

# NORME E PROCEDURE

## CORSO

### BLS – First Aid - PBLBS



# Norme e Procedure Corso BLS – First Aid - PBLS

Edizione 04/2020 - NADD – Global Diving Agency

Versione Italiana

© 1984 – 2020 NADD – Global Diving Agency

[www.naddeurope.com](http://www.naddeurope.com)

# NORME E PROCEDURE DEL CORSO

## BLS-First Aid

### **Definizione e orientamento del corso**

Si tratta di un corso di specialità, che offre una preparazione alle pratiche di Rianimazione Cardio Polmonare (Primary Care) e alle pratiche di Primo Soccorso (Secondary Care), con particolare attenzione all'attività subacquea.

NADD ha sempre posto al centro della sua attenzione la sicurezza nell'attività subacquea, che non è uno sport annoverato statisticamente tra i più pericolosi, ma non è neanche privo di rischi. Con queste premesse, NADD non poteva esimersi dal prevedere tra i suoi corsi didattici il BLS-First Aid e renderlo obbligatorio dalla formazione Rescue a tutti i livelli professionali.

Il corso BLS-First Aid NADD è stato studiato per fornire a chiunque, subacquei e non, le conoscenze ed abilità necessarie per prestare efficacemente assistenza e primo soccorso nei più comuni traumi ed infortuni.

L'obiettivo principale del BLS è quello di mantenere attive o ripristinare le funzioni vitali di un infortunato nel tentativo di allontanare il rischio di danni anossici cerebrali nell'attesa dell'arrivo del personale di soccorso qualificato o durante il trasporto al pronto soccorso.

Le conoscenze di First Aid, invece, possono tornare utili nelle situazioni di emergenza medica che possono capitare nella vita di tutti i giorni.

NADD consente a tutti, anche ai minori, l'iscrizione a questo suo corso didattico perché è consapevole dell'importanza di formare cittadini capaci di intervenire prontamente ed in modo corretto nelle emergenze sanitarie.

Compito dell'istruttore è di evidenziare l'importanza del corso BLS-First Aid e di promuovere i naturali corsi successivi: BLSD e PBLSD che integrano al BLS l'uso del Defibrillatore semiAutomatico Esterno (DAE), Oxygen Provider NADD e Rescue Diver NADD.

I tre corsi suddetti, insieme, costituiscono il S.E.S. (SAFETY EDUCATION SYSTEM) NADD, ovvero la risposta coordinata ed esauriente che ogni subacqueo dovrebbe saper dare nei confronti delle possibili emergenze mediche che si possono riscontrare immergendosi.

Le esercitazioni pratiche del corso devono essere eseguite, con simulazioni di soccorso, ipotizzando reali scenari di emergenza con la vittima cosciente, incosciente, in respirazione spontanea, in arresto cardio respiratorio, vittima con vie aeree ostruite da corpo estraneo, vittima che presenta fratture, tagli, abrasioni, ecc.. come previsto dal programma pratico del corso.

Il corso segue le linee guida di AEU 118.

### **Certificazione rilasciata**

Al superamento dell'esame teorico (scritto) e della prova pratica, verrà rilasciata la certificazione BLS-First Aid NADD. I brevettati BLS-First Aid NADD necessitano di aggiornamento periodico delle proprie abilità, per questo motivo, il brevetto scade ogni due anni. L'istruttore può richiedere la certificazione BLS – First Aid – PBLSD (con estensione pediatrica) se durante l'attività pratica metterà a disposizione dei partecipanti per le esercitazioni anche il manichino pediatrico approfondendo l'argomento specifico.

### *Modalità del corso per il rinnovo-Up-Date:*

Prerequisito del rinnovo del brevetto è avere già un brevetto BLS-First Aid NADD o di altra agenzia didattica riconosciuta. Per rinnovarlo è sufficiente eseguire un ripasso delle metodiche con un istruttore NADD qualificato, in stato attivo. Durata minima 4 ore (ripasso generale-prove pratiche-verifiche apprendimento).

### **Chi può iscriversi a questo corso (prerequisiti)**

Chi ha compiuto 15 anni di età o li compirà prima dell'ultimazione del corso.  
Non è richiesto alcun brevetto precedente. L'allievo potrebbe anche non essere un subacqueo.

### **Junior BLS – First Aid**

Allievi di età compresa tra i 12 e 15 anni possono partecipare al corso Junior BLS-First Aid. Questo corso, al raggiungimento dei 15 anni, può essere convertito in BLS-First Aid previa verifica teorico pratica da parte di un istruttore NADD abilitato se nel frattempo la certificazione è stata mantenuta aggiornata. Se il brevetto ha lasciato scadere la sua certificazione dovrà rifare il corso.

Il brevetto Junior BLS-First Aid se non convertito non può essere considerato un titolo valido per proseguire nella carriera didattica del subacqueo, ove richiesto il brevetto BLS-First Aid.

### **Chi può insegnare questo corso**

Advanced Instructor NADD o superiori in stato attivo. Oppure Istruttori NADD in possesso di specifica abilitazione. La qualifica istruttore non necessita di aggiornamento se l'Istruttore si mantiene in attività certificando almeno 4 allievi nell'arco dei due anni. (salvo aggiornamenti obbligatori derivanti dall'emanazione di nuove linee guida). Nel caso in cui l'istruttore sia impossibilitato a tenere corsi dovrà aggiornare le sue competenze allo scadere dei 2 anni come avviene per gli operatori brevettati BLS-First Aid.

Per le lezioni di teoria non sono previsti limiti al numero di allievi per Istruttore, tranne per la logica limitazione imposta dalla logistica e/o dalle strutture didattiche a disposizione, e dalle capacità di controllo degli allievi da parte dell'Istruttore.

Si raccomanda comunque di evitare classi troppo numerose, in modo da consentire un miglior apprendimento da parte degli Allievi, e una loro buona interazione con l'Istruttore favorendo un adeguato livello di sicurezza.

### **Lettura anticipata - studio autonomo da parte dell'allievo**

È auspicabile che l'Istruttore consegni preventivamente all'allievo il manuale o il codice eLearning del corso BLS-First Aid NADD. Questo per permettergli di visionare i materiali anticipatamente al fine di predisporre al meglio la sua partecipazione al corso.

### **Rapporto numerico Istruttore/Allievi**

Valgono le norme generali dei corsi.

Il rapporto massimo studenti/Istruttore/manichino nelle esercitazioni pratiche del corso è di 6/1/1. Se sono utilizzati uno o più assistenti qualificati per le lezioni di pratica il numero può essere esteso di 6 persone per ogni assistente e manichino fino al massimo assoluto di 24 allievi.

### **Durata minima del corso teoria e pratica compreso studio in proprio**

Da 12 a 16 ore.

### **Contenuti e argomenti del corso (parte teorica)**

Durante le lezioni teoriche l'allievo dovrà apprendere in maniera sufficiente e saper applicare praticamente i concetti definiti di seguito.

- Aspetti generali del Basic Life Support e del First Aid
- Il sistema di emergenza sanitario in Italia
- Primary Care - Basic Life Support
  - Lo scenario dell'emergenza e il BLS
  - La catena della sopravvivenza
  - L'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale
  - La chiamata di soccorso
  - La valutazione primaria
  - Arresto cardiaco e danno anossico cerebrale
  - La posizione laterale di sicurezza
  - Il Gasping (respiro agonico)
  - Compressioni toraciche esterne e ventilazioni
  - La pocket mask
  - Le modalità operative nell'emergenza
  - Evoluzione dell'emergenza
  - Cenni di defibrillazione
  - L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo parziale e totale
  - L'annegamento e il semi-annegamento
  - Le emorragie
  - Lo shock
  - Infarto miocardico
- Secondary Care – First Aid (primo soccorso e cure secondarie)
  - Le ferite
  - Le ustioni
  - L'elettrocuzione e la folgorazione
  - L'esaurimento da calore
  - Il colpo di calore
  - L'ipotermia, l'assideramento e il congelamento
  - La distorsione, la frattura e la lussazione
  - I morsi e i graffi d'animali
  - L'anamnesi della vittima e la valutazione del trauma o malattia
- Pericoli da vita acquatica
- Cenni di somministrazione ossigeno

Dopo lo sviluppo degli argomenti teorici gli allievi devono superare l'esame finale, come previsto dalle norme generali dei corsi.

### **Contenuti e argomenti del corso (parte pratica)**

#### **Primary Care**

- Valutazione dello scenario d'emergenza
- Indossare e rimuovere barriere protettive
- R.C.P. sia con uno che con due soccorritori
- Assumere e far assumere la posizione laterale di sicurezza
- La manovra di Heimlich
- Trattamento delle emorragie

- Trattamento dello shock

#### Secondary Care

- Eseguire una fasciatura
- Eseguire le steccature di arti fratturati
- Valutazione del trauma/lesione e dello stato della vittima
- Trasporto dell'infortunato

# Programma consigliato d'insegnamento per il corso BLS-First Aid NADD

## Teoria

### Lezione 1

- Il sistema S.E.S. NADD (BLS-First Aid, Oxygen Provider, Rescue Diver)
- Gli obiettivi del corso BLS First Aid NADD
- Il sistema d'emergenza sanitaria in Italia
- Cenni di medicina legale
- La gestione dell'ansia nell'emergenza
- Il cuore
- L'apparato respiratorio

### Lezione 2

- Lo scenario dell'emergenza e il BLS
- La catena della sopravvivenza
- Il Defibrillatore semiAutomatico Esterno (cenni)
- La pocket mask ed i guanti
- Le modalità operative nell'emergenza
- Arresto cardiaco e danno anossico cerebrale
- La posizione laterale di sicurezza
- Il Gaspig (respiro agonico)
- Compressioni toraciche esterne e ventilazioni
- L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo (ostruzione parziale e totale)
- L'annegamento e il semi-annegamento
- Le nuove e le vecchie guida del BLS a confronto

### Lezione 3

- Le emorragie
- Lo shock
- Infarto miocardico
- Le ferite
- Le ustioni
- L'elettrocuzione e la folgorazione
- L'esaurimento da calore
- Il colpo di calore
- L'ipotermia, l'assideramento e il congelamento
- La distorsione, la frattura e la lussazione
- I morsi e i graffi d'animali
- L'anamnesi della vittima e la valutazione del trauma o malattia
- Domande di fine capitolo

### Lezione 4

- Pericoli da vita acquatica
- Cenni di somministrazione ossigeno
- Eseguire una fasciatura
- Eseguire le steccature di arti fratturati

## Lezione 5

- Valutazione del trauma/lesione e dello stato della vittima
- Trasporto dell'infortunato

## **Pratica**

### Lezione 1

- Valutazione dello scenario d'emergenza
- Indossare e rimuovere le barriere protettive

### Lezione 2

- R.C.P. sia con uno che con due soccorritori
- Assumere e far assumere la posizione laterale di sicurezza

### Lezione 3

- La manovra di Heimlich

### Lezione 4

- Trattamento delle emorragie
- Eseguire una fasciatura

### Lezione 5

- Trattamento dello shock
- Eseguire le steccature di arti fratturati

### Lezione 6

- Valutazione del trauma/lesione e dello stato della vittima
- Trasporto dell'infortunato

## **Consigli pratici per l'Istruttore**

Bisogna iniziare il corso solo quando si è in possesso di tutto il materiale per l'addestramento teorico e pratico:

- Pocket mask o altra barriera protettiva per ogni allievo
- Manichino per R.C.P
- Manichino pediatrico per R.C.P. (obbligatorio solo se richiederà la certificazione BLS – First Aid - PBLIS)
- Tappetino in gomma
- Bende, garze, fasce e materiale per immobilizzare l'arto fratturato
- Guanti in lattice / vinile / nitrile
- Soluzioni disinfettanti e carta (scottex o similare)
- Kit allievo NADD per ogni iscritto

Si consiglia inoltre di disporre anche di:

- Defibrillatore Trainer
- Kit somministrazione ossigeno
- Dispositivo per la simulazione della disostruzione delle vie aeree
- Steccobenda modellabile



Questo ha una doppia valenza:

- fornire informazioni base sulla defibrillazione e somministrazione ossigeno
- stimolare e far nascere nell'allievo la curiosità di approfondire gli argomenti trattati frequentando lo specifico corso BLSD o Oxygen Provider.

### LA R.C.P. DEVE ESSERE ESEGUITA SOLO SU MANICHINO.

Nelle esercitazioni l'istruttore deve far utilizzare agli allievi i dispositivi barriera (guanti, maschere, scudi facciali, garze ecc...) affinché acquisiscano dimestichezza con essi e perché imparino a non sottovalutare il rischio di trasmissione di malattie infettive.

### **Le esercitazioni pratiche previste sono:**

#### *Primary Care*

- valutazione dello scenario d'emergenza
- indossare e rimuovere le barriere protettive
- La valutazione primaria
- La chiamata di soccorso
- R.C.P. sia con uno che con due soccorritori
- Assumere e fare assumere la posizione laterale di sicurezza
- la manovra di Heimlich
- simulazione dell'uso del defibrillatore (facoltativo) (Nota: poiché il corso non abilita all'uso del defibrillatore, limitarsi a far comprendere l'importanza del defibrillatore in un'emergenza cardiaca. Se si effettua la dimostrazione è consigliabile che sia solo l'istruttore e/o un assistente ad eseguirla Questo al fine di non anticipare troppe nozioni che verranno date nel corso BLSD e non creare il fraintendimento negli allievi che essi siano preparati e abilitati al suo uso.)
- trattamento delle emorragie
- trattamento dello shock

#### *Secondary Care*

- eseguire una fasciatura
- eseguire la steccatura di arti fratturati
- valutazione del trauma/malattia e dello stato della vittima
- trasporto dell'infortunato

**Dedicate tutto il tempo necessario per far sì che gli allievi comprendano bene le tecniche pratiche come ad esempio: posizione laterale di sicurezza, respirazione artificiale, massaggio cardiaco, manovra di Heimlich, ecc.**

**Queste tecniche devono essere ripetute più volte e devono essere ben assimilate ed automatizzate dagli allievi.**

### **SEQUENZA DELLE AZIONI DA INTRAPRENDERE IN UN'EMERGENZA**

1. fase della protezione
2. fase della valutazione della coscienza
3. fase della chiamata al servizio di emergenza
4. fase dell'eventuale BLS

5. anamnesi: si esegue solo se la vittima è cosciente e collaborante. Serve per determinare la causa dell'infortunio e quale primo soccorso sia necessario. Utilizzando i "segni" ed i "sintomi" si esegue una fotografia dello stato di salute dell'infortunato.

### **SCHEMA DA SEGUIRE PER LA VALUTAZIONE DEL TRAUMA O LESIONE**

Dopo aver eseguito le cure primarie con le tre fasi: della protezione, della coscienza e valutazione in generale, se la vittima è cosciente si attua la raccolta dei dati e la valutazione del trauma, o malattia, per determinare quale tipo di cure secondarie necessita.

Bisogna analizzare cranio – caudalmente la vittima annotando i segni ed i sintomi.

I segni sono oggettivi: colore cutaneo e mucoso, temperatura, gonfiore, deformità, sanguinamento, ferite, asimmetria pupillare, respiro frequente, nistagmo, vomito.

I sintomi sono soggettivi: dolore, nausea, vertigini, disturbi visivi ed uditivi, formicolii, palpitazioni, difficoltà respiratorie.

#### **Schema corporeo:**

##### **Valutazione del capo**

- Testa: notare sanguinamenti o deformità.
- Occhi: ricercare i movimenti anomali o le dimensioni disuguali delle pupille.
- Collo: verificare se esiste impossibilità al movimento

##### **Valutazione del tronco**

- Torace: controllare la presenza di ferite o deformità ed apponendo le mani sugli emitoraci osservare se si espandono simmetricamente.
- Addome: osservare se sono presenti ferite.
- Colonna vertebrale: senza muovere il traumatizzato, verificare la sensibilità e la mobilità negli arti inferiori.

##### **Valutazione degli arti**

- Arti superiori: verificare la presenza di ferite o deformità, la sensibilità, la mobilità e la forza.
- Arti inferiori: controllare ferite, deformità facendo sovrapporre le gambe, se sono della stessa lunghezza, chiedere di piegare le ginocchia, di ruotare le caviglie e di muovere le dita dei piedi.

**Attenzione sospendere il controllo se si riscontrano dolore alla testa o al collo.**

## Glossario

**Albero respiratorio:** comprende la trachea e i bronchi (dai loro rami più grossi, dopo la biforcazione al termine della trachea, fino ai bronchioli terminali). È il complesso di condotti che permettono il passaggio dell'aria tra polmoni e ambiente esterno. Comprende la faringe, la trachea, i bronchi ed i bronchioli terminali e sembra un albero rovesciato.

**Alveoli:** microscopiche sacche situate nei polmoni, dove avvengono gli scambi gassosi col sangue.

**Anidride carbonica:** gas di scarto generato dal metabolismo dell'ossigeno da parte delle cellule del nostro corpo.

**Aorta:** il vaso più grande del sistema arterioso; essa si ramifica in arterie sempre più piccole adibite al trasporto del sangue ossigenato a tutte le parti del nostro corpo.

**Apnoica (Fase):** fase caratterizzata dall'assenza di respirazione.

**Arresto cardiaco:** quando il cuore smette di battere.

**Arteria:** vaso sanguigno che porta il sangue ossigenato dal cuore alle varie parti del corpo.

**Asfissia:** mancanza d'aria dovuta a un impedimento.

**Astenia:** consiste nella riduzione della forza muscolare al punto che i movimenti, anche se effettivamente possibili, sono eseguiti con lentezza e con poca energia. Può non essere associata ad alcun dolore.

**Capillare:** sono i vasi sanguigni più piccoli che distribuiscono sangue ossigenato alle cellule del corpo.

**Cellule miocardiche:** cellule del cuore.

**Cianosi labiale:** colorazione bluastra delle labbra.

**Controllo biochimico:** azione di analisi chimica dei recettori.

**Cranio-Caudalmente:** in direzione dalla testa ai piedi.

**Cute:** pelle.

**Dispnea respiratoria:** respiro difficoltoso o "fame d'aria".

**Dolore costrittivo:** dolore caratterizzato dalla sensazione di essere stretti da una morsa.

**Dolore gravativo:** dolore caratterizzato dalla sensazione avere un peso opprimente sulla zona interessata.

**Dolore trafittivo:** dolore ben localizzato caratterizzato dalla sensazione di essere “infilzati” da una lama.

**Ecchimosi:** piccola emorragia limitata nello spessore dei tessuti.

**Embolia gassosa arteriosa (EGA):** bolle gassose nel sistema arterioso provocate, spesso, dall'aria che passa attraverso le pareti degli alveoli fino a raggiungere il sangue.

**Embolo gassoso venoso:** bolle di gas inerte nel sangue venoso che ritorna al cuore e ai polmoni.

**Emolisi osmotica:** rottura dei globuli rossi per eccesso di acqua al loro interno, richiamata dalla più alta concentrazione di sali o proteine rispetto al compartimento esterno.

La membrana esterna del globulo rosso scoppia per eccessiva pressione interna.

Se l'emolisi avviene all'interno dei vasi sanguigni, si parla di emolisi intravasale. Possibile nell'esaurimento da calore.

**Emitorace:** la metà destra, o sinistra, della cassa toracica.

**FOP:** forame ovale pervio, patologia che indica la incompleta chiusura del forame ovale, passaggio prenatale presente nel cuore tra l'atrio dx e sx, che inizia a chiudersi con la respirazione del neonato e tende a saldarsi nel primo anno di vita, la non completa chiusura, presente nel 25% degli individui adulti, può causare problemi con l'attività subacquea, soprattutto estrema.

**Giugulo:** fossetta situata alla base anteriore del collo che dà il nome alla zona e ad alcune strutture anatomiche vicine (arterie e vene giugulari).

**Glomo (aortico o carotideo):** sono strutture nodulari, localizzate in corrispondenza delle omonime arterie, che analizzano le concentrazioni dei composti chimici, dell'ossigeno e dell'anidride carbonica sciolti nel sangue ed inviano impulsi al sistema nervoso centrale, atti a regolare la funzione cardiocircolatoria e respiratoria.

**Gradiente pressorio:** differenza di pressione o della pressione parziale.

**Ipercapnia:** l'aumento, oltre la norma, nel sangue dell'anidride carbonica (CO<sub>2</sub>).

**Ipercolesterolemia:** eccesso di colesterolo nel sangue.

**Iperossia:** condizione in cui la pressione parziale dell'ossigeno è maggiore di quella normale.

**Ipertensione:** pressione del sangue alta rispetto ai valori medi.

**Ipossia:** condizione in cui la pressione parziale dell'ossigeno è minore di quella normale. Si definisce, invece, *Anossia*, la diminuzione o totale mancanza di ossigeno a livello cellulare, con una conseguente impossibilità all'utilizzo dell'ossigeno da parte dei tessuti.

**Lassità:** rilassamento, allentamento patologico.

**Malattia da decompressione (MDD):** sindrome causata da bolle di gas inerte, che si formano nei tessuti e nel sangue.

**Metabolismo:** consiste nella trasformazione del cibo in energia e in prodotti di scarto.

**Miocardio:** muscolo del cuore.

**Neurone:** tipica cellula del sistema nervoso.

**Nistagmo:** movimento patologico orizzontale, rapido e involontario del bulbo oculare.

**Ossigeno:** gas incolore, inodore e insapore essenziale alla vita.

**Occludere:** chiudere o interrompere, ostruire.

**Placca aterosclerotica:** incrostazione della parete interna delle arterie dovuta principalmente all'accumulo dei grassi circolanti nel sangue che produce una riduzione del lume dell'arteria e pertanto della circolazione.

**Reazioni anafilattiche:** manifestazioni allergiche causate da ipersensibilità del sistema immunitario nei confronti di una sostanza (allergene), che possono consistere in orticaria, asma, soffocamento, shock.

**Recettori chimici:** cellule o tessuti sensibili alle variazioni delle concentrazioni degli agenti chimici.

**Respirazione:** lo scambio gassoso tra un organismo vivente e l'ambiente circostante.

**Riflessi neurogeni:** reazioni neurologiche involontarie provocate da stimoli e condotte dalle fibre nervose.

**Stimolo nervoso (periferico o biochimico):** sollecitazione fisica percepita dalle terminazioni nervose esterne al sistema nervoso centrale o biochimica recepita dai recettori preposti.

**Torace:** parte superiore del tronco, dal collo all'addome, che contiene cuore, polmoni, trachea e bronchi.

**Vaso (arterioso, venoso o linfatico):** condotto del sistema circolatorio adibito al trasporto del sangue o della linfa attraverso il corpo.

**Vasospasmo:** costrizione improvvisa delle arteriole o delle arterie che riducendone il diametro causa una minor portata sanguinea.

**Vene:** elemento della serie dei vasi che trasporta il sangue ricco di anidride carbonica dalle parti del corpo al cuore.

**SCHEDA ESERCITAZIONI PRATICHE DI BLS-First Aid NADD  
MODULO AD USO ISTRUTTORE PER VALUTARE L'ALLIEVO**

**COGNOME NOME:** \_\_\_\_\_

**DATA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **LUOGO:** \_\_\_\_\_

**ISTRUTTORE NADD:** \_\_\_\_\_

• **USO DI BARRIERE PROTETTIVE**

Infilare guanti, sfilare guanti, montare pocket mask.....

• **R.C.P. CON MANICHINO E POCKET MASK**

Abilità nelle insufflazioni.....

Abilità nelle compressioni cardiache.....

Abilità nella R.C.P. a singolo soccorritore.....

Abilità nella R.C.P. a due soccorritori.....

• **POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA**

Abilità nell'esecuzione della posizione laterale di sicurezza.....

• **GESTIONE EMORRAGIE E FASCIATURE**

Abilità nel tamponamento del sanguinamento e fasciatura.....

• **GESTIONE SHOCK**

Abilità nell'esecuzione della posizione antishock.....

• **GESTIONE SOFFOCAMENTO**

Abilità nelle manovre di Heimlich.....

• **FASCIATURE LUSSAZIONI E FRATTURE**

Abilità nell'esecuzione di immobilizzazione e steccaggio.....

• **SIMULAZIONE UNO (BLS CON 1 SOCCORRITORE)**.....

Fase della protezione

Fase della valutazione dello stato di coscienza

Attivazione 112/118

RCP con soccorritore singolo

• **SIMULAZIONE DUE (BLS CON 2 OCCORRITORI)**.....

Fase della protezione

Fase della valutazione dello stato di coscienza

Attivazione 112/118

RCP con due soccorritori

• **SIMULAZIONE TRE (FIRST AID)**.....

Fase della protezione

Fase della valutazione dello stato di coscienza

Attivazione 112/118

Anamnesi medica

Valutazione del trauma / malattia

Bendaggio/fasciatura/steccatura