

PROTEZIONE CIVILE AMBIENTALE

SQUADRA NAUTICA

PROTOCOLLI OPERATIVI

PARAMETRI
VITALI

PRESSIONE ARTERIOSA

PAZIENTE	PRESSIONE SISTOLICA (MAX)	PRESSIONE DIASTOLICA (MIN)
ADULTO	TRA 150 E 90	TRA 110 E 60 <50 ALS
BAMBINO 5 - 12 ANNI	TRA 150 E 90	TRA 85 E 60
BAMBINO 1 - 5 ANNI	TRA 120 E 70	TRA 75 E 60

VALUTAZIONE DEL POLSO

FREQUENZA

TACHICARDIA: FC > 100 BATTITI/ MINUTO

BRADICARDIA: FC < 50 BATTITI/ MINUTO

RITMO

ARITMICO: INTERVALLI NON REGOLARI

RITMICO: INTERVALLI REGOLARI

FORZA

DEBOLE: POLSO PICCOLO, FILIFORME

FORTE: POLSO PIENO, FORTE

PAZIENTE	NORMALE	TACHICARDIA	BRADICARDIA
ADULTO	TRA 60 E 80	> 100	< 50
BAMBINO 5-12 ANNI	TRA 60 E 120	> 120	< 60
BAMBINO 1-5 ANNI	TRA 80 E 150	> 150	< 80
NEONATO	TRA 120 E 150	> 150	<120

VALUTAZIONE DEL RESPIRO

FREQUENZA

NORMALE: 12 – 20 ATTI RESPIRATORI/ MIN (A RIPOSO)

TACHIPNEA: > 28 ATTI RESPIRATORI/ MIN > 30 ALS

BRADIPNEA: < 10 ATTI RESPIRATORI/ MIN < 9 ALS

CARATTERE DEL RESPIRO

RITMO: RITMICO/ ARITMICO

PROFONDITA': SUPERFICIALE/ PROFONDO

FACILITA': AFFANNOSO/ DIFFICOLTOSO/ DOLOROSO

RUMORI: RUSSANTE/ SIBILANTE/ RANTOLANTE/
GORGOGLIANTE

SATURIMETRIA, VALORI

> 97%: PAZIENTE NORMALE

TRA 90% E 97%: PAZIENTE CON LIEVE INSUFFICIENZA
RESPIRATORIA

< 90%: PAZIENTE CON IMPORTANTE INSUFFICIENZA
RESPIRATORIA – SOTTO 85% ALS

OSSIGENOTERAPIA

L'ossigeno viene considerato come un farmaco. Pertanto la sua somministrazione deve avvenire dopo un'adeguata anamnesi del paziente.

Un uso scorretto dell'ossigeno può provocare danni!!

Ad un volontario soccorritore, non essendo in grado di fare diagnosi, è consentito somministrare una quantità di ossigeno non superiore a 2 LT/ MIN.

Ci sono alcuni casi in cui, tuttavia, la somministrazione di ossigeno ad alti flussi (10 – 12 LT/ MIN) è necessaria:

- Paziente traumatico (politrauma, trauma cranico e/ o facciale, pneumotorace);
- Arresto cardio – circolatorio;
- Intossicazione certa da Co (Monossido di Carbonio);
- Asma nel bambino

AUTONOMIA DELLE BOMBOLE

Capacità della bombola X pressione O₂ LT/ MIN

Es: Una bombola da 7 LT con 200 ATM e una somministrazione 10 LT/ MIN

$$7 \times 200 / 10 = 140 \text{ MIN DI AUTONOMIA}$$

STATO DI INCOSCENZA

E' una situazione permanente o transitoria in cui, per tutta la sua durata, l' individuo è privo della vita di relazione.

STATO DI COMA

Incoscienza grave, legato ad un danno della corteccia cerebrale dovuto ad un trauma, malattia, ad un' insufficiente ossigenazione o ad un avvelenamento (alcool, droga).

POSIZIONE DI SICUREZZA

Porre il paziente sul fianco, con il capo leggermente esteso e la bocca rivolta verso terra.

POSIZIONE ANTISHOCK

Porre il paziente a gambe alte oppure porlo in posizione laterale con il capo inclinato verso terra.

STATO DI SHOCK

Consiste in una caduta della pressione arteriosa, dovuta ad un alterato rapporto dell' apparato circolatorio e la massa del sangue circolante.
Es: emorragia, ustioni, dolore o emozione violenta, danni all' apparato cardio – respiratorio.

COLPO DI SOLE

Eccessiva e prolungata esposizione diretta al sole; l' azione diretta dei raggi sul capo è in grado di elevare la temperatura intracranica, per cui il paziente cade in stato d' incoscienza.

Il colpo di sole si manifesta con: pallore, sudorazione profusa, debolezza fino alla perdita di coscienza, nausea e, a volte, dolori e crampi forti allo stomaco.

ASSIDERAMENTO

E' il raffreddamento generale di tutto il corpo; si verifica per esposizioni prolungate a temperature molto basse, come può essere per immersioni in acqua fredda oppure per esposizione al vento.

Il corpo reagisce alla perdita di calore con una vaso costrizione a livello dei tessuti superficiali, per mantenere una temperatura più alta a livello degli organi profondi.

Come comportarsi:

coprire l' infortunato per evitare ulteriore perdita di calore;

impedire che si addormenti;

se cosciente somministrargli bevande tiepide (the, caffè, camomilla);

se incosciente porlo in posizione di sicurezza senza dargli da bere;

trasferirlo in un ambiente non eccessivamente caldo altrimenti si verifica una vasodilatazione improvvisa con conseguente stato di shock;

evitare la somministrazione di alcolici, in quanto provocano vasodilatazione;

porre l' infortunato vicino a fonti di calore (stufe, termosifoni).