

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



# 8 Incontro: Guida pratica supplementare e chiusura

*Primo soccorso e infortuni*





**1. Primo soccorso**



**2. Prevenzione e prevenzione degli incidenti**


**3. Crisi epilettiche**




# Obiettivi di apprendimento

- Comprensione chiara di cosa comporta il primo soccorso e dei suoi obiettivi
- Cosa possiamo fare per evitare incidenti nell'ambiente di vita
- Come organizzare un kit di primo soccorso e cosa dovrebbe contenere.
- A ricordare le informazioni necessarie che dobbiamo fornire quando chiamiamo i soccorsi
- Capire l'epilessia e riconoscere una crisi epilettica (attacco). Passi per affrontarla ed evitare lesioni.
- Distinguere le crisi che richiedono una chiamata d'emergenza
- Adottare strategie e pratiche che riducano il rischio di incidenti durante le crisi, aumentare l'accessibilità e migliorare la qualità della vita.

# 1. Primo soccorso



Avere una chiara comprensione di ciò che il primo soccorso ci informa su:

- 
- Cosa dobbiamo fare in caso di emergenza, e
  - Qual è l'obiettivo che vogliamo raggiungere.

# Definizione di Primo Soccorso



- Il primo soccorso è l'aiuto immediato fornito a una vittima fino a quando non riceve cure mediche di emergenza. Questo aiuto non richiede sempre di fare qualcosa al corpo della vittima. Valutando la situazione, fornendo informazioni e chiamando l'emergenza, si assicura la continuazione delle cure e si aumentano le possibilità di sopravvivenza.
- L'obiettivo primario è quello di garantire la sua sopravvivenza, così come di prevenire il deterioramento del suo stato di salute.
- Il trattamento di una malattia e il recupero completo di una ferita dovrebbero essere forniti solo da personale medico specializzato, con le attrezzature appropriate e nell'ambiente appropriato.

**Primo soccorso = Salvare vite (e risparmio del tempo)**

Fornendo il primo soccorso salviamo una vita e risparmiamo tempo fino all'ospedale



# Fornire il primo soccorso **principi fondamentali**



- 1) Non dimentichiamo che la vita del soccorritore ha lo stesso valore della vita della vittima. È quindi importante assicurarsi di essere al sicuro (verifica della sicurezza del luogo / utilizzo di mezzi di protezione) prima di prestare il primo soccorso.
- 2) Non sperimentiamo tecniche che non conosciamo o mezzi che non sappiamo usare.
- 3) D'altra parte, quando siamo addestrati in una tecnica (per esempio la rianimazione cardiopolmonare) non importa quanto bene viene eseguita, ma la sua applicazione quando e per il tempo necessario.



# Fornire il primo soccorso

## **principi fondamentali**





- 4) Restiamo calmi e ricordiamo: "Un'assistenza adeguata fornita è meglio di un'assistenza perfetta negata".
- 5) Se non possiamo mantenere la calma fornendo il primo soccorso e c'è un'altra persona che può aiutare, rimaniamo sul posto e aiutiamo con altre azioni importanti (ad esempio chiamando un'ambulanza, annotando informazioni importanti, ecc.) Anche questo è un primo soccorso.
- 6) Nella maggior parte dei casi molto gravi il deterioramento non sarà causato da un primo soccorso inefficace, ma dallo stato di salute della vittima che può essere irreversibile.
- 7) Non ci arrendiamo mai fino all'arrivo dell'ambulanza




## Preparazione al kit di primo soccorso



 **QUALI ELEMENTI  
INCLUDERESTI IN UN  
KIT DI PRIMO  
SOCCORSO?**







## IL CONTENUTO DOVREBBE ESSERE:

- Guanti
- Placche in una varietà di dimensioni e forme diverse
- Medicazioni sterili di garza (piccole, medie, grandi)
- Medicazioni sterili per gli occhi
- Bende triangolari
- Bende arrotolate in crêpe
- Spille di sicurezza
- Pinzette
- Forbici
- Salviette detergenti all'alcol
- Spray antisettico / crema
- Nastro adesivo
- Termometro
- Pacchetti di ghiaccio
- Crema antistaminica e compresse
- Acqua distillata per pulire le ferite
- Analgesici come il paracetamolo
- Quaderno e penna

# Preparare un kit di primo soccorso domestico



## Oggetti non necessari

Includi qualsiasi oggetto personale come farmaci e numeri di telefono di emergenza o altri oggetti che il tuo fornitore di assistenza sanitaria può suggerire.

Tenere i kit di primo soccorso in un luogo fresco e asciutto, fuori dalla portata dei bambini

Controllare regolarmente la scadenza degli articoli

## Non dimenticare di dire:

### Qual

*è il problema (vittima incosciente, crisi epilettica, grave emorragia, ecc.)*

### Chi

*è la vittima, (un bambino o un adulto, il nome del chiamante, ecc.)*

### Dove

*ci si trova (dare l'indirizzo esatto o chiedere a qualcuno se è possibile o guardare la zona e menzionare luoghi molto vicini come il nome di un autobus / stazione della metropolitana ecc.)*

## Calling for emergency



Do not hang up first. You may have forgotten to provide important information

Call from your mobile phone, have the phone next to you and avoid using it for other calls

## 2. Prevenzione e riduzione degli incidenti



**Quanto sono comuni gli incidenti  
nelle persone con disturbi dello  
sviluppo?**



# Prevenzione e riduzione degli incidenti

- 1) Gli incidenti sono la principale causa di morte nei bambini da 1 a 14 anni, costituendo un problema di salute pubblica globale.
- 2) Le persone con disturbi dello sviluppo hanno 2-3 volte più probabilità di sviluppare un infortunio che richiede attenzione medica, rispetto alla popolazione neurotipica, con una prevalenza soprattutto di adolescenti (14-17 anni), e più spesso ragazzi.
- 3) È caratteristico che nei casi di persone con disabilità intellettiva il rischio di avvelenamento è quattro volte più alto.



# Prevenzione e riduzione degli incidenti

Le misure preventive per evitare gli incidenti e la fornitura di primo soccorso dopo il loro verificarsi giocano un ruolo importante sia nella sopravvivenza che nella buona prognosi di recupero.



# Prevenzione e riduzione degli incidenti

- 1) Gli incidenti e il rischio che si verifichino dovrebbero essere affrontati individualmente, in base alle esigenze, alle caratteristiche uniche, al livello cognitivo e ai comportamenti dell'individuo e non alla sua età cronologica.
- 2) Per esempio, un giocattolo (anche un indumento) può essere adatto all'età del bambino, ma può essere praticamente inappropriato o addirittura gravemente pericoloso a causa delle basse competenze e abilità che può avere.
- 3) Anche l'ambiente di vita dell'individuo stesso può essere complesso o inadatto alle sue capacità e può richiedere alcune modifiche o aggiustamenti necessari (ad esempio, la disposizione appropriata dei mobili, l'organizzazione degli oggetti, le protezioni sui pavimenti di attività di una persona epilettica per evitare lesioni da cadute, ecc.)



# Prevenzione degli incidenti.

Non stiamo cercando di creare un ambiente  
senza oggetti ma un ambiente con oggetti  
controllati.



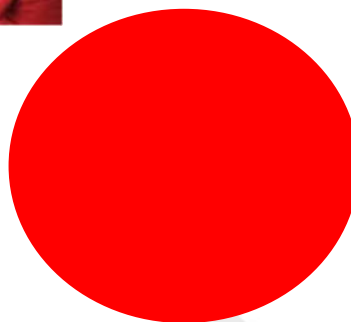
# Prevenzione degli incidenti

Cosa possiamo fare per prevenire gli incidenti in casa?





# Prevenzione degli incidenti A casa



# Prevenzione degli incidenti consigli

- Quando dobbiamo sorvegliare il bambino la nostra sorveglianza deve essere attiva, mantenendo il contatto visivo e acustico con lui/lei
- Ordiniamo e organizziamo gli oggetti (es. piccoli, taglienti, accessori, cibo, ecc.) della casa e decidiamo la possibilità e il grado di accesso ad essi a seconda delle necessità, delle capacità e delle condizioni (es. in questo momento non c'è possibilità di supervisione o la persona ha mostrato qualche comportamento ad alto rischio che richiede un'attenzione speciale in questo momento, ecc.)
- Usiamo coperture protettive su prese di corrente, fusibili in armadi e finestre, dove o se questo è necessario.



# Prevenzione degli incidenti suggerimenti

- Copriamo i piani di cottura e proteggiamo le fonti di calore per evitare ustioni. Inoltre chiudiamo l'interruttore principale sul pannello quando l'apparecchio non è in uso, fornendo ulteriore sicurezza per il fuoco.
- Mettiamo le medicine in un posto dove l'accesso del bambino non è possibile o è controllato.
- Mettiamo i detersivi e i detergenti in zone e armadi sicuri e controllati.
- Non mettiamo i detergenti sotto il lavandino o vicino ad altri liquidi e alimenti
- I prodotti devono sempre avere la loro confezione o etichetta esterna e queste devono essere identiche al contenuto che indicano.
- Evitiamo saponi cremosi e prodotti che contengono odori di frutta e ingredienti che si riferiscono a cibi e ne favoriscono l'ingestione, soprattutto nei casi di persone che hanno questi comportamenti o hanno una storia di avvelenamento.



# Prevenzione degli incidenti suggerimenti

- Evitiamo di visitare zone e luoghi che non sappiamo se sono sicuri o quali servizi hanno.
- È anche importante avere sempre un piano di emergenza, soprattutto nei casi in cui ci troviamo in un ambiente nuovo (ad esempio, via di accesso e di fuga, soprattutto per le persone con problemi di mobilità, chi sorveglia, chi chiede aiuto, ecc.)
- I genitori e chi si prende cura delle persone senza comunicazione verbale dovrebbero cercare modi alternativi per aiutare le persone a comunicare in una situazione ad alto rischio, allenandole a usare un fischietto, o un campanello, o un allarme.



# Prevenzione degli incidenti suggerimenti

In ogni caso, non è la nostra iperprotezione, ma lo sforzo di addestrare la persona a nuove abilità che garantirà una vita quotidiana funzionale e alla fine protettiva con incidenti più o meno gravi.





# 3. Crisi epilettiche (convulsioni)

"Disturbo del sistema nervoso centrale, in cui l'attività delle cellule nervose nel cervello è interrotta,  
causando convulsioni, o comportamento insolito, e talvolta la perdita di conoscenza"



# Crisi epilettiche

- Quasi il 10% di tutte le persone possono avere una crisi unica ad un certo punto della loro vita.
- Tuttavia, una singola crisi non significa epilessia.
- Ci vogliono almeno due crisi non provocate per fare una diagnosi
- Una crisi media dura 3-4 minuti



# **Crisi epilettiche**

## **fattori causali**

- Effetto genetico
- Lesione alla testa
- Danni cerebrali
- Malattie infettive
- Lesione prenatale
- Disturbi dello sviluppo





# Crisi epilettiche - fattori scatenanti

Per molte persone con l'epilessia, le crisi sembrano accadere casualmente.

Ma a volte possono avere un fattore scatenante, come ad esempio:

- Farmaci mancanti (persona diagnosticata)
- Stress e tensione emotiva
- Una mancanza di sonno
- Bere alcolici
- Malattia (sia con che senza febbre)
- Non mangiare bene, lunghi periodi senza mangiare, disidratazione, non abbastanza liquidi, basso livello di zucchero nel sangue, carenze di vitamine e minerali
- Alcune medicine e droghe illegali
- Cibi specifici, eccesso di caffeina o altri prodotti che possono aggravare le crisi
- Mestruazioni nelle donne (periodi mensili)
- Luci lampeggianti (questo è un fattore scatenante non comune)
- Uso prolungato di schermi (questo è un fattore scatenante non comune)



# Crisi epilettiche sintomi

Poiché l'epilessia è causata da un'attività anormale nel cervello, le convulsioni possono influenzare qualsiasi processo coordinato dal tuo cervello.

I segni e i sintomi delle convulsioni possono includere:

- Confusione temporanea
- Un incantesimo di fissazione
- Movimenti a scatti incontrollabili di braccia e gambe
- Perdita di coscienza o consapevolezza
- Sintomi psichici come paura, ansia o déjà vu

I sintomi variano a seconda del tipo di crisi. Nella maggior parte dei casi, una persona con epilessia tenderà ad avere lo stesso tipo di crisi ogni volta, quindi i sintomi saranno simili da episodio a episodio.



# Crisi epilettiche – tipologie

Convulsioni parziali semplici (focali) o "auree"

Una crisi parziale semplice può causare

una strana sensazione generale difficile da descrivere

una sensazione di "risalita" nella pancia - come la sensazione nello stomaco quando si è su una giostra

una sensazione che gli eventi siano accaduti prima (déjà vu)

- odori o sapori insoliti
- formicolio alle braccia e alle gambe
- un'intensa sensazione di paura o di gioia
- rigidità o contrazioni in una parte del corpo, come un braccio o una mano
- Si rimane svegli e consapevoli mentre questo accade.
- Queste crisi sono a volte conosciute come "avvertimenti" o "auree" perché possono essere un segno che un altro tipo di crisi sta per accadere



# Crisi epilettiche – tipologie

## Crisi parziali complesse (focali)

Durante una crisi parziale complessa, si perde il senso di consapevolezza e si fanno movimenti casuali del corpo, come

- schioccare le labbra
- strofinarsi le mani
- fare rumori casuali
- muovere le braccia
- prendere i vestiti o giocherellare con gli oggetti
- masticare o deglutire

Non sarete in grado di rispondere a nessun altro durante la crisi e non ne avrete alcun ricordo.

## Crisi tonico-cloniche

Una crisi tonico-clonica, precedentemente conosciuta come "grand mal", è ciò che la maggior parte delle persone pensa come una tipica crisi epilettica.

Avvengono in 2 fasi - una prima fase "tonica", seguita a breve da una seconda fase "clonica":

-stadio tonico - si perde coscienza, il corpo si irrigidisce e si può cadere a terra

-fase clonica: gli arti si muovono a scatti, si può perdere il controllo della vescica o dell'intestino, ci si può mordere la lingua o l'interno della guancia e si può avere difficoltà a respirare

L'attacco normalmente si ferma dopo pochi minuti, ma alcuni durano più a lungo. In seguito, si può avere un mal di testa o difficoltà a ricordare

cosa è successo e sentirti stanco o confuso.



# Crisi epilettiche – tipologie

## Assenze

Un attacco di assenza, che una volta veniva chiamato "petit mal", è quello in cui si perde la consapevolezza di ciò che ci circonda per un breve periodo. Colpiscono principalmente i bambini, ma possono accadere a qualsiasi età.

### **Durante un attacco di assenza, una persona può:**

- fissare il vuoto nel vuoto
- sembrare che stia "sognando ad occhi aperti"
- sbattere gli occhi
- fare leggeri movimenti a scatti del corpo o degli arti

**Le crisi di solito durano solo fino a 15 secondi e non si è in grado di ricordarle. Possono verificarsi più volte al giorno.**

## Crisi miocloniche

Un attacco mioclonico è quello in cui una parte o tutto il tuo corpo improvvisamente si contrae o si scuote, come se avessi avuto una scossa elettrica. Spesso accadono subito dopo il risveglio.

Le crisi miocloniche di solito durano solo una frazione di secondo, ma a volte se ne possono verificare diverse in un breve lasso di tempo. Normalmente si rimane svegli durante questi attacchi.



# Crisi epilettiche

## Stato epilettico



- Lo stato epilettico è quando un attacco dura troppo a lungo (>5min) o quando gli attacchi si verificano vicini e la persona non si riprende tra gli attacchi.

**È un'emergenza medica**



# Crisi epilettiche stato epilettico



- **Stare calmo e iniziare a cronometrare la crisi**
- **NON trattenerlo e non spostarlo/la**
- **Allontanare le altre persone intorno**
- **Tenerlo/la al sicuro da lesioni, rimuovendo tutti gli oggetti nocivi e pericolosi intorno a lui/lei**
- **Metti qualcosa di morbido sotto la testa**
- **Allentare i vestiti e gli accessori stretti**
- **Rimanere fino a quando non si è ripreso/a dalle convulsioni**
- **Giralo/la su un lato (posizione di recupero) se non è sveglio/a, tieni libere le vie respiratorie**
- **NON mettere oggetti in bocca**



# Crisi epilettiche

## posizione di recupero

*Adulti o bambini (> 1 anno)*

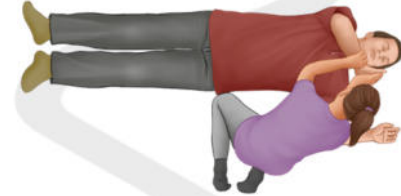
1

Con l'infortunato sdraiato sulla schiena, inginocchiatevi sul pavimento accanto a lui. Posiziona il braccio più vicino a te ad angolo retto.



2

Prendete l'altro braccio dell'infortunato e mettetelo sul suo petto con la mano appoggiata sotto la testa e premuta contro la guancia. Tenetelo in posizione.



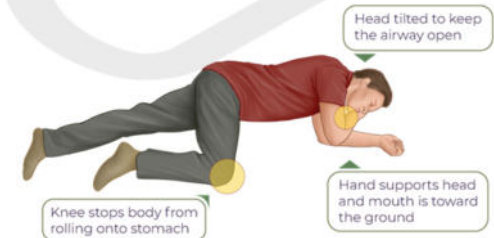
3

Con la mano libera, sollevate la gamba dell'infortunato che è più lontana da voi fino a quando il suo piede è piatto a terra.



4

Usare la gamba piegata come leva per farla rotolare verso di voi. La bocca dell'infortunato deve essere aperta e la testa girata leggermente verso il basso per permettere il drenaggio di qualsiasi liquido evidente.





# **Crisi epilettiche**

## **quando e chi devo chiamare**

### **Quando chiamare l'emergenza**

- Convulsioni con perdita di coscienza per più di 5 minuti, che non rispondono ai farmaci di soccorso, se disponibili
- Attacchi ripetuti per più di 10 minuti, senza recupero tra di loro, non risponde al farmaco di soccorso, se disponibile
- Difficoltà di respirazione dopo le convulsioni
- Si verifica o si sospetta una lesione grave, convulsioni in acqua

### **Quando chiamare il vostro medico**

- Cambiamento nel tipo, nel numero o nello schema delle convulsioni
- La persona non ritorna al comportamento abituale (cioè, confusa per un lungo periodo)
- Crisi epilettica che si ferma da sola per la prima volta
- Altri problemi medici o la gravidanza devono essere controllati



# Crisi epilettiche

## prevenzione degli incidenti

- Configurazione appropriata dello spazio vitale in un periodo di esacerbazione o di crisi frequenti
- Area di attività adeguata e confortevole, senza molti e vicini oggetti pericolosi che possono causare lesioni da contatto durante la caduta o gli spasmi
- Installazione di protezioni negli angoli dei mobili
- Uso di un pavimento protettivo, almeno nelle aree di attività



# Crisi epilettiche

## prevenzione degli incidenti

- Evitare spostamenti e attività in un luogo sconosciuto dopo l'episodio o durante una crisi attesa.
- Supervisione durante l'alimentazione
- Nuotare con un giubbotto di salvataggio
- Montaggio di un copricapo protettivo durante il periodo di crisi principalmente intense o frequenti



# Grazie!

Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

