l'arto, a secondo i casi, a monte o a valle della ferita, od in ambedue le sedi, mediante un laccio emostatico o una fascia di garza e trasportare rapidamente l'infortunato all'ospedale senza rilasciare la compressione;
- ◆ nel caso di ferita agli occhi, lavare la ferita soltanto con acqua semplice, coprirla con garza sterile e fissare la medicazione con una benda ovvero con striscioline di cerotto in attesa che l'infortunato riceva le cure mediche;
- ◆ nel caso di amputazione conservare la parte amputata, possibilmente in un contenitore refrigerato, evitando il contatto e portarla in ospedale per un possibile reimpianto.

Cosa non fare

- ◆ Non usare l'alcool, cotone e polveri antibiotiche.
- ◆ Non applicare fasciature troppo strette tali da rendere l'arto violaceo.

Folgorazioni (Elettrocuzioni)

Cosa fare

- ◆ Interrompere l'alimentazione degli impianti in tensione e, se ciò non fosse rapidamente possibile, provvedere ad allontanare l'infortunato dalla parte in tensione avendo cura di isolarsi elettricamente, sia verso la parte in tensione che verso terra, impiegando guanti isolanti, pedane in legno purché perfettamente asciutte, aste isolanti, ecc.
- ◆ Non toccare direttamente l'infortunato se prima non si è sicuri di essere isolati. Prendere l'infortunato solo per gli abiti evitando parti scoperte o umide (ascella, ecc.).
- ◆ Non preoccuparsi di ferite, fratture o altre lesioni, solo le emorragie gravi devono essere fermate con urgenza.
- ◆ Sdraiare l'infortunato e provvedere a slacciare gli indumenti che possono costituire ostacolo alla respirazione.
- ◆ Se l'infortunato non respira, uno degli addetti al primo soccorso o chi altro è in grado può praticare immediatamente la respirazione artificiale fino alla comparsa dei movimenti delle labbra e di deglutizione.
- ◆ Se privo di sensi, disporre l'infortunato nella posizione di sicurezza.
- ◆ Trattare le ustioni da corrente elettrica (vedere paragrafo "Ustioni").

Cosa non fare

- ◆ Non esporre l'infortunato a correnti d'aria.
- ◆ Evitare che l'infortunato cada, se rimasto attaccato a parti in tensione., dopo avere tolto l'alimentazione.

Fratture

Cosa fare

- ◆ Tagliare i vestiti se coprono la parte fratturata.
- ◆ Trazionare l'arto lungo il suo asse per ridurre la deformità e le possibili lesioni nervose o vascolari.
- ◆ Immobilizzare l'arto con legature su un supporto di materiale rigido (cartone, legno, ecc.) dopo aver imbottito il supporto stesso con garze o cotone.

Se la frattura può interessare la colonna vertebrale:

- ◆ lasciare a terra l'infortunato senza spostarlo in attesa dell'ambulanza;
- ◆ se risulta indispensabile muovere l'infortunato, organizzarsi in almeno 4 persone per mantenere testa, tronco ed arti rigidamente allineati.
- ◆ Reperire un piano rigido per adagiare l'infortunato e trasportarlo cercando di bloccare tutti i movimenti della testa, del tronco e degli arti;
- ◆ chiedere all'infortunato se è cosciente, se riesce a muovere gli arti e se ha la sensazione tattile (notizie importanti da riferire al medico).

Cosa non fare

- ◆ Posizionare l'infortunato in posizione supina;
- ◆ Tamponare l'eventuale otorragia;
- ◆ Non somministrare bevande.
- ◆ Non flettere, non ruotare gli arti o il tronco, non trascinare e non muovere l'infortunato inutilmente.

Intossicazioni acute

Cosa fare

- ◆ Con la massima prudenza allontanare l'infortunato dall'atmosfera contaminata.
- ◆ Liberare l'infortunato dagli abiti eventualmente impregnati di sostanze tossiche e disporlo in posizione semisdraiata.
- ◆ Se l'infortunato non respira disporlo sdraiato, mantenendo il capo leggermente piegato da un lato. Slacciare abiti, cravatte e cinture che possano ostacolare la respirazione.
- ◆ Praticare la respirazione artificiale solo nel caso si abbia la certezza che non vi siano fratture di costole e che l'intossicazione non derivi da anidride solforosa, cloro o da gas nitrosi.
- ◆ Controllare le informazioni riportate sulla scheda di sicurezza della sostanza che ha determinato l'intossicazione per individuare le corrette procedure di pronto soccorso e gli interventi che non devono essere praticati.
- ◆ Trasportare l'infortunato al pronto soccorso con le informazioni (copia della scheda di sicurezza) relative alle sostanze usate.

Intossicazioni per ingestione

Cosa fare

- ◆ Raccogliere informazioni sul tipo di tossico, sulla quantità ingerita (ogni sorso corrisponde a circa 15-20 ml.), sul tempo trascorso dal momento dell'ingestione;
- ◆ Se il tossico è stato ingerito da poco tempo, far bere abbondantemente acqua tiepida salata (un cucchiaino di sale in un litro di acqua) e eventualmente, facilitare il vomito meccanicamente (toccando il fondo della faringe con l'abbassalingua o con il manico di un cucchiaino);
- ◆ Raccogliere il materiale vomitato e conservare per successivi indagini;
- ◆ Trasportare rapidamente l'infortunato presso Centri di Rianimazione o Centri Antiveneni, consegnando anche il materiale vomitato.

Cosa non fare

- ◆ Far vomitare se l'intossicato è incosciente od in preda a convulsioni, se la sostanza tossica è schiumosa o volatile (solventi derivati dal petrolio, detersivi, ecc.) o caustica.

Lussazioni

Cosa fare

- ◆ Togliere gli indumenti con delicatezza;
- ◆ Badare che durante il primo soccorso l'infortunato non subisca urti o scossoni;
- ◆ Fasciare ed immobilizzare rispettando l'eventuale contrattura di difesa in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico;

Cosa non fare

- ◆ Mobilizzare i segmenti articolari lussati;
- ◆ Tentare di ridurre la lussazione in ambiente inidoneo;
- ◆ Immobilizzare posizioni forzate;
- ◆ Praticare fasciature troppo strette con il rischio di provocare sofferenze nervose o vascolari.

Punture di insetti

Cosa fare

In caso di punture di insetti o morsi di animali ritenuti velenosi, spremere la ferita ed applicarvi sopra un po' di ammoniaca, salvo che non si tratti di punture interessanti gli occhi in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico.

Scottature

Cosa fare

- ◆ Se queste sono provocate da calore e si presentano con arrossamento della pelle oppure con qualche flittena (bolla), applicare con delicatezza sulla scottatura un po' del preparato antiustione, coprire con garza sterile e fissare la medicazione con una benda ovvero con striscioline di cerotto.
- ◆ Quando le ustioni siano provocate da sostanze chimiche (acidi o alcali), prima di applicare il preparato, lavare prolungatamente con acqua.
- ◆ Se si tratta, invece, di ustioni estese o profonde limitarsi a coprire con garza sterile e richiedere le cure del medico.
- ◆ Se le condizioni generali del soggetto appaiono gravi, provvedere al trasporto sollecito dell'infortunato in luogo di cura.

Shock

Pallore cutaneo, pelle fredda e sudata, polso molto rapido ma debole, respiro superficiale e veloce, agitazione.

Cosa fare

- ◆ Liberare l'infortunato da indumenti che possono ostacolare la respirazione o il circolo (colletto, cintura, ecc.);
- ◆ Posizionare l'infortunato supino su un piano rigido con gli arti inferiori sollevati di almeno 40 cm.;
- ◆ Coprire l'infortunato con una coperta o indumenti pesanti in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico;

Cosa non fare

- ◆ Posizionare l'infortunato seduto;
- ◆ Mettere fonti di calore a contatto con la cute (borse calde, ecc.).

Soffocamento da corpo estraneo o da cibo

Si manifesta con una congestione del volto o del collo, con vene ingrossate, cianosi delle labbra e della mucosa labiale.

Cosa fare

- ◆ Rimuovere la causa di ostruzione;
- ◆ Porre l'infortunato chino in avanti e con il palmo della mano battere tra le scapole colpi secchi. Se non funziona nel modo appena indicato, occorre praticare una serie di spinte alla bocca dello stomaco (se l'infortunato è incosciente occorre porre lo stesso sul dorso e porsi a cavalcioni sulle gambe).

Trauma cranico

Il **trauma cranico** può provocare lesioni e turbe cerebrali e perdita di coscienza parziale o totale. Il trauma cranico può nascondere anche altre lesioni, quali la **commozione** e la **compressione cerebrale**.

La commozione cerebrale è uno stato di turbamento del cervello. Questo stato può prodursi anche senza perdita di coscienza ed è così breve che l'infortunato non se ne accorge. Quando l'infortunato è incosciente, il respiro è superficiale, il colorito è pallido, la pelle fredda e umida, il polso rapido e debole.

Durante la ripresa l'infortunato può sentire nausea o ha già vomitato. Quando il soggetto ha ripreso coscienza non si ricorda di quello che è accaduto prima e dopo l'incidente.

La **compressione cerebrale** è una raccolta di sangue all'interno del cervello, può seguire la commozione cerebrale e manifestarsi fino a 48 ore dopo l'apparente ripresa dell'infortunato.

Durante la **compressione** la temperatura corporea aumenta, il volto si arrossa ma rimane asciutto, le pupille sono dilatate.

Cosa fare

- ◆ Con la compressione il ricovero in ospedale deve essere immediato.
- ◆ controllare con sistematicità la frequenza del respiro del traumatizzato cranico, prendere il polso, valutare la capacità di risposta e individuare eventuali segni di compressione.

Cosa non fare

- ◆ Al traumatizzato cranico non si devono mai alzare gli arti inferiori.

Ustioni

Cosa fare

- ◆ Allontanare al più presto l'agente ustionante dalla superficie corporea. Se l'infortunato ha gli abiti in fiamme, impedire che corra (reazione istintiva che alimenta le fiamme) e spegnere le fiamme una coperta o inondandole con acqua;
- ◆ Rimuovere, con molta cautela, gli indumenti che bruciano senza fiamma o impregnati di liquido bollente;
- ◆ Versare abbondantemente acqua fredda sulla zona interessata o applicare impacchi di acqua fredda per interrompere l'azione del calore.
- ◆ Applicare sulla zona interessata garze sterili per evitare infezioni e praticare fasciatura modicamente compressiva.
- ◆ Controllare la profilassi antitetanica.
- ◆ Inviare dopo il primo soccorso l'infortunato, anche in casi non gravi, dal medico.

Cosa non fare

- ◆ Usare estintori chimici per spegnere le fiamme sul soggetto;

- ◆ Posizionare seduto un ustionato grave;
- ◆ Parlare o tossire in prossimità della cute ustionata;
- ◆ Non togliere gli indumenti e non asportare i brandelli di di indumenti che aderiscono alla cute ustionata.
- ◆ Rimuovere le sostanze ustionate direttamente adese alla cute (resine, catrame, ecc.) tentando di scioglierle;
- ◆ Centrare l'attenzione esclusivamente sulle ustioni trascurando le condizioni generali dell'infortunato (tenere presente le eventualità di inalazioni di fumi tossici e di aria surriscaldata ustionante le vie aeree);
- ◆ Non usare disinfettanti.
- ◆ Non applicare sostanze di alcun genere.

Cassetta di pronto soccorso

In osservanza di quanto prescritto dalla legislazione vigente, nella scuola è stata disposta la presenza di due cassette di medicazione per prestare le prime cure ai lavoratori feriti o colpiti da malore improvviso.

Le cassette, ubicate al piano terra, sono collocate a parete in posizione ben visibile e agevolmente raggiungibile: una in prossimità dell'ufficio di presidenza e l'altra in palestra.

All'interno di ogni cassetta sono esposte le principali informazioni sull'uso dei presidi sanitari e le informazioni sulle norme di primo soccorso agli infortunati.

All'esterno della cassetta sono evidenziate le indicazioni per la rapida reperibilità degli incaricati delle misure di primo soccorso, nonché il luogo e il numero telefonico dei centri di emergenza sanitari.

Tutti i lavoratori addetti al servizio di primo soccorso dovranno curare la manutenzione dei presidi sanitari controllandone la validità, la scadenza, l'efficienza e la loro sostituzione.

Ogni cassetta di medicazione così come previsto dal DECRETO 15 luglio 2003, n.388 deve sempre contenere:

1. Guanti sterili monouso (5 paia).
2. Visiera paraschizzi
3. Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1).
4. Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3).
5. Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).
6. Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2).
7. Teli sterili monouso (2).
8. Pinzette da medicazione sterili monouso (2).
9. Confezione di rete elastica di misura media (1).
10. Confezione di cotone idrofilo (1).
11. Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).
12. Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).
13. Un paio di forbici.
14. Lacci emostatici (3).
15. Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
16. Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).

17. Termometro.

18. Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

N.B. La tintura di iodio ed il preparato antiustione essendo prodotti farmaceutici soggetti a scadenza sono venduti esclusivamente in farmacia.

Istruzioni per l'uso dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso

1. Lavarsi bene le mani con acqua e sapone prima di toccare qualunque ferita o il materiale di medicazione; in caso di mancanza di acqua, pulirsi le mani con un batuffolo di cotone idrofilo imbevuto di alcool.
2. Il materiale di medicazione deve sempre essere adoperato in modo da toccarlo il meno possibile con le dita. Servirsi delle pinze per prendere ed usare la garza nel lavaggio e nella disinfezione delle ferite.
3. Servirsi delle forbici per tagliare bende, garza, cerotto, ecc..Prima dell'uso, disinfettare i suddetti strumenti ripassandoli accuratamente, in caso d'urgenza, con un batuffolo di cotone idrofilo imbevuto di alcool.

L'uso delle fialette per iniezioni contenute nella cassetta, è riservato al medico, ovvero può essere fatto soltanto dietro un'indicazione e sotto la sua responsabilità, salvo il caso di assoluta irreperibilità del sanitario.

Questi presidi, individuati in funzione della tipologia infortunistica della scuola, costituiscono le **attrezzature minime** per poter affrontare un primo pronto soccorso.

Non si esclude tuttavia che possa essere vagliata l'opportunità di integrare la dotazione con presidi aggiuntivi in seguito a consigli di medici competenti.

Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica

Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso

Al fine di evitare la trasmissione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B - epatite C - AIDS ecc.), si danno le seguenti indicazioni.

E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici di altre persone (es. per medicazioni, igiene ambientale)

Gli strumenti didattici taglienti (forbici, punteruoli, cacciaviti ecc.) devono essere o strettamente personali o, se imbrattati di sangue, opportunamente disinfettati.

Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è l'ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo.

In pratica si procede come indicato di seguito:

- indossare guanti monouso
- allontanare il liquido organico dalla superficie
- applicare una soluzione formata da: 1 lt di acqua e 200 ml di ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo
- lasciare la soluzione per 20'
- sciacquare con acqua

N.B.: è necessario controllare la composizione dell'ipoclorito di sodio da utilizzare e verificare la concentrazione di cloro attivo sia al 5-6%