PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4451 di Giovedì 18 aprile 2019

Lesioni traumatiche nei luoghi di lavoro: la valutazione dello scenario

Un documento Inail sul primo soccorso nei luoghi di lavoro si sofferma sul soccorso traumatologico. La valutazione dello scenario e l'identificazione delle situazioni che possono mettere in pericolo la sicurezza del soccorritore e dell'infortunato.

Roma, 18 Apr ? Nella pubblicazione " Il primo soccorso nei luoghi di lavoro", elaborata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell' Inail, si sottolinea che le **lesioni traumatiche** sono tra le prime cause di morte e che il **miglioramento della qualità del soccorso** può ridurre fortemente, anche in ambito lavorativo, gli infortuni mortali da traumi.

Nella parte della pubblicazione dedicata al "supporto vitale nel traumatizzato" si ricorda non solo cosa sia un "trauma" e quanto sia importante il fattore tempo per l'efficacia dell' intervento di soccorso, ma anche le possibili strategie operative e i vari anelli della catena della sopravvivenza nel trauma (allarme precoce e *dispatch*, valutazione delle condizioni degli infortunati, trattamento preospedaliero, centralizzazione, trattamento ospedaliero).

Il documento ? che si presenta come supporto didattico e non sostituisce un corso di formazione che preveda delle esercitazioni pratiche (così come definito dall'art.45 del d.lgs. 81/2008 e dal d.m. salute 388/2003) ? fornisce poi anche indicazioni sulla **valutazione dello scenario**, una valutazione necessaria per identificare i pericoli e agire in sicurezza:

- L'importanza della valutazione dello scenario
- I fattori ambientali da valutare

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AP1007] ?#>

L'importanza della valutazione dello scenario

Nel documento, a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail), si segnala che il **primo passo del soccorso traumatologico** è dato dall'attenta valutazione dello scenario, che permette, come già accennato, di "identificare quelle **situazioni che possono mettere in pericolo la sicurezza del soccorritore e del paziente**".

E non bisogna dimenticare, tuttavia, che le **condizioni ambientali** "possono variare all'improvviso, così come il quadro clinico può peggiorare in pochi minuti. Queste eventualità non sono sempre intuibili ad una prima occhiata, ma vanno tenute in considerazione perché possono modificare profondamente la possibilità di intervenire in modo efficace".

Gli autori ricordano che la valutazione della scena comprende innanzitutto "**due elementi principali**:

- **la sicurezza del soccorritore e del paziente**: "se il soccorritore diventa a sua volta vittima non è più utilizzabile nel soccorso e va ad aumentare il numero delle persone da soccorrere. Per questo è importante che, prima di intervenire, la scena sia stata messa in sicurezza. Il paziente viene soccorso sempre sul posto, tranne quando è necessario spostarlo per evitare di mettere a rischio ulteriormente la sua incolumità e quella del soccorritore. Ad esempio in caso di incendio, linee elettriche abbattute, edifici pericolanti, presenza di esplosivi o sostanze chimiche pericolose, il paziente deve essere allontanato e portato in un luogo più sicuro";
- **le condizioni che hanno provocato il trauma**: "bisogna chiedersi che cosa è accaduto, qual è stata la causa del trauma, quante persone sono coinvolte, che tipo di persone sono state coinvolte (anziani, bambini, persone non autosufficienti, ecc.). Ad esempio nel caso di un incidente che coinvolga mezzi di locomozione (auto, furgoni, camion, muletti, trattori, ecc.) vanno valutate anche le condizioni del mezzo (deformazione delle lamiere, condizioni del parabrezza, utilizzo delle cinture, deformazione della plancia, deformazione del volante, ostacolo contro il quale vi è stata la collisione, ecc.) per avere un'idea del tipo di trauma che si è verificato".

Il documento ricorda che gli **incidenti sul lavoro** (escluse le lesioni minori) "vengono considerati indicatori di gravità maggiore e rientrano tra gli indicatori situazionali che vanno immediatamente segnalati al 112. La centrale operativa deciderà sull'eventuale invio di una equipe di soccorso avanzato".

La pubblicazione, che vi invitiamo a leggere integralmente, riporta per completezza altri "**indicatori situazionali**" e fa riferimento anche a "indicatori clinici che sono indici di gravità maggiore".

Inoltre si indica che, dopo aver fatto la **valutazione dello scenario**, se si è in presenza di più persone coinvolte, "è necessario **stabilire le priorità di trattamento**. In un incidente in cui sono coinvolte più persone l'obiettivo non è quello di salvare il paziente più grave, ma **salvare il maggior numero di persone**.

Per questo è molto importante imparare a distinguere tra:

- lesioni che mettono in pericolo la vita;
- lesioni che possono portare alla perdita di un arto;
- lesioni che non mettono in pericolo né la vita né un arto e che possono essere trattate successivamente".

I fattori ambientali da valutare

Una tabella, presente nel capitolo dedicato al "supporto vitale nel traumatizzato", presenta i vari **fattori ambientali da valutare in caso di trauma** con alcune utili indicazioni per i soccorritori:

- **Componenti del team di soccorso e competenze nell'uso delle attrezzature**: "considerare che per compiere certe manovre è indispensabile una energia che un soccorritore di costituzione gracile potrebbe non avere. Considerare la disponibilità di attrezzature specifiche e la capacità di utilizzo delle attrezzature stesse da parte del team";
- **Luogo dell'intervento**: "può essere disagevole e/o pericoloso";
- **Condizioni meteorologiche avverse** (neve, ghiaccio, pioggia, nebbia, buio) **temperatura ambientale** (freddo, caldo), **visibilità** (propria e altrui): "dotarsi di mezzi idonei, pneumatici da neve, strumenti di illuminazione e segnalazione, indumenti rifrangenti, attrezzature per la protezione termica";
- **Incidenti stradali. Traffico. Presenza di materiali dispersi** (vetri, lamiere, benzina...): "attrezzarsi con indumenti catarifrangenti. Indossare DPI. Fermare il traffico da una posizione protetta prima di avvicinare il ferito nel veicolo. Non avvicinarsi al veicolo se il traffico non è fermo. Comunicare il problema al 112 in modo da allertare le Forze dell'ordine per il controllo del traffico. I rottami di macchine, aerei e macchinari vari possono essere pericolosi per la presenza di lamiere taglienti, vetri, carburante disperso e parti in movimento. Fare attenzione nel camminare in presenza di lamiere o vetri. Non fumare, non provocare scintille. Spegnere il motore del veicolo ed innestare la marcia. Raccogliere il

maggior numero di informazioni e comunicarle alla centrale operativa 112";

- **Fumo o fiamme** (colore, odore): "comunicarlo al 112 in modo da allertare i Vigili del fuoco. Stare sopravento, ad una distanza di almeno 30 mt. Nell'attesa dei soccorsi, allontanare le persone presenti, spegnere il quadro elettrico del veicolo, spostare l'infortunato con l'aiuto di altri soccorritori, munirsi di estintore";
- **Presenza di materiali pericolosi/infiammabili**: "la visione sulla scena di nuvole di vapore, fuoriuscita di sostanze liquide o solide, odori inusuali, perdite di sostanze da bombole, fa sospettare la presenza di materiali pericolosi (*hazmat ? hazardous materials*). In questo caso è necessario segnalare quanto osservato al 112, rimanendo a distanza di sicurezza maggiore (anche 500 mt se rischio esplosioni), sopravento e più in alto, se possibile. Non fumare né produrre scintille. Non entrare in contatto con la sostanza eventualmente sversata. Veicoli trasportanti hazmat possono causare sversamenti, incendi, esplosioni. La presenza di materiali pericolosi su mezzi di trasporto è segnalata da appositi cartelli identificativi apposti sulle fiancate. Mediante un sistema di codifica è possibile sapere quale sostanza è trasportata, gli effetti che provoca se sversata e le procedure di sicurezza da adottare. Controllare da lontano (con binocolo) i cartelli segnaletici apposti sulle fiancate del mezzo (numero di Kemler e numero ONU, etichette di pericolo) e comunicare i dati alla Centrale. In questi casi è necessario l'intervento dei Vigili del fuoco e l'assunzione di precauzioni particolari anche riguardo ai mezzi di protezione individuali da adottare";
- **Elettricità**: "dare per scontato che tutti i cavi a terra siano sotto tensione, se non lo sono possono diventarlo. Non tentare di rimuoverli, non toccare nessuna superficie o struttura metallica. Staccare subito la corrente dal quadro elettrico. Avvisare subito il 112 di inviare i Vigili del fuoco ed il personale idoneo";
- **Gas tossici**: "in caso di sospetta presenza di gas tossici nel luogo dell'infortunio, non accedervi se non prima di aver ventilato adeguatamente il locale e dopo essersi muniti di adeguato equipaggiamento (facciali, autorespiratori, ecc.)";
- **Soccorso in Acqua**: "se possibile non entrate in acqua, non tuffatevi se non siete stati addestrati a farlo. La regola base del soccorso in acqua è: 'lancia, tira, trascina e solo dopo vai!'. Servitevi di presidi di salvataggio come cime, salvagenti, bastoni, galleggianti. La cosa migliore è essere in due soccorritori su un'imbarcazione. In caso di utilizzo del DAE spostate la vittima all'asciutto, asciugate il torace prima di applicare gli elettrodi";
- **Numero e tipologia di pazienti da soccorrere**: "bambini e anziani costituiscono fattore di maggiore gravità clinica. Persone non autosufficienti, tossicodipendenti, pazienti non collaboranti pongono problemi particolari nella gestione e trasporto";
- **Spazio disponibile**: "un'altra variabile è lo spazio disponibile e la possibilità o meno di muovere il paziente. Le linee guida ERC 2015 raccomandano l' esecuzione della RCP da sopra la testa nel caso in cui non sia possibile eseguirla con la tecnica convenzionale (ad esempio arresto cardiaco in aereo con paziente nel corridoio)";
- **Rischio biologico**: "il rischio biologico consiste nella possibile trasmissione di agenti infettanti presenti nei liquidi organici (sangue, saliva, urine, feci ecc.). Le patologie che si possono contrarre sono quelle a trasmissione ematogena come virus dell'epatite B o C, HIV, ecc. Le precauzioni da adottare in questi casi sono: l'utilizzo di guanti monouso in lattice o in vinile (presenti nella cassetta e nel pacchetto di medicazione) che vanno indossati prima di intervenire e una volta usati vanno gettati avvolgendoli uno nell'altro. Dopo essersi tolti i guanti, bisogna comunque provvedere ad una accurata pulizia delle mani. Altra misura di autotutela importante è rappresentata dalla profilassi primaria, ovvero dalla vaccinazione per quelle patologie contro cui è disponibile un vaccino (antiepatite B, antitetanica, ecc.), e dalla profilassi secondaria, consistente nella somministrazione di gammaglobuline o chemioprofilassi (antibiotici). La profilassi secondaria è somministrata da personale medico dopo un possibile contagio".

Concludiamo rimandando alla lettura del documento Inail che si sofferma, dopo aver dato informazioni sulla valutazione dello scenario, sulla valutazione del lavoratore infortunato con indicazioni anche sulla sua mobilizzazione.

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, " Il primo soccorso nei luoghi di lavoro", a cura

di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale), coordinamento scientifico di Bruno Papaleo, edizione 2018 (formato PDF, 23,06 MB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " L'organizzazione del primo soccorso nei luoghi di lavoro".

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul primo soccorso

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it