

diata necessità (valori, viveri, ecc.) e si sarà recato nel « suo ricovero », ben poco avrà da temere in caso di aggressione aerea.

Purtroppo però vi sarà sempre chi, per imprevidenza, per incuria, per sfortuna, o per esigenze di servizio, si troverà, al momento del pericolo, sprovvisto di mezzi di protezione adeguati o nella impossibilità di avvalersene per tempo. Si avranno dunque dei colpiti e vi sarà, di conseguenza, la necessità di un pronto soccorso.

Il pronto soccorso può costituire la fase più importante della cura di un colpito, e, in moltissimi casi, può costituire anche l'unica possibilità per la sua salvezza. Da ciò la necessità di norme e di apprestamenti di cura che non possono essere devoluti esclusivamente al « posto di soccorso », all'ambulatorio, o all'Ospedale; ma debbono costituire parte integrante della coscienza chimica di ogni cittadino.

Un pronto soccorso agli effetti di un colpito da aggressivi **batterici** non ha ragione di essere. La esperienza del passato, l'opera costante della nostra Croce Rossa, i bandi che le autorità emaneranno all'occorrenza, metteranno la cittadinanza sull'avviso. Di conseguenza, ai primi sintomi sospetti (febbre, anormalità cutanee, ecc.), l'individuo non esiterà a ricorrere all'opera tempestiva del sanitario e qualora per effetti di superstizioni popolari ormai tramontate venisse meno a questo dovere verso sé stesso e verso gli altri, è da supporre — date le conoscenze ormai acquisite dalla nostra gente — che i suoi stessi famigliari lo indurranno a presentarsi per tempo.

Il pronto soccorso agli effetti di un colpito da aggressivi **chimici** costituirà invece, con tutta probabilità, il caso comune. Occorrerà, *sempre ed al più presto possibile*:

1°) proteggere il colpito da ogni ulteriore azione degli aggressivi chimici, sistemando ed integrando i mezzi di protezione di cui è munito, oppure provvedendolo di mezzi di fortuna;

2°) individuare, a colpo d'occhio e per quanto lo permettono le proprie conoscenze, la *natura* degli aggressivi stessi, onde poter conformare ad essi l'intervento proprio ed agevolare quello successivo del sanitario;

3°) allontanare il colpito dal luogo d'infezione, *trasportandolo* con ogni riguardo se colpito (anche lievemente, e anche se apparentemente rimesso) da aggressivi soffocanti; *accompagnandolo* in ogni altro caso e se può camminare;

4°) apprestare, durante il percorso ed entro il limite del possibile, le prime cure d'urgenza;

5°) togliere al colpito i suoi mezzi di protezione, nonché ogni altro impedimento di vestiario, appena lo si è portato in aria pura, aperta od in ricovero;

6°) apprestare le prime cure di soccorso in attesa del sanitario.

Queste prime cure consistono essenzialmente:

a) *effetti lagrimogeni*: impedire l'istintivo sfregamento degli occhi, evitare i bendaggi, lavare con acqua e sale;

b) *effetti starnutatori*: gargarismi e lavaggi con acqua e sale, aspirare un pizzico di cloruro di calce;

c) *effetti vescicatori*: assorbire il vescicante sulla cute senza spanderlo, lavare con benzina, o con « permanganato », o con acqua e sapone abbondante, oppure spolverare con cloruro di calce. Presentarsi al « posto sanitario di bonifica » più vicino;

d) *effetti soffocanti*: riposo assoluto (niente respirazione artificiale!), impedire con qualunque mezzo che il colpito diventi freddo, provocare il vomito, somministrare caffè forte (niente sostanze alcooliche!) ed ossigeno terapeutico (non sotto pressione!); urge l'intervento sanitario;

e) *effetti tossici* (svenimento senza tosse convulsa): respirazione artificiale urgentissima, inalazione d'ossigeno, caffè forte; urge l'intervento del sanitario.

Il pronto soccorso ad un colpito dagli effetti di un **incendio** si può così riassumere:

a) *effetti del fumo* (asfissia): cure identiche a quelle per i colpiti da aggressivi tossici;

b) *effetti del fuoco* (scottature, bruciature): lenire il dolore con olio d'oliva, impacchi d'acqua vegeto-minerale, ecc.;

c) *effetti del crollo* (lesioni fisiche): cure identiche a quelle per i colpiti da aggressivi distruttivi.

Il pronto soccorso ad un colpito da aggressivi **distruttivi** è argomento assai vario e complesso. Tuttavia, diamo qui qualche norma essenziale:

a) *Svenimento, malore*: distendere l'individuo a testa bassa, slacciare le vesti, spruzzare il viso con acqua, fare odorare sostanze forti, somministrare un cordiale.

b) *Contusioni*: impacchi freddi, preferibilmente d'acqua vegeto-minerale.

c) *Ferite*: lavare con alcool, acqua ossigenata, benzina, ecc.; oppure pennellare gli orli della ferita con tintura di iodio, coprire con garza sterile e bendare.

d) *Emorragia*: occorre subito effettuare la legatura al disopra della ferita, se il sangue esce rosso (lesione arteriosa); al disotto, se invece esce bruno (lesione venosa). Un legaccio qualsiasi serve all'occorrenza; ma è preferibile che sia elastico e conviene inserire sotto di esso un oggetto qualunque in modo da comprimere maggiormente il vaso sanguigno lesionato.

La protezione collettiva

La protezione collettiva è il risultato della cooperazione individuale e, come tale, fa leva sui sentimenti che legano l'individuo al focolaio domestico, al posto di lavoro, e, quanto meno, alla comunità fra cui egli viene a trovarsi al momento del pericolo.