

Aggiornamento in materia di Primo Soccorso in era COVID

La pandemia da Covid ha avuto e sta ancora avendo un impatto considerevole su diversi aspetti della nostra vita privata e lavorativa. La didattica in presenza (a tutti i livelli dalle scuole per l'infanzia ai corsi universitari) come anche le attività di informazione, formazione e addestramento in ambito lavorativo sono state trasformate di necessità in teledidattica. Coerentemente anche le attività formative per i lavoratori e l'erogazione di moduli didattici comportanti attività pratico-esercitative è stata a lungo sospesa compresa la formazione specifica per l'incarico di addetto al primo soccorso aziendale ex art. 45 comma 2 D.Lgs. 81/08 e DM 388/03 (art.103 comma 2 del D.L. 17 marzo 2010, n. 18; Delibera Regione Toscana n.536 del 21-04-2020-Allegato1; DPCM 26-04-2020 punto 10 dell'Allegato 6, DPCM del 17 maggio-punto 10 dell'Allegato 12). In aggiunta va sottolineato come la sospensione degli aggiornamenti formativi, di fatto non ha fatto decadere il ruolo di addetto all'emergenza, all'antincendio o al primo soccorso.

L'ordinanza del Presidente della Regione Toscana n. 60 (allegato 5) ha reintrodotto la possibilità di svolgere in presenza le attività formative in materia di sicurezza e salute sul lavoro pur nel rispetto di adeguate misure di prevenzione e di igiene, come prescritto dalla stessa ordinanza. Su autorizzazione delle figure datoriali dell'Ateneo, l'ufficio formazione del SPP ed il Servizio del Medico Competente hanno concordato una ricalendarizzazione degli eventi formativi in scadenza o da istituire de novo.

Nel frattempo si ritiene opportuno, anche in vista di una progressiva "ripopolazione" degli ambienti di lavoro universitari comunicare alcune informazioni attinenti le ultime indicazioni fornite dall'ERC e AHA in tema di procedure di primo soccorso in era Covid. Sono stati infatti proposti alcuni cambiamenti agli algoritmi per la pratica del BLS(D), sia per i soccorritori laici che per gli operatori sanitari, di cui di seguito si fa un breve riassunto.

L'European Resuscitation Council (ERC) suggerisce al soccorritore laico (l'addetto al primo soccorso ex D.Lgs. 81/08 rientra in questa categoria) di valutare l'attività cardiorespiratoria autonoma della persona da soccorrere solo attraverso la verifica visiva dell'escursione toracica, di non aprire le vie aeree del soggetto e non avvicinare il proprio volto al naso o alla bocca della vittima. Per il soccorritore è raccomandata l'adozione di una protezione delle vie aeree, guanti e, se la vittima non ha bisogno di un supporto diretto (respiro autonomo e normale stato di coscienza), è opportuno il mantenimento di una distanza di sicurezza. Dopo aver eseguito le manovre di soccorso, sarà necessario procedere ad un accurato lavaggio con acqua e sapone delle mani o in alternativa alla loro disinfezione con gel a base alcolica, cambiare gli abiti indossati durante il soccorso e contattare le autorità mediche locali per valutare la necessità di eseguire test di screening².

Allo stesso modo, anche l'American Heart Association (AHA) pone enfasi sulla necessità di protezione del soccorritore tramite l'uso di una mascherina/fazzoletto/indumento da impiegare se possibile anche sulla vittima.

In risposta a quanto sopra l'Ateneo ha disposto che tutte le cassette di primo soccorso siano implementate con uno specifico kit che prevede la fornitura di maschera facciale FFP2, occhiali protettivi a maschera e un paio di guanti aggiuntivo rispetto a quanto già previsto.

Considerato quanto sopra si forniscono le seguenti indicazioni procedurali agli addetti al primo soccorso di Ateneo:

- a) Indossare guanti, maschera e occhiali protettivi (kit presente nella cassetta del primo soccorso) non appena disponibili
- b) fase di valutazione dell'attività cardio-respiratoria limitata alla sola osservazione delle escursioni toraciche senza avvicinare la testa al volto della vittima e senza la manovra di apertura delle vie aeree

- c) se possibile coprire la bocca ed il naso della vittima con una maschera chirurgica anche solo appoggiandola senza allacciamento (nel caso di traumi della colonna cervicale) o con un tessuto leggero, nel caso di massaggio cardiaco
- d) le fasi di attivazione dei soccorsi (sistema 118), reperimento AED (se disponibile), massaggio cardiaco, ecc. non subiscono ulteriori modifiche.

Tramite il seguente link (<https://youtu.be/jo3BZL9jcyw>) è possibile accedere ad un video elaborato dal Servizio del Medico Competente di UNIPI in cui si illustrano i temi sopra riportati.

Prof. Dr Rudy Foddis
Coordinatore Servizio Medici Competenti UNIPI

Fonti

- 1) *European Resuscitation Council COVID-19 Guidelines*
(https://www.erc.edu/sites/5714e77d5e615861f00f7d18/content_entry5ea884fa4c84867335e4d1f/5ea885f34c84867335e4d20e/files/ERC_covid19_pages.pdf?1588257310)
- 2) *Edelson et al.: Interim Guidance for Life Support for COVID-19*
(<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463>)
- 3) *Circolare del 05/06/2020 del Ministero della Salute*

Di seguito sono riportate due iconografie sulle indicazioni della AHA per il soccorso di vittima adulta.

COVID-19 and Adult CPR

If an adult's heart stops and you're worried that they may have COVID-19, you can still help by performing Hands-Only CPR.

American Heart Association.

Step 1	Step 2	Step 3	Step 4
			
Phone 9-1-1 and get an AED.	Cover your own mouth and nose with a face mask or cloth.	Cover the person's mouth and nose with a face mask or cloth.	Perform Hands-Only CPR. <small>Push hard and fast on the center of the chest at a rate of 100 to 120 compressions per minute.</small>
			Use an AED as soon as it is available.