

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 014	MANOVRA DI ESTRAZIONE RAPIDA	Rev. 01	Pag 1 di 4

MANOVRA DI ESTRAZIONE RAPIDA

INDICE

1. OBIETTIVO
2. INDICAZIONI
3. CONTROINDICAZIONI
4. ATTREZZATURE
5. DEFINIZIONI
6. PROCEDIMENTO
7. CASI PARTICOLARI

01	Gennaio 2003	Revisionato ed emesso per utilizzo semestrale di verifica	
00	Settembre 2002	Prima stesura	
Rev.	Data	Motivo della revisione	
Redatto	Commissione Tecnica Provinciale con la collaborazione dei formatori della C.O. 118 e delle Associazioni		
Verificato	Commissione Tecnica Provinciale		
Approvato CRI	Direttore Sanitario Provinciale <i>Fulvio Carcano</i> Dott. Fulvio Carcano	D.T.P. ES-AS VdS <i>Riccardo Colombo</i> Istr. PSTI Riccardo Colombo	
Approvato	Commissione Consultiva Provinciale		

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 014	MANOVRA DI ESTRAZIONE RAPIDA	Rev. 01	Pag 2 di 4

1. OBIETTIVO

Obiettivo del seguente capitolo è descrivere le indicazioni alla effettuazione della manovra di estricazione rapida e la sue modalità di esecuzione.

2. INDICAZIONI

PERICOLO IMMEDIATO:

- Pericolo di scoppio.
- Pericolo d'incendio.
- Esposizione a sostanze tossiche.
- Presenza di acqua che sale rapidamente nell'abitacolo.
- Veicolo instabile (es. ai bordi di un precipizio).
- Altre situazioni con caratteristiche analoghe.

CONDIZIONI CLINICHE GRAVI:

- Ostruzione delle vie aeree non risolvibile con la sublussazione della mandibola.
- Arresto cardio-circolatorio.
- Trauma toracico con gravi problemi respiratori che richiedono un'immediata assistenza ventilatoria.
- Grave stato di shock o sanguinamento importante non controllabile.

3. CONTROINDICAZIONI

La manovra è controindicata in ogni situazione in cui è possibile estrarre il paziente con l'impiego di metodiche che garantiscono una ottimale immobilizzazione corporea "in toto" del traumatizzato (vedi impiego dell'estricatore spinale).

4. ATTREZZATURE

"nessuna"

5. DEFINIZIONI

"nessuna"

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 014	MANOVRA DI ESTRAZIONE RAPIDA	Rev. 01	Pag 3 di 4

6. PROCEDIMENTO

MANOVRA ESEGUITA DA UN SOLO SOCCORRITORE

È indicata nelle situazioni di “pericolo immediato” per i tempi d’esecuzione particolarmente rapidi.

Il soccorritore:

- fa scorrere il proprio braccio dietro il capo dell’infortunato e lo fa passare sotto l’ascella a lui più distale;
- afferra l’avambraccio dell’infortunato più vicino al soccorritore medesimo;
- infila l’altra mano sotto l’ascella dell’infortunato a lui più vicina e blocca la testa a livello della mandibola (impugnando la mandibola con le dita della mano aperte, afferrando in particolare il suo margine inferiore con il pollice e l’indice) e fa appoggiare il capo sulla propria spalla;
- “tira” l’infortunato verso di se appoggiandolo sul proprio torace e si allontana dal mezzo trascinando l’infortunato medesimo.

In alternativa è possibile compiere la manovra da due soccorritori.

In tal caso un secondo soccorritore controlla l’estricazione degli arti inferiori e collabora all’effettuazione della manovra.

MANOVRA ESEGUITA DA QUATTRO SOCCORRITORI

Prevede tempi di esecuzione superiori a quella con due soccorritori ed è indicata in situazioni in cui **non vi sono le condizioni elencate come “pericolo immediato”, ma vi sono condizioni elencate come “cliniche gravi” e non si ha il tempo o la possibilità di applicare l’immobilizzatore spinale.**

Il primo soccorritore si pone dietro l’infortunato ed immobilizza la testa in posizione neutra.

Il secondo soccorritore posiziona possibilmente il collare cervicale.

Il secondo e il terzo soccorritore posizionano la tavola spinale vicino al sedile dell’infortunato con l’estremità caudale appoggiata contro il sedile dell’auto a formare un piano continuo con quello del sedile medesimo.

La tavola viene tenuta in posizione dal **terzo soccorritore e da persone astanti.**

Il secondo soccorritore “afferra” il torace dell’infortunato ponendo una mano nella parte posteriore a livello della colonna dorsale e l’altra anteriormente a livello del terzo medio - terzo inferiore dello sterno.

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 014	MANOVRA DI ESTRAZIONE RAPIDA	Rev. 01	Pag 4 di 4

Il quarto soccorritore si occupa degli arti inferiori accompagnandoli nella manovra di rotazione del tronco per adagiare l'infortunato sulla tavola spinale o permettendo la loro estricazione. Se il primo soccorritore si trova nel sedile posteriore del veicolo passa il controllo della colonna cervicale al terzo soccorritore, che si trova esternamente.

Il primo soccorritore, a questo punto, esce dall'autoveicolo e va' ad aiutare gli astanti sostenere la tavola spinale.

Il quarto soccorritore, una volta che ha liberato le gambe, va' ad aiutare il primo soccorritore. Quando l'infortunato è adagiato sulla tavola spinale, viene fatto scivolare afferrandolo sotto le ascelle e agevolando l'estricazione degli arti inferiori (che devono essere "sostenuti" ed "accompagnati" da un soccorritore).

