

LS

*Anna Sabetti  
Brescia 1940*

Lire 700

*Renata Sabetti*

COLLEGIO DEI COSTRUTTORI EDILI  
DI BRESCIA E PROVINCIA

*Renata*  
**LEZIONI  
DI ARTE  
EDILE**

PER MURATORI

VOLUME SECONDO

Collaborazione dei Tecnici  
RAVASIO Dott. Ing. LUIGI  
LOMBARDI Geom. GUIDO  
BETTI Ing. ALDO





COLLEGIO DEI COSTRUTTORI EDILI  
DI BRESCIA E PROVINCIA

---

# LEZIONI DI ARTE EDILE

## PER MURATORI

VOLUME SECONDO

QUARTA RISTAMPA AUMENTATA E CORRETTA



*Collaborazione dei tecnici:*

RAVASIO Dr. Ing. PIER LUIGI  
LOMBARDI Geom. GUIDO  
BETTI Ing. ALDO

---

«LA SCUOLA» EDITRICE - BRESCIA



Apparecchi di sollevamento e trasporto. — Non trattenersi, nè transitare nelle zone di lavoro degli apparecchi di sollevamento.

Non riempire eccessivamente i recipienti a vasca, per evitare di rovesciarne parte del contenuto durante le oscillazioni prodotte dal movimento. Caricare con attenzione le piattaforme, perchè i materiali non abbiano a cadere durante il movimento.

Nei verricelli e negli argani controllare bene il gancio di attacco delle vasche e delle piattaforme, i meccanismi di freno e di arresto.

Nel sollevare materiale pesante a spigoli vivi, proteggere le funi a contatto di questi, con stracci od altro, per evitare il logorio e la conseguente rottura.

Non tenere all'umidità le funi vegetali, e fare attenzione al loro sfregamento su superfici scabrose; tenere ben pulite ed ingrassate quelle metalliche, evitando che abbiano a formarsi curvature di piccolo raggio. Non caricare le funi oltre il limite di resistenza loro fissato.

Attenti alla posizione delle mani nell'uso di questi mezzi; tenerle il più lontano possibile dalle ruote, dalle gole delle carrucole, ecc.

Macchinario da cantiere. — Attenti agli ingranaggi, alle cinghie, alle pulegge e soprattutto alle parti elettriche, le quali ultime devono restare sempre protette, pulite quando non vi è corrente e, cosa importantissima, costantemente asciutte.

Con queste brevi note di igiene e prevenzione degli infortuni si ritiene di aver dettato, sia pur succintamente, le più elementari norme che tutti hanno il dovere di attuare a vantaggio della propria salute, elemento indispensabile alla vita, alla famiglia ed al lavoro.

## PRONTO SOCCORSO

Per quell'istintivo sentimento che spinge a soccorrere il prossimo, per quei principi di carità che spontaneamente portano verso coloro che soffrono, non è fuori luogo che, brevemente, siano suggerite anche le principali norme di pronto soccorso, che possono essere applicate in cantiere con i compagni di lavoro colpiti da improvvisi malori, od infortunatisi lavorando.

Queste norme non hanno nessuna pretesa di trasformare il muratore in infermiere, bensì di permettere a ciascuno di conoscere i più elementari principi di pronto soccorso, onde eliminare il pericolo che l'aiuto apportato sia più di danno che di vantaggio.

## Lesioni dovute ad azioni traumatiche:

Contusione: è provocata da un urto, un'ammaccatura, ecc. di un corpo contundente, per una caduta od altro.

Si manifesta con gonfiore e travaso sanguigno al di sotto della pelle (ecchimosi bluastra della parte colpita).

Cura: impacchi freddi d'acqua vegeto-minerale, fatti con compresse di garza e cotone imbevute e ben spremute, tenute in sito con una fasciatura semplice, facilmente rimovibile per poterle inzuppare frequentemente onde mantenerle fresche. In mancanza di acqua vegeto-minerale, può anche essere usata acqua potabile fresca.

Distorsione: consiste in uno stiramento brusco dei legamenti di qualche articolazione.

Si manifesta con l'insorgere di vivo dolore quando si effettuino particolari movimenti dell'arto interessato, con gonfiore, abolizione o limitazione dei movimenti dell'arto stesso.

Cura: come per la contusione, con fasciatura modicamente stretta.

Lussazione: è prodotta dallo scardinamento di un'articolazione per le stesse cause che provocano la distorsione, portando i capi articolari fuori del loro posto.

Ha per segni manifesti il dolore acuto, gonfiore, deformazione e perdita di controllo dell'arto lussato.

Cura: non provocare stiramenti dell'arto che devono essere fatti soltanto dal medico. Applicazioni fredde, come per la distorsione, con bendaggi di immobilizzazione poco stretti e sostegno con stecche, fazzoletti, ecc. (vedi illustrazioni).

Frattura: rottura in due o più pezzi delle ossa dello scheletro (con o senza fuoruscita di frammenti ossei all'esterno, per perforazione della pelle). In certi casi essa è difficile da riconoscere per il non pratico.

Si manifesta con sintomi simili a quelli della lussazione.

Cura: metter l'infortunato in posizione di assoluto riposo, supino, possibilmente su giaciglio duro (asse, barella, ecc.) per avviarlo al più presto ad un vicino ospedale, previa applicazione, per quello che si riferisce agli arti, di impacchi e bendaggi di immobilizzazione e sostegno come per la lussazione (vedi illustrazioni).

Ferite: soluzione di continuità della pelle e dei tessuti, a bordi netti (ferite da taglio) o sfrangiati (ferite lacero-contuse), con conseguente fuoruscita di sangue.



Ferite da punta: prodotte da corpi appuntiti (chiodi, punteruoli, ecc.), molto dolorose e poco sanguinanti.

Cura: accurata pulizia della regione ferita, con acqua e sapone. Divaricare il più possibile il foro e spremere per far uscire la maggior quantità di sangue.

Accurata disinfezione con tintura di iodio o con acqua ossigenata. Fasciatura leggermente comprimente per proteggerla dalle infezioni.

Ferite da taglio: prodotte da corpi taglienti, con margini netti.

Cura: pulizia accurata della regione ferita. Lasciare defluire abbondante sangue. Versare sulla ferita acqua ossigenata ed asciugare con garza. Disinfettare con alcool e tintura di iodio la cute ai bordi della ferita. Fasciatura con garza, cotone e fascia.

Ferite lacero-contuse: prodotte da corpi contundenti o da colpi battuti contro questi. Presenta i margini frastagliati e contusi.

Cura: pulizia accurata come sopra è detto. Versare sulla ferita acqua ossigenata, ecc., come è detto per le ferite da taglio.

Ferite al cuoio capelluto: Per lo più sono ferite lacero-contuse.

Cura: pulizia accurata del cuoio capelluto (previa rasatura od almeno tagliatura dei capelli all'intorno alla ferita) con acqua e sapone. Medicare come per le altre ferite, applicando la medicatura leggermente compressa.

Emorragia da ferita: perdita abbondante di sangue con conseguente impallidimento, deliquio, ecc.

Cura: oltre a praticare la medicazione indicata nel caso speciale, si farà il tamponamento della ferita con cotone e garza imbevuti di soluzione coagulante (Acqua Pagliari). Quando la ferita interessa un arto, per frenare l'emorragia è utile applicare il laccio emostatico (vedi illustrazioni).

Emorragia dal naso (epistassi): perdita di sangue dal naso.

Cura: tenere la testa alta. Impacchi freddi alla fronte e alla nuca. Non soffiarsi il naso. Se il sangue non cessa, fare il tamponamento introducendo nella narice un tampone di cotone idrofilo asciutto o bagnato di soluzione coagulante (acqua Pagliari). Lasciare il tampone diverse ore, e toglierlo con cautela.

Scheggie: in presenza di scheggie, quando sia facile, asportarle con la pinza e trattare la ferita come una ferita da punta.

Occhio: corpi estranei: in presenza di corpi estranei (che non siano di vetro) nell'occhio:

— prendere con l'indice ed il pollice della mano sinistra la ciglia della palpebra superiore e tirarla avanti;

— spingere in alto, aderente al bulbo oculare, la palpebra inferiore con l'indice della mano destra;

— lasciare la palpebra superiore, in maniera che aderisca con la sua faccia interna alla faccia esterna della palpebra inferiore;

— aprir l'occhio e lavare con soluzione borica.

Calce o cemento nell'occhio: dato il potere caustico di questi materiali e la loro azione sulla congiuntiva dell'occhio, essi possono produrre anche gravi lesioni.

E' necessario neutralizzarne al più presto l'azione, praticando un accurato lavaggio con soluzione borica fino alla totale scomparsa del forte bruciore che si avverte in questi casi, e poscia versare nell'occhio una o due gocce di olio di oliva.

Insaccamento: questo incidente, abbastanza comune nei cantieri edili, è provocato da una particolare modalità di caduta anche da piccole altezze, in posizione eretta, sì che l'urto è subito dalla pianta dei piedi. Di solito produce un malessere generale, il cui sintomo principale è la dolenza diffusa a tutto il corpo, un po' più accentuata ai piedi. Essendo difficile poter stabilire le conseguenze, che possono essere anche di gravi lesioni interne, è bene tenere l'insaccato per lungo tempo in posizione supina sorvegliandolo attentamente, fino al suo trasporto in un luogo di cura, specialmente se compare dolore più acuto e ben localizzato, pallore accentuato al viso, tendenza allo svenimento, mal di testa, ecc.

Malori improvvisi:

Deliquio: stato di malessere generale, per cause fisiche o morali: pallore, senso di angoscia, debolezza, ecc.; sudore freddo, nausea, polso debole.

Cura: posizione supina a testa bassa e gambe sollevate, slacciare gli abiti, far respirare sali aromatici, spruzzare il viso con acqua fredda, ecc.

Quando il paziente accenna a riprendersi, somministrare un cordiale (vino, grappa, ecc.).

Svenimento: è il deliquio aggravato: senso di buio con scintillii, vertigini, estremità gelide, polso sfuggente, coscienza inerte, ecc.



*Cura*: come per il deliquio. Frizioni, applicazioni calde, ecc. Iniezioni tonificanti. Quando il paziente ha ripreso coscienza, e mai prima, somministrare un cordiale.

*Shock*: stato di inibizione generale, senza perdita della coscienza, per grave scossa morale. Pallore estremo, prostrazione profonda, senso di vita che sfugge, polso debole, eccitato.

*Cura*: posizione supina a testa bassa, frizioni centripete, riscaldamento con ogni e qualsiasi mezzo, immobilità assoluta.

Se il paziente accenna a riprendersi, seguire le indicazioni date per il deliquio e lo svenimento, altrimenti provvedere per il suo trasporto in ospedale.

*Collasso*: stato di abbattimento generale, senza perdita della coscienza, per grave esaurimento fisico (emorragia prolungata, ecc.).

*Cura*: come per il caso di shock.

*Commozione cerebrale*: stato di incoscienza inerte per grave colpo al capo. Rilassamento generale o contrazione. Incoscienza persistente.

*Cura*: come per il deliquio e lo svenimento. Intervento urgente del medico.

*Insolazione (o colpo di sole)*: accidente provocato da una lunga esposizione ai raggi del sole, in luogo non ventilato.

Si può prevenire munendosi di copricapo, possibilmente di colore verde.

*Cura*: riposo assoluto del paziente in posizione supina con la testa rialzata, all'ombra. Applicazione di pezze bagnate in acqua fresca sulla testa. Trasporto immediato all'ospedale.

*Asfissia*: è provocata dalla inspirazione di gas irrespirabili, quali: l'acido carbonico che si produce dalla fermentazione dell'uva, l'ossido di carbonio prodotto dalla combustione del carbone, il gas illuminante, il gas delle fogne, ecc.

Portare l'asfittico all'aria libera; slacciargli gli abiti; pulirgli la bocca e le narici; spruzzargli acqua fredda sul viso e sul petto; frizionarlo sul tronco e sugli arti verso il centro.

Se l'asfittico non rinviene, procedere alla respirazione artificiale come è indicato nelle illustrazioni. Eseguire una ventina di movimenti al minuto senza staccarsi; talvolta la respirazione artificiale deve essere prolungata per delle ore, riuscendo così a salvare il paziente. Inalazioni

di ossigeno durante la respirazione artificiale. Quando il paziente è rinvenuto, somministrargli cordiali ed eccitanti; fargli fiutare aceto, sali ammoniacali, ecc.

In queste brevissime note di *pronto soccorso di cantiere* è chiaramente suggerito che nei vari casi d'infortunio sopra citati ci si deve limitare ad una azione preventiva di cura che serva soprattutto a ridurre, e possibilmente eliminare, complicazioni più gravi. Non si ecceda mai, però; e si tenga ben presente che il compito di assistere e curare è specifico del Medico, al quale pertanto si deve sempre ricorrere al più presto e con completa fiducia.

Le figure che seguono serviranno ad illustrare come, con mezzi di fortuna (fazzoletti, assicelle, bastoni, ecc.), si possa procedere alla applicazione di alcune delle norme di pronto soccorso sopra descritte. Sono anche illustrate diverse fasi di procedimento nella pratica della respirazione artificiale, ed altro ancora che serve a completare quanto sopra brevemente spiegato.



### BENDATURA AL CRANIO con fazzoletto:

Due capi pendono dalla fronte e due dalla nuca. Quelli verso la nuca si annodano sulla fronte e si coprono con quelli verso la fronte che si fissano sulla nuca.



### BENDATURA AL VISO con fazzoletto:

Due capi pendono dalla fronte alla nuca. Quelli verso la nuca passano sotto il mento e si annodano sul collo; quelli verso la fronte passano sotto la nuca e si annodano sotto il mento.



### BENDATURA ALLA NUCA con fazzoletto.

Portare e legare al mento i capi del lato superiore, quindi quelli del lato inferiore si portano avanti per annodarli sulla fronte.



### BENDATURA ALL'OCCHIO con fazzoletto:

Uno dei capi passando sulla testa sotto la nuca si annoda con l'altro che passando sull'occhio malato va a finire sotto l'orecchio.





### BENDATURA AGLI OCCHI con fazzoletti :

Ripetere quanto è detto per un occhio solo, fissando prima uno poi l'altro fazzoletto.



### BENDATURA AL MENTO con fazzoletti .

Un fazzoletto partendo con la metà dal mento passa sotto la nuca e viene annodato sulla fronte, l'altro partendo da sotto il mento si annoda sulla testa.



### BENDATURA AL GOMITO con fazzoletto:

I capi del fazzoletto si incrociano all'incontro del braccio con l'avambraccio e qui vengono annodati.



### BENDATURA AL BRACCIO con fazzoletto:

Poggiare il fazzoletto al braccio sulla ferita e dopo averli incrociati dalla parte opposta fissare i capi annodandoli dalla parte dove è stato appoggiato il fazzoletto.



### BENDATURA ALL'AVAMBRACCIO con fazz.:

Ripetere quanto è detto per il braccio.



### BENDATURA ALLA MANO con fazz. :

Incrociare il fazzoletto sulla mano venendo a fissarne i capi al polso.



### BENDATURA ALLA COSCIA con fazz. :

I due capi pendenti verso il basso si incrociano e si fissano sopra il ginocchio; gli altri pure incrociati si fissano all'anca dalla parte opposta.



### BENDATURA AL GINOCCHIO con fazz. :

Appoggiare il fazzoletto sul ginocchio, incrociare i capi nel cavo di esso ed annodarli sopra.





### BENDATURA ALLA GAMBA con fazz. :



Collocare il fazzoletto sul dorso della gamba. Fissare i capi rispettivamente al ginocchio ed alla caviglia dopo averli incrociati.

### BENDATURA AL PIEDE con fazz. :



Avvolgere il piede nel fazzoletto ed incrociandone due capi diagonali passare dal tallone ed annodare sopra la caviglia.

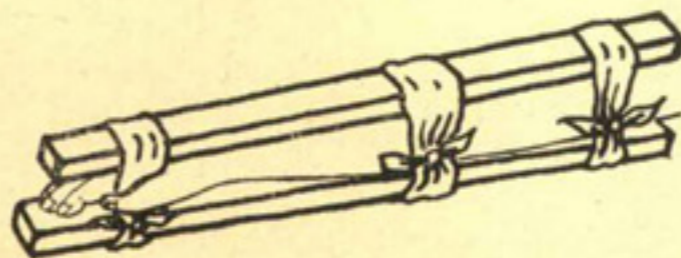
### FRATTURE DEGLI ARTI SUPERIORI :

Foggiare a canale tre tavolette. Fissare a queste altrettante tavolette ad angolo retto. Inserire l'arto fissarlo a queste



fratturato e legando con fazzoletti indi sospenderlo al collo.

Adagiato il braccio sulla tavoletta, posarne su di esso una seconda e fissare con fazzoletti.



Canne, pertiche, bastoni, ombrelli, etc. posti ai lati dell'arto si fissano fra loro e quindi il tutto al tronco del paziente.



Come per gli arti superiori, lo stesso può essere fatto anche per gli arti inferiori.

### FRATTURE AGLI ARTI INFERIORI :



Vedere quanto è detto per gli arti superiori.

### FRATTURE AI PIEDI :

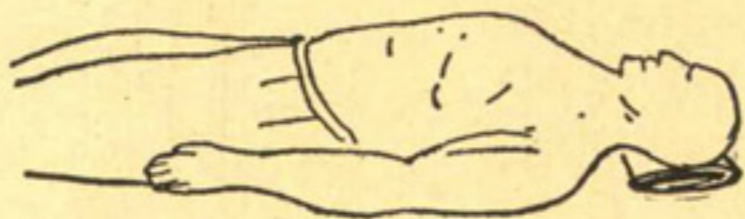


Appoggiare le gambe sul fazzoletto all'altezza delle caviglie. Passare incrociando sopra il dorso e sulla pianta, annodando sul dorso dopo un nuovo incrocio.



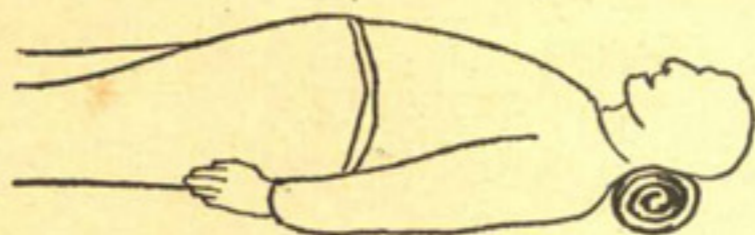
## EMORRAGIA DAL NASO :

Capo leggermente basso. Disposto supino. Compresse fredde sulla fronte ed alla nuca. Tamponare la narice con cotone.



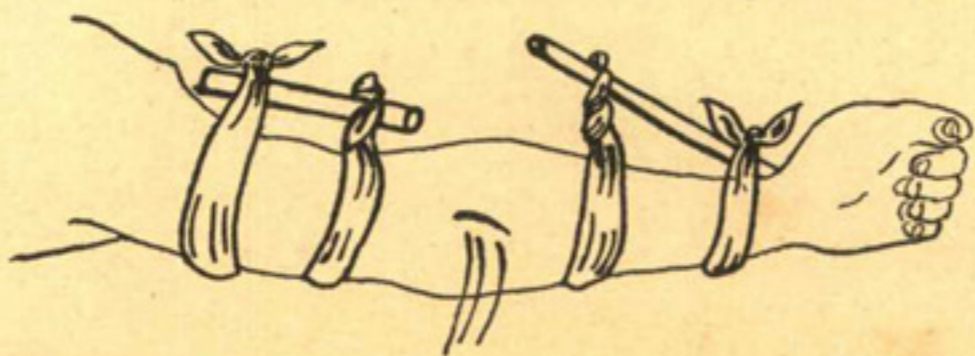
## EMORRAGIA DALLA BOCCA :

Capo leggermente rialzato. Disposto supino. Immobilizzarlo in ogni parte. Compresse fredde sulla parte colpita.



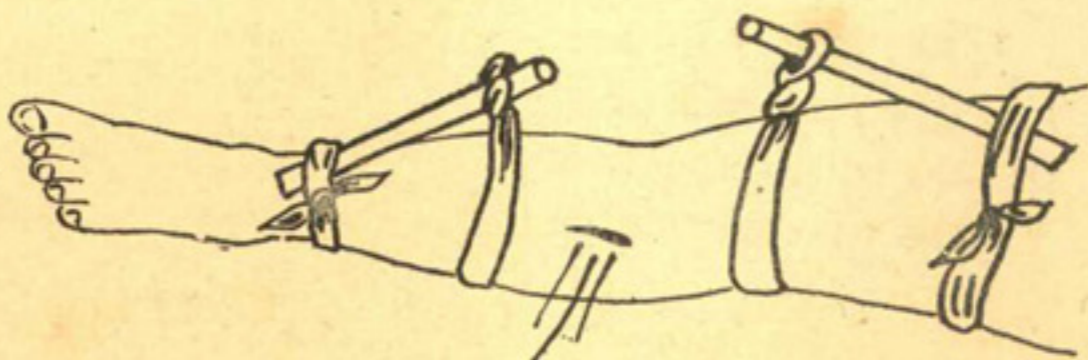
## EMORRAGIA DAGLI ARTI SUPERIORI :

Fissare a valle ed a monte della ferita un laccio composto di un fazzoletto annodato e stretto con un bastoncino che viene fissato con altro fazzoletto.



## EMORRAGIA DAGLI ARTI INFERIORI

Vedere quanto detto per gli arti superiori.



## RESPIRAZIONE ARTIFICIALE - Metodo Silvester

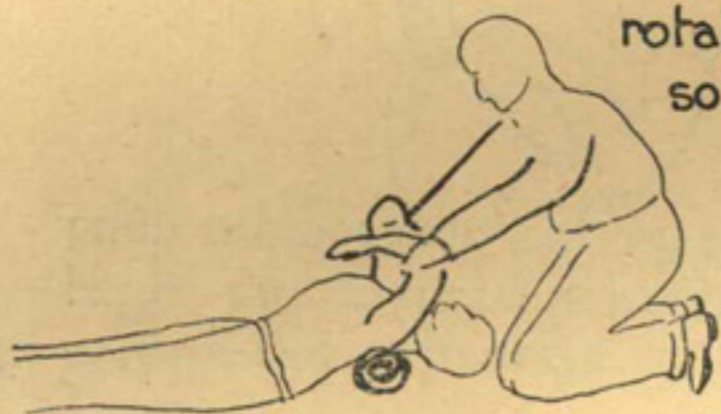
1°- Stendere il paziente supino sopra un corpo che ne sollevi il busto.



2°- Estrargli la lingua dalla bocca e fissarla per metà fuori. Disporli a monte del paziente, e stendendo le braccia avanti ruotare in dentro i pollici fino a portarli rivolti in basso.



3°- Afferrare le braccia del paziente all'altezza del gomito. Portarle sopra il petto con movimento rotatorio sollevandole.

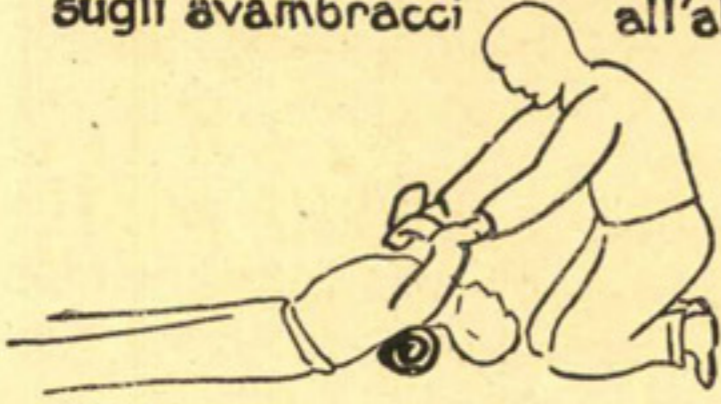


4°- Esercitare una pressione sulle braccia fino a far toccare i gomiti al terreno, obbligando così il petto a dilatarsi. Attendere due secondi.

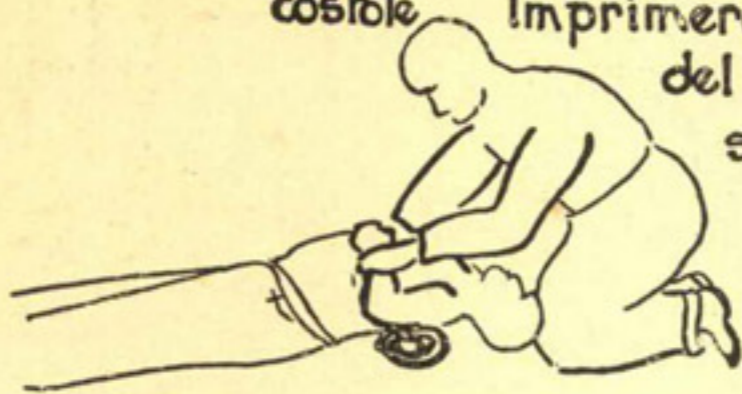




5°- Risollevarle le braccia all'altezza del petto. Far correre le proprie mani sugli avambracci all'altezza del gomito.



6°- Adagiare gli avambracci sul petto all'altezza delle ultime costole. Imprimere la pressione del proprio corpo su di esso. Attendere due secondi e ripetere.



### TRASPORTO DEI FERITI



### TRASPORTO DEI FERITI

