118

SHOCK

EMORRAGIE

FERITE

USTIONI

Roberta Stocchi

C.R.I. - FERMIGNANO

OBIETTIVI:

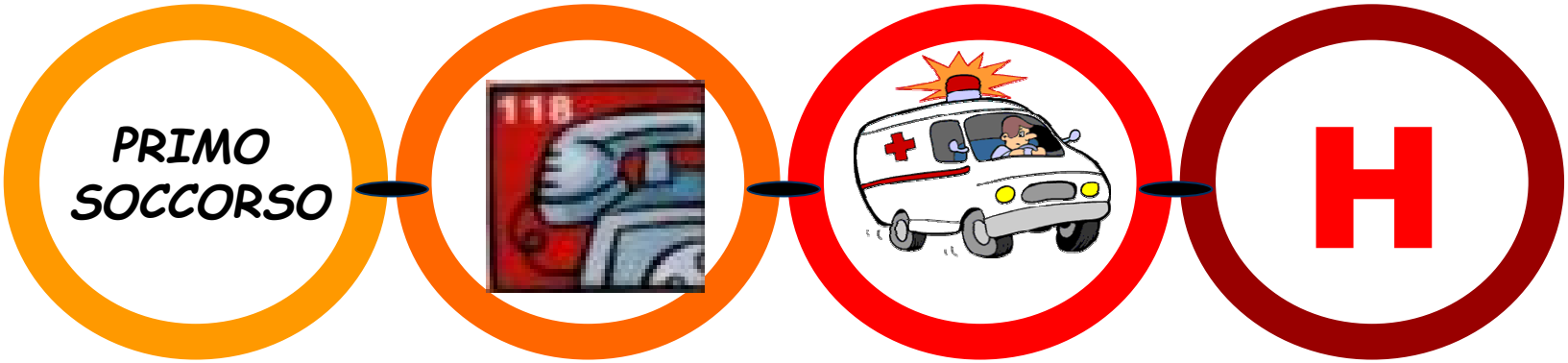
EFFETTUARE UNA CORRETTA CHIAMATA AL 118

RICONOSCERE LA TIPOLOGIA DI LESIONE

VALUTARE SEGNI E SINTOMI

ESEGUIRE UN SOCCORSO:
TEMPESTIVO
CORRETTO
EFFICACE

La catena della sopravvivenza

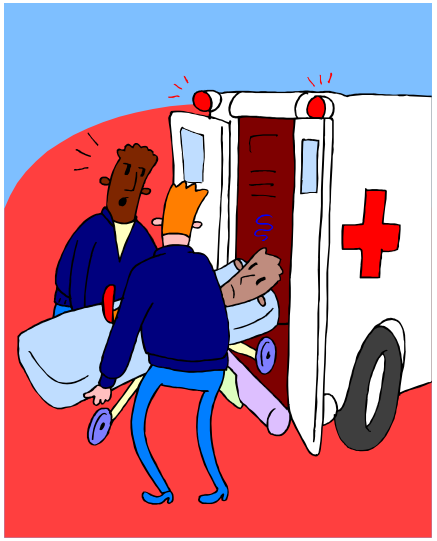


Attiva 118

C.R.I. - FERMIGNANO

Cos'è il 118 ?

- E' il numero telefonico di soccorso sanitari
- E' unico per il territorio Nazionale
- E' gratuito
- Rispondono operatori addestrati



Se non è attivo il 118:

Chiamare per soccorsi **112 Carabinieri**
113 Polizia di stato
115 Vigili del Fuoco

Come allertare il 118

- Segnalare subito il *numero telefonico* da cui si chiama.
- Fornire *l'indirizzo preciso*: località, via o piazza, numero civico, eventuali punti di riferimento.
- *Cognome e nome* sul campanello o *nome della Ditta*, eventuale presenza di una persona che attende in strada.
- Chiarire se si tratta di *incidente* o *malore*; in caso di malore segnalare patologie note del soggetto.
- Ogni altra informazione richiesta dalla Centrale Operativa

Le domande degli operatori 118

non sono una perdita di tempo

al contrario

servono per individuare la risposta

di soccorso più adatta alla situazione

C.R.I. - FERMIGNANO

118

Chi chiama deve riagganciare sempre per ultimo per essere certo che l'operatore non necessiti di altri dati.

EMORRAGIE

EMORRAGIA

= Fuoriuscita di sangue da uno o più vasi

- **ARTERIOSA** = il sangue schizza a zampilli violenti intermittenti (rosso vivo).
- **VENOSA** = il sangue cola con flusso lento e continuo (rosso scuro).
- **CAPILLARE** = il flusso è lento e “trasudante” rosso.

Secondo la localizzazione del versamento:

- **Esterne**: il sangue fuoriesce all'esterno da una lesione della cute. (visibile)

- **Interne esteriorizzate**: il sangue emesso da una lesione interna dell'organismo fuoriesce all'esterno da un orifizio del corpo.

- **Interne**: il sangue si riversa all'interno del corpo e non si vede uscire all'esterno.

EMORRAGIA ESTERNA SEMPLICE

Non c'è rischio di vita

Tamponamento semplice sulla ferita

- Comprimere sul punto di fuoriuscita del sangue.
- Sollevare la parte ferita se non vi è frattura.
- Applicazioni fredde.
- Mantenere la calma, la tranquillità. (L'agitazione aumenta le pulsazioni del cuore e quindi l'emorragia).
- Non somministrare alcolici perché dilatano i vasi.
- Portare in ospedale.

EMORRAGIA INTERNA

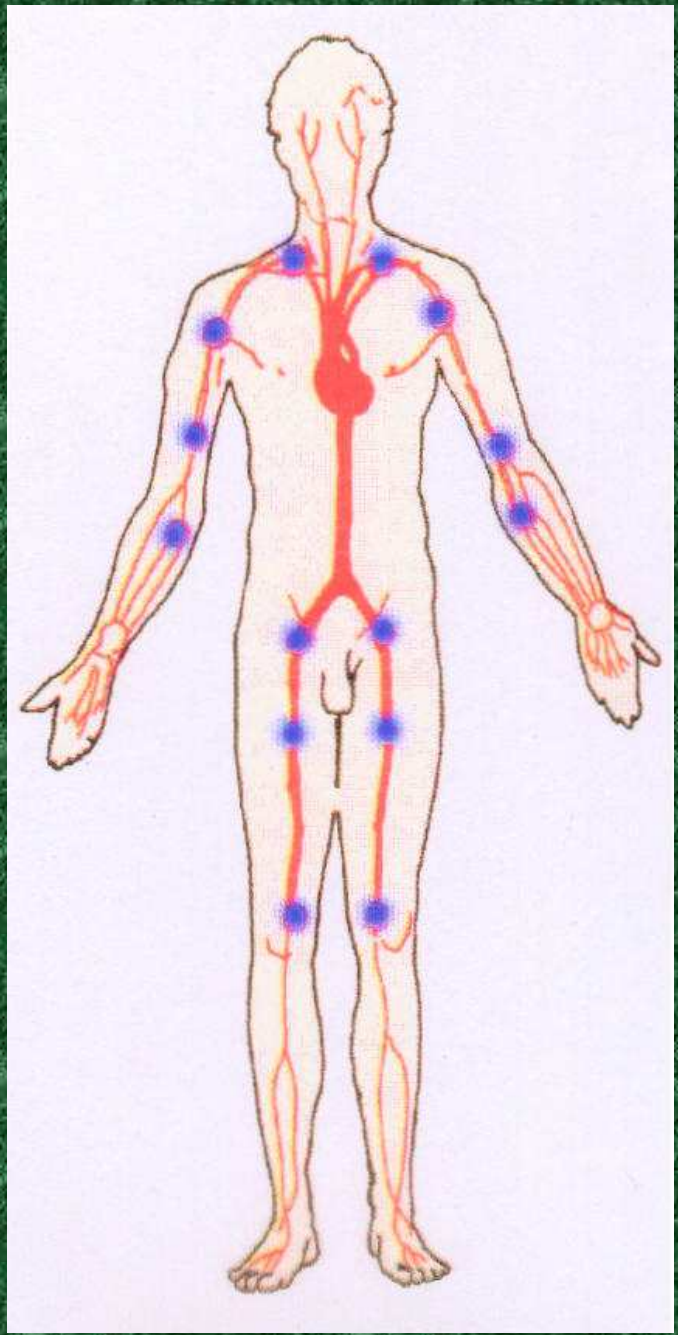
Il sangue che esce dai vasi si raccoglie in una cavità all'interno del corpo

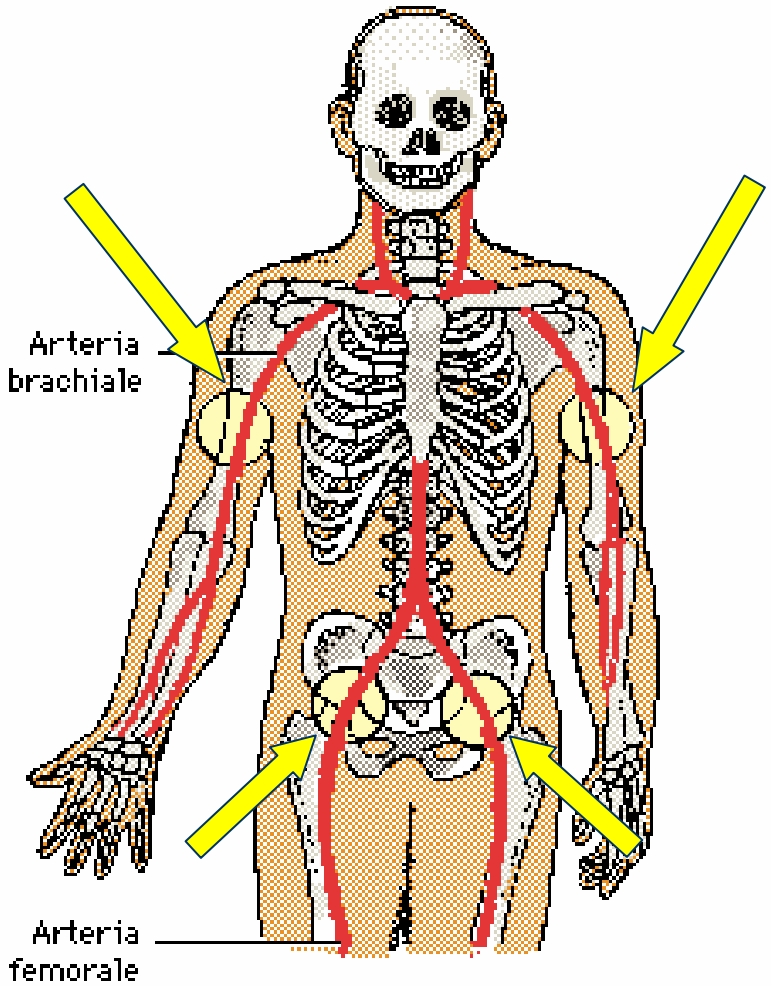
SINTOMI:

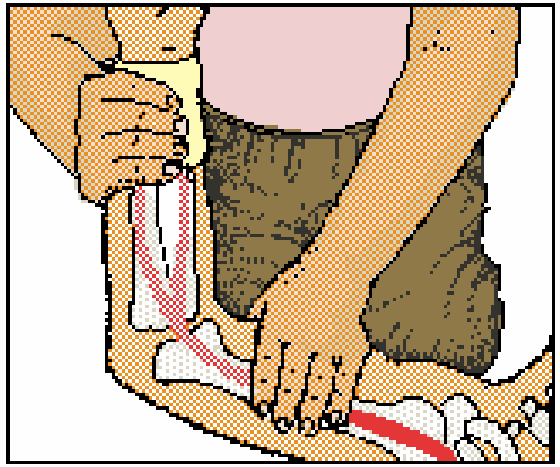
- Pallore, le estremità e le labbra sono fredde e violacee
- Agitazione o debolezza
- Respiro rapido e superficiale
- Polso rapido che diventa impercettibile
- Ronzii, annebbiamento della vista
- Sete violenta

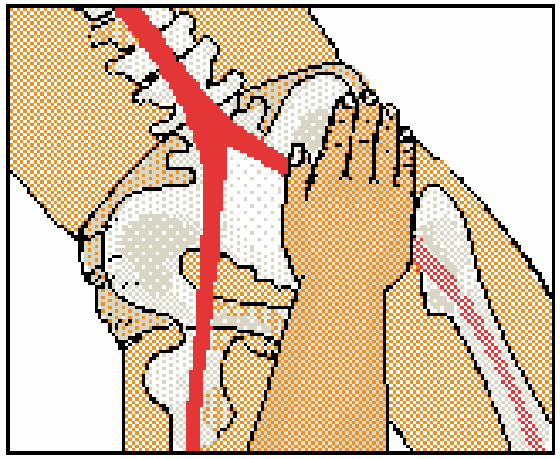
PRIMO SOCCORSO:

- Posizione antishock
- Coprire l'infortunato
- Trasportarlo velocemente in ospedale.



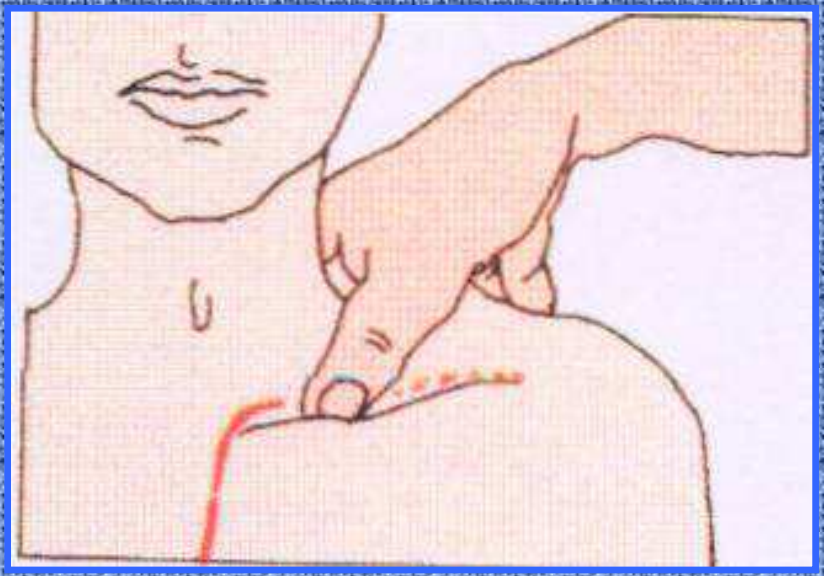

Arteria
brachiale
Arteria
femorale

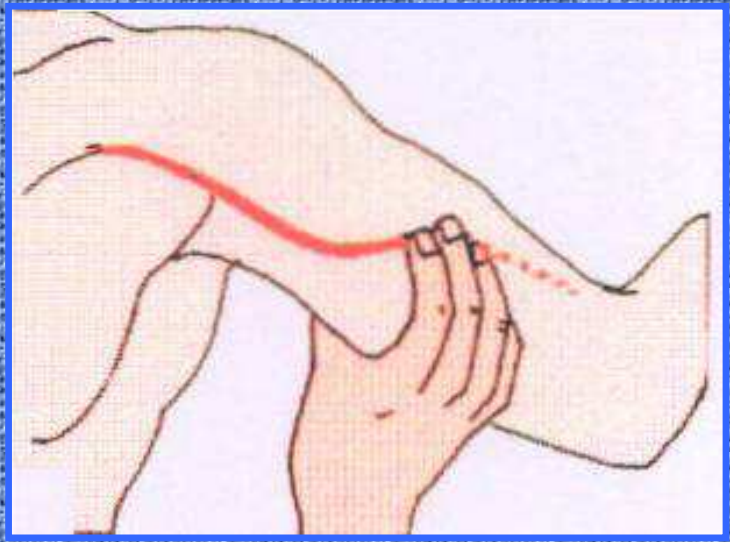


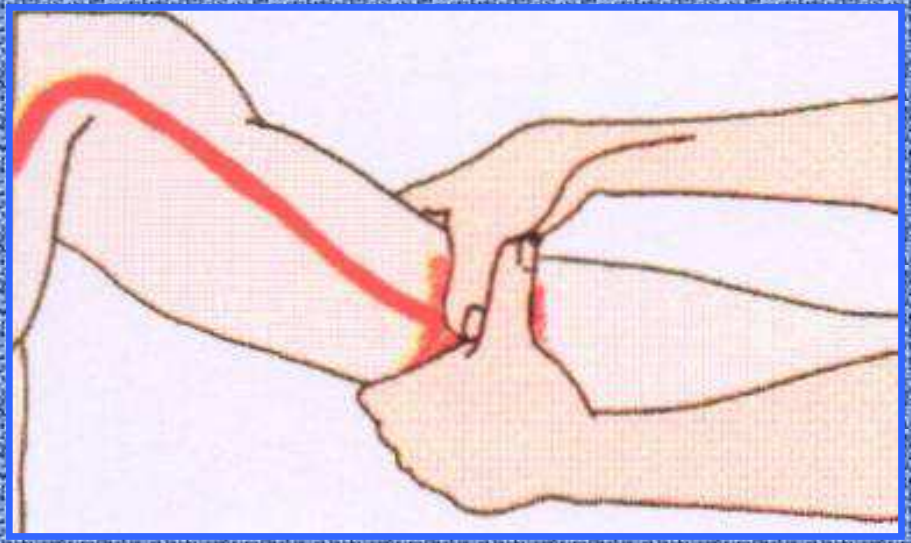


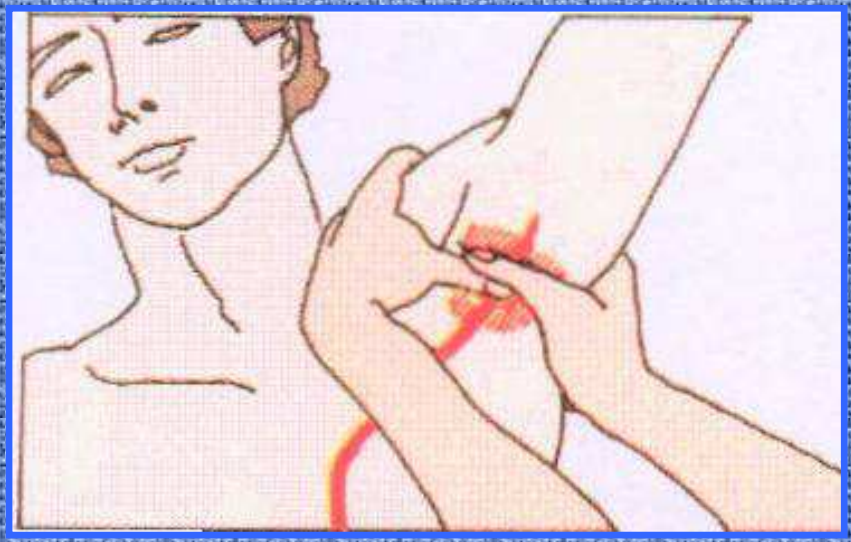
FERITE ESTERNE GRAVISSIME

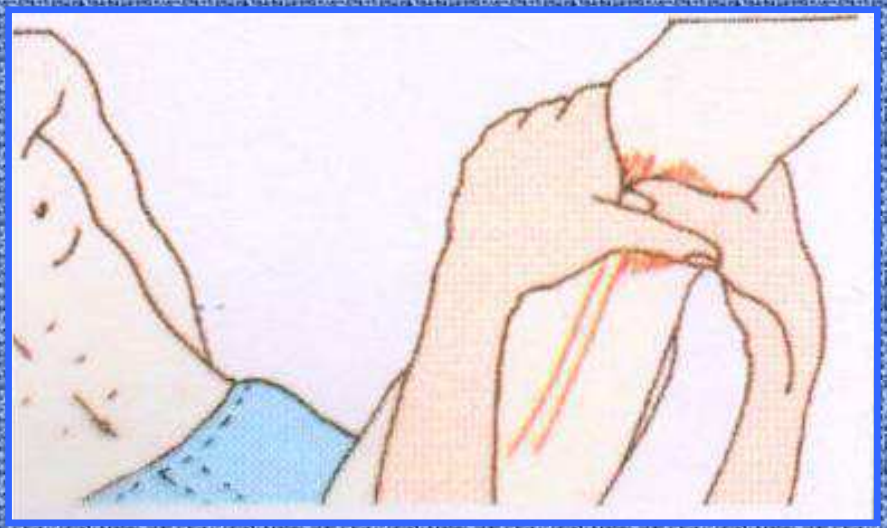
RISCHIO di vita











EMORRAGIE
PARTI ALTE
del corpo

Posizione semiseduta

EMORRAGIE
PARTI BASSE
del corpo

Posizione supina

Lo shock

Reazione dell'organismo ad un evento traumatizzante dominata da una insufficienza circolatoria acuta centrale o periferica.

CADUTA DELLA PRESSIONE ARTERIOSA

Lo shock

CARDIOGENO

IPOVOLEMICO

SETTICO

NEUROGENO

ANAFILATTICO

ENDOCRINO

Sintomi di SHOCK

Fase precoce:

- Tachicardia
- Sensazione di freddo, tremori
- Cute fredda e pallida

Peggioramento:

- Calo drammatico pressione arteriosa
- Polso debole e rapido
- Respiro superficiale e affannoso
- Irrequietezza e agitazione psichica

Fase irreversibile:

- Aritmie cardiache
- Insufficienza respiratoria
- Coma

Cosa fare?

- Mettere l'infortunato in posizione supina, sollevando gli arti inferiori
- Se incosciente, P.L.S. con arti sollevati
- Bloccare ogni emorragia
- Assicurare pervietà vie aeree e somministrare O_2
- Prevenire dispersione di calore
- Soccorso psicologico
- Controllo della P.A.
- Continuo controllo delle funzioni vitali
- Tenersi pronti per un'eventuale R.C.P.

FERITE

LA FERITA

Si ha quando la pelle è interrotta nella sua continuità.

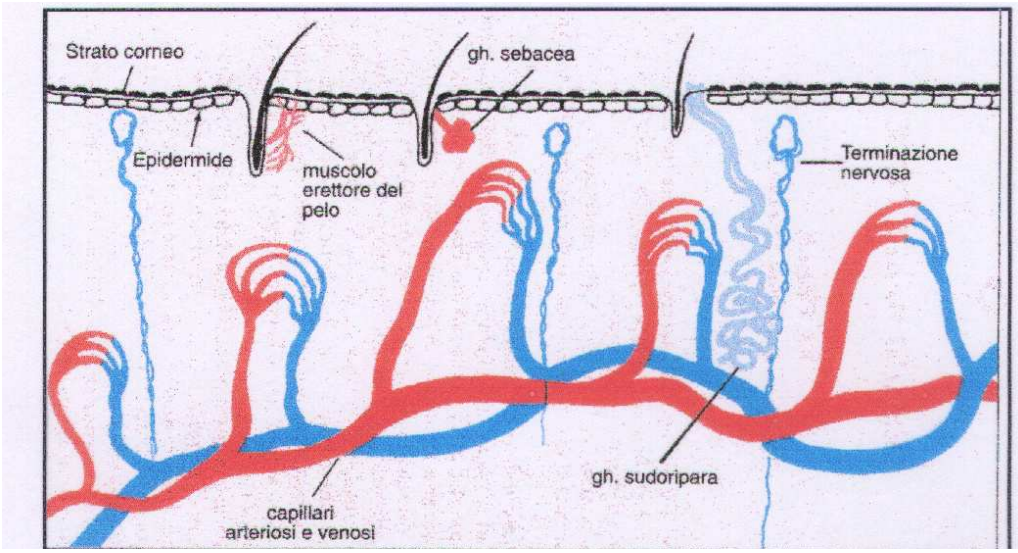
CONSEGUENZE

- fuoriesce il sangue
- rischio di SHOCK
- penetrazione di microbi

LE FERITE

La pelle

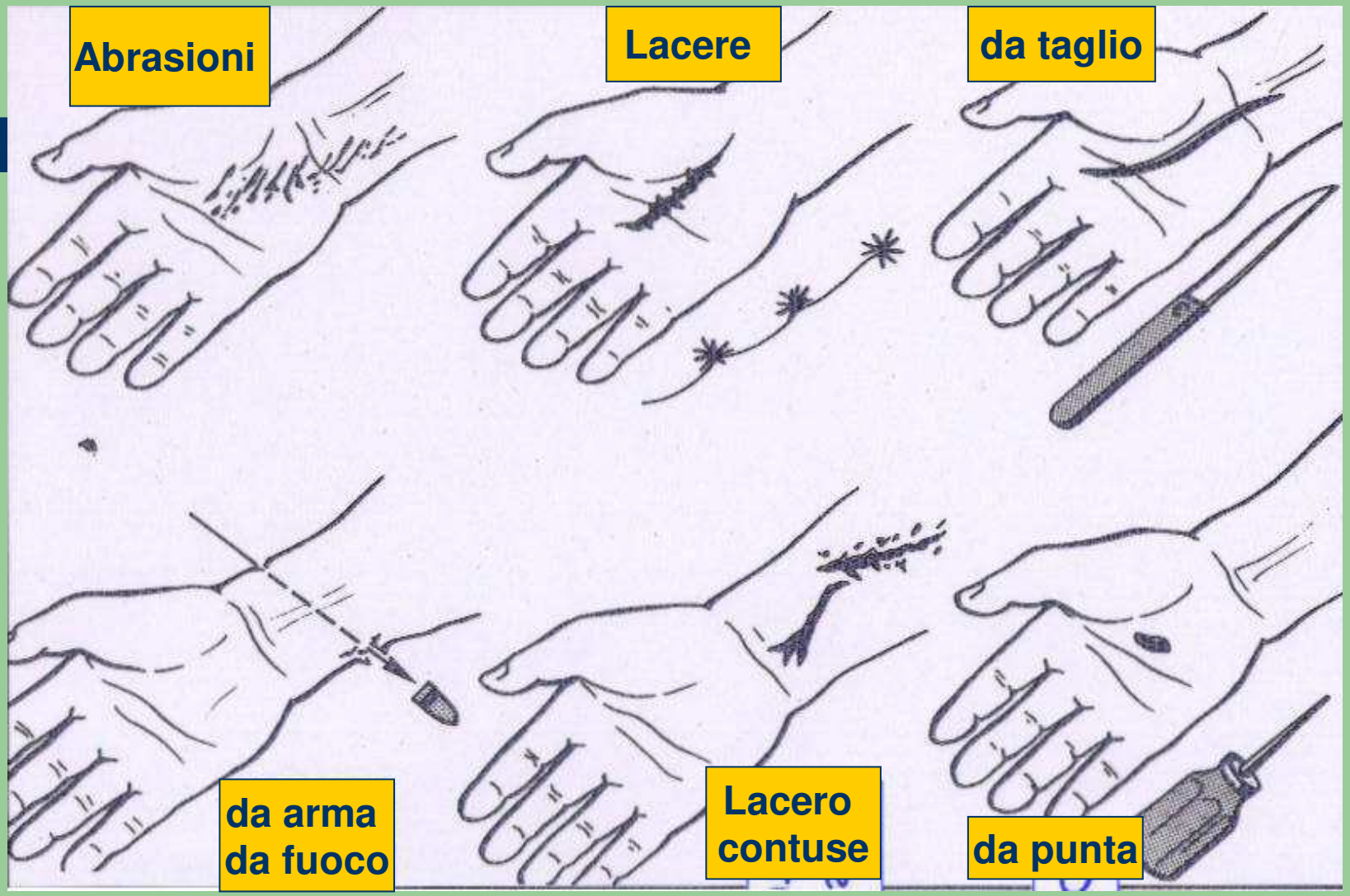
- EPIDERMIDE = strato superficiale
- DERMA = strato profondo



- Annessi cutanei = unghie, peli, mammelle, ghiandole sudoripare e sebacee

CLASSIFICA

(meccanismo traumatico o agente penetrante)



Funzioni della pelle

REAGISCE ai raggi solari

PROTEGGE

E' SENSIBILE

DEPURA

TERMOREGOLATRICE

Piccole ferite

- **Lavarsi accuratamente** le mani (acqua e sapone).
- **Lavare** abbondantemente la ferita, dal centro della ferita verso l'esterno, usando **garze** o **panni puliti**.
- **Non usare cotone** (lascia filamenti)
- **Togliere** dalla ferita eventuali corpi estranei (scaglie, terriccio
  MAI ESTRARRE CORPI CONFICCATI!!!)
- **Versare** sulla ferita l'acqua ossigenata (azione meccanica e battericida)
- **Evitare** assolutamente l'uso della tintura di iodio e alcool (lede i tessuti e provoca dolore)
- **Ricoprire** la ferita

USARE MATERIALI **RIGOROSAMENTE STERILI**

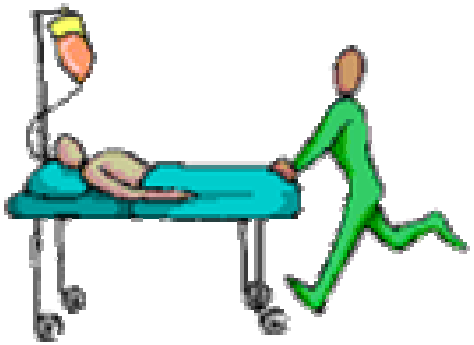
FERITE GRAVI

(molto estese, con complicazioni, molto profonde, ecc.)

- Spostare o tagliare gli abiti che la ricoprono
- Evitare una successiva contaminazione collocando delle compresse sterili o dei panni **ben puliti** al di sopra della parte lesa
- Non sollevare polvere o respirare sulla ferita
- Porre l'infortunato nella posizione antishock e trasportarlo in ospedale.

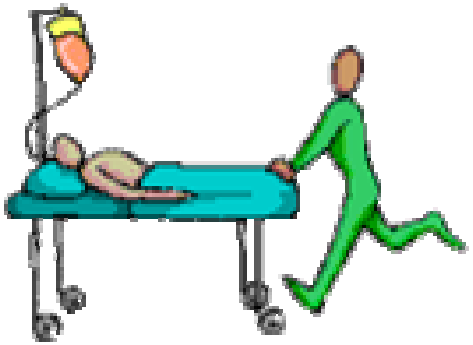
FERITE AL VOLTO

- Prestare attenzione che il sangue (generalmente copioso) non si accumuli in gola e provochi un'asfissia.
- Se la vittima è **cosciente**, spostarle la testa in avanti
- Se invece è **incosciente**, porla in posizione di sicurezza e trasportarla in ospedale celermente.



FERITE ALL'OCCHIO

- Questo tipo di lesione è molto doloroso.
- Evitare di togliere l'agente lesivo e di disinfettare la ferita.
- Porre una medicazione sterile sull'occhio ferito e anche su quello sano per ridurre il movimento.
- Ospedalizzare.



Guarigione di una ferita

Si ha la guarigione della ferita quando le cellule riproducendosi formano il tessuto di granulazione sotto la crosta.

INFEZIONE

La ferita si infetta quando i germi entrano e si riproducono.

SINTOMI dell'infezione:

- Rossore
- Calore
- Dolore
- Tumefazione
- Se grave: febbre, brividi, sete
- Rigonfiamento dei linfonodi

FERITE AL TORACE

LESIONE MOLTO GRAVE

- **L'aria attraverso la ferita, invade lo spazio pleurico**

collassa

MORTE PER ASFISSIA

Se l'agente lesivo è ancora in sede non bisogna estrarlo.
Non dare assolutamente da bere
Trasportare in posizione semiseduta o sdraiato sul fianco ferito con la testa sollevata.

☎118

FERITE ALL'ADDOME

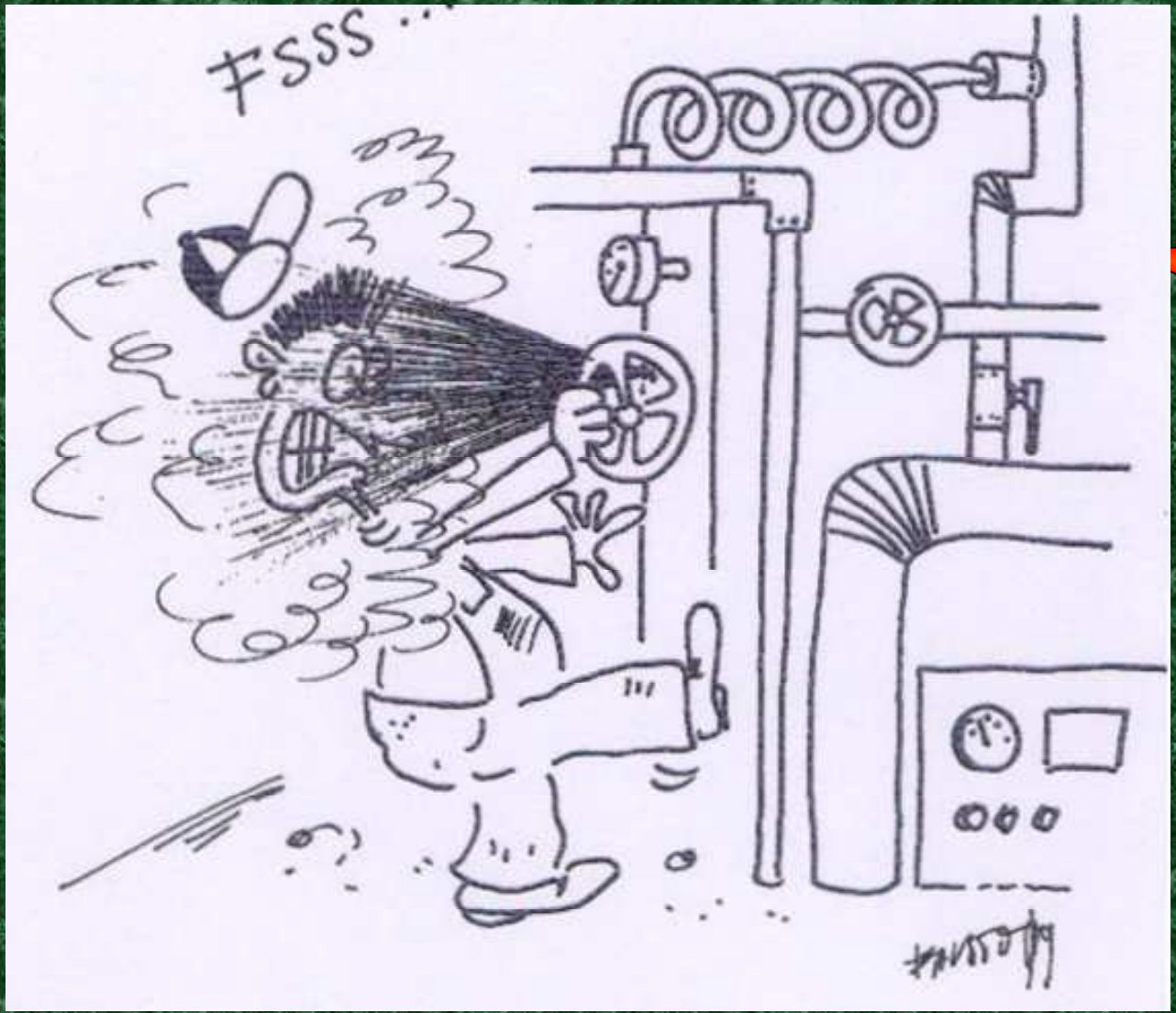
Se l'agente lesivo è ancora in sede **NON BISOGNA ESTRARLO**.

Non dar da **bere** al ferito.

Nel caso ci sia fuoriuscita dell'intestino, **non tentare di farlo rientrare**.

Il trasporto va effettuato in **posizione semiseduta** con le ginocchia leggermente piegate.

USTIONI



USTIONI

Lesione della cute e degli strati sottostanti causata da vari agenti

Origine e causa delle ustioni

Ustioni termiche (calore secco o umido)

Fuoco, metalli roventi, liquidi bollenti

Ustioni da radiazione

Raggi solari

Ustioni elettriche

Folgorazione

Ustioni chimiche

Sostanze chimiche

Ustioni di 1° grado

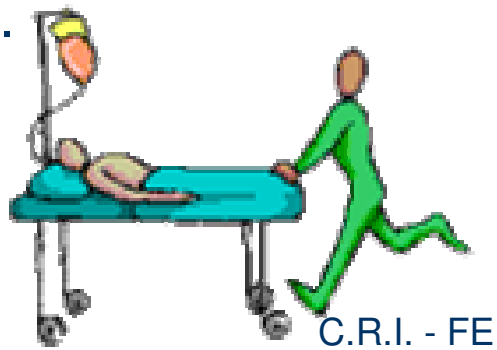
Lavare con acqua fredda abbondante o applicare ghiaccio

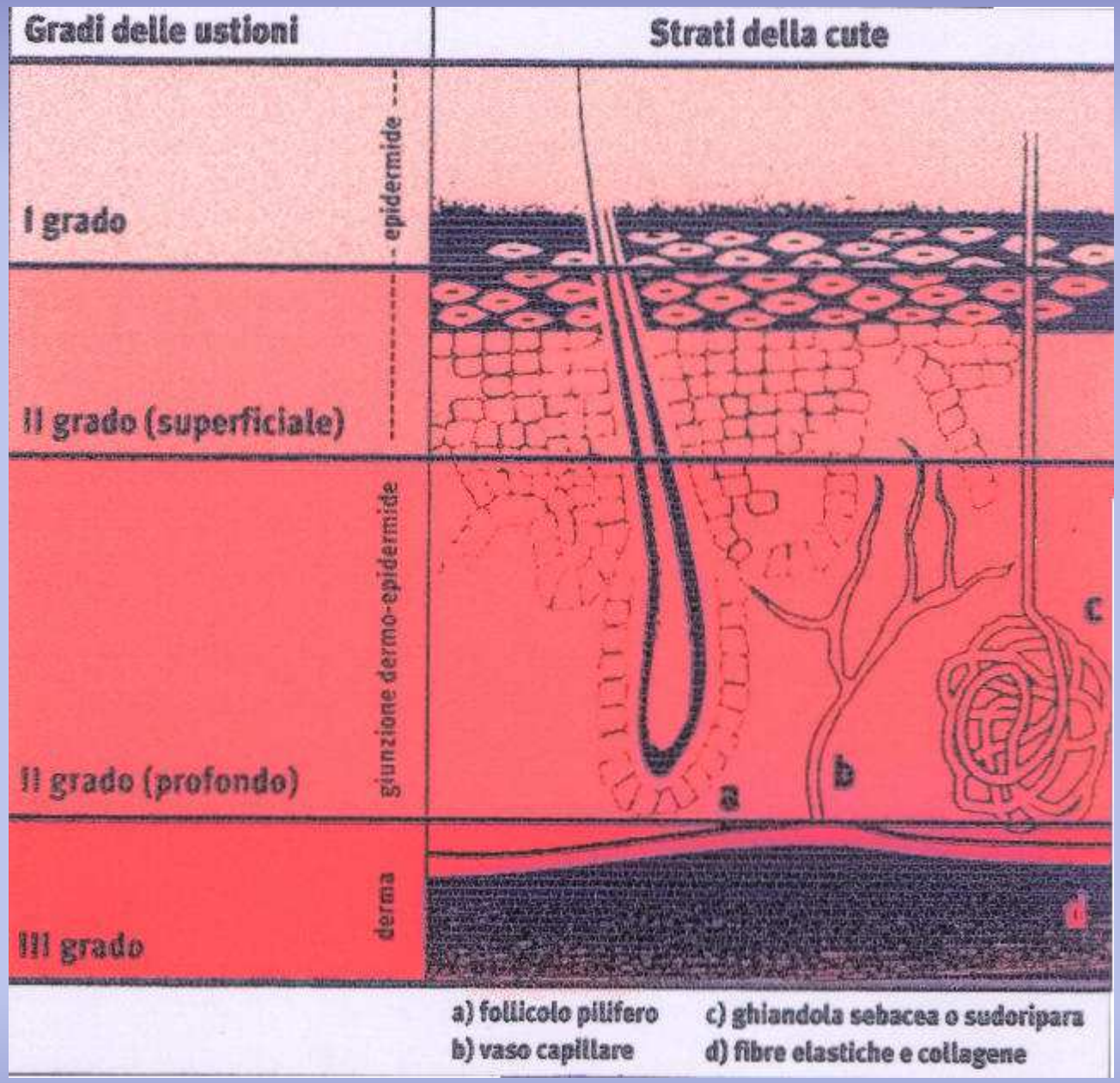
Ustioni di 2° grado

- **Raffreddare la parte con acqua fredda o ghiaccio. Si può evitare la comparsa di bolle.**
- **NON bucare la bolla se è intatta (infezioni).**
- **Se si dovessero rompere, lasciare la pelle in sede, disinfettare come una ferita (disinfettante non colorato) ed applicare una compressa sterile.**
- **Usare sempre garza, mai cotone idrofilo.**

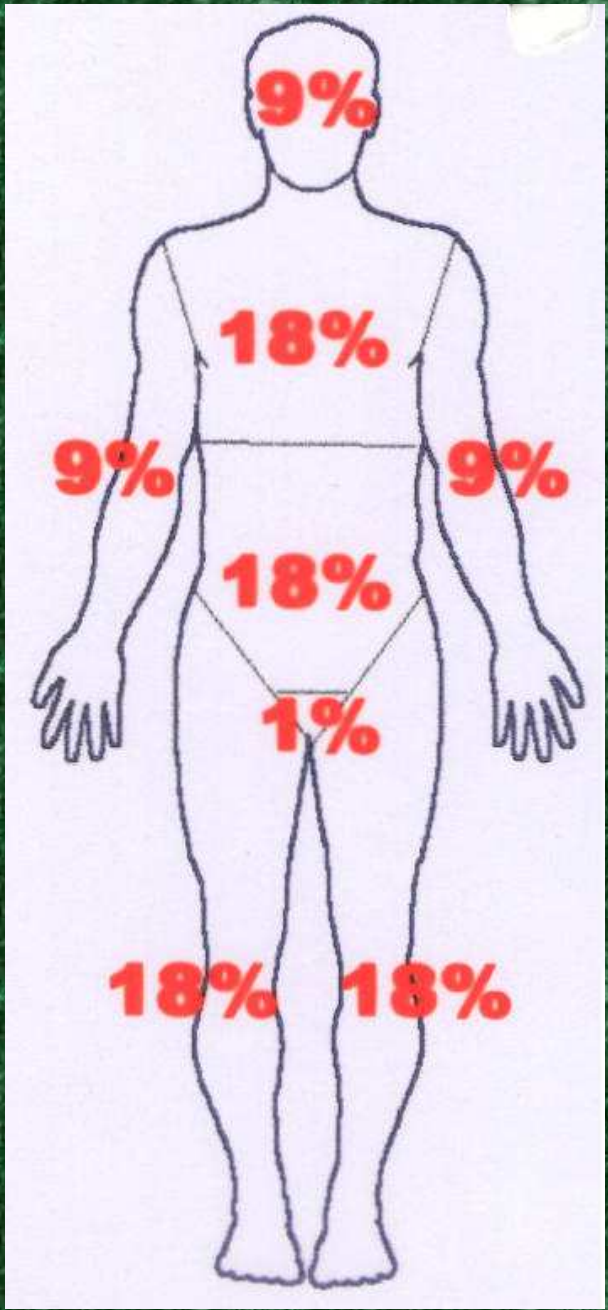
Ustioni di 3° grado

- **Arrestare** l'azione lesiva del calore (spegnere l'ustione) con abbondanti getti di acqua fredda.
- **Eliminare** gli abiti che ricoprono l'ustione, ma non quelli a diretto contatto con l'ustione stessa.
- **Non toccare** con le mani le zone ustionate (pericolo di infezioni).
- **Non applicare** olio, albume d'uovo, pomate o disinfettanti.
- **Coprire** possibilmente con panni o garze sterili.
- **Non somministrare** bevande alcoliche.
- **Posizione anti shock** evitando che le zone lese vengano compresse, coprire l'infortunato.
- **Ospedalizzazione**.




Gradi delle ustioni
Strati della cute
I grado
epidermide
II grado (superficiale)
giunzione dermo-epidermide
II grado (profondo)
derma
III grado
a
b
c
d
a) follicolo pilifero
b) vaso capillare
c) ghiandola sebacea o sudoripara
d) fibre elastiche e collagene

la regola



del 9

Fattori di gravità

- Localizzazione dell'ustione
- Estensione e profondità della superficie ustionata
- Età e condizioni fisiche dell'ustionato
- Indumenti indossati

Primo soccorso di un ustionato grave

- Dare l'allarme con precisione, fornendo dettagli sul tipo di ustione.
- Aspettare il soccorso qualificato
- Nell'attesa si copre il l'ustione con garza o tessuto sterile
- La vittima deve stare orizzontale con le gambe sollevate (posizione anti shock) coperta.
- È bene far bere dell'acqua all'ustionato
- **NON** somministrare alcolici.

Ustioni da fuoco

- Impedire alla vittima di correre se ha gli abiti in fiamme
- Soffocare le fiamme avvolgendola in una coperta e rotolandola al suolo
- NON togliere i vestiti bruciati soprattutto se sintetici
- Raffreddare la parte con acqua.

Ustioni da liquido caldo

- Raffreddare il soggetto immergendo in acqua fresca o con getto d'acqua (es. doccia)

- Togliere lo strato più esterno degli abiti per evitare l'effetto impacco

Ustioni elettriche

- Prima di qualsiasi intervento interrompere la corrente elettrica (dall'interruttore centrale o disinserendo l'apparecchio)

- Controllare poi se la respirazione è regolare e iniziare l'azione di soccorso.

Ustioni chimiche

- **Non** gettare MAI acqua su prodotti infiammati (benzina, petrolio alcool)

- Spegnere con della sabbia o con un estintore, evitando di colpire il volto della vittima e dei soccorritori.

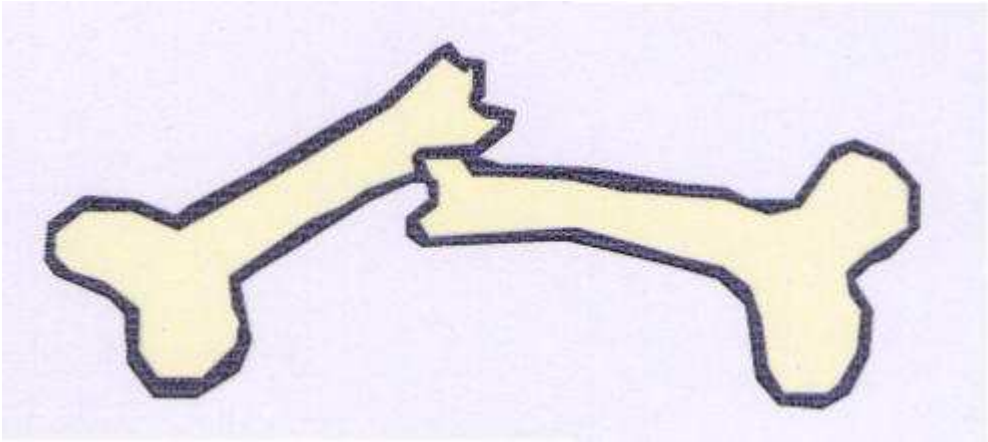
FRATTURE

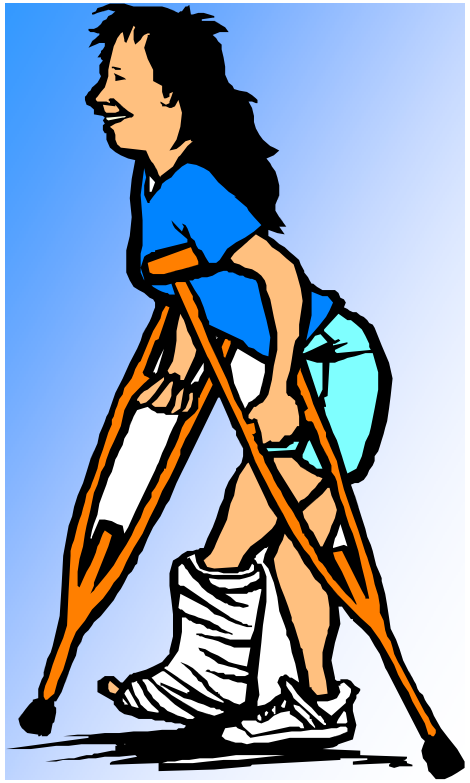
TRAUMA CRANICO

TRAUMA VERTEBRALE

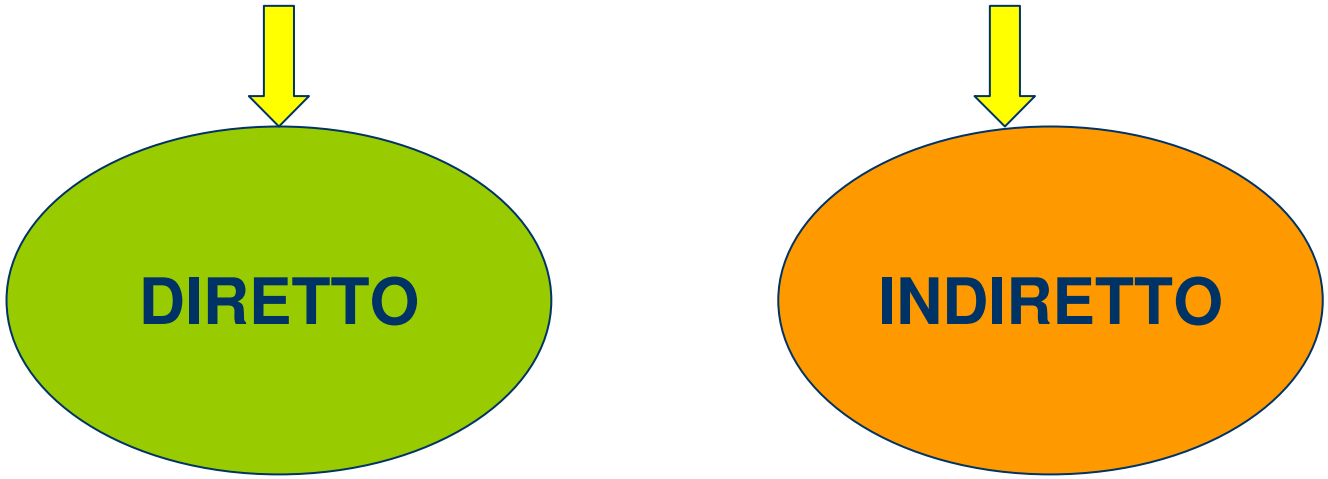
La frattura

È l'interruzione della continuità di un osso generalmente in seguito ad un evento traumatico.

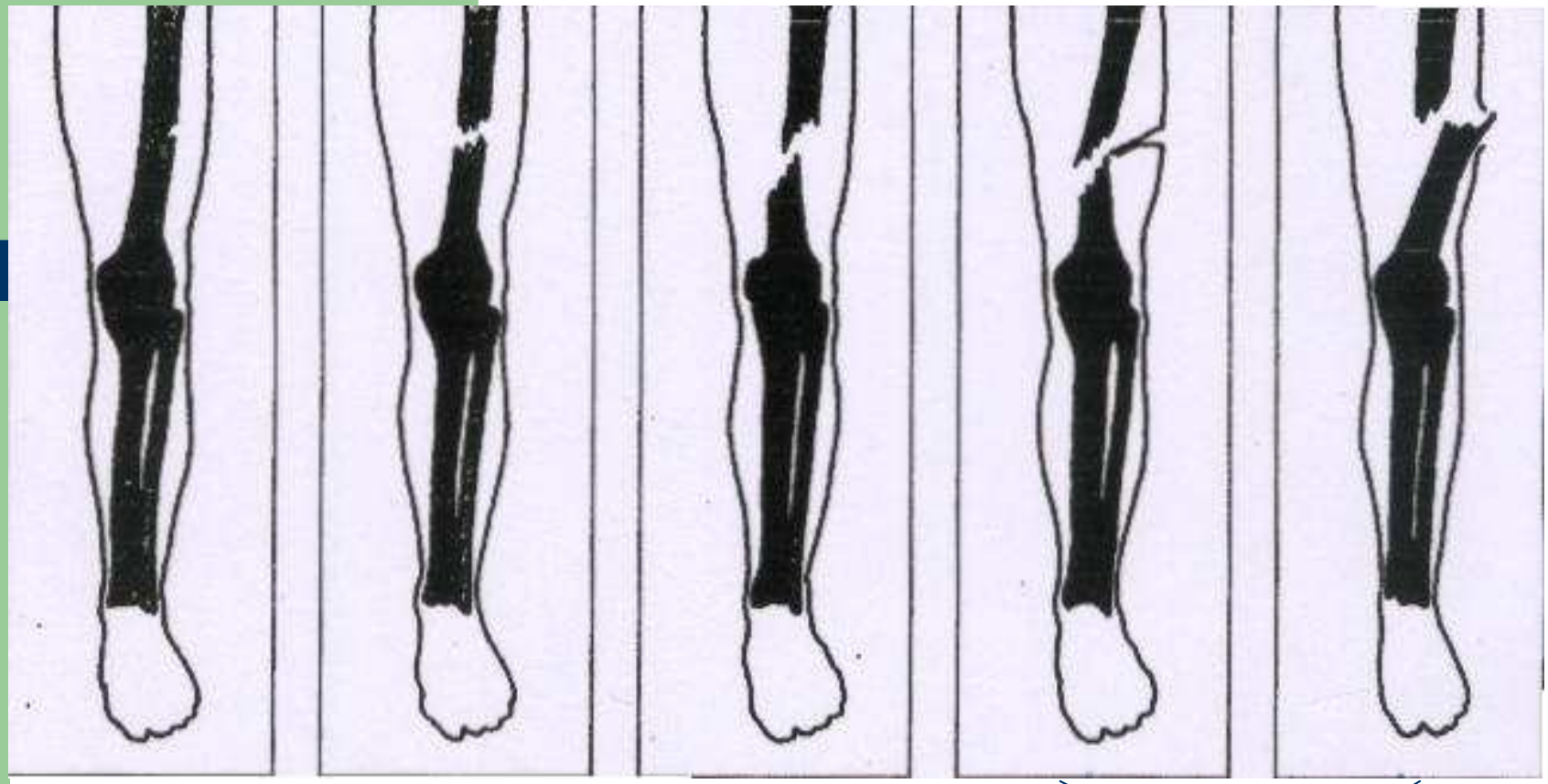




MECCANISMO TRAUMATICO



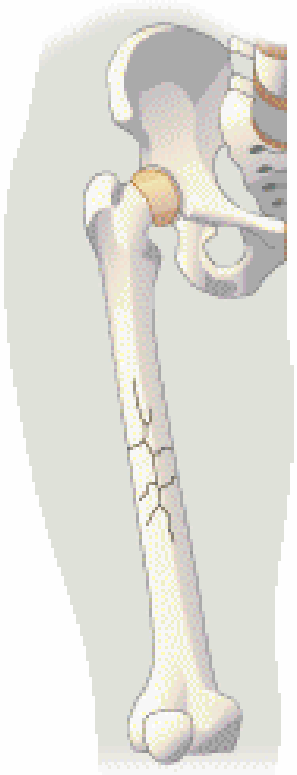
FRATTURE SPONTANEE



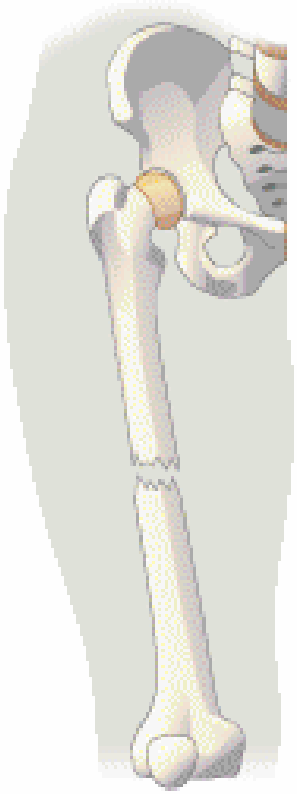
incompleta composta scomposta esposta

CHIUSA APERTA

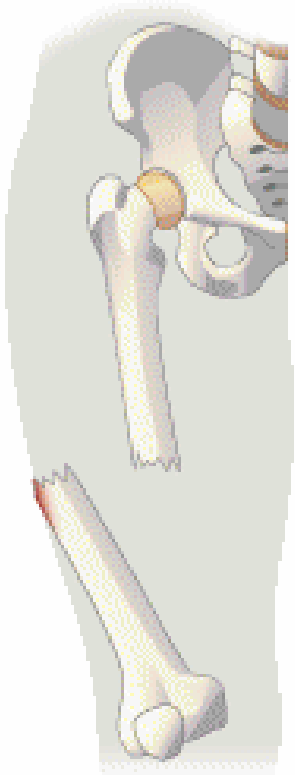
Tipi di fratture



A legno verde



Semplice

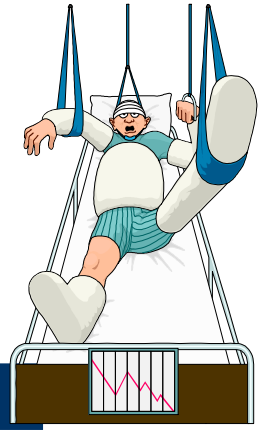


Esposta

Sintomi di frattura

- Dolore violento
- Deformazione dell’arto
- Impotenza funzionale
- Gonfiore ed edema

Primo Soccorso



- Sdraiare l'infortunato evitando movimenti inutili che comportano ulteriore dolore.
- Impedirgli di mettersi a sedere o di alzarsi se non dopo aver accertato che tali movimenti non aggravino il suo stato.
- NON cercare di levare gli abiti.
- Impedire il suo trasporto, a meno che non sia urgente, finché l'arto fratturato non sia stato perfettamente immobilizzato.
- Immobilizzare la frattura
- Non effettuare il trasporto in ospedale con mezzi non adatti.

Distorsioni e lussazioni

Sono traumi delle articolazioni causati nella maggior parte dei casi da un falso movimento.

La distorsione

Si ha quando un capo articolare di un osso esce dalla sua sede articolare, ma vi rientra subito. Possono lacerarsi i legamenti.

SINTOMI

- Gonfiore localizzato
- Dolore nei movimenti che però risultano possibili.

PRIMO SOCCORSO

- Applicare impacchi freddi
- Fasciatura stretta
- Tenere l'arto a riposo per qualche giorno.

Se particolarmente dolorosa o sospetta frattura, portare in ospedale.

La lussazione

Si ha quando il capo articolare di un osso esce dalla sua articolazione e successivamente non ritorna a posto.

SINTOMI

- Dolore acutissimo
- Impotenza funzionale
- Intorpidimento e gonfiore
- Deformità visibile dell'articolazione.

Astenersi nel modo più assoluto da ogni tentativo di rimettere a posto l'articolazione

Immobilizzare la parte nella posizione in cui si trova e portare subito in ospedale come se ci fosse una frattura.

Trauma cranico

Termine generale che indica qualsiasi lesione ai danni del cranio e del cervello.

LESIONI ESTERNE

- Contusione del cuoio capelluto
- Tumefazione (bernoccolo)
- Ferita
- Frattura

LESIONI INTERNE

- Commozione cerebrale
- Contusione cerebrale
- Ematoma intracranico

FRATTURA

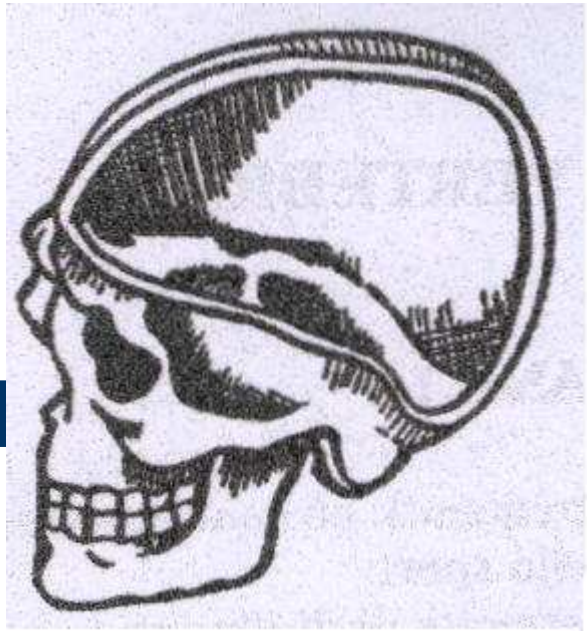
CRANIO

OSSA FACCIALI

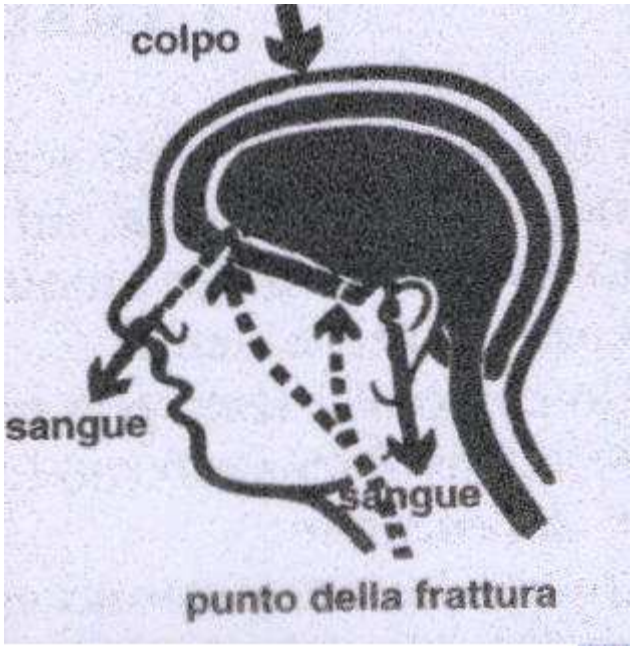
VOLTA CRANICA

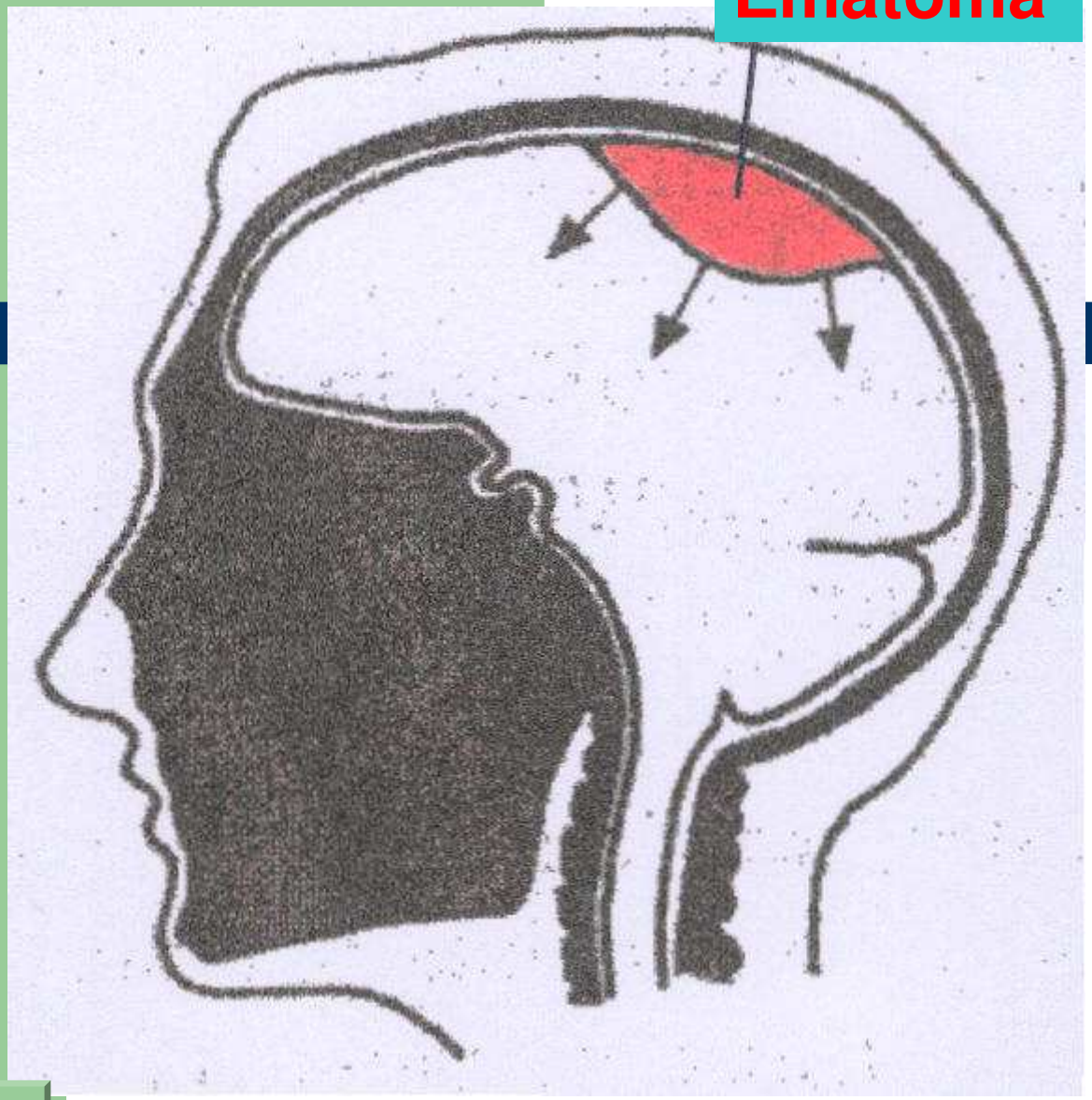
BASE CRANICA

FRATTURA della volta cranica



FRATTURA della base cranica



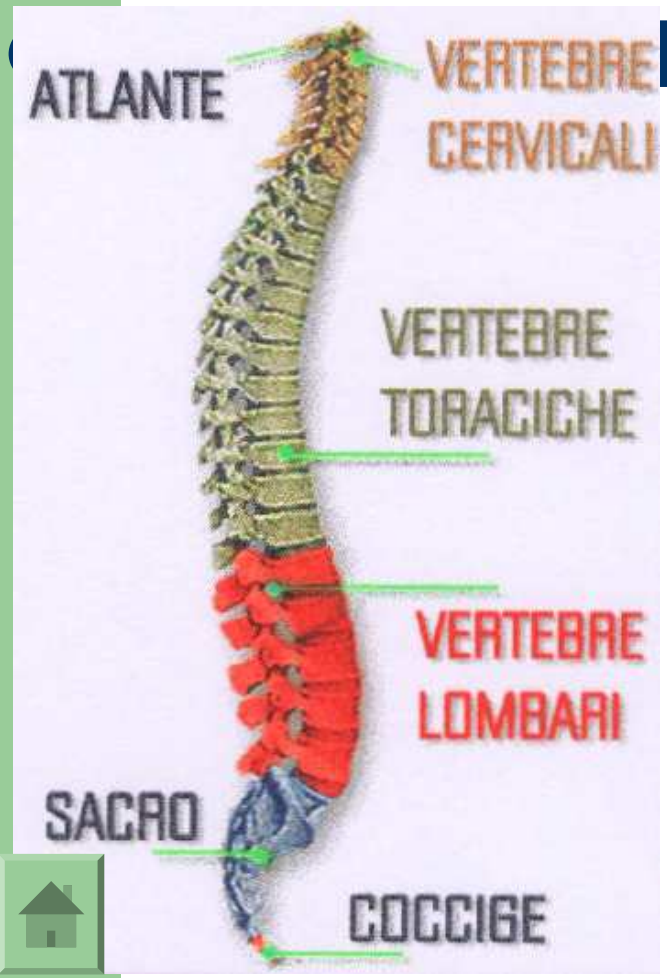


Compressione cerebrale

Sintomi di trauma cranico con eventuale lesione cerebrale

- Cefalea e malessere, nausea
- Confusione mentale, torpore, perdita di conoscenza
- Disturbi visivi e/o uditivi e/o dell'equilibrio
- Asimmetria delle pupille
- Rinorragia, otorragia
- Vomito a getto, improvviso
- Alterazione della motilità e della sensibilità

AGENTE TRAUMATICO



DIRETTO
(COLPO ALLA SCHIENA O COLLO)

INDIRETTO
CADUTA SUI TALLONI O NATICHE, TORSIONE BRUSCA DEL TRONCO O DEL COLL0)

Sintomi di lesione spinale

- Forte dolore localizzato (non motorio)
- Dolore motorio
- Formicolio o intorpidimento agli arti
- Insensibilità completa agli arti
- Impotenza funzionale
- Perdita di urina e feci.

Primo soccorso

- Rispettare l'asse TESTA-COLLO-TRONCO
- MAI muovere l'infortunato né metterlo a sedere o trascinarlo per le ascelle o le ginocchia
- Incoraggiarlo a rimanere fermo
- Coprirlo e attendere soccorso qualificato

GRAZIE