

# **Pronto Soccorso**

---

## **Indice**

### **Consigli generali**

- L'assistenza medica in Italia
  - Il medico
  - La Guardia Medica
  - Il Pronto Soccorso
- Come chiamare un medico
  - In casa
  - Il 118 - Emergenza sanitaria
  - In strada
  - In una città che non conoscete
  - Viaggiando all'estero
- La cassetta di pronto soccorso
  - Lista del materiale
  - Scartate i farmaci scaduti
- Primi elementi di pronto soccorso

### **Il pronto soccorso dalla A alla Z**

- Assideramento
- Avvelenamenti da ossido di carbonio
- Avvelenamenti per ingestione
- Brividi
- Colpo di calore - Colpo di sole
- Coma diabetico e reazione da eccesso di insulina
- Congelamento
- Convulsioni
- Cuore - Attacco cardiaco
- Denti - Mal di denti
- Diarrea
- Dolori addominali - Appendicite
- Ecchimosi - Ecchimosi palpebrali (occhio nero)
- Emorragia
- Febbre
- Ferite da punta
- Folgorazione
- Foruncoli e Orzaioli
- Fratture
- Fratture della colonna vertebrale

- Gola - Corpi estranei
- Ingerimento d'oggetti
- Massaggio cardiaco
- Morsi - Cani, gatti, ecc.
- Morsi - Serpenti
- Naso - Corpi estranei, emorragie
- Occhi - Corpi estranei
- Orecchi
- Perdita di coscienza
- Posizione di sicurezza
- Punture - Ape, vespa, calabrone
- Punture - Formiche, zanzare
- Punture - Pesci velenosi, ricci di mare. Contatto con meduse
- Punture - Scorpioni, ragni
- Punture - Zecche
- Schegge
- Scottature solari
- Sfoghi da caldo o da pannolini per neonati
- Shock
- Singhiozzo
- Slogature - Lussazioni
- Soffocamento - Respirazione artificiale
- Storte - Distorsioni
- Svenimento
- Tagli, graffi, escoriazioni
- Testa
- Tetano
- Trasporto di un ferito
- Ustioni chimiche
- Ustioni e scottature gravi
- Ustioni e scottature leggere
- Vesciche

## L'assistenza medica in Italia

È assicurata dal Servizio Sanitario Nazionale a tutti i cittadini.

### Il medico

Il medico di base, convenzionato con il SSN, può essere facilmente scelto o cambiato senza nessuna spiegazione presso gli uffici della Azienda USL di residenza. Le visite mediche sono gratuite.

Il medico è a disposizione dei propri assistiti da lunedì a venerdì dalle 8 alle 20. L'ambulatorio del medico è aperto per cinque giorni alla settimana secondo gli orari esposti all'ingresso dell'ambulatorio stesso.

Le visite a domicilio vengono effettuate quando le condizioni del paziente non consentono di recarsi all'ambulatorio del medico. Nei casi urgenti la visita domiciliare deve essere effettuata entro il più breve tempo possibile. Negli altri casi la visita è eseguita nella stessa giornata se la richiesta perviene entro le ore 10, altrimenti entro le 12 del giorno successivo se la richiesta perviene dopo le 10.

Nella giornata di sabato, dalle 8 alle 14, il medico non è tenuto a svolgere attività ambulatoriale ma è obbligato a eseguire le visite domiciliari richieste entro le 10 del giorno stesso.

### La Guardia Medica

Il servizio di Guardia Medica garantisce l'assistenza medica a domicilio per situazioni che rivestono carattere d'urgenza, è gratuito e si svolge:

- tutti i giorni feriali dalle 20 alle 8;
- dalle 14 del sabato (in alcune Regioni dalle 10) alle 8 del lunedì;
- dalle 14 dei giorni prefestivi (in alcune Regioni dalle 10) alle 8 del giorno successivo al festivo.

Il medico di Guardia Medica può prescrivere farmaci, ma solo quelli indicati per terapie d'urgenza nella quantità sufficiente per tre giorni. Può rilasciare certificati di malattia, ma solo in caso di necessità e per un periodo massimo di tre giorni; può proporre il ricovero ospedaliero.

### Il Pronto Soccorso

Il Pronto Soccorso ospedaliero presta le prime cure urgenti, verifica la necessità del ricovero e provvede ad assicurare un posto letto nella divisione idonea. Nel caso che il ricovero non sia possibile per carenza di posti letto o per necessità di cure in altro istituto, l'ospedale provvede al trasferimento.

Ricordate che il Pronto Soccorso ospedaliero è un servizio per le emergenze. Per certificati, ricette mediche, controlli (si assiste alle richieste più varie) esistono i medici di base, i servizi ambulatoriali, la Guardia Medica!

## Come chiamare un medico

### In casa

Tenete il numero di telefono del vostro medico a portata di mano, affisso accanto al telefono. Chiedetegli d'indicarvi altri medici da chiamare nel caso in cui non sia disponibile. Chiedetegli, inoltre, i numeri telefonici della Centrale della Guardia Medica (questo servizio sta progressivamente passando sotto il controllo operativo del 118).

Molti di noi hanno una polizza sanitaria, a volte concessa - per esempio - per aver aperto un conto corrente presso una banca. Non dimenticatevene: leggete attentamente i termini assicurativi e le modalità per richiedere un intervento a domicilio.

Esistono organizzazioni private, presenti ormai su gran parte del territorio nazionale, che possono offrire assistenza medica generica, specialistica e infermieristica anche per problemi complessi. Quando richiedete la loro opera fatevi precisare i tempi d'intervento e il costo.

### Il 118 - Emergenza sanitaria

In caso di emergenza telefonate al numero 118.

Mantenete la calma e rispondete chiaramente alle richieste dell'operatore della Centrale operativa:

- condizioni e numero delle persone da soccorrere;
- indirizzo completo e località;
- punti di riferimento ben individuabili (incroci, negozi, ecc.);
- numero di telefono da cui si chiama.

Al termine della conversazione riagganciate bene il telefono e tenetelo libero per eventuali comunicazioni. Assicuratevi che le vie di accesso al luogo in cui è presente il malato o l'infortunato siano libere da ostacoli e ben illuminate.

Ricordate che una richiesta corretta può salvare una vita.

### In strada

Telefonate al 118. In alternativa potete chiamare la Polizia di Stato al 113 o i Carabinieri al 112. In caso di incidente stradale mantenete la calma:

- fermatevi a non meno di 10 metri di distanza, lasciando lo spazio necessario ai mezzi di soccorso. Spegnete il motore e azionate il lampeggio d'emergenza;
- segnalate l'incidente agli altri automobilisti in arrivo e mettete il triangolo rosso ad almeno 50 metri;
- i feriti a bordo dei veicoli o sulla strada non devono essere rimossi se non in caso di pericolo d'incendio, devono essere coperti e rassicurati;
- non date da bere;
- non fumate;
- chiamate o fate chiamare il 118 da un qualsiasi telefono, in autostrada dalle colonnine di servizio, per radio tramite un camionista.

Quando telefonate indicate sempre:

- numero o nome della strada;
- distanza approssimativa dalla città o dal centro abitato;
- i punti di riferimento più vicini;
- quanti feriti e quanti mezzi sono coinvolti;
- quanti feriti sono imprigionati;
- circostanze ambientali (presenza di benzina e/o sostanze tossiche, nebbia, ghiaccio, ecc.).

## **In una città che non conoscete. Viaggiando all'estero**

Chiedete alla direzione dell'albergo di chiamare un medico e informatevi sul costo. Oppure telefonate alla polizia.

All'estero, se ne avete il tempo, telefonate all'ambasciata o al consolato italiano, chiedendo il nome e il numero di telefono di un medico di fiducia.

## **La cassetta di pronto soccorso**

Raccogliete il materiale per il pronto soccorso ora, prima di averne bisogno. Non mettete questo materiale nell'armadietto del bagno insieme con il dentifricio ed i prodotti cosmetici. Mettetelo invece in un contenitore adatto: utilizzate, per esempio, una piccola cassetta per utensili con coperchio a cerniera in modo che ogni cosa sia a portata di mano quando occorre. Non fate assegnamento sulle forbici, sul cerotto o sul disinfettante che avete in casa: fate in modo che la vostra cassetta contenga tutto quel che serve. Applicate su ogni cosa una etichetta scritta chiaramente che indichi il tipo di uso e la eventuale data di scadenza. Mettete nella cassetta una copia di *Appunti di Pronto Soccorso*. Non chiudete a chiave la cassetta: potrebbe accadervi di dover andare in cerca della chiave quando i secondi sono contati. Tenete la cassetta su uno scaffale dove i bambini non possano arrivare. Mettete una cassetta di pronto soccorso anche nella vostra auto dentro una scatola ben riparata dalla luce, dalla polvere e, possibilmente, anche dal calore. Le prescrizioni dei farmaci che possono eventualmente servirvi vanno fatte dal vostro medico.

La lista che segue è per un uso domestico. La sicurezza sui luoghi di lavoro e la prevenzione dei danni causati da attività lavorative sono regolate da apposite norme di legge.

## **Lista del materiale**

- Garza sterile 10 x 10 cm. Per pulire e ricoprire le ferite.
- Bende da 5 cm. di altezza per fasciare le ferite (già medicate con la garza sterile).
- Benda elastica 10 cm. di altezza.
- Scatola di cerotti assortiti medicati.
- Un rotolo di cerotto da 2,5 cm. di altezza.
- Un pacco di cotone idrofilo.
- Una bottiglia di ½ litro di soluzione fisiologica (o di soluzione salina sterile ottenuta versando in mezzo litro di acqua bollente un cucchiaino raso di sale).
- Un flaconcino di disinfettante non alcolico.
- Un flaconcino di acqua ossigenata.

- Una scatola di un farmaco antidolorifico (per la cura provvisoria del mal di denti, di un modesto trauma).
- Un tubetto di pomata antistaminica.
- Un tubetto di pomata per ustioni lievi.
- Un paio di forbici.
- Un paio di pinzette.
- Un pacchetto di aghi.
- Un termometro.
- Una lampada elettrica a pila.
- Una scatola di siringhe.
- Alcuni guanti monouso.

## Scartate i farmaci scaduti

Ricordate che le medicine non durano all'infinito. Esse possono perdere la loro efficacia o arrivare a concentrazioni pericolose. Per evitare che si deteriorino, tenete tutte le bottiglie ben chiuse. Riponete le medicine in luogo fresco, asciutto e possibilmente scuro. Osservate le istruzioni scritte sull'etichetta, rispettate la data di scadenza e scartate le medicine che hanno raggiunto quella data. Se avete dei dubbi, se un preparato ha cambiato colore o consistenza od odore, scartate anche le medicine non scadute. Se avete medicine prescritte dal medico per una precedente malattia, non prendetele di nuovo senza averlo consultato.

Non gettate le medicine con i normali rifiuti. Raccogliete quanto dovete eliminare e gettatelo negli appositi contenitori che troverete all'esterno delle farmacie. Altrimenti chiedete al servizio per lo smaltimento dei rifiuti del vostro Comune.

## Primi elementi di pronto soccorso

Non spostate una persona ferita, specialmente se le ferite sono state causate da una caduta, da uno scontro o da altro incidente, se ciò non è assolutamente necessario per evitarle un ulteriore pericolo. Non giratela e non maneggiatela; non sollevatela, né tiratela fuori da un'automobile danneggiata; non l'esortate ad alzarsi. Se ha riportato lesioni interne o fratture della colonna vertebrale, un movimento non necessario potrebbe ucciderla o paralizzarla. Se siete costretti a spostarla, leggete **Trasporto di un ferito**.

Agite rapidamente se l'infortunato ha una forte **emorragia**, se ha ingerito un **veleno** o se ha **cessato di respirare** per annegamento, avvelenamento da **gas** o shock da **folgorazione**. Ogni secondo è importante. Una persona, per esempio, può morire tre minuti dopo che ha cessato di respirare, se non le viene praticata la respirazione artificiale.

Poiché le circostanze in cui è questione di vita o di morte sono rare, nella maggior parte dei casi potete cominciare il pronto soccorso con questa prima misura: tenete il paziente sdraiato e tranquillo. Se ha vomitato, e non c'è pericolo che abbia **fratture del collo**, girategli da un lato la testa per prevenire l'eventuale soffocamento o fategli assumere la **posizione laterale di sicurezza**. Tenetelo caldo con coperte o indumenti, ma non copritelo troppo e non servitevi di calore artificiale.

Chiedete l'aiuto di un **medico**. Se possibile mandate qualcuno a chiamare un dottore o l'ambulanza mentre voi eseguite le prime cure. Il medico deve essere informato della natura dell'incidente e dirà che cosa si deve fare in attesa del suo arrivo.

Esaminate l'infortunato con prudenza. Tagliate i vestiti, se è necessario, per evitargli movimenti o maggior dolore. Non togliete indumenti dalle parti del corpo **ustionate**.

Rassicurate l'infortunato e rimanete calmi voi stessi. La vostra calma può convincerlo che tutto procede a dovere. Questa convinzione può ridurre l'ansia e affrettare un miglioramento.

Aspettatevi sempre lo **shock** e siate pronti a combatterlo.

Non forzate una persona parzialmente cosciente o incosciente a bere: i liquidi potrebbero entrarle nella trachea e soffocarla. Non cercate di far riavere una persona svenuta schiaffeggiandola, scuotendola o gridando (a meno che non siate assolutamente sicuri di trovarvi in presenza di una crisi isterica). Non date bevande alcoliche come primo soccorso.

## Assideramento

È la prolungata esposizione al freddo. Sintomi: intorpidimento, sonnolenza, barcollamento, diminuzione della vista, perdita di coscienza. Portate il paziente in un luogo caldo. Avvolgetelo in coperte o mettetelo in una vasca da bagno contenente acqua non molto calda. Quando si sarà riscaldato, asciugatelo accuratamente e copritelo con coperte di lana. Dategli bevande calde, non alcoliche, se non ha perduto la coscienza. Badate che non si arresti il respiro e, se è necessario, eseguite la **respirazione bocca a bocca**. Vedi **Congelamento**.

## Avvelenamento da ossido di carbonio

L'ossido di carbonio è un gas incolore e inodore che uccide senza che la vittima se ne accorga. Può essere infiammabile ed esplosivo.

Un motore d'auto, lasciato acceso anche per poco tempo in una rimessa chiusa, può produrre una dose mortale di gas. L'odore dei gas di scarico non è dato dall'ossido di carbonio ma deriva dalla combustione di altre sostanze presenti nella benzina. L'ossido di carbonio è prodotto anche dalla combustione del legno e del carbone, dai fornelli o dalle graticole a carbone di legna, dai bruciatori di nafta difettosi, ecc. Il pericolo è particolarmente grave nei locali scarsamente ventilati.

I sintomi dell'avvelenamento da ossido di carbonio sono: mal di testa, vertigini, debolezza, difficoltà respiratoria, talora vomito, quindi collasso e perdita di coscienza. La pelle, le unghie delle mani, le labbra possono assumere un colore rosso vivo.

Primo soccorso: non respirate voi stessi l'aria dell'ambiente in cui è avvenuto l'incidente! Se l'infortunato si trova in un luogo di difficile accesso ricordate che il soccorritore deve:

- indossare una maschera per proteggere il volto e gli occhi da fumi o vapori irritanti;
- respirare l'aria erogata da una bombola;
- essere assicurato ad una fune di sicurezza ed aiutato da altri soccorritori.

Portate subito il paziente all'aria aperta o aprite tutte le finestre e le porte. Iniziate subito la **respirazione artificiale** se il soggetto non respira o respira in modo irregolare. Verificate la necessità del **massaggio cardiaco**.

Tenete il paziente sdraiato e tranquillo per ridurre al minimo il suo consumo di ossigeno. Copritelo per tenerlo caldo. Chiamate un medico. Se la situazione appare grave, chiamate un'ambulanza o i vigili del fuoco o la polizia. Non trascurate di specificare la natura dell'incidente.

## Avvelenamenti per ingestione

Non fate nulla senza aver ascoltato i consigli del vostro medico o del Centro antiveleni. Dite di che veleno sospettate che si tratti. Leggete attentamente l'etichetta e conservate il recipiente del veleno per mostrarlo al medico. Seguite le istruzioni che vi verranno date.

## Brividi

I brividi precedono di solito la febbre e sono perciò un precoce segno di malattia. L'influenza, la polmonite, l'infezione urinaria, la malaria sono malattie in cui spesso la **febbre** è preceduta da brividi. Mettete a letto il paziente coprendolo

con coperte, dategli una borsa d'acqua calda e tenetelo tranquillo. Potete dargli bevande calde, purché non alcoliche.

## **Colpo di calore - Colpo di sole**

Il soggetto colpito è debole irritabile, stordito, nauseato. Cessa di sudare e la pelle gli diventa calda e secca. La temperatura corporea sale rapidamente e può arrivare a 40°C o più. Il paziente può perdere la conoscenza.

Mettetelo subito in luogo fresco. Sdraiatelo all'ombra, con la testa e le spalle leggermente sollevate. Versategli addosso secchi di acqua fresca. Oppure avvolgetegli testa e corpo in asciugamani e lenzuola imbevuti di acqua fredda. Massaggiategli le gambe dirigendovi dai piedi in alto, verso il cuore. Dategli bevande fredde ma non stimolanti. Chiamate il medico.

I colpi di sole leggeri (mal di testa, spossatezza, vertigini, pelle fredda e sudata, talora svenimento) possono essere curati tenendo il paziente all'ombra (o in ambiente con aria condizionata) e applicandogli sulla testa asciugamani imbevuti di acqua fredda. Gli si possono far bere tre o quattro bicchieri di acqua fredda contenenti ciascuno mezzo cucchiaino di sale, uno ogni quarto d'ora.

## **Coma diabetico e reazione da eccesso di insulina**

Se qualcuno, senza ragioni apparenti, diviene confuso, incoerente o sviene può trattarsi di un diabetico in cui si manifesta un coma diabetico o una reazione da eccesso d'insulina (coma ipoglicemico). Questi vanno trattati in modo diverso.

La reazione da eccesso d'insulina è conseguenza dell'abbassamento eccessivo del livello dello zucchero nel sangue di un diabetico, causato dalla iniezione di una dose eccessiva di insulina. I sintomi compaiono rapidamente. Il malato è nervoso e suda, il suo alito ha odore normale, la lingua è umida, il polso frequente, il respiro superficiale. Può darsi che veda confuso e barcolli. Se è cosciente e può inghiottire, dategli zucchero sotto qualunque forma: dolciumi, zollette di zucchero, succhi di frutta o bevande dolci. Se non può inghiottire o se non si riprende subito, chiamate un medico o un'ambulanza.

Una eccessiva dose di ipoglicemizzanti orali (farmaci da prendere per bocca per la cura del diabete) determina una reazione simile a quella da eccesso d'insulina.

I sintomi del coma diabetico insorgono gradualmente. La pelle del diabetico diventa secca e arrossata, la lingua è secca, il suo comportamento è assonnato, il respiro pesante, l'alito assume un odore caratteristico di frutto o del preparato per togliere lo smalto dalle unghie (simile a quello dell'acetone).

Il coma diabetico richiede il pronto intervento del medico e l'immediato ricovero in ospedale se si vuole salvare la vita del paziente.

## **Congelamento**

Subito prima del congelamento, la pelle può apparire arrossata, ma con il procedere del congelamento la pelle diventa bianca o grigio-giallastra. Può esservi o no dolore.

Coprite la regione congelata con le mani calde, con indumenti o coperte. Non strofinate gli arti gelati e non applicatevi neve. Portate la persona colpita in luogo chiuso al più presto possibile e immergete la parte congelata in acqua che deve essere piacevolmente calda quando la proverete, immergendovi il gomito.

Non usate acqua bollente o comunque troppo calda (non oltre i 38 °C). Non applicate borse d'acqua calda o termofori e non tenete il paziente vicino a una

stufa. Il calore eccessivo danneggia più che mai i tessuti. Date bevande calde (non alcoliche). Quando il paziente si è riscaldato esortatelo a muovere le parti colpite. Se occorre, **medicate** con garze sterili.

Vedi **Assideramento**

## Convulsioni

Durante le convulsioni le labbra del soggetto diventano blu, egli volge in alto gli occhi e getta indietro la testa, il corpo è scosso da contrazioni incontrollabili. Non cercate di frenare i movimenti convulsivi. Ponete il soggetto sul pavimento e tenetegli la testa girata da un lato per permettere alla saliva di uscire dalla bocca. Spostate i mobili affinché il paziente non si ferisca urtandovi contro. Mettetegli un fazzoletto arrotolato tra i denti per evitare che si morda la lingua. Se ha febbre, ponetegli sulla fronte un panno imbevuto di acqua fredda e praticate sul corpo spugnature con alcol o acqua fredda. Quando le convulsioni cessano, mettete il paziente nella posizione più comoda possibile e chiamate un medico.

In genere le convulsioni non durano più di pochi minuti. Possono essere casuali e inoffensive ma possono essere sintomo di una grave malattia o anche di fame.

## Cuore - Attacco cardiaco

I sintomi comuni dell'attacco di cuore sono: respiro molto affannoso e superficiale; dolore nella parte alta dell'addome; oppure dolore al petto che si estende talora alle braccia o al collo e alla testa. Il paziente può avere tosse insistente con emissione di secrezione rosea, schiumosa.

Chiamate l'ambulanza, esponete le condizioni del malato e seguite i consigli. Se il dolore dura già da oltre due minuti e le circostanze presenti fanno pensare ad un infarto, valutate la possibilità di provvedere voi stessi al trasporto del paziente in ospedale.

Aiutate il paziente a sistemarsi nella posizione che gli è più comoda (di solito si tratta di una posizione a metà tra quella seduta e quella distesa). Slacciate gli indumenti stretti (cintura, colletto, ecc.) e coprite il paziente per evitare che abbia freddo, ma non tanto da farlo sudare. Non tentate di far alzare il paziente o di spostarlo senza il controllo del medico. Non dategli alcuna bevanda senza il permesso del medico. Rimanete calmi e rassicurate il paziente. Esortatelo a respirare profondamente e lentamente e ad espirare dalla bocca.

## Denti - Mal di denti

Un analgesico può darvi momentaneo sollievo. Potete anche provare a tenere in bocca un pò di acqua a temperatura ambiente. Non bevetela e cambiatela frequentemente. Per il dolore causato da una carie facilmente individuabile, pulite la carie del dente con un batuffolo di cotone montato su uno stecchino, poi tappatela con un poco di cotone sterile imbevuto d'olio di garofano. Fate attenzione a non toccare le gengive o la lingua perché vi darebbe un forte bruciore.

Andate dal dentista al più presto possibile.

## Diarrea

La diarrea comune (scariche intestinali troppo frequenti o liquide ed esagerate) causata da eccessi alimentari, da cambiamento di vitto o di acqua, dall'affaticamento o dalla tensione nervosa, generalmente guarisce in un tempo compreso tra le 12 e le 48 ore. I dolori addominali sono una tipica caratteristica

di queste situazioni. La guarigione si ottiene più facilmente astenendosi dal mangiare per le prime 18-24 ore. Poiché il corpo è disidratato, è assai importante sostituire i liquidi perduti. Date quindi al paziente tè leggero, brodo salato o acqua minerale ogni ora o dopo ogni scarica. I liquidi devono essere tiepidi (né molto caldi, né molto freddi). La permanenza a letto può affrettare la guarigione. Quando le scariche sono cessate da circa 18 ore, cominciate ad alimentare il paziente con una dieta leggera: pane tostato, riso in bianco molto cotto, verdure passate, alimenti per bambini, oltre ai liquidi già descritti. Evitate i cibi piccanti e non usate lassativi. Se la diarrea persiste, consultate un medico. La diarrea può essere pericolosa nei bambini e richiede il tempestivo intervento del medico.

## **Dolori addominali - Appendicite**

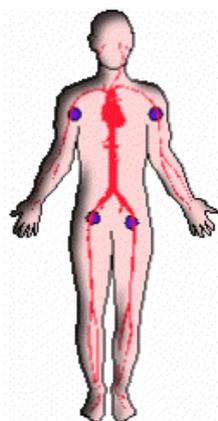
Non date lassativi al paziente. Misurategli la temperatura. Fatelo sdraiare con i muscoli addominali rilasciati e palpategli l'addome. Se ha febbre, anche se leggera, e l'addome è duro o teso ed è sensibile o dolente alla pressione, specialmente in basso a destra, chiamate subito un medico. Potrebbe trattarsi d'appendicite. Altri sintomi di appendicite sono: nausea, vomito, dolore persistente. Quando è presente dolore al lato destro dell'addome, verso il basso, sospettate l'appendicite finché non è provato che si tratti d'altro. Non permettete al paziente di mangiare nulla: i cibi, come i lassativi, aumentano sempre il pericolo di una perforazione dell'appendice. Non permettete che beva nulla. Applicate una borsa di ghiaccio sull'addome. Tenete il paziente sdraiato e attendete il medico. Se non c'è febbre e l'addome è molle, il disturbo non è probabilmente appendicite. Tenete il paziente tranquillo a letto. Dategli soltanto cibi leggeri, evitando latte, succhi di frutta, alimenti fermentativi. Se il dolore persiste chiamate il medico.

## **Ecchimosi - Ecchimosi palpebrali (occhio nero)**

Tenete sull'ecchimosi una borsa di ghiaccio o un impacco freddo (un asciugamano imbevuto di acqua gelata e strizzato). Ciò dovrebbe ridurre sia il gonfiore, sia il dolore. Se, nonostante questo trattamento, il dolore persiste chiamate un medico.

## **Emorragia**

Tenete sdraiato il soggetto per prevenire lo svenimento. Per arrestare l'emorragia premete fortemente sulla ferita con tutta la mano una compressa di garza sterile (o un assorbente igienico o un asciugamano di bucato o infine la cosa più pulita che avete a portata di mano). Se la compressa s'imbeve di sangue, aggiungetene un'altra direttamente sopra alla prima e continuate a premere.



Se l'emorragia da un braccio o da una gamba non si arresta con la pressione diretta sulla ferita, cercate d'interrompere la circolazione nell'arteria che apporta il sangue all'arto, premendo fortemente su di essa con il pollice o con il palmo della mano. Ci sono quattro punti in cui è agevole esercitare una pressione diretta sulle arterie. Non tentate, però, di comprimere arterie nel caso di ferite al capo, al collo o al torace.

Non provate ad usare un laccio emostatico, se non siete stati addestrati a farlo. Infatti, il suo uso può essere pericoloso perché viene a privare tutti i tessuti a valle di ogni apporto di ossigeno. Normalmente si usa un tubo di gomma o di altro materiale elastico. In caso di necessità si possono usare anche ampie strisce di stoffa o cinture di cuoio, mentre sono da evitare i materiali rigidi e sottili come spago, filo di ferro, nylon, ecc. Si applica solo in caso di amputazione o semi amputazione di un arto; emorragia inarrestabile anche dopo aver compresso l'arteria che porta il sangue all'arto; schiacciamento (il laccio va applicato prima di togliere il peso che grava sull'arto). Non serve applicarlo all'avambraccio o alla gamba: se lo dovete usare, ricordatevi di stringerlo sul braccio o sulla coscia dove risulta più efficace e un po' meno dannoso. Segnatevi l'ora.

Quando l'emorragia si è arrestata, fissate la compressa di garza al suo posto con una fasciatura stretta, non tanto però da non sentire il polso al di sotto della ferita. Lasciate al medico il compito di pulire e medicare la ferita. Fate molta attenzione a ogni sintomo di **shock**.

Per evitare l'infezione non toccate la ferita con materiale non sterile e con le mani non accuratamente lavate. Tuttavia, in casi urgenti potreste non avere altra scelta. Un adulto di media corporatura ha da cinque a sei litri di sangue; la perdita di più di un litro o di un litro e mezzo può avere gravi conseguenze. Perciò potete trovarvi nella necessità di agire rapidamente, usando ogni mezzo a vostra disposizione.

## Febbre

La temperatura corporea (ascellare) può variare nelle persone sane tra i 36,2 e i 37 gradi centigradi, giungendo fino a 37,2 nelle giornate più calde o in seguito ad esercizi fisici.

I bambini possono arrivare a temperature di 39,5 o 40 all'inizio d'infezioni anche lievi, come per esempio mal di gola o influenza. E tuttavia possono anche essere gravemente ammalati con una temperatura di 37,8. Le temperature anormali sono soltanto un sintomo e devono essere valutate in rapporto ad altri sintomi. I pazienti con una temperatura non elevata (sotto i 37,8) e che non presentano altri sintomi, devono essere tenuti tranquilli a riposo, non troppo coperti, dando loro bevande e cibi secondo il loro appetito, ma giudiziosamente. I pazienti febbricitanti (39 gradi o più) possono essere sottoposti al refrigerio di spugnature fredde o essere tenuti in locali freschi con aria condizionata. Somministrate una compressa o una supposta di paracetamolo (tipo Tachipirina). La febbre alta, la febbre persistente o la febbre accompagnata da altri sintomi come nausea, mal di gola, dolore, gonfiore o eruzioni cutanee devono essere segnalate al medico.

Non misurate la temperatura prima che siano trascorsi 30 minuti dall'ingestione di cibi o bevande. I pediatri raccomandano l'uso di un termometro rettale per i bambini piccoli. Ungete la punta del termometro con vaselina o sapone. Sdraiate il bimbo a faccia in giù sulle vostre ginocchia. Introducete il termometro nel retto fino a circa metà della sua lunghezza e tenetelo da 3 a 4 minuti.

## Ferite da punta

Spremete delicatamente la ferita per facilitarne il sanguinamento. Le ferite provocate da chiodi, fili metallici, punteruoli o altri oggetti appuntiti, tendono a imprigionare all'interno i germi.

Lavatevi le mani, poi pulite bene la ferita e applicatevi un disinfettante come se fosse un **taglio**. Coprite la ferita leggermente, con una medicazione sterile.

Applicate una borsa di ghiaccio per ridurre il gonfiore, diminuire il dolore e ostacolare l'assorbimento di sostanze tossiche.  
Conducete il ferito dal medico. Questi pulirà meglio la ferita, la allargherà se lo riterrà necessario e vi informerà sull' **antitetanica**

## Folgorazione

Ricordate che ogni secondo di contatto con la sorgente di elettricità riduce le possibilità di sopravvivenza del folgorato. Togliete il contatto nel modo più rapido e più sicuro possibile.

In casa staccate la spina o togliete la corrente chiudendo l'interruttore generale. Fuori di casa servitevi di un bastone o di un ramo asciutti o di una corda o di un indumento asciutti, per spingere o tirare via il filo elettrico dall'infortunato o questo dal filo. Assicuratevi di essere su una superficie asciutta, e toccate soltanto oggetti asciutti e non conduttori di elettricità. Non toccate la vittima, finché non sia interrotto il contatto con la corrente. Quindi esaminatela e, se non respira, eseguite la **respirazione bocca a bocca**. Mandate qualcuno a cercare un medico e a chiamare l'ambulanza. Se è necessario spostare l'infortunato, accertatevi che l'incidente non abbia causato **fratture** o **lesioni interne**. Ricordatevi di cercare sia l'ustione di entrata, sia quella di uscita e che vanno considerate come ustioni gravi.

## Foruncoli e Orzaioli

Non spremete e non tentate di perforare i foruncoli. Ciò potrà servire soltanto ad approfondire l'infezione. Applicate invece impacchi caldi parecchie volte al giorno.

Quando il foruncolo si aprirà da solo, non schiacciatelo. Asportatene il pus con un batuffolo inumidito con una soluzione salina e poi copritelo con una medicazione sterile.

Gli orzaioli sono piccoli foruncoli che si formano sulle palpebre. Anche in tal caso applicate impacchi caldi parecchie volte il giorno. Pulite con soluzione salina sterile.

Se i foruncoli o gli orzaioli sono parecchi, molto dolorosi o persistenti, consultate un medico.

## Fratture

Mentre attendete il medico, tenete caldo l'infortunato e, se è necessario, combattete lo **shock**. Applicate una borsa di ghiaccio sulla zona dolente. Se la estremità dell'osso fratturato sporge dalla pelle e **l'emorragia** è grave, fermatela ma non cercate di riportare l'osso al suo posto. Non tentate di pulire la ferita. Aspettate il medico. Se non trovate un medico e l'infortunato deve essere trasportato per ricevere le cure del caso, la frattura deve essere immobilizzata con stecche per evitare danni maggiori. Come stecche, usate tutto ciò che può servire a tenere ferme le ossa fratturate: cartone, giornali o riviste per le braccia, manici di scopa o assi per le gambe. Adoperate stecche abbastanza lunghe da giungere oltre le articolazioni che sono al di sopra e al di sotto della frattura.

Se l'arto deve essere raddrizzato prima di poter applicare le stecche, reggetelo con una mano dall'uno e dall'altro lato della frattura, mentre qualcuno lo metterà con delicatezza nella posizione più naturale possibile. Imbottite le stecche



improvvisate con cotone idrofilo o stracci puliti e legatele al loro posto saldamente (ma non troppo strette), con bende, cinture, cravatte o strisce d'indumenti.

Le stecche servono esclusivamente per immobilizzare la frattura: lasciatene la riduzione al medico. Quando è possibile non immobilizzate la frattura e non muovete affatto il paziente.

Se si tratta di una **frattura della colonna** cervicale o dorsale, del bacino o del **cranio** non tentate di muovere il paziente.

Non pensate che non vi siano fratture soltanto perché l'infortunato può muovere l'articolazione o l'arto lesa. Per evitare complicazioni, chiamate subito il medico o l'ambulanza.

## Fratture della colonna vertebrale

Se la vittima non riesce a muovere le dita delle mani con disinvoltura o se avverte un formicolio o un intorpidimento alle spalle, può esservi frattura della colonna cervicale.

Se l'infortunato può muovere le dita delle mani ma non i piedi o le dita dei piedi o se avverte un formicolio o intorpidimento alle gambe, o dolore se tenta di muovere la schiena o il collo, può esservi frattura della colonna dorsale.

Aperte i vestiti attorno al collo e alla vita dell'infortunato. Copritelo e chiamate un'ambulanza. Non muovetelo per esaminarlo. Non alzategli la testa per farlo bere. Non lasciatelo muovere. Il midollo spinale attraversa le vertebre cervicali, dorsali e lombari e ogni compressione o movimento può causare una paralisi irreparabile.

## Gola - Corpi estranei

Dovete sospettare la presenza di un corpo estraneo quando la vittima presenta difficoltà a respirare e porta le mani alla gola. Questi incidenti si presentano soprattutto mentre si mangia o durante il consumo di un chewing gum. I bambini possono aspirare gli oggetti più diversi!

La cute del volto diventa di un rosso acceso ma con il passare del tempo, se la difficoltà a respirare persiste o si aggrava, il colorito può diventare bluastro. Agite prontamente.

Esortate la vittima a tossire per espellere il corpo estraneo. Non tentate di afferrarlo con le dita: ciò è meno efficace della tosse e può spingerlo ancora più giù.



Se la tosse non è sufficiente e il soggetto è un bimbo, tenetelo con la testa in giù e dategli qualche energico colpo sulla schiena, tra le scapole.

Se il bimbo è troppo grande per tenerlo così oppure se l'infortunato è un adulto, colpite energicamente per 5 volte il dorso tra le scapole. Dovete quindi eseguire la **manovra di Heimlich**.

Senza perdere tempo, ponetevi dietro al soggetto e cingetelo con le vostre braccia. Unite le mani, serrate a pugno, in corrispondenza della parte più alta dell'addome, cercando di non comprendere le costole. Esercitate con i vostri pugni una pressione brusca e molto intensa: non dovete pensare al dolore che potrete provocare ma a far respirare il malcapitato! Ripetete la manovra in rapida successione per 5 volte. Se il corpo estraneo non si sposta, chiamate un medico o l'ambulanza e continuate con i colpi sul dorso e con la manovra di Heimlich alternati gli uni agli altri in sequenze di 5.



Continuate anche in caso di perdita di conoscenza. In questo caso potete sdraiare a terra l'infortunato ed esercitare ripetute pressioni sulla parte alta dell'addome. In caso estremo dovete eseguire la **respirazione bocca a bocca**. Nei rari casi in cui si riesce a spingere un corpo estraneo più in basso, è possibile che almeno uno dei due polmoni sia libero e riprenda a respirare. Chiamate sempre il medico se il corpo estraneo non è stato espulso dalla gola, anche se cessa di dare disturbo. Se il corpo estraneo giunge ai polmoni può provocare disturbi di vario genere, acuti e cronici e, soprattutto, complicazioni infettive.

## Ingerimento d'oggetti

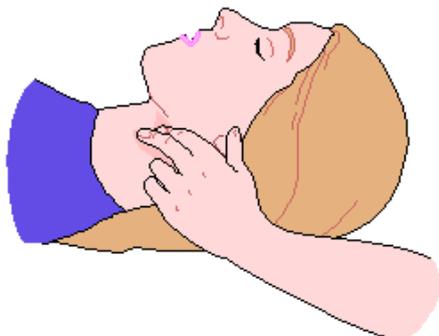
I piccoli oggetti rotondi (perline, bottoni, monete, palline) inghiottiti dai bambini passano di solito senza danni attraverso l'intestino e vengono quindi spontaneamente eliminati. Non somministrate purganti né alimenti che facciano volume: attenetevi alla dieta normale. Se l'oggetto provoca dolore, consultate il medico. Per qualche giorno setacciate le feci per accertare che l'oggetto vengano espulso. Gli oggetti taglienti o appuntiti (forcine, spilli di sicurezza aperti, frammenti di ossa) sono pericolosi. Non perdetevi la testa, ma consultate immediatamente un medico. Potrà darsi che siano necessari strumenti speciali per scoprire e asportare l'oggetto.

## Massaggio cardiaco

Adagiate il paziente in terra, su di una superficie rigida. Chiamate o, meglio, fate chiamare da altri i soccorsi. Cercate di richiamare l'attenzione della vittima chiamandola a voce alta. Evitate di percuoterla e di schiaffeggiarla.

L'esistenza di un arresto cardiorespiratorio può essere verificata velocemente rilevando questi segni:

- l'assenza dei movimenti del torace e dell'addome superiore;
- ponendo il proprio orecchio sulla bocca e sul naso del paziente per accertare l'assenza di ogni flusso d'aria;
- palpando i polsi arteriosi.



Iniziate la **respirazione bocca a bocca**. Dopo le prime insufflazioni d'aria controllate subito, per non più di 10 secondi, la presenza di segni di attività circolatoria. Se siete stati addestrati a farlo potete ricercare il battito cardiaco palpando il polso carotideo.

Eseguite la palpazione del polso carotideo appoggiando il secondo e terzo dito della

mano sul collo, lateralmente al pomo d'Adamo. Premete delicatamente e palpate con i polpastrelli, non con la punta delle dita.

Se non sono presenti i segni di circolazione, non si riesce a rilevare il polso carotideo o non si è sicuri, allora iniziate il massaggio cardiaco. Mettetevi lateralmente al paziente e appoggiate il palmo della mano sulla parte centrale del torace, nella sua metà inferiore. Quindi poggiate il palmo dell'altra mano sul dorso della prima e, con le braccia distese e le spalle in posizione perpendicolare al torace del paziente, premete decisamente verso il basso in direzione della colonna vertebrale in modo da ottenere, in un individuo adulto, una escursione di 4-5 cm. Suspendete bruscamente la compressione, permettendo al torace di riespandersi, ma non staccate le mani per non perdere la posizione e per evitare rimbalzi.

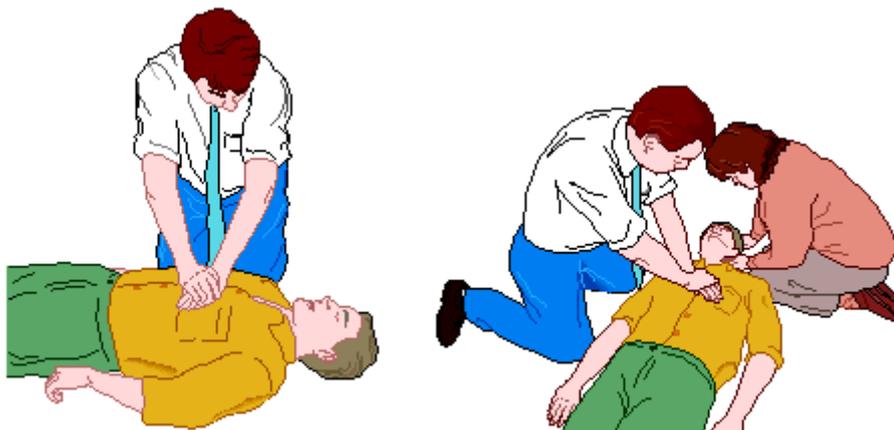
Per effettuare un massaggio efficace è indispensabile evitare un comportamento concitato: effettuate le manovre energicamente e senza incertezze, praticando circa 100 compressioni del torace ogni minuto. Nelle fasi iniziali potete mantenere il ritmo contando a voce alta. Ricordatevi di mantenere correttamente la posizione in modo tale da utilizzare il vostro peso, e non i vostri muscoli, altrimenti correrete il rischio di stancarvi velocemente e di rendere inefficace il massaggio.

Il massaggio cardiaco, con la compressione del torace, determina sempre una certa ventilazione polmonare ma con volumi di aria insufficienti ad ossigenare adeguatamente il sangue. Dovete pertanto continuare ad eseguire anche la **respirazione bocca a bocca**.

Praticate 2 ventilazioni in rapida sequenza (quattro secondi) e 15 compressioni del torace - rapporto **2:15**.

Se siete in due, il rapporto ventilazioni/compressioni è sempre di **2:15**.

Disponetevi ai lati del paziente e alternatevi mantenendo il ritmo quando siete stanchi. Ricordatevi di controllare la comparsa di segni di circolo ogni minuto circa.



Quando il paziente rinviene non lasciatelo alzare. Tutto il corpo, cuore compreso, è impoverito di ossigeno e se la vittima si alza troppo presto, insorge

il rischio di un grave collasso. Ponete coperte e indumenti sotto e sopra l'infortunato per riscaldarlo. Mettetelo in **posizione di sicurezza**.

## **Morsi - Cani, gatti, ecc.**

Lavate subito la ferita sotto l'acqua corrente di un rubinetto per asportare la saliva dell'animale. Quindi lavate la ferita per cinque minuti con una compressa di garza e con acqua e sapone abbondanti. Risciacquate accuratamente con acqua corrente, disinfettate e ricoprite la ferita con garza sterile.

Consultate subito un medico. Egli curerà meglio la ferita e stabilirà quali precauzioni sarà opportuno prendere per impedire che insorgano la rabbia, il tetano o altre malattie infettive.

Se il morso è dovuto a un cane o a un gatto sconosciuti, cercate di catturare l'animale e consegnatelo alla polizia o all'ufficio d'igiene perché venga tenuto in osservazione. Se l'animale riesce a sfuggire o se risulta idrofobo, la vittima deve essere sottoposta a iniezioni antirabbiche.

## **Morsi - Serpenti**

Nelle nostre regioni, i serpenti velenosi sono soltanto i Viperidi. Il morso è un evento relativamente raro. Il rischio può essere evitato ricordandosi di non camminare in silenzio e senza far rumore. Non infilate le mani tra i sassi, specialmente quelli al sole, e non sedetevi senza prima dare qualche colpo di bastone. Non usate scarpe basse. Sorvegliate il comportamento dei bambini che sono con voi.

In caso di morso di serpente, rassicurate e fate sdraiare la vittima: ciò rallenta la circolazione del sangue e il diffondersi del veleno.

A questo punto mantenete la calma e pensate: è velenoso questo morso? Se lo è, compariranno rapidamente i sintomi dell'avvelenamento: vivo dolore con infiammazione della parte colpita, emorragia a chiazze, sete intensa con secchezza della bocca, seguiti poi da ittero, crampi, agitazione, delirio.

Se viene effettuato un bendaggio compressivo di tutto l'arto lesa, con sua completa immobilizzazione, possono passare anche 6 ore prima che si manifestino i primi disturbi. In caso contrario di solito passa circa un'ora. Sappiate che in almeno il 30% dei casi la vipera morde senza iniettare il veleno.

Generalmente il morso interessa un arto. Occorre un rotolo di benda piuttosto spessa e larga (5-10 cm.), meglio se elastica. Si parte a fasciare l'arto iniziando dall'estremità e continuando fino alla radice dell'arto.

Non è necessario stringere molto la benda in quanto l'effetto che si vuole ottenere è quello di fermare la circolazione linfatica. Si può stringere come se si dovesse immobilizzare una caviglia dopo una distorsione. A questo punto è altrettanto importante steccare l'arto per immobilizzarlo. Se vi è possibile tenete sopra la parte ferita un pò ghiaccio triturato avvolto in un panno.

Evitate l'uso del laccio emostatico o l'incisione e la suzione della ferita, che hanno sempre dimostrato scarsissima efficacia e sono invece fonte di danni a volte seri.

Non usate mai il siero antivipera o antiofidico polivalente. E' più alta la mortalità per shock anafilattico da uso di siero antivipera (più del 3%) che non la mortalità da morso di vipera (1-2% in Italia). Il siero antivipera si usa solo in ospedale e solo in casi selezionati.

Chiedete il soccorso il più presto possibile. Se avete ucciso il serpente, portatelo con voi, affinché possa essere identificato.

## Naso

### Corpi estranei

Se il corpo estraneo non esce facilmente, rivolgetevi al medico. Non soffiare il naso con forza. Non provate ad estrarre da voi il corpo estraneo: potrebbe accadervi di spingerlo più profondamente o di danneggiare la mucosa del naso.

### Emorragie

In caso di emorragie (epistassi) tenete il paziente seduto e tranquillo. Schiacciate tra indice e pollice le ali del naso per 10 minuti. Questo può facilitare la formazione di un coagulo sui vasi sanguigni lacerati.

Se l'emorragia non si ferma, infilate un tampone di carta ripiegata (dello spessore di circa 6 mm.) sotto il labbro superiore e poi premete energicamente il labbro sul tampone. Ciò può provocare la chiusura dei vasi sanguinanti.

Se anche questo non raggiunge lo scopo, tamponate la narice sanguinante con una striscia di garza sterile, lasciandone all'esterno l'estremità per poterla togliere agevolmente. Tenete il paziente sdraiato, con la testa sollevata e applicategli sulla faccia un panno bagnato d'acqua fredda. Continuate a stringere le ali del naso.

Le leggere emorragie del naso spesso insorgono spontaneamente, in modo particolare nei bambini. Fate controllare la pressione sanguigna nell'adulto.

## Occhi - Corpi estranei

Non strofinare l'occhio. Lasciate qualche minuto il paziente con gli occhi chiusi per permettere alle lacrime di espellere spontaneamente il corpo estraneo.

Lavatevi con cura le mani. Usando un contagocce a pompetta lavate l'occhio con acqua o con soluzione salina sterile, facendo aprire e chiudere le palpebre.

Se non avrete ottenuto alcun risultato esaminate l'occhio tirando in basso la palpebra inferiore e rovesciando in alto la superiore. Se il corpo estraneo è su una palpebra, provate a rimuoverlo usando delicatamente un angolo inumidito di una garza sterile o di un fazzoletto pulito. Se è rimasto sull'occhio non tentate di toglierlo. Fissate sull'occhio una medicazione sterile e consultate un medico.

## Orecchi

La cura adatta richiede la diagnosi del dolore: consultate un medico. Per un momentaneo sollievo, sdraiatevi e tenete alta la testa con qualche cuscino. Ponete una borsa d'acqua calda o un termoforo sul lato dolente della testa, orecchio compreso. Non soffiare tenendo chiusa una narice. Non mettete nell'orecchio gocce, unguenti o olio caldo se non lo ha prescritto il medico. Le gocce per il naso (acquose, non oleose) possono ridurre l'eventuale gonfiore della mucosa nasale e dare sollievo alla mucosa dell'orecchio. Un certo sollievo può anche essere ottenuto masticando gomma.

## Perdita di coscienza

Se vi imbattete in una persona che è in stato d'incoscienza e non sapete perché, innanzi tutto mantenete la calma e mandate qualcuno a chiamare un'ambulanza.

Adagiate il paziente sul dorso e controllate la presenza del respiro e del battito cardiaco: una leggera pressione delle dita sul collo dell'infortunato permette di

rilevare la presenza del polso carotideo, ossia l'impulso trasmesso dal battito del cuore.

Eseguite la **respirazione artificiale** soltanto se la persona non respira o respira con grande fatica. Eseguite anche il **massaggio cardiaco** nel caso di assenza del battito del cuore.

Esaminate i suoi effetti personali (tasche, portafoglio) preferibilmente in presenza di testimoni, per cercare un eventuale documento dichiarante che la persona è affetta da diabete o da qualche altra specifica malattia.

Se il viso del soggetto è arrossato e il polso è forte, sollevategli leggermente la testa, slacciategli i vestiti, copritelo leggermente e non dategli nulla per bocca.

Se il viso è pallido e il polso è debole, abbassategli leggermente la testa, alzate le gambe, non dategli stimolanti. Se vomita, girate la testa del paziente da un lato per evitare che soffochi.

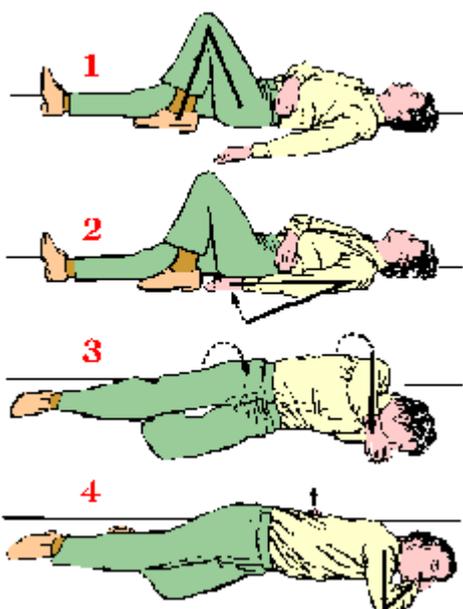
Non muovete il paziente se non è assolutamente necessario per evitargli ulteriori danni (**Posizione di sicurezza, Trasporto di un ferito**). Non toccate e non spostate gli effetti personali di un estraneo o qualunque cosa che possa essere prova di un delitto o di un tentativo di suicidio, tranne nel caso in cui ciò sia chiaramente indispensabile per salvare la vita della persona.

## Posizione di sicurezza

Se dovete assistere un individuo incosciente o parzialmente cosciente fategli assumere la posizione laterale di sicurezza. Assicuratevi, però, che il respiro e il battito del cuore siano presenti e regolari e che non ci sia il sospetto di fratture.

La posizione su un fianco, con la testa in estensione, permette al paziente di respirare senza correre il pericolo di una ostruzione dovuta al rilasciamento della lingua o al vomito. Deve essere raggiunta senza provocare torsioni del capo sull'asse longitudinale della colonna.

Inginocchiatevi a fianco dell'infortunato e slacciategli gli indumenti. Liberategli la bocca da qualsiasi cosa vi sia contenuta: protesi dentaria, materiali organici, ecc.



Estendete la testa. Mettete l'arto superiore del vostro stesso lato lungo il corpo. Piegate il gomito dell'arto superiore opposto in modo tale che avambraccio e mano risultino appoggiati sul torace del paziente. Piegate il ginocchio dell'arto inferiore del vostro stesso lato. Afferrate contemporaneamente la spalla e il bacino dal lato opposto al vostro e ruotate l'infortunato in avanti.

Se potete essere aiutati da un altro soccorritore, fategli tenere la testa durante la rotazione per evitare movimenti inopportuni sul collo.

Quindi, il braccio a contatto con il terreno può restare allungato sotto il corpo; il braccio piegato al gomito presenta la mano a contatto con il terreno e sotto la testa.

Mettete sotto la testa dell'infortunato un

indumento, stoffa, carta, plastica o qualsiasi materiale flessibile a disposizione in modo tale da poter allontanare facilmente il materiale organico eventualmente defluito dalla bocca.

## **Punture - Ape, vespa, calabrone**

Disinfettate la cute e, se è possibile, togliete il pungiglione sollevandolo o smuovendolo con un ago sterile. Fate scorrere acqua fredda sopra e attorno alla puntura per alleviare il dolore e ostacolare i fenomeni infiammatori, oppure applicate del ghiaccio. Una pomata antistaminica può calmare il prurito.

Le vittime di molteplici punture (causate da sciami d'insetti) devono immergere le zone colpite in un bagno fresco in cui sia stato disciolto del bicarbonato di sodio (un cucchiaino da minestra per ogni litro d'acqua).

Alcune persone allergiche reagiscono in modo violento alle punture d'insetto: in questi casi può presentarsi la necessità di un intervento urgente del medico.

## **Punture - Formiche, zanzare**

Lavate le parti colpite con acqua e sapone e applicatevi una pasta che otterrete mescolando bicarbonato di sodio con un poco di acqua oppure usate una pomata antistaminica. Coprite la puntura con un panno imbevuto di acqua gelata se c'è gonfiore.

## **Punture - Pesci velenosi, ricci di mare. Contatto con meduse**

La puntura più frequente, nei litorali a fondo sabbioso, è quella del pesce ragno che dà un dolore locale talora violentissimo. Se possibile, di deve far uscire al più presto il veleno iniettato, spremendo la zona della puntura. Poi disinfettare e applicare sulla parte dolente una pomata antistaminica.

Per le punture con aculei di ricci di mare, bisogna anzitutto cercare di estrarre l'aculeo con una pinzetta. Fate attenzione: gli aculei sono fragili e si spezzano facilmente. Disinfettate accuratamente. Se la puntura è al piede evitate assolutamente di camminare a piedi nudi per prevenire infezioni.

Il contatto con meduse può provocare sulla pelle una reazione locale. Attualmente non esistono indicazioni all'uso dell'ammoniaca. E' vero, però, che sono state usate tante di quelle sostanze (ammoniaca, alcol, bicarbonato di sodio, acido borico, addirittura succo di fichi o di limone) da far suggerire la necessità di variare il pH cutaneo, insieme all'innalzamento locale della temperatura, per ottenere un giovamento. Nei casi più lievi è utile l'applicazione immediata di sabbia calda seguita dalla deterzione con acqua non fredda e dall'applicazione di garze imbevute di aceto al 50% con acqua. Il trattamento locale deve essere continuato per alcuni giorni con pomate di corticosteroidi e antistaminici. In caso di vere e proprie ustioni il trattamento può essere diverso e deve essere valutato dal medico.

## **Punture - Scorpioni, ragni**

Sdraiate la vittima, tenendola tranquilla e coperta. Rassicuratela: le specie presenti alle nostre latitudini non sono pericolose. Può comparire un leggero arrossamento e gonfiore attorno alla puntura. Applicare del ghiaccio sulla zona colpita per ostacolare l'assorbimento del veleno.

## **Punture - Zecche**

Le zecche sono artropodi, appartenenti a famiglie e generi di diverso tipo, in grado di trasmettere un gran numero di agenti patogeni. Le probabilità d'infezione per mezzo della puntura sono generalmente basse se la zecca rimane attaccata per meno di 36-48 ore.

Protegete le mani con un paio di guanti. Le zecche vanno rimosse con una pinzetta afferrandole saldamente il più vicino possibile alla cute, senza schiacciarle, ed effettuando una trazione decisa ma non brusca verso l'alto. Il rostro della zecca, che spesso rimane all'interno della cute, deve essere estratto con un ago sterile. Dopo l'estrazione disinfettate la cute, **bruciate la zecca** e controllate la vaccinazione antitetanica.

Non tentate di estrarre la zecca in altro modo ed evitate gli antibiotici!

Per un periodo di almeno **un mese** si deve controllare **tutti i giorni** la zona della puntura. Se dovesse comparire un arrossamento che tende ad espandersi dovete recarvi al più presto dal vostro medico o al pronto soccorso riferendo di essere stati punti da una zecca.

## Schegge

Lavatevi le mani e poi la pelle intorno alla scheggia con acqua e sapone. Usate un disinfettante, possibilmente a base di iodio. Con un ago sterile, delicatamente, allentate la pelle intorno alla scheggia ed estraetela usando un paio di pinzette. Fate uscire qualche goccia di sangue spremendo delicatamente la ferita. Disinfettate e coprite con un cerotto medicato. Se la scheggia si rompe o è penetrata profondamente, ricorrete a un medico.

## Scottature solari

Se la pelle è arrossata, ma senza vesciche, usate una crema emolliente ed idratante. Se si sono formate vesciche o si tratta di estese scottature, proteggetele con una medicazione sterile inumidita con una leggera soluzione di bicarbonato di sodio (due cucchiari da minestra per ogni litro d'acqua). Non usate pomate grasse. Non esponete al sole le zone scottate finché non sono completamente guarite.

Le scottature gravi o estese, in particolare quelle del volto, devono essere curate subito da un medico.

## Sfoghi da caldo o da pannolini per neonati

Per prevenire queste piccole eruzioni cutanee, evitate gli indumenti pesanti o aderenti e fate frequenti bagni usando un delicato sapone neutro. Usate un asciugamano di lino, asciugate la cute accuratamente senza strofinare e cospargete con talco.

Se, nonostante queste cure, l'irritazione persiste rivolgetevi al medico: potrebbe essere un sintomo di malattia infettiva.

## Shock

In ogni grave lesione (ferite sanguinanti, fratture, ustioni estese o profonde) aspettatevi sempre la comparsa dello shock e agite in modo da ridurlo.

I suoi sintomi sono: la pelle pallida, fredda, sudaticcia; il polso frequente e piccolo; il respiro superficiale, frequente o irregolare. Il ferito è spaventato, irrequieto, apprensivo.

1. Sdraiate il paziente con la testa più bassa dei piedi (eccezione al punto 4).
2. Slacciategli i vestiti.
3. Copritelo leggermente, ma senza farlo sudare. Non applicate calore come, per esempio, un termoforo. Lo scopo da raggiungere è di conservare il calore del corpo, non di surriscaldare il paziente.

4. Nel caso di lesioni alla testa o al petto, sollevate la testa e le spalle del paziente con cuscini o indumenti arrotolati in modo che la testa sia circa 25 cm. più in alto dei piedi. Se il paziente comincia a respirare con difficoltà, abbassategli la testa come descritto al punto 1.
5. Se il paziente è cosciente e ha sete, nel caso di un previsto lungo ritardo dei soccorsi, fategli bere ogni tanto qualche sorso di acqua pura (né molto calda né molto fredda).
6. Non dategli acqua se ha nausea o se ha una profonda ferita all'addome. Non dategli mai alcolici o stimolanti.

## Singhiozzo

Fate una inspirazione profonda e trattenete il fiato il più a lungo possibile. Se questo non fa cessare il singhiozzo, sorseggiate lentamente qualche bicchiere di acqua fredda. Oppure fate gargarismi per un minuto o due con acqua calda o fredda. Oppure mettete naso e bocca sull'imboccatura di un sacchetto di carta e respiratevi dentro per qualche minuto: l'accumulo di anidride carbonica, così causato, qualche volta fa cessare il singhiozzo. Se questo si protrae per un'ora o più, consultate un medico. Per il singhiozzo dei lattanti provate a farli eruttare dando loro qualche colpetto sulla schiena. Se ciò non dà alcun risultato, fate loro succhiare un cucchiaino che avrete inumidito e poi intinto nello zucchero.

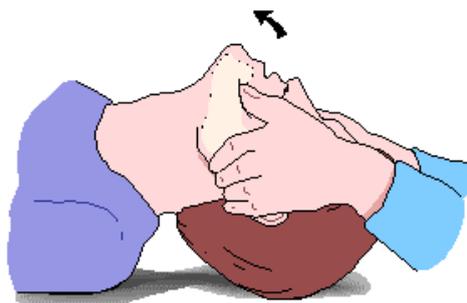
## Slogature - Lussazioni

Non muovete l'articolazione. Se la slogatura è di una mano, di un braccio, di una spalla o della mandibola e quindi il paziente può muoversi senza pericolo, conducetelo da un medico o in ospedale. Se il paziente non può muoversi (per esempio perché è slogata l'anca), chiamate l'ambulanza. Per diminuire il gonfiore e alleviare la sofferenza, applicate sulla parte colpita una borsa di ghiaccio.

## Soffocamento - Respirazione artificiale

Osservate il petto del paziente. Se egli non respira - per annegamento, shock, folgorazione, vapori chimici o asfissia, o per qualsiasi causa - eseguite la respirazione bocca a bocca.

Agite con prontezza. Attenzione: assicuratevi anzitutto della incolumità vostra e del paziente. La respirazione bocca a bocca può essere pericolosa per il soccorritore in caso di sostanze velenose (acido cloridrico, ammoniaca, biossido di zolfo, acido nitrico). In questi casi è possibile da parte di esperti praticare la respirazione con apparecchi speciali. In caso di **folgorazione**, assicuratevi prima che il contatto della vittima con la corrente elettrica sia interrotto. Se sono presenti **gas** o fumo, portate l'infortunato all'aperto.



Scuotete gentilmente la vittima e chiamatela ad alta voce. Se non risponde, adagiatela sulla schiena su una superficie rigida. Chiamate aiuto e fate chiamare l'ambulanza al più presto possibile.

A questo punto dovete aprire le vie aeree per permettere all'aria di arrivare ai

polmoni. Estendete il collo. Togliete dalla bocca con le dita ogni eventuale corpo estraneo visibile. Sollevate il mento per rovesciare indietro la testa al massimo. Aprite la bocca, spostando la mandibola dall'alto in basso.

Dovete sospettare un trauma del collo, con la possibilità di una frattura, in ogni caso in cui sia avvenuta una caduta a terra o un incidente. In questi casi è fondamentale evitare i movimenti del collo, cercando il più possibile di mantenere la testa e il collo in asse con il tronco della vittima. La pervietà delle vie aeree può essere ottenuta sublussando la mandibola. Ci si pone dietro la testa della vittima, in asse con il suo corpo, si afferra la mandibola con le due mani e con le dita prossime al mento come in figura, si apre la bocca ruotando la mandibola e mantenendo il collo in asse.

Controllate di nuovo la presenza del respiro spontaneo sia osservando i movimenti del torace sia accostando la vostra guancia alla bocca del paziente. Se il paziente respira, mettetelo in **posizione di sicurezza**.

Se il paziente non respira e siete da soli, allontanatevi per chiamare i soccorsi. Se il paziente non respira, siete da soli, ma la causa probabile è un trauma, l'annegamento, l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo, un'intossicazione, allora eseguite le manovre di rianimazione per 1 minuto e allontanatevi per chiamare i soccorsi.

Appoggiate fortemente la bocca su quella dell'infortunato, chiudetegli il naso, e soffiare con forza sufficiente a fargli sollevare il petto. Se si tratta di un bambino, soffiategli contemporaneamente nella bocca e nel naso.



Scostate la bocca e ascoltate per sentire il soffio dell'aria esalata. Ripetete il procedimento. Se non c'è esalazione d'aria, ricontrollate la posizione della testa e della mandibola. La lingua dell'infortunato potrebbe impedire il passaggio dell'aria. Provate di nuovo.

Se non ottenete alcun risultato, girate su un fianco l'infortunato e percuotetelo energicamente alcune volte tra le scapole per smuovere dalla **gola** un corpo estraneo. Se si tratta di un bambino, tenetelo per qualche momento a testa in giù, poggiandovelo su un braccio o sulle ginocchia e dategli qualche colpo tra le scapole. Pulitegli bene la bocca.

Riprendete la respirazione bocca a bocca. Soffiate per 1,5-2 secondi, possibilmente osservando con la coda dell'occhio il movimento del torace. Quindi, allontanate la vostra bocca da quella della vittima: l'aria uscirà da sé. Un ciclo insufflazione-respirazione corretto dura più o meno 3 secondi. Se preferite mettete un fazzoletto sulla bocca della vittima e soffiare attraverso il fazzoletto ma sappiate che questo sistema non riduce il rischio di contrarre infezioni. Non smettete finché l'infortunato non comincia a respirare spontaneamente!

Ricordatevi sempre di controllare la presenza del battito cardiaco: una leggera pressione delle dita sul collo dell'infortunato permette di rilevare la presenza del polso carotideo, ossia l'impulso trasmesso dal battito del cuore. In caso di assenza del battito (polso), la respirazione artificiale va abbinata col **massaggio cardiaco**. Dovete praticare 2 ventilazioni e 15 compressioni del torace.

Quando rinvieni non lasciatelo alzare. Tutto il corpo, cuore compreso, è impoverito di ossigeno e se la vittima si alza troppo presto, insorge il rischio di un grave collasso. Ponete coperte e indumenti sotto e sopra l'infortunato per riscaldarlo. Mettetelo in **posizione di sicurezza**.

## Storte - Distorsioni

Sollevate l'articolazione colpita e mettetela in posizione comoda. Ponetele sopra una borsa di ghiaccio o un impacco freddo per calmare il dolore e il gonfiore.

Se la distorsione interessa una caviglia, evitate di camminare o di stare semplicemente in piedi. Se siete in montagna e se siete obbligati a camminare potete usare una benda elastica di 10 cm. di altezza: incominciate dalla base delle dita del piede, procedendo regolarmente e stringendo moderatamente. Se la lunghezza della benda lo consente potete arrivare fin sotto al ginocchio. Aiutatevi con un bastone.

## Svenimento

Sdraiate la persona sulla schiena e alzatele le gambe. Slacciate gli indumenti stretti, applicate impacchi freddi sulla fronte e sul viso. In alcuni casi la **perdita di coscienza** si protrae: se lo svenimento dura oltre un minuto o due, tenete il paziente leggermente coperto e chiamate un medico o l'ambulanza.

Uno svenimento può avere tante cause tra cui la fatica, la fame, l'emozione, il caldo e la scarsa ventilazione. Il respiro del paziente è superficiale, il polso debole, il volto pallido e la fronte imperlata di sudore. Se invece una persona sente soltanto che sta per svenire, fatela sedere su una sedia, piegata in avanti, con la testa bassa tra le gambe e fatela respirare profondamente.

## Tagli, graffi, escoriazioni

Per prevenire la possibilità di infezioni, lavatevi accuratamente le mani prima di medicare una ferita. Pulite la pelle intorno alla ferita con garza sterile, acqua corrente e sapone. Lavate la cute circostante procedendo dalla ferita verso l'esterno e non viceversa.

Quando la zona circostante è pulita, lavate la ferita stessa con acqua corrente e sapone per cinque minuti usando garza sterile e rinnovandola frequentemente. Togliete con cura ogni traccia di sporcizia e ogni frammento. Se è necessario usate un ago sterile o un paio di pinzette, bollite per 10 minuti, per togliere frammenti di corpi estranei.

Applicate con garza sterile un disinfettante a base di iodio o un disinfettante non alcolico sulla cute circostante la ferita. Alla stessa maniera, disinfettate la ferita con acqua ossigenata. Quando il disinfettante è asciutto, coprite la ferita con garza sterile che fisserete con il cerotto o con una benda.

Ricordate che in ogni ferita si annida il rischio del **tetano**. In quelle profonde, estese o sporche il rischio è particolarmente grave. Se il ferito è stato in precedenza immunizzato mediante vaccinazione con anatossina tetanica e l'immunità è stata poi mantenuta con i successivi richiami, al momento dell'incidente basterà una dose di vaccino per assicurare una sufficiente protezione. Ma se il soggetto non è stato vaccinato (o lo è stato da molto tempo) il vaccino non può agire con sufficiente rapidità e si dovrebbe iniettare allora il siero antitetanico, che è un derivato del sangue umano. Chiedete informazioni al vostro medico e fate il vaccino!

Sorvegliate attentamente la comparsa eventuale dei seguenti sintomi d'infezione, che possono manifestarsi anche dopo alcuni giorni:

- arrossamento, calore, dolore della zona circostante la ferita;
- striature rosse che s'irradiano dalla ferita su per il braccio o la gamba;

- gonfiore attorno alla ferita, accompagnato da brividi o febbre.

Sappiate che questi sintomi d'infezione non hanno nulla a che fare con il tetano. Se l'infezione compare, consultate subito un medico.

## Testa

Bisogna sospettare una lesione cranica in ogni incidente del traffico, caduta o trauma in genere. Sintomi: l'infortunato è stordito o svenuto; perde sangue dalla bocca, dal naso o dalle orecchie; pupille inegualmente dilatate; vomito a getto; paralisi di una o più estremità; mal di testa o vertigini. Oppure la vittima dell'incidente può apparire del tutto normale e avere una passeggera perdita di conoscenza o una perdita di memoria nei riguardi dell'incidente occorsogli, per poi cadere nell'incoscienza in seguito.

Tenete il paziente sdraiato e ben coperto fino all'arrivo del medico. Anche se il colpo non gli ha fatto perdere la conoscenza, esiste sempre il pericolo di una emorragia cerebrale e di altre gravi complicazioni successive. Tenendo il paziente sdraiato e fermo diminuiscono le possibilità di emorragie.

Se sta soffocando per la presenza di sangue o vomito, valutate la possibilità di adottare la **posizione laterale di sicurezza**. Se sanguina dalla testa, mettete sulla ferita una leggera medicazione sterile, senza premere, e fissatela con una benda. Non permettete all'infortunato di sedere o di camminare. Non dategli alcolici o stimolanti. Non lasciatelo senza sorveglianza. Chiamate subito l'ambulanza. Tenete il paziente sdraiato e immobile finché giungono i soccorsi. Applicare sul capo una borsa di ghiaccio.

## Tetano

Il tetano è una malattia acuta, spesso mortale, prodotta da una tossina batterica. Si contrae quando le spore del *Clostridium Tetani* penetrano attraverso le ferite e si trasformano nella forma vegetativa del batterio. Il rischio di contrarre l'infezione sussiste praticamente ovunque, in quanto le spore sono molto resistenti alle condizioni dell'ambiente in cui sono presenti.

È importante, anzitutto, che ogni **ferita** sia pulita e disinfettata nel modo più opportuno.

La profilassi attiva si effettua mediante la vaccinazione. In Italia è obbligatoria per particolari categorie a rischio e per tutti i neonati. La protezione fornita è del 99%. In caso di ferita dovete effettuare il richiamo (una semplice e indolore iniezione intramuscolare) entro le 6 ore e, comunque, non oltre le 24 ore dall'incidente.

La profilassi passiva va effettuata se non siete vaccinati o se avete dubbi sui richiami. Anche in questo caso si tratta di una semplice e indolore iniezione intramuscolare, ma il farmaco è diverso: si tratta di immunoglobuline antitetaniche, ovvero di anticorpi già pronti, che offrono una protezione immediata e della durata di qualche settimana. Le attuali immunoglobuline antitetaniche sono ottenute con sofisticate metodologie da un pool di plasma raccolto da donatori selezionati e controllati accuratamente. Il rischio di trasmissione di agenti infettivi viene definito quasi esclusivamente di tipo teorico statistico, cioè bassissimo. Anche questo tipo di farmaco, quindi, rientra nella famiglia degli emoderivati.

Oggi, il paziente esposto al trattamento con emoderivati deve, a norma di legge, essere correttamente informato dal medico dei rischi connessi alla terapia o, viceversa, derivati dal non trattamento e deve esprimere per iscritto il proprio consenso o il proprio rifiuto.

Andate dal vostro medico, fatevi spiegare e vaccinatevi!

<i>La vaccinazione antitetanica</i>	
<b>Somministrazione</b>	<b>Età o intervallo</b>
Prima dose	terzo mese
Seconda dose	dopo 6-8 settimane
Terza dose	dopo 6-12 mesi
Primo richiamo	dopo 3-5 anni
Secondo richiamo	entro il quattordicesimo anno
Terzo richiamo	al diciannovesimo anno
Richiami successivi	ogni dieci anni

## Trasporto di un ferito

Il trasporto di una persona ferita può arrecare danni imprevedibili, specialmente se la lesione riguarda il capo, il collo e la schiena. Se vi è possibile chiamate i soccorsi e coprite il paziente con coperte o indumenti lasciandolo sul luogo dell'incidente. Non cercate di cambiare posizione all'infortunato finché non sia accertata la natura delle lesioni, a meno che sia assolutamente necessario spostarlo per evitargli danni ulteriori.

Affrontate il rischio di muovere comunque l'infortunato: quando si trova a faccia in giù e ha bisogno di essere rianimato o ha difficoltà a respirare per la presenza di acqua o fango; quando si trova in posizione supina, a faccia in su, e la respirazione è ostacolata dal rilasciamento della lingua o dalla presenza di vomito o di altri materiali organici; quando c'è un fattore ambientale come il pericolo di un incendio, di una esplosione, ecc.

Valutate la possibilità di adottare la **posizione laterale di sicurezza**. Se l'infortunato deve essere messo al sicuro, spostatelo nel senso della lunghezza, non di fianco, mantenendo la testa immobilizzata ed allineata col collo e col dorso. Possibilmente infilategli sotto una coperta o un indumento lungo cui possa essere trascinato. Se deve essere sollevato, non piegatelo alzando soltanto la testa e i piedi ma fatevi aiutare e sollevate tutto il corpo, in modo da mantenerlo sempre dritto.

Non caricate un ferito grave in un'automobile per affrettarvi ad arrivare nell'abitato più vicino. Non trasportatelo, se non sdraiato o semi sdraiato. Se deve assolutamente essere trasportato, improvvisate una barella. La cosa migliore può essere una porta o una larga asse. In mancanza di ciò, fate una barella con coperte e bastoni per mezzo di giacche abbottonate con le maniche rovesciate all'interno e i bastoni infilati dentro le maniche. Servitevi di una sedia (portata da due persone) per trasportare un ferito giù per una scala stretta o a chiocciola.

Quando date notizia di un incidente, informate il medico o il personale dell'ospedale della natura dell'incidente stesso e delle ferite. Chiedete consiglio sul procedimento più sicuro da seguire. Se vi sono dubbi, lasciate il ferito dov'è fino all'arrivo dei soccorsi, assicurandovi che sia al sicuro da altri pericoli.

## Ustioni chimiche

Lavate scrupolosamente con acqua la regione colpita per diluire ed asportare la sostanza chimica. Quindi comportatevi come se si trattasse di una ustione da calore. Alcune sostanze, come l'acido solforico e la calce viva, reagiscono con

l'acqua producendo grande quantità di calore: in questi casi il lavaggio deve essere continuato per non meno di 10 minuti. Se un occhio è stato colpito dalla sostanza chimica, lavatelo con prudenza ma accuratamente con acqua sterile o con soluzione salina. Coprite con una medicazione sterile e consultate subito un medico

## Ustioni e scottature gravi

Se i vestiti hanno preso fuoco soffocate le fiamme con indumenti, coperte o tappeti. Tenete il paziente sdraiato per diminuire lo shock. Tagliate via i vestiti dalla zona ustionata. Se vi aderiscono non strappateli: tagliate il tessuto intorno all'ustione.

Chiamate un medico o una ambulanza. Non applicate sulle ustioni pomate, oli o disinfettanti di alcun genere.

Se prevedete un ritardo importante nei soccorsi, lavatevi le mani accuratamente per evitare infezioni. Se l'ustione è grave ma poco estesa, coprite con garze sterili asciutte (non usate mai il cotone idrofilo o il talco!) che, impedendo il contatto con l'aria, ridurranno il dolore e la possibilità d'infezioni. Se non avete a disposizione materiale sterile per la medicazione, potete usare la pellicola trasparente per alimenti che si trova in ogni cucina.

Attuate le prime cure per lo **shock** se l'ustione è estesa ad una vasta parte del corpo. Se l'infortunato è in se, sciogliete mezzo cucchiaino di bicarbonato di sodio e un cucchiaino di sale in un litro d'acqua. Fate bere al paziente mezzo bicchiere di questa soluzione ogni 10 minuti circa, per reintegrare i liquidi corporei perduti attraverso la pelle ustionata. Se il paziente vomita non insistete a farlo bere.

## Ustioni e scottature leggere

Fate scorrere acqua fredda sull'ustione per attenuare il dolore. Lavatevi le mani con cura prima di toccare l'ustione. Se non si sono formate vesciche, ungete con olio di vaselina o stendete la pomata per le ustioni che avete nella cassetta di pronto soccorso e coprite con una medicazione formata da diversi fogli di garza sterile posti l'uno sull'altro.

Se invece si sono formate vesciche, copritele con garza sterile per evitare il contatto con l'aria e le infezioni sempre possibili. Non applicate pomate nè oli. Non asportate la pelle in prossimità delle vesciche.

Attenzione: le ustioni, anche se superficiali, possono essere pericolose se sono molto estese. In tal caso chiamate un medico.

## Vesciche

La pelle intatta che copre una vescica è la migliore protezione dalle infezioni. Tuttavia se vi sembra che una vescica stia per rompersi, lavate con acqua e sapone la vescica stessa e la pelle circostante, quindi disinfettate. Pungete la vescica vicino al margine con un ago sterile (la manovra è indolore) e premete leggermente per far fuoriuscire il liquido. Se la vescica si è già aperta usate un disinfettante leggero, non allontanate la pelle e coprite con una medicazione sterile.

*Appunti di Pronto Soccorso* è una raccolta di suggerimenti in forma pratica e concisa, ma non sostituisce l'assistenza del medico e non può essere utilizzato come strumento di diagnosi e terapia. Nessuna responsabilità può essere attribuita all'autore per errori od omissioni.

*Dott. Massimo Pacifici  
medico chirurgo  
specialista in chirurgia generale*