



## FACILITY MANAGEMENT

### AGIRE SUBITO IL RITARDO È FATALE

#### SOCCORSI D'URGENZA DA PRESTARE AI COLPITI DA CORRENTE ELETTRICA

L'esposizione a scariche elettriche può provocare **arresto cardiaco** immediato (per fibrillazione ventricolare o altre aritmie ventricolari gravi) o **apnea** (per inibizione de centri respiratori, contrazione tetanica dei muscoli respiratori o paralisi muscolare prolungata).

#### AZIONE IMMEDIATA

E' indispensabile quando la folgorazione compromette l'attività della respirazione e dei cuore. Se il colpito non viene soccorso entro 3 o 4 minuti, può subire conseguenze irreparabili. Accertare innanzitutto che l'infortunato sia fuori dal contatto con le parti in tensione e dare quindi immediatamente inizio alla respirazione artificiale. **NON RITARDARE IL SOCCORSO NEPPURE PER CHIAMARE IL MEDICO**, salvo che i soccorritori siano almeno due o che l'unico soccorritore possa richiamare l'attenzione senza abbandonare l'infortunato. **IN CASO DI INDISPONIBILITA' DELLA MASCHERA ORONASALE POTRA' ESSERE UTILIZZATA LA TECNICA BOCCA-BOCCA O BOCCA-NASO EVENTUALMENTE CON L'INTERPOSIZIONE DI UN FAZZOLETTO O DI UNA GARZA.**

#### NON TOCCARE

Non toccare il colpito se non si è ben sicuri che il medesimo non è più in contatto o immediatamente vicino alle parti in tensione. In caso contrario togliere tensione. Qualora il circuito non possa essere prontamente interrotto, isolare adeguatamente la propria persona con guanti isolanti, panni asciutti, collocandosi su tavole di legno secco, ecc. e muovere l'infortunato afferrandolo preferibilmente per i vestiti se asciutti. In alternativa allontanare dall'infortunato - con un solo movimento rapido e deciso - la parte in tensione, usando fioretti, pezzi di legno secco o altri oggetti in materiale isolante. Non toccare con la propria persona altri oggetti specialmente se metallici.

#### RESPIRAZIONE ARTIFICIALE - CON MASCHERINA ORONASALE

1 - Adagiare il colpito sulla schiena e collocarsi dal lato della sua testa. 2 - Munirsi dell'apposita maschera oronasale e posizionare correttamente il gruppo valvola nel collo della maschera (v. **fig. A**). 3 - Piegare alquanto all'indietro il capo dell'infortunato (per aprire il passaggio dell'aria) ponendogli una mano sotto la nuca mentre con l'altra si fa leva sulla fronte(v. **fig. B**). 4 - Applicare la maschera coprendo il naso e la bocca dell'infortunato avendo cura che lo stesso mantenga la posizione indicata (v. **fig. C**). 5 - Dare due lente e profonde insufflazioni ed osservare il sollevamento del torace dell'infortunato. Quando il torace ritorna in posizione naturale, praticare un ciclo regolare di 12-15 insufflazioni per minuto (v. **fig. D**).



fig. A



fig. B



fig. C



fig. D

**IMPORTANTE:** se l'infortunato vomita togliere la maschera, girare da un lato la testa e ripulire la bocca. Prima di riutilizzare la maschera soffiare per ripulirla.

#### MASSAGGIO CARDIACO

Se oltre l'arresto della circolazione si constata l'assenza dei battiti del cuore (per ricercare questo segno comprimere con due dita il collo dell'infortunato ai lati del pomo di Adamo) occorre effettuare il massaggio esterno del cuore mediante compressioni ritmiche sul torace. Per far ciò: 1 - Applicare le due mani sovrapposte con il palmo rivolto in basso in corrispondenza della parte inferiore dello sterno. 2 - Esercitare pressioni ritmiche energetiche verticali usufruendo del peso del corpo e staccando ogni volta le mani dal torace per permettergli di espandersi per elasticità. 3 - Continuare con ritmo di 50-60 pressioni al minuto. Il massaggio cardiaco deve essere sempre preceduto dalla respirazione artificiale con insufflazione orale. Pertanto mentre il primo soccorritore pratica la respirazione con maschera oronasale, un secondo effettuerà contemporaneamente il massaggio cardiaco. Nel caso in cui il soccorritore sia solo, dovrà comportarsi così: Iniziare con 5 massaggi del cuore - effettuare una insufflazione orale riprendere con altri 5 massaggi - effettuare una insufflazione e così via. Sospendere le operazioni di rianimazione soltanto quando l'infortunato avrà ripreso a respirare da solo e le pupille ritorneranno a restringersi: controllare, però, ancora per qualche tempo se la respirazione spontanea si mantiene. In caso contrario continuare anche durante il trasporto in ospedale e finché subentri personale sanitario specializzato. Dopo la ripresa il colpito non deve essere rimosso finché non possa respirare normalmente senza assistenza. Egli deve essere esaminato da un medico prima che gli sia permesso di camminare. Non gli deve essere dato nessun stimolante, se non prescritto dal medico. Ricordare ancora: **LA TEMPESTIVITA' E' ESSENZIALE.**

#### IN PRESENZA DI USTIONI

1 - Iniziare subito la respirazione artificiale ed eventualmente il massaggio cardiaco se l'infortunato non respira e non presenta attività cardiaca. 2 - Non rimuovere i vestiti bruciati e non rompere le vesciche. 3 - Non applicare lozioni o pomate. 4 - Ricoprire la parte ustionata con garza sterile, asciutta. Trattare in tal modo (ricercando se vi sono) anche le ustioni nel punto di uscita della corrente. 5 - Se l'infortunato non ha perso conoscenza ed è in grado di inghiottire, gli si possono dare per bocca 300 grammi di acqua (una scodella) nella quale siano stati disciolti il bicarbonato ed il sale da cucina contenuti nelle bustine in dotazione. Se l'infortunato vomita, cessare la somministrazione del liquido. 6 - Trasferire senza indugio l'infortunato all'ospedale.

**ACCERTARSI PERO' CHE IL COLPITO NON TOCCHI ANCORA PARTI IN TENSIONE**