

Zeitschrift: Giovani forti, libera patria : rivista di educazione fisica della Scuola federale di ginnastica e sport Macolin

Band: 8 (1952)

Heft: 2

Rubrik: Il cantuccio del medico

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La respirazione artificiale

La respirazione artificiale è la cura, principalmente, della morte apparente. La morte apparente si differenzia dagli altri stadi con perdita di conoscenza:

- a) dal deliquio o svenimento perchè in quest'ultimo si hanno ancora dei segni (magari pressochè impercettibili) di respirazione (specchio che si appanna davanti a bocca e naso) e di circolazione (polso, toni cardiaci che si ascoltano ponendo l'orecchio sulla regione del cuore);
- b) dalla morte definitiva perchè in questa si hanno i segni certi della morte, cioè: 1. l'appannarsi della cornea che non è più lucida, è come vetro opaco, e non riflette più le immagini; 2. la rigidità cadaverica (le articolazioni non possono più venir piegate o tese a causa dell'indurimento dei muscoli); 3. Le macchie ipostatiche che sono macchie bluastre sotto la pelle delle parti più basse.

Abbiamo dunque quali segni della morte apparente: la perdita di conoscenza, la mancanza di respirazione e di circolazione (nessun appannarsi dello specchio, nessun polso, nessun tono cardiaco) e l'assenza dell'appannarsi della cornea (che rimane lucida e specchiante), della rigidità, delle macchie ipostatiche. Nel dubbio curare come morte apparente.

CAUSE. Sono quattro:

- a) soffocamento per mancanza d'aria o per impedimento della respirazione (annegamento, seppellimento da valanghe di terra o di neve);
- b) tutti gli infortuni da elettricità, compreso il fulmine;
- c) avvelenamento da gas (stufe che tirano male, motori a benzina che vanno in locali chiusi, gas da illuminazione, gas prodotti in incidenti o esplosioni, non però i gas da combattimento che non vogliono respirazione artificiale);
- d) raffreddamento e riscaldamento eccessivo (congelamento di tutto il corpo, colpo di sole o di calore, quando mancano il polso e la respirazione).

Tutte queste cause portano, attraverso la morte apparente, alla morte definitiva.

La respirazione provvisoriamente ferma viene rimpiazzata da quella artificiale e contemporaneamente il cuore viene stimolato da « massaggi » (colpi battuti con la mano aperta sulla regione del cuore, sollevamento e compressione degli archi costali), il sistema nervoso viene stimolato irritando la pelle e le mucose (spazzolatura ruvida ed enegica delle piante dei piedi, colpi battuti sul corpo con panni umidi, solennissimi schiaffi, trazione ritmica, dentro e fuori, della lingua, irritazione del palato con una piuma, uno spazzolino da denti).

Chiamare il medico, il quale cerca di provocare le contrazioni del cuore con iniezioni nel cuore stesso.

I metodi di respirazione artificiale sono tutti buoni, a condizione di essere ben eseguiti; perciò imparare ad esercitarne a fondo uno o due:

- 1) *Silvester*, specialmente se si è in più d'uno, e se si hanno a disposizione un tavolo o una panca, sui quali adagiare il paziente onde poter fare più agevolmente i movimenti delle braccia.
- 2) *Schaefer*, paziente sul ventre, quando si è soli, per annegati, presso i quali è più facile far scorrere fuori l'acqua contenuta nelle vie respiratorie.

Condizioni per l'efficacia:

1. Presenza di aria pura;
2. Inizio immediato, senza perdere tempo, senza discutere, trasporto o attesa del medico (si chiama il medico e si agisce);
3. Nessuna interruzione, neppure per esame da parte del medico o per constatazioni giudiziarie, o per massaggio del cuore che può essere fatto contemporaneamente;
4. Almeno tre ore, finchè sopravvengono segni di vita (respirazioni, movimenti di deglutazione) o di morte certa (v. s.); lasciar decidere il medico, che può assumersi meglio la responsabilità;
5. Liberare le vie respiratorie (fuori dalla bocca, fino in fondo, la neve, la terra, l'acqua, pezzi di dentiera; cercare colle dita fino in fondo alla gola!). Voler fare la respirazione artificiale senza preoccuparsi di quanto sopra, sarebbe come voler far andare un motore a benzina col « gicleur » otturato;
6. Aprire collo e cinture (non svestire d'inverno, all'aperto, il paziente, onde non farlo morire di congelamento);
7. Mettere il paziente nella giusta posizione (d'inverno su slitta o su sci, quattro l'uno accanto all'altro, a casa o in capanna su panche) in modo da poter accedere da tutte le parti. Proteggerlo dal freddo. Cuscino o panno arrotolato sotto le scapole; la testa non deve pendere indietro ma essere in posizione normale;
8. Fuori la lingua che deve essere fissata con un panno o con uno spillo (non sente male); altrimenti cade indietro e chiude la laringe;
9. Cominciare con una espirazione, per non aspirare liquido dalla bocca; premere sul torace, non sul fegato o sullo stomaco;
10. Non fare movimenti troppo rapidi; 15 al minuto, contare «ventidue, ventitre» (sul *ti* fermarsi in espirazione), movimenti energici, non «pro forma» ma non bruschi e grossolani (pericolo di fratture, specialmente in congelati);
11. Non dar da bere a chi non ha conoscenza, altrimenti il liquido va a finire nei polmoni.