



PRIMI SOCCORSI A SCUOLA

2ª edizione - 2013

Ufficio del medico cantonale - Servizio di medicina scolastica

© 2013 Ufficio del medico cantonale

È consentita la riproduzione e l'utilizzazione del testo dell'opuscolo a fini non commerciali previa citazione della fonte.

Grafica e illustrazioni: Studio B Image SA, Lugano-Giubiasco

Stampa: Tipo-Offset Aurora, Canobbio

La guida è scaricabile dal sito www.ti.ch/med


(selezionando Medicina scolastica, Primi soccorsi e farmacia scolastica)

Ordinazione della versione cartacea a dss-umc@ti.ch



Questa guida dà indicazioni di base sul comportamento da tenere nelle situazioni di urgenza più comuni. Non ha pretesa di completezza. Comunque e sempre in caso di dubbio telefonare a Ticino Soccorso **144** per ricevere delle indicazioni su come procedere.

In caso d'incidente o malore avvertire i genitori, scegliendo la modalità appropriata a dipendenza della gravità della situazione.

Il simbolo  indica che il materiale si trova nella "cassetta farmacia" proposta per le sedi scolastiche del Cantone Ticino.

La guida è stata realizzata e aggiornata dall'Ufficio del medico cantonale - Servizio di medicina scolastica.

In particolare hanno contribuito i medici scolastici: Dr med. Christoph Gelshorn, Dr med. Peter Huesler, Dr med. Mauro Riavis, Dr med. Gian Antonio Romano, Dr med. Patrick Siragusa.

Si ringraziano: la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze (Dr med. Luciano Anselmi, Presidente, Dr med. Beppe Savary Presidente della Commissione medica e il Settore Formazione) e la Fondazione Ticino Cuore per il contributo all'aggiornamento.

Prima di ogni uscita,
verifica che ci sia tutto!





Allarme 144	p. 7
Arresto cardio-circolatorio	p. 8
Annegamento	p. 12
Avvelenamento/intossicazione	p. 14
Contusione/distorsione	p. 16
Convulsione	p. 18
Corpo estraneo nell'occhio	p. 20
Ferita	p. 22
Frattura	p. 16
Morso di vipera	p. 24
Puntura accidentale con siringa	p. 26
Puntura di insetto	p. 27
Sangue dal naso	p. 28
Scarica elettrica e fulmine	p. 30
Soffocamento da corpo estraneo	p. 32
Trauma alla colonna vertebrale	p. 34
Trauma alla testa	p. 36
Ustione	p. 38
Urgenze dentali	p. 40
Cassetta farmacia	p. 44
Annotazioni	p. 48
Siti consigliati	p. 50

NUMERI UTILI

Ticino Soccorso	144
Polizia	117
Pompieri	118
REGA	1414
Numero unico di emergenza Unione europea	112

I miei numeri utili:

1. Medico scolastico

2.

3.



Quando chiamate il **144** l'operatore farà delle domande che consentiranno di inviare il mezzo e l'equipaggio più appropriati alla situazione di emergenza.

Rispondete con calma e precisione alle domande che vi farà:

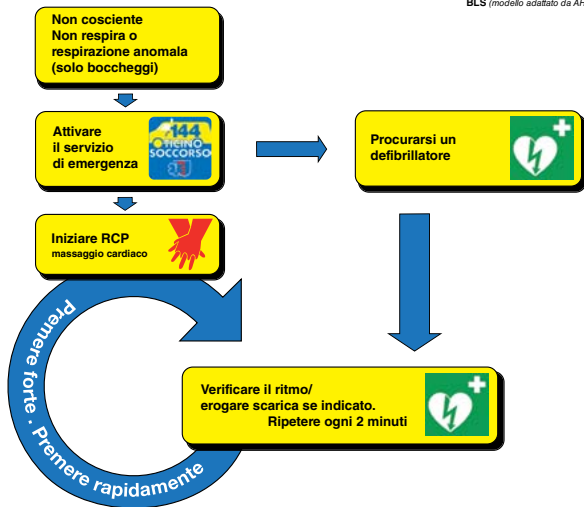
- ↪ Dov'è esattamente l'urgenza?
- ↪ Qual è il numero di telefono dal quale stai chiamando?
- ↪ Qual è il problema?
Spiegare esattamente cosa è successo
- ↪ Sesso del paziente ed età (anche approssimativa)
- ↪ Il paziente è cosciente?
- ↪ Il paziente respira?

Dopo aver allarmato il **144** se possibile evitate di fare altre telefonate. In questo modo sarete raggiungibili dall'operatore in caso di bisogno.

ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO

Comportamento in caso di arresto cardio-circolatorio

BLS (modello adattato da AHA 2010)





Riconoscere un arresto cardio-circolatorio

- Risponde?
- Respira?



Allarmare 144

Chiedere aiuto ai presenti e chiamare il **144**, indicare la necessità di un defibrillatore e rispondere alle domande dell'operatore di centrale.



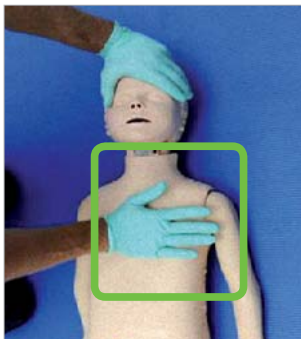
ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO

Iniziare la rianimazione cardiopolmonare

- Paziente supino su base rigida
- Posizionare le mani sulla metà inferiore dello sterno (linea dei capezzoli)
- Iniziare le **compressioni almeno 100 al minuto**
- **Compressioni profonde ***
- **Rilasciare completamente il torace tra una compressione e l'altra**



* Con due mani per l'adulto raggiungere la profondità di almeno 5 cm.



* Con una mano per il bambino (da 1 a ca. 16 anni) raggiungere una profondità di 5 cm. Se non raggiunta la profondità utilizzare 2 mani come per l'adulto.



Se possibile darsi il cambio ogni 2 minuti per il massaggio cardiaco al fine di raggiungere la profondità desiderata.

Dopo le prime 30 compressioni, se si è in grado, eseguire 2 ventilazioni bocca a bocca.



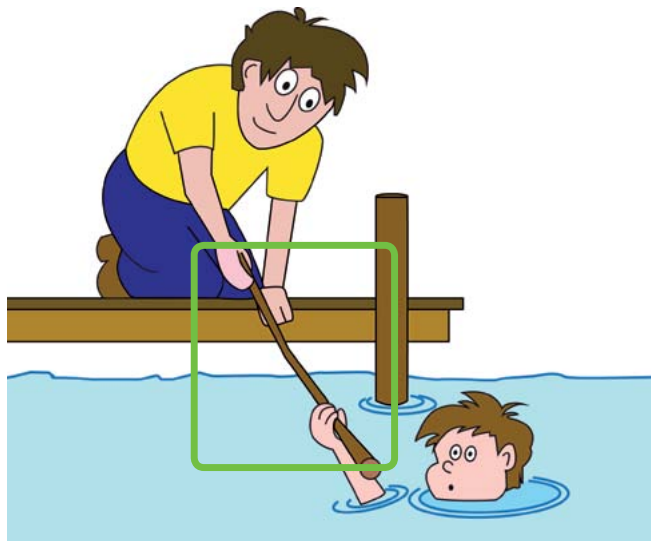
Proseguire con questo ritmo fino all'arrivo dei professionisti.

Defibrillazione


Posizionare gli elettrodi del defibrillatore senza interrompere il massaggio cardiaco. Seguire le indicazioni dettate dal defibrillatore stesso. Non interrompere il massaggio cardiaco durante la posa degli elettrodi.

*** Per i bambini con meno di 1 anno massaggio con 2 dita per raggiungere la profondità di 4-5 cm. Se non raggiunta la profondità utilizzare 1 mano come per i bambini.**

ANNEGAMENTO



Primi soccorsi

- Togliere rapidamente dall'acqua
- **Se incosciente** e non respira praticare la rianimazione cardiopolmonare per un minuto (p. 8)
- Allarme **144** e continuare la rianimazione
- **Se cosciente**, svestire, asciugare e coprire con coperte (ev. Telo Alu ) o vestiti asciutti

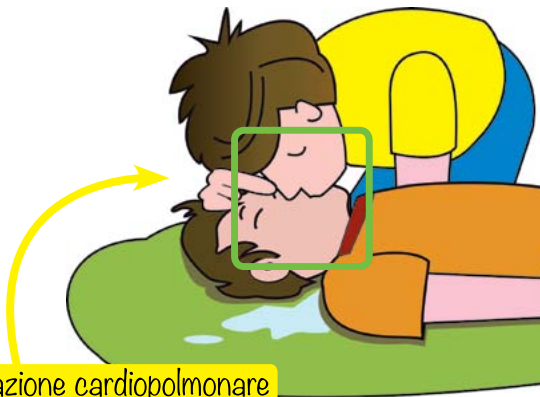


Pericoli

- Apporto insufficiente di ossigeno al cervello con pericolo di arresto cardiorespiratorio
- Ipotermia

N.B.

Portare sempre in ospedale perché sono possibili complicazioni anche alcune ore dopo l'incidente.



Rianimazione cardiopolmonare

AVVELENAMENTO / INTOSSICAZIONE

Definizione

Ingestione di sostanza velenosa con o senza i sintomi tipici della sostanza ingerita

Valutazione iniziale

- Sostanza ingerita (liquido, pianta, fiore, medicine, ...)
- Ev. sintomi (vomito, nausea, mal di testa, diarrea, bava, ...)

Pericoli

- Lesione di organi interni (tubo digerente, fegato, reni, ...)
- Alterazione dello stato di coscienza
- Lesioni irreversibili se intervento intempestivo



Primi soccorsi

- Telefonare al **144**. Il servizio, al bisogno metterà l'utente in contatto con il Centro tossicologico (145) e in caso di necessità attiverà il servizio ambulanza
- Conservare la sostanza velenosa e/o il suo imballaggio
- Non indurre il vomito, non somministrare bevande o alimenti senza aver avuto informazioni al riguardo dal Centro tossicologico
- Se non cosciente ma respiro efficace: posizione laterale di sicurezza



CONTUSIONE / DISTORSIONE / FRATTURA

Definizione

Trauma acuto con coinvolgimento dell'apparato locomotore (muscoli, ossa, articolazioni, legamenti)

Valutazione iniziale




- Gonfiore
- Ematoma
- Dolore
- Deformazione evidente

Pericoli

Per le fratture aperte: infezione, sanguinamento




Primi soccorsi per contusione /distorsione

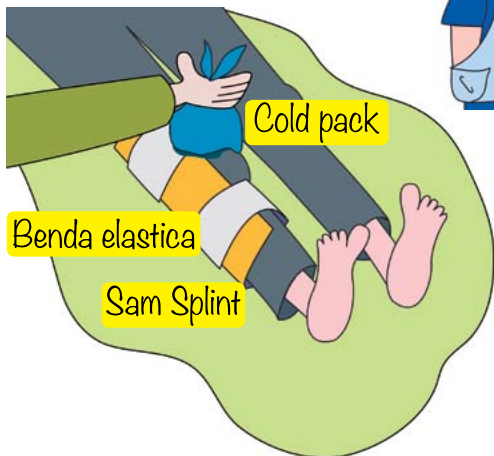
Per evitare il gonfiore e diminuire il dolore:

- applicare freddo al più presto (Cold pack )
- comprimere lievemente (benda elastica )
- immobilizzare (ev. stecca "Sam Splint" )
- sollevare l'arto lesa



Primi soccorsi per frattura

- Se aperta e piccola: disinfettare i bordi con Betadine  e coprire con garze 
- Se estesa e sporca: risciacquare con acqua
- Immobilizzare (Sam Splint )
- Sollevare l'arto leso



CONVULSIONE

Definizione

- Perdita improvvisa dello stato di coscienza, non reagisce, movimenti ritmici di una o più estremità, ev. febbre, il respiro può essere rumoroso
- Spesso si tratta di convulsioni febbrili, meno frequentemente di epilessia o meningite

Valutazione iniziale

- Respira?
- Sanguina?

Pericoli

- Danno cerebrale da convulsione prolungata (raramente, perché le convulsioni, di regola, cessano in pochi minuti)



Primi soccorsi

- Evitare che il paziente si ferisca sbattendo contro oggetti contundenti
- Posizione laterale di sicurezza
- Controllare le vie respiratorie (p. 32)
- **Allarme 144:**
 - se prima convulsione
 - se dura più di 10 minuti
 - se le convulsioni si ripetono
 - in caso di dubbio



CORPO ESTRANEO NELL'OCCHIO

Definizione

Corpi estranei (sabbia, terra, schegge, ...) e sostanze irritanti entrate nell'occhio

Valutazione iniziale

- Difficoltà a mantenere l'occhio aperto
- Bruciore
- Arrossamento
- Lacrimazione

Pericoli

- Lesioni della cornea e infezioni





Primi soccorsi

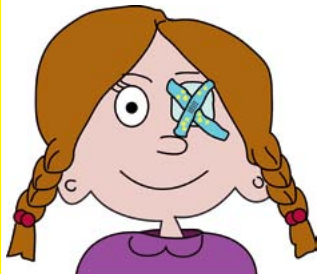
- Non sfregare l'occhio
- Risciacquare abbondantemente sotto l'acqua corrente fredda (nei laboratori di scienze utilizzare la doccia oculare)
- In caso di sostanze chimiche irritanti, risciacquare subito con acqua per almeno 10 minuti e telefonare al **144** per ottenere informazioni sul comportamento da attuare



Risciacquare subito con acqua fredda per almeno 10 minuti!

N.B.

Consulta dal medico se l'occhio rimane irritato o se il corpo estraneo non ha potuto essere allontanato: coprire l'occhio con una garza e fissarla con due cerotti incrociati



FERITA

Definizione

Lesione della pelle ed ev. dei tessuti sottostanti (nervi, tendini, arterie)

Valutazione iniziale

- Sanguina "troppo"? (zampilla, riempirebbe mezzo bicchiere in 5/10 minuti)
- È sporca? (terra, schegge di vetro, fibre di indumenti, sostanze grasse, ...)




Pericoli

- Eccessiva perdita di sangue
- Infezione
- Lesione di nervi e tendini





Primi soccorsi

- Proteggersi con guanti 
- Se sanguina "troppo": subito garze  e giri di benda tesi (bendaggio compressivo)
- Se sporca: risciacquare sotto l'acqua
- Disinfettare i bordi con garza abbondantemente imbevuta di Betadine , niente pomate, niente polveri
- Medicare con cerotto, garze e benda elastica a seconda della profondità della ferita
- In caso di ferita profonda portare al pronto soccorso per un controllo

MORSO DI VIPERA

Definizione

Morso di vipera: in genere due piccole ferite puntiformi distanti poco meno di 1 cm



Valutazione iniziale

- Dolore e gonfiore locale
- Dopo circa 30 min. vomito, diarrea, crampi addominali, cefalea, vertigini

Pericoli

- Raramente gravi reazioni generalizzate (shock)
- Rarissimi casi di morte; bambini più a rischio

Primi soccorsi

- Chiamare **144** per organizzare subito il trasporto in ospedale (ev. elicottero)
- Evitare gli sforzi fisici
- Disinfettare (Betadine )
- Fasciatura stretta sopra la ferita/morso, verificando che **non** si interrompa la circolazione sanguigna venosa (l'arto non deve avere una colorazione bluastra dopo la fasciatura)
- Immobilizzare l'arto (Sam Splint )



- **Non somministrare siero antivipera**
- **Non incidere**
- **Non succhiare ferita**

Prevenzione



- Scarpe alte
- Evitare di camminare a piedi nudi nell'erba alta
- Camminando pestare forte i piedi per terra




PUNTURA ACCIDENTALE CON SIRINGA ABBANDONATA

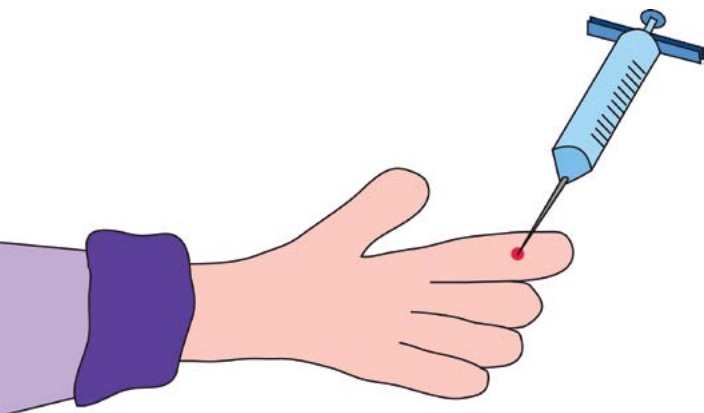


Primi soccorsi

- Disinfettare (Betadine )
- Cerotto ()
- Portare subito in ospedale

Ricordarsi di

- Conservare siringa/ago (proteggersi con i guanti! )
- Avvertire i genitori
- Avvertire il medico scolastico









Valutazione iniziale

Rischio di reazioni gravi (soffocamento, shock)?

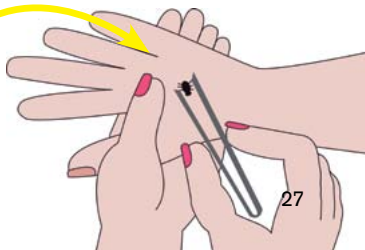
- **Sì**, se puntura in bocca, viso, collo
- **Sì**, se grave malessere (entro 30 minuti): confuso, suda freddo, pallido, sviene, prurito generalizzato, macchie rosse sul corpo, senso di soffocamento
- **Sì**, se allergie gravi precedenti (a vespe, api, ...) che dovrebbero essere state segnalate al docente

Primi soccorsi

- Se rischio di reazioni gravi: **allarme 144**
- Togliere il pungiglione con pinzetta  (attenzione a non schiacciarlo)
- Disinfettare (Betadine ) , applicare Fenipic  (riduce prurito e gonfiore)
- Applicare impacchi freddi (Cold pack ): rallenta il riassorbimento del veleno

N.B.

La presenza di una zecca non è un'urgenza. Va asportata appena possibile usando una pinzetta. Se nei giorni successivi appare rossore intorno al morso consultare il medico



SANGUE DAL NASO



Valutazione iniziale

- Spontaneo o dopo trauma? (naso gonfio/storto)
- Entità dell'emorragia? In genere non rilevante, di solito sopravvalutata

Pericoli

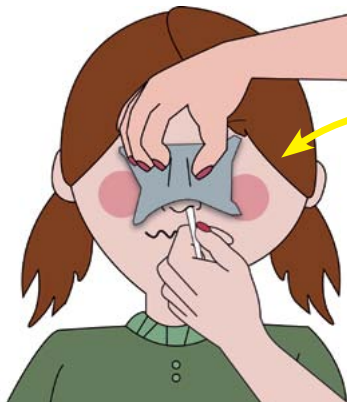
- Se naso gonfio/storto: possibile frattura

Primi soccorsi

- Proteggersi con i guanti 
- Pinzare il naso con le dita (zona inferiore e punta) per almeno 10 minuti, ev. con un panno
- Tenere seduto o in piedi, inclinato in avanti, non con la testa indietro; sdraiare sul fianco se pallido, se suda o se sviene
- Far respirare "tranquillo e con la bocca aperta"
- Cotone emostatico  nelle **due** narici se l'emorragia non si arresta



Pinzare il naso con le dita
(zona inferiore e punta)
per almeno 10 minuti,
ev. con un panno



Cotone emostatico nelle due
narici se l'emorragia non si
arresta

SCARICA ELETTRICA E FULMINE

Definizione

Lesione localizzata (ustione) o generale (perdita di coscienza, irregolarità del ritmo cardiaco, arresto cardiaco) dovuta a scarica elettrica

Priorità

- Staccare la corrente (togliere spina, valvole)
se non possibile
- dopo essersi ben isolati, su asse e con bastone, separare la vittima dalla corrente

Valutazione iniziale

- Risponde?
- Respira?
- Disturbi del ritmo cardiaco?
- Ustioni?
- Frattura da caduta?





Pericoli

- Arresto respiratorio
- Arresto cardiaco

Evitare la sosta sotto piante



Primi soccorsi

- Liberare le vie respiratorie, se necessario rianimazione cardiopolmonare (p. 8)
- In seguito occuparsi di ev. ferite, ustioni o fratture

Prevenzione

- Scuole dell'infanzia e scuole elementari utilizzare sempre il copri-spina
- Sul terreno se temporale:
 - evitare la sosta sotto piante
 - evitare il trasporto di oggetti metallici
 - evitare corsi d'acqua e contatti con pareti rocciose bagnate
 - accovacciarsi

Utilizzare sempre il copri-spina



SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO

Definizione

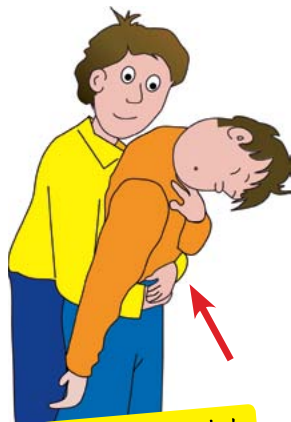
Corpo estraneo che ostruisce le vie respiratorie

Valutazione iniziale

- Respira?
- Respira male?

Pericoli

Soffocamento con arresto respiratorio, e in seguito cardiocircolatorio



Manovra di Heimlich



Lattante: posizionarlo con la pancia sull'avambraccio e mano.



Primi soccorsi

- Rapida ispezione della bocca
- Se il bambino/adulto tossisce efficacemente incitarlo a proseguire
- **Se vi sono segni di soffocamento e stato di coscienza conservato:**
 - togliere il corpo estraneo se visibile (mai cercare di toglierlo entrando con le dita alla cieca)
 - bambini con più di 1 anno: manovra di Heimlich (vedi immagine)
 - lattante: posizionarlo con la pancia sull'avambraccio e mano. Effettuare 5 pacche sulla schiena nella zona interscapolare evitando di colpire la testa (vedi immagine), alternate a 5 compressioni toraciche (tecnica uguale al massaggio cardiaco). Ripetere le sequenze fino a che viene espulso il corpo estraneo o perde conoscenza

Se non è cosciente (o perde conoscenza):

- Posiziona il paziente supino su superficie rigida
- Guarda in bocca: se vedi il corpo estraneo togliilo
- Se sei da solo allarma il **144** e poi inizia la rianimazione (p. 8)
- Se non risponde e non respira o respiro agonico inizia rianimazione cardiopolmonare (30 compressioni e 2 ventilazioni)
- Controlla ogni 2 minuti se il corpo estraneo è stato espulso

TRAUMA ALLA COLONNA VERTEBRALE

Definizione

Lesione ad una o più vertebre con pericolo di lesione del midollo spinale

Valutazione iniziale

- Un trauma importante o una altezza di caduta >2 m devono far sospettare una frattura vertebrale con rischio di lesione del midollo
- Disturbi-dolori al dorso?
- Formicolii, insensibilità agli arti?
- Difficoltà-impossibilità a muovere uno o più arti?

Pericoli

- Paraplegia (paralisi delle gambe)
- Tetraplegia (paralisi braccia e gambe)



Primi soccorsi

- Evitare assolutamente di muovere il paziente (in particolare il collo)
- Non sollevare la testa
- La fissazione del collo e della testa è importante per evitare danni al midollo spinale. Va effettuata da una persona istruita sulla tecnica
- **Allarmare 144**
- Non somministrare bevande o alimenti
- **Se arresto respiratorio o cardiocircolatorio la rianimazione è prioritaria rispetto alla fissazione** (p. 8)



TRAUMA ALLA TESTA

Definizione

Colpo alla testa con differenti manifestazioni a dipendenza della gravità (dal banale bernoccolo al grave coma)

Valutazione iniziale


- Perdita di coscienza?
- Pianto immediato?
- Ricorda la dinamica dell'incidente?
- Vomito?
- Sangue dall'orecchio?

Pericoli

- Grave lesione cerebrale
- Attenzione alle eventuali lesioni della colonna cervicale associate



Primi soccorsi

- Se pianto immediato, senza perdita di coscienza e dolore localizzato (piccolo bernoccolo), applicare impacco freddo (Cold pack )
- Tutte le altre situazioni vanno trasportate in ospedale in ambulanza
- Evitare di muovere il paziente se non necessario per la sua sicurezza
- Se incosciente: posizione laterale di sicurezza
- Se il paziente non è cosciente e respiro assente: rianimazione cardiopolmonare (p. 8)



USTIONE

Definizione

Lesione della pelle e/o dei tessuti sottostanti causata da:

- fuoco/liquidi bollenti (ustione termica)
- sostanze chimiche (ustione chimica)
- “scossa elettrica”/folgorazioni (ustione elettrica)
- sole (ustione luminosa)

Valutazione iniziale

- **Valutare il dolore**
- Fonte dell'ustione: **con che cosa?**
- Parti del corpo toccate: **dove, estensione?**
- Gravità dell'ustione
 - Rossore (1° grado)
 - Bolla (2° grado)
 - Distruzione (3° grado)
 - Carbonizzazione



Raffreddare, raffreddare, raffreddare per almeno 15 minuti sotto acqua fredda!



Pericoli

- Shock (collasso grave), arresto cardiorespiratorio
- Infezione
- Cattiva cicatrizzazione

Primi soccorsi

- Allontanare dalla causa dell'ustione
- Raffreddare, raffreddare, raffreddare (almeno 15 min.) con acqua fredda
- Se estesa o al viso: **allarmare 144**
- Ustioni estese, profonde e quelle localizzate al viso, collo, mani e genitali devono sempre essere viste da un medico

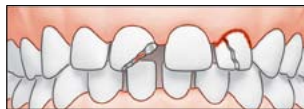
N.B.

caffè e tè bollenti possono procurare ustioni profonde soprattutto nei bambini.



URGENZE DENTI DA LATTE

Gli incidenti ai denti da latte possono causare danni ai denti permanenti, che non sono ancora spuntati. Le gemme dei denti permanenti si trovano dietro ai denti da latte e sono vulnerabili. Ogni danno può compromettere la crescita e lo sviluppo del dente permanente e provocare delle malformazioni della sua superficie.



Dente fratturato:

in caso di piccole fratture consultare il dentista nei giorni seguenti. In caso di emorragia proveniente dal dente consultare il dentista il giorno stesso.



Dente allentato:

cura non urgente. Consultare il dentista nei giorni seguenti.



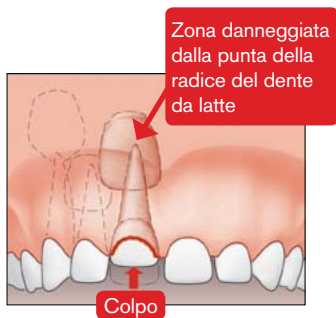
Dente lussato:

recarsi possibilmente subito dal dentista per far riporre il dente al giusto posto (cura possibile solo nello stesso giorno).



Dente avulso:

cure non urgenti, in quanto il più delle volte non è indicato rimettere un dente da latte al suo posto. Consultare il dentista nei giorni seguenti.



Dente intruso:

cure non urgenti. Informare il dentista (rischio elevato di complicazioni ai denti permanenti).

Gesundheitsdirektion Kanton
Zürich Beratungsstelle für
Präventive Zahnmedizin, 2005

URGENZE DENTI PERMANENTI



Dente fratturato:

più grande è la frattura, più la cura è **urgente** (entro **qualche ora**). Portare dal dentista i grossi pezzi di dente fratturati (ev. possono essere riattaccati)



Dente allentato:

cura **urgente**. Il dente dovrà probabilmente essere fissato con una stecca entro **qualche ora**.



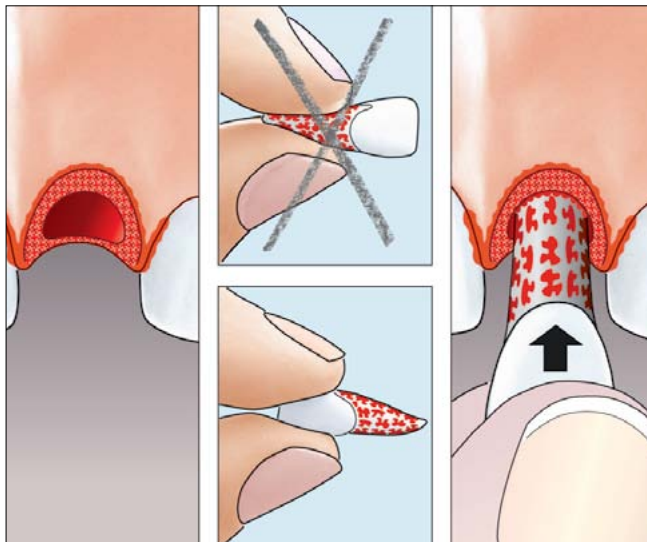
Dente lussato:

cura **urgente**. Il dente deve essere riposizionato e fissato con una stecca entro **qualche ora**.



Dente intruso:

cura **urgente**. Il dente deve essere riposizionato entro **qualche ora**. Rischio elevato di complicazioni.



Dente avulso:

Se possibile rimettere il dente al suo posto, altrimenti recarsi subito dal dentista. Non toccare la radice! Non pulire meccanicamente e non disinfettare il dente. Nel caso fosse sporco risciacquarlo brevemente con acqua corrente. Per il trasporto: mantenere il dente umido in latte o soluzione fisiologica (NaCl) o sacchetto di plastica con della saliva. Non sono adatti l'acqua del rubinetto e i disinfettanti.

CASSETTA FARMACIA

Astuccio con pinzetta e forbici	5
Benda elastica 4 m x 6 cm (4 pezzi)	10/11
Benda elastica 5 m x 8 cm (3 pezzi)	9
Betadine® soluzione acquosa 120 ml	4
Bretella sorreggi braccio 150 cm x 35 mm	11
Cerotti assortiti (3 confezioni)	3
Cerotto 5m x 25 mm (2 rotoli)	3
Cerotto medicato da tagliare (1 confezione)	6
Cold pack - ghiaccio istantaneo (2 pezzi)	8
Cotone emostatico (1 confezione)	6
Fenipic® 20 g (per punture di insetti)	2
Garze sterili 8 x 12 cm (2 conf. 100 pezzi)	4
Guanti di latex (20 pezzi)	1
Mascherina per ventilazione	11
Sportusal® spray 50 ml (per contusioni)	2
Stecca Sam Splint	12
Telo Alu	12
Telo triangolare 140 cm	7
Termometro digitale	5

N.B. Il numero indica lo scomparto della cassetta farmacia ove il materiale deve essere sistemato



CASSETTA FARMACIA

Consigliamo ad ogni sede scolastica di dotarsi di una cassetta farmacia (CF). La cassetta deve trovarsi in un luogo conosciuto da tutto il personale della scuola e facilmente accessibile in caso di urgenza.

La sede scolastica definisce una persona responsabile del controllo e del rifornimento del materiale contenuto nella cassetta di farmacia. È consigliato un controllo almeno 1-2 volte nel corso dell'anno scolastico. Il materiale utilizzato per prestare i primi soccorsi deve essere ripristinato dopo l'uso.

L'acquisto della CF e il suo rifornimento sono da prevedere presso una farmacia scelta dalla scuola.

Nella CF non sono previsti medicinali da assumere per bocca. Non ci sono nell'ambito dei primi soccorsi prestati a scuola (da parte di persone non professioniste del settore) delle situazioni in cui risulta indispensabile la somministrazione di un farmaco. In caso di urgenza allertare il 144.

La presenza di allievi con malattie che richiedono la somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico o un intervento in caso di urgenza richiede un'informazione e istruzione specifica concordata tra famiglia, medico curante e medico scolastico.



In caso di uscite/escursioni prevedere una piccola farmacia. Se la zona dell'escursione non è conosciuta compiere un sopralluogo. Prima dell'uscita verificare di avere con sé i numeri di telefono necessari in caso d'incidente. Verificare che vi sia copertura telefonica nella zona dell'escursione e se opportuno prevedere il noleggio di una radio presso la REGA.

Il medico scolastico è a disposizione per ogni domanda in merito alla gestione della CF e per la formazione di tutto il personale della scuola.



SITI CONSIGLIATI

www.ti.ch/med

Ufficio del medico cantonale - Servizio di medicina scolastica

www.fctsa.ch

Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze

www.ticinocuore.ch

Fondazione Ticino Cuore

www.144bimbi.ch

Programma d'informazione scolastica sul corretto uso del numero **144**

pipades.144bimbi.ch

Programma intercantonale di prevenzione degli incidenti dell'infanzia

www.rega.ch

Guardia aerea svizzera di soccorso

www.upi.ch

Ufficio svizzero per la prevenzione degli infortuni



Dipartimento della sanità e della socialità
Ufficio del medico cantonale

Servizio di medicina scolastica
Via Dogana 16
6501 Bellinzona
Tel. + 41 91 814 40 02
Fax + 41 91 814 44 46



Federazione Cantonale Ticinese Servizi
Ambulanze (FCTSA)

Via Vergiò 8
6932 Breganzona
Tel. + 41 91 960 36 63
Fax + 41 91 960 36 69



Centrale d'allarme e di coordinamento
sanitario Ticino Soccorso 144

Via Vergiò 8
6932 Breganzona
Tel. +41 91 800 18 18
Fax +41 91 960 18 10



Fondazione Ticino Cuore

Via Vergiò 8
6932 Breganzona
Tel. +41 91 960 36 63
Fax +41 91 960 18 10

Scarica qui La App



Studio B Image SA



Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica
Ufficio del medico cantonale

www.ti.ch/med