



4.9. MALORE OD INFORTUNIO GENERICO

Un'emergenza sanitaria consiste essenzialmente in uno stato di sofferenza, dovuto a malore od infortunio a carico di una o più persone (che nel seguito si indicherà genericamente come *infortunato/i*), siano essi lavoratori, studenti o persone occasionalmente presenti.

Un infortunio o malore può manifestarsi in condizioni ordinarie, legato o meno all'espletamento di una determinata attività lavorativa (ad es. in un laboratorio), ovvero essere contestuale/consequenziale al manifestarsi di una delle emergenze elencate sopra.

In ogni caso occorre provvedere a *prestare soccorso* all'infortunato.

Prima di soffermarsi sugli adempimenti richiesti al generico "soccorritore" in un'evenienza del genere e sull'organizzazione del personale finalizzata ad affrontare l'evenienza di un'emergenza sanitaria, è opportuno chiarire la differenza tra *pronto soccorso* e *primo soccorso*.

PRONTO SOCCORSO. Costituisce l'intervento di emergenza da parte di personale sanitario competente in grado di effettuare una diagnosi di massima e prestare le prime cure. Esso si esplica sul posto in cui ha avuto luogo l'incidente, mediante strumentazione e prodotti (farmaci) nella loro immediata disponibilità. Potrà seguire il trasporto del soggetto malato/infortunato presso adeguata struttura sanitaria.

PRIMO SOCCORSO. Rappresenta un insieme di azioni semplici, orientate ad aiutare una o più persone in difficoltà (a seguito di eventi traumatici o all'insorgere di patologie improvvise). Tali operazioni possono venire effettuate da qualunque persona, anche non in possesso di specifiche nozioni di tipo sanitario, che, nei casi più seri, possono favorire il mantenimento delle funzioni vitali, in attesa dell'intervento dei soccorritori professionali. (*)

(*) **OBBLIGATORIETA' DEL PRIMO SOCCORSO.** *In qualunque contesto e, per quanto d'interesse, in quello universitario, ciascun cittadino è chiamato alla "solidarietà sociale"; qualora scorga una persona ferita o che evidenzii un malore tale da comprometterne l'autosufficienza o addirittura da determinarne la perdita di coscienza. Pertanto in una tale situazione dovrà essere prestato un primo soccorso all'infortunato. Occorre agire anche nel caso in cui si riscontri un pericolo immediato, ancor prima dell'infortunio (intervento di natura preventiva).*

L'art. 54 del C.P. prescrive infatti che nel caso in cui vi sia un "pericolo attuale di grave danno alla persona", è auspicabile che il soccorritore, commisuratamente alle proprie competenze in ambito sanitario, metta in atto una sequenza di semplici azioni finalizzate a mantenere in vita l'infortunato, nel caso più grave ipotizzabile, ma anche semplicemente ad evitargli complicazioni.



Essenzialmente, per assicurare un primo soccorso all'fortunato, occorre:

- stare vicino (nel rispetto del **principio di "prossimità"**), cercando di rassicurarlo e confortarlo e, nel contempo, di raccogliere dallo stesso eventuali messaggi inerenti modalità dell'evento e sintomi avvertiti;
- esaminarlo, ponendo particolare attenzione ad un'eventuale difficoltà o assenza respiratoria, allo stato di coscienza, alla presenza di ferite, emorragie, evidenti fratture, etc.;
- in caso di posizione supina, in condizione d'incoscienza, assicurare che la base della lingua non ostruisca le vie aeree, a causa del suo rilasciamento sulla trachea. A tal fine esercitare una leggera pressione sulla fronte, mentre contemporaneamente viene sollevato il mento;
- favorire la respirazione, allentando la cravatta o foulard, slacciando il colletto della camicia, la cinghia dei pantaloni o il reggiseno;
- coprirlo con coperta o cappotto, se la temperatura è relativamente bassa o, comunque, se manifesta brividi di freddo;
- esaminare il luogo ove egli giace, per rilevare situazioni ulteriori di pericolo e valutare la possibile causa dell'fortunio o malessere;
- sostenerlo e farlo sedere o sdraiare, purché sia chiaramente possibile spostarlo senza ulteriori conseguenze negative. A tal fine occorre che la persona sia in grado di muoversi senza che si manifesti particolare dolore o difficoltà, con solo un aiuto di modesta entità da parte del soccorritore;
- osservare l'evolversi del malore, così da poter riferire a chi subentrerà;
- in caso di persistenza della criticità, come meglio specificato di seguito, chiedere l'intervento di un'ambulanza;
- fornire ai soccorritori professionali che eventualmente dovessero intervenire informazioni circa la dinamica dell'fortunio e le prime cure praticate.

Chi fosse inadempiente ai suddetti doveri è passibile di accusa di "omissione di soccorso" ai sensi dell'art. 593 del codice penale.

D'altra parte, nell'ipotesi di conseguenze negative alla sua azione, il soccorritore risulterebbe tutelato dallo "stato di necessità", così come descritto nel succitato art. 54 del C.P.



Nel prestare soccorso bisogna sempre attenersi alla regola base di NON NUOCERE a sé stessi ed agli altri. E' pertanto indispensabile non essere precipitosi, ma riflettere prima di prendere iniziative. In caso d'incidente causato da agenti pericolosi ancora in essere (vedasi ad esempio gas tossico, corrente elettrica, incendio), intervenire solo in condizioni di sicurezza, con l'adozione di opportuni accorgimenti e dispositivi di protezione. In particolare:

- controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato, per sé e gli altri lavoratori;
- per quanto possibile, se ancora persistenti, ridurre o eliminarne le cause: spegnere fuochi, chiudere il gas, aprire le finestre, interrompere l'erogazione di corrente elettrica, contenere lo sversamento di sostanze nocive, etc.;
- tentare di allontanare il soggetto infortunato dal luogo dell'incidente.

Chi effettua un intervento di primo soccorso è tenuto a svolgere le essenziali azioni di cui detto sopra (non c'è l'obbligo di fare ricorso a presidi sanitari o a determinate manovre "salvavita", nei casi di particolarità gravità). Tuttavia è auspicabile che, commisuratamente alla propria esperienza o ad una specifica formazione teorico-pratica, metta in atto delle azioni finalizzate ad evitare complicazioni. Egli potrà effettuare una semplice medicazione, nel caso più banale, ovvero effettuare delle operazioni mirate per un determinato tipo di malore o, ancora, adoperarsi per mantenere in vita l'infortunato, nel caso più grave ipotizzabile (ad es. effettuando una particolare manovra di emergenza come quella di Heimlich o la rianimazione cardiorespiratoria).

In assenza delle dovute cognizioni invece occorre evitare quelle operazioni, che si è tentati di effettuare per lenire le sofferenze dell'infortunato. In particolare non si deve:

- spostare una persona inanimata, specialmente se la sua posizione, evidentemente scomposta, può far immaginare la presenza di fratture ossee;
- ricomporre fratture e lussazioni;
- tentar di far rinvenire con spruzzi d'acqua fredda o lievi percosse sul viso;
- praticare iniezioni o somministrare medicinali, salvo che per richiesta cosciente del soggetto o per certa conoscenza della sua patologia e dei farmaci normalmente assunti dal soggetto (sofferenti di cuore, diabetici);



- somministrare bevande ed, in particolar modo, alcolici;
- toccare le ustioni e/o rompere le bolle;
- togliere un oggetto estraneo in qualsiasi parte del corpo;
- effettuare manovre rianimatorie inventate o improvvisate.

Nell'allegato 3 vengono fornite indicazioni pratiche cui attenersi per affrontare alcune delle più comuni patologie, facendo eventualmente ricorso a presidi sanitari contenuti nelle valigette di pronto soccorso.

Al perdurare dell'epidemia di Covid 19, prima di procedere ad un intervento di primo soccorso comportante un contatto con l'infortunato, occorre indossare mascherina con potere filtrante almeno FFP2, visiera per protezione facciale e guanti di tipo usa e getta, che debbono essere resi disponibili presso la struttura.

Si illustrano adesso i passaggi da mettere in atto allorché una persona, all'interno dell'edificio o delle sue pertinenze, venga a trovarsi in uno stato di sofferenza tale da richiedere aiuto.

L'infortunato, se in condizione di farlo, o altri presenti, in caso contrario, richiederanno l'intervento, tramite il centralinista, della squadra di emergenza. Quest'ultimo provvederà a convocare *coordinatore* ed uno o più addetti al primo soccorso.

Nell'attesa che essi sopraggiungano, sarà uno o più dei presenti ad assicurare un primissimo soccorso all'infortunato.

Una volta sul posto, saranno gli a.p.s. a farsi carico delle prescritte operazioni, cercando di riconoscere il tipo di problema in essere e classificare l'emergenza sanitaria secondo la graduatoria riportata nel seguito.

Il *coordinatore* inoltre riferirà al *responsabile dell'emergenza* cosicché quest'ultimo possa seguire l'evolversi della situazione ed esprimersi circa la classificazione dell'emergenza.

Si possono distinguere essenzialmente tre casi, per ciascuno dei quali si procederà come di seguito descritto.



Caso grave e/o urgente. Il *coordinatore* o persona dallo stesso incaricata chiamerà il 118^(*), fornendo le necessarie informazioni sull'evento, sull'ubicazione del sito e sulla migliore via di accesso. In attesa del personale sanitario, saranno praticate le possibili misure di primo soccorso, assicurando all'infortunato una sorveglianza costante. Quindi è importante predisporre l'apertura della sbarra, prevedendo l'accesso dal retro del corpo A ed inviare una persona che provveda ad assicurare che l'ambulanza possa muoversi agevolmente e ad indirizzare i soccorritori verso il luogo esatto ove sta l'infortunato.

Caso non grave, ma che comporta l'impossibilità di proseguire l'attività lavorativa ed, al contempo, non permette di andar via autonomamente.

Qualora le condizioni dell'infortunato siano tali da consentirgli di muoversi (magari con l'aiuto di un'altra persona) e non occorre un intervento sanitario urgente, verranno messe in atto le possibili misure di primo soccorso e ci si adopererà affinché egli possa andar via, secondo le indicazioni da lui fornite. Ad esempio potrà chiedere di contattare una persona che possa venire a prelevarlo. Penserà lo stesso infortunato, in un secondo momento, a sottoporsi ai necessari trattamenti sanitari.

Caso lieve, che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera. Con le sole misure di primo soccorso l'infortunato sarà messo in grado di riprendersi e proseguire la propria attività lavorativa ovvero lasciare autonomamente la struttura, per andare a sottoporsi ad eventuali accertamenti od ulteriori cure.

(*) CHIAMATA AL SERVIZIO DI SOCCORSO PUBBLICO. Il problema della disponibilità di un'unità di soccorso, che risponda ad una chiamata in ogni momento del giorno e della notte, è stato largamente risolto con l'istituzione del 118.

La telefonata è gratuita (il cellulare funziona anche se la scheda prepagata è esaurita) e viene sempre registrata. Risponde un operatore del SUEM (Servizio Urgenza Emergenza Medica), che dispone di una centrale operativa provinciale in collegamento diretto con tutte le ASL della provincia e con le basi autoambulanza degli ospedali e delle altre associazioni di volontariato (Croce Rossa, Pubbliche assistenze).

Il SUEM, una volta ricevuta la telefonata, attiva il mezzo di soccorso più idoneo e vicino. In ogni caso, se l'a.p.s. è incerto su come affrontare l'emergenza, il SUEM gli può fornire immediatamente informazioni accurate; seguire tali indicazioni significa anche condividere le responsabilità del soccorso con una struttura competente.

È importante fornire con calma le informazioni richieste dall'operatore del SUEM: luogo (ubicazione della struttura), evento (infortunio o malore, dinamica dell'infortunio), condizioni degli infortunati (incastrati, coscienti, parlano, si muovono, respirano, sono presenti evidenti ferite, ustioni, etc.).

Fornire informazioni esatte permette all'operatore del SUEM di decidere la modalità di intervento da adottare: un immediato soccorso pre-ospedaliero oppure un trasporto in ospedale in tempi brevi.

L'ambulanza può anche essere richiesta per un trasporto non urgente, ma più appropriato rispetto all'auto, come ad esempio in caso di sospetta frattura all'arto inferiore in un adulto.

In ogni caso si deve ricorrere al 118 solo nei casi di effettiva necessità, onde evitare un inutile spreco di risorse. Nel caso di trasporto in ospedale, sia con ambulanza sia con auto, è opportuno che l'addetto che ha prestato il primo soccorso accompagni l'infortunato per poter fornire informazioni sulla dinamica dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione o dell'intossicazione (in questo caso consegnando la relativa scheda di sicurezza), ovvero delle eventuali patologie eventualmente conosciute di cui è affetto la persona accompagnata.



Qualora s'intenda avvalersi dei presidi sanitari disponibili, occorre che, mentre uno o due componenti della squadra sta vicino all'infortunato, un altro provveda a prelevare la valigetta più vicina e portarla in prossimità dello stesso.

Nel caso particolare d'infortunio provocato dall'uso inappropriato di prodotti chimici all'interno di un laboratorio, il preposto dovrà mettere a disposizione le schede di sicurezza relative alle sostanze chimiche che l'infortunato stava manipolando, tanto dei soccorritori interni, quanto del personale sanitario che eventualmente dovesse intervenire dopo.

Il *responsabile*, in caso d'infortunio, informerà oltre che il Datore di Lavoro nei modi consueti e richiesti dalla normativa vigente, anche il RSPP. Successivamente effettuerà la richiesta alla struttura competente affinché si proceda alla ricostituzione di eventuali prodotti prelevati dalla valigetta di pronto soccorso.