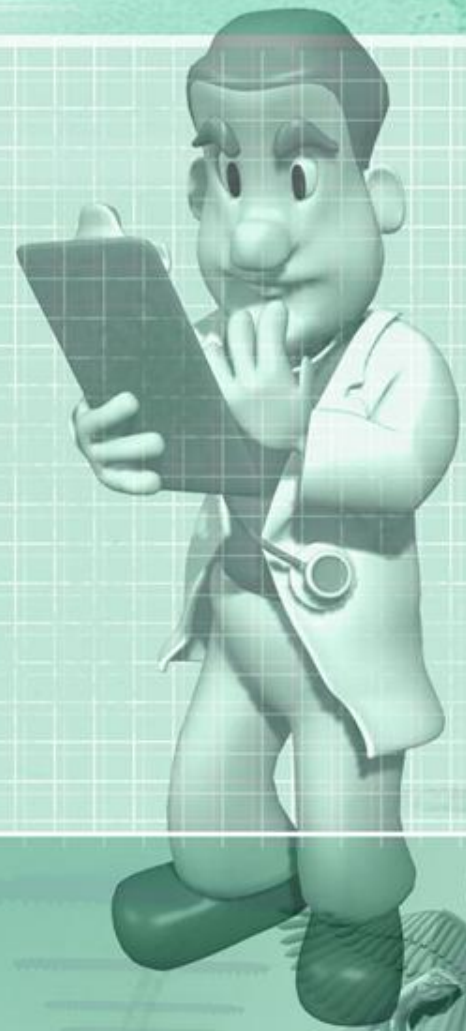


NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO

Patologie Traumatiche

Dr. Franco Zecchillo



Ogni anno in Italia muoiono, in media, 550.000 persone di cui il 5% circa in seguito ad eventi accidentali o a violenza (n = 24.000), la metà dei quali classificati come Incidenti Non Stradali.

Di questi, oltre il 50% (circa 6.000) è legato ad eventi accidentali avvenuti in ambito domestico

Che cos'è un incidente

Ogni evento improvviso, indesiderato e non prevedibile che determini una lesione acuta con conseguente ricorso a cure mediche.

Eventi Traumatici

Infortuni sul lavoro	€ 20.440.880	13%
Incidenti stradali	€ 52.795.023	35%
Infortuni domestici	€ 69.970.799	46%
Violenza altrui	€ 3.420.599	2%
Autolesione e tentato omicidio	€ 5.477.601	4%
Traumatismi totali	€ 152.104.902	100%

I traumatismi rappresentano comunque una piccola quota (3%) della spesa complessiva imputabile a tutti i ricoveri ospedalieri.

Aspetti Epidemiologici

IL FATTORE UMANO E' ASSAI IMPORTANTE
COME CAUSA DI INCIDENTE DOMESTICO

NEL BAMBINO
70%

- GIOCO
- EMULAZIONE
- MANCANZA D'ESPERIENZA
- ASSUNZIONE DI
COMPORTAMENTI EMULABILI
- SCARSA CURA PARENTERALE

NELL'ANZIANO
75-85%

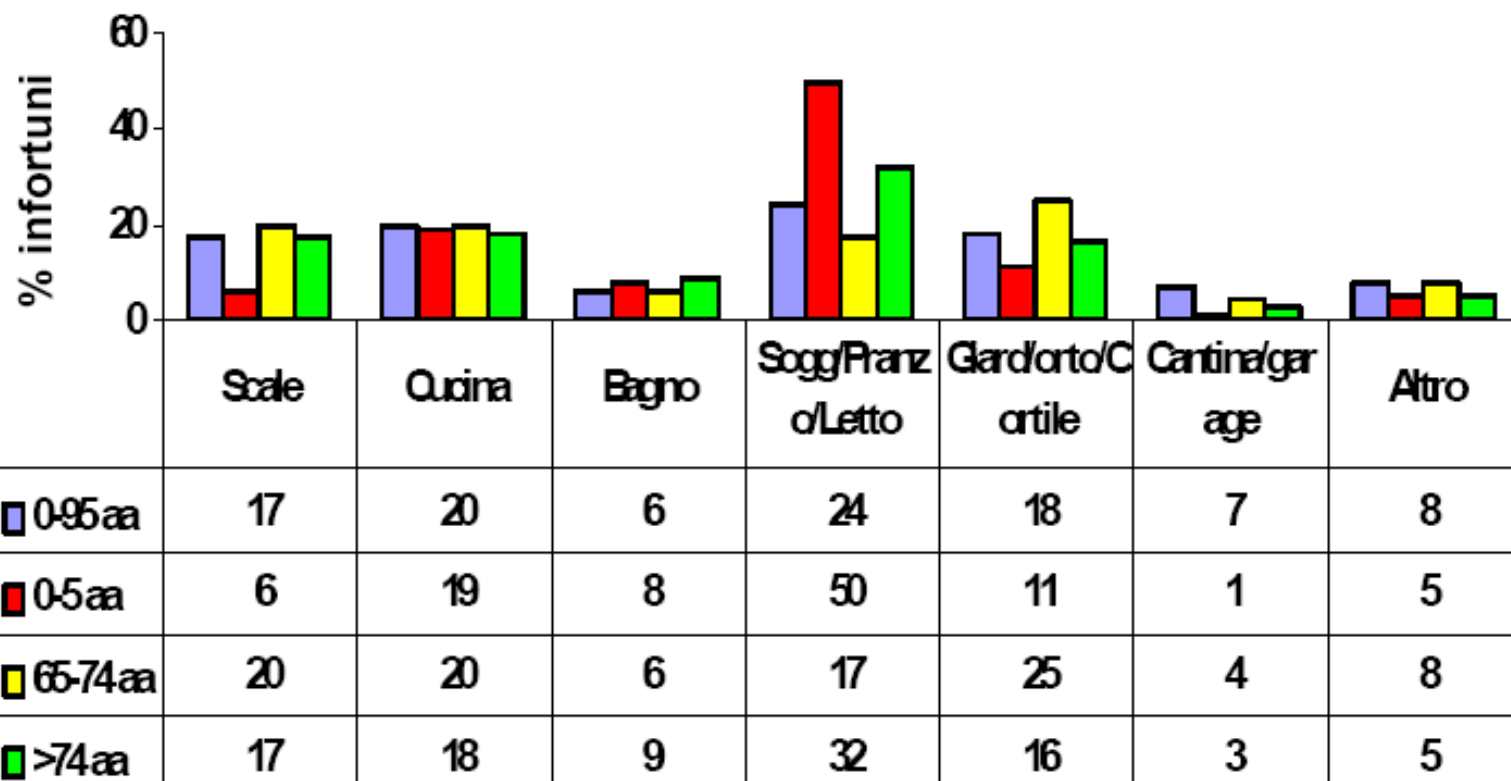
E' PERMANENTEMENTE ESPOSTO
A MOLTEPLICI FATTORI DI RISCHIO
PRESENTI IN CASA CHE
INTERAGISCONO CON QUELLI DI
TIPO PERSONALE (es. assunzione
terapie farmacologiche con uso
concomitante di alcol).

Le cause di Incidenti Domestici

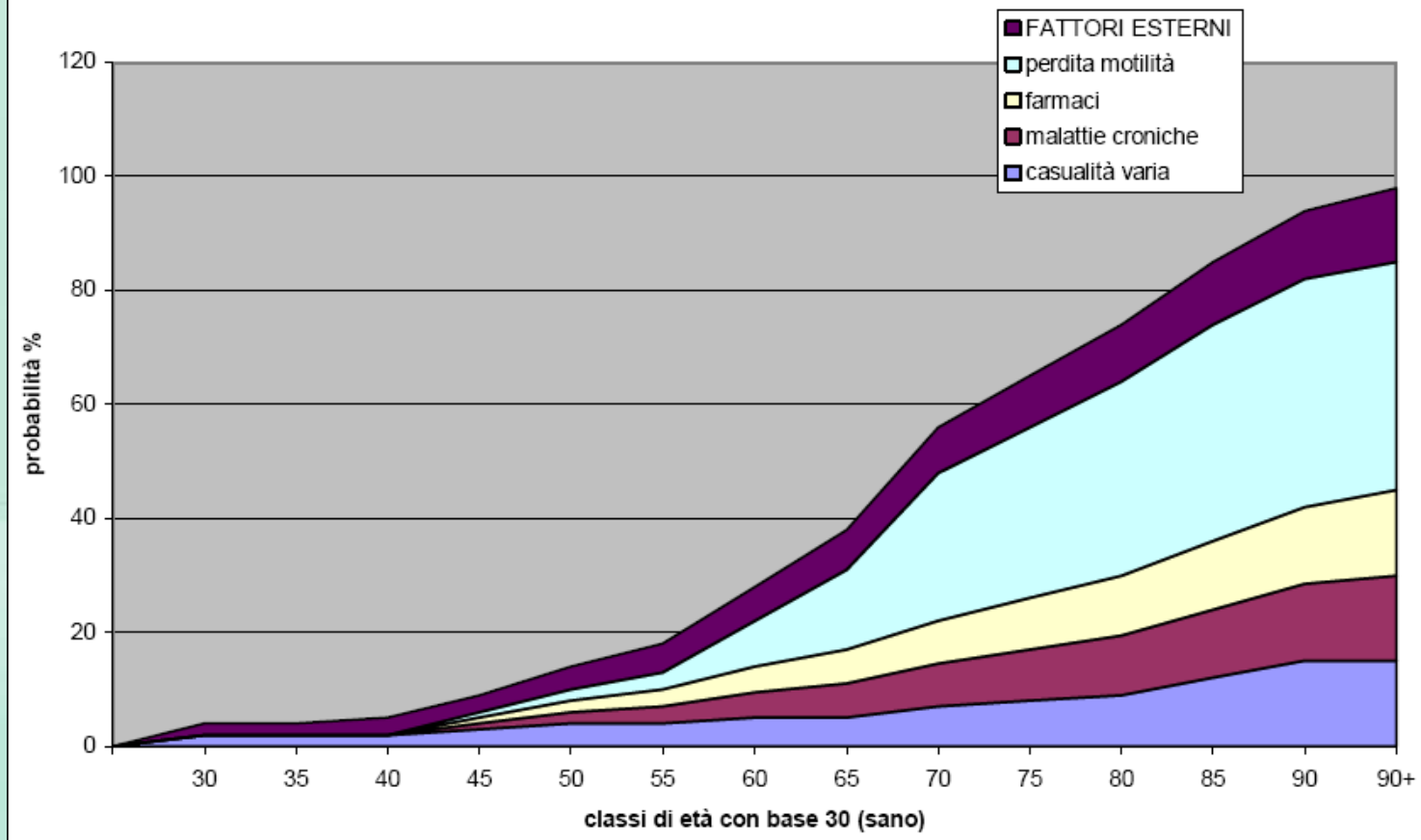
- **Traumatismi legati a cadute:**

- I movimenti e le reazioni della persona anziana sono sicuramente più rallentati e con meno rapidità si reagisce al “fattore di rischio” non individuato.
- La perdita di elasticità e la diminuita mobilità ne riducono la capacità di mantenere l’equilibrio e di intraprendere più azioni contemporaneamente.
- Camminare, salire, scendere richiedono attenzione e concentrazione.
- La funzionalità visiva inoltre è usualmente meno efficiente che nel giovane, con evidenti ripercussioni nella percezione dello spazio.

Luogo infortunio domestico



PROBABILITA' di CADERE in rapporto all'ETA' e principali FATTORI DI RISCHIO



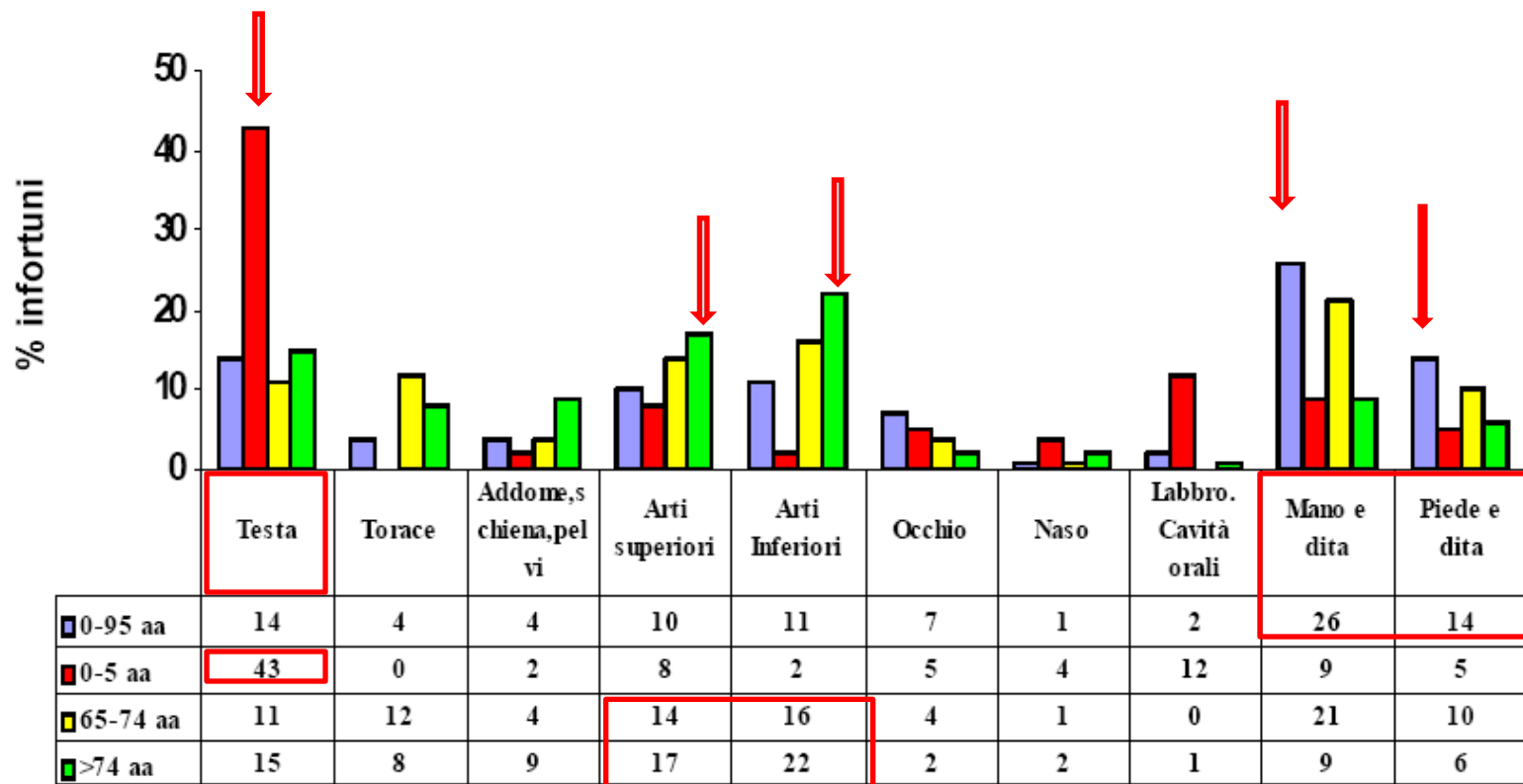
Cause

- Utilizzo scorretto di farmaci (autoprescrizione, scarsa attenzione alla posologia ecc.), a volte associati ad un uso di alcol che, ancorchè non smodato, comunque accentua quel fenomeno fisiologico di rallentamento proprio dell'età e riduce la lucidità di pensiero.
- Gli effetti collaterali derivanti dall'uso di farmaci, specialmente sedativi, diuretici e ipotensivi possono essere causa di cadute nell'anziano
- L'effetto congiunto dei fattori legati all'ambiente domestico, alla ridotta efficienza dell'organismo con l'invecchiamento, a malattie e a disabilità, rende necessario l'anziano molto vulnerabile al punto che anche piccoli intoppi possono causare la caduta

Cause

- **Altre cause di infortunio, in ordine di frequenza, riguardano:**
 - **Gli urti**
 - **I tagli**
 - **Gli schiacciamenti**
 - **I corpi esterni**

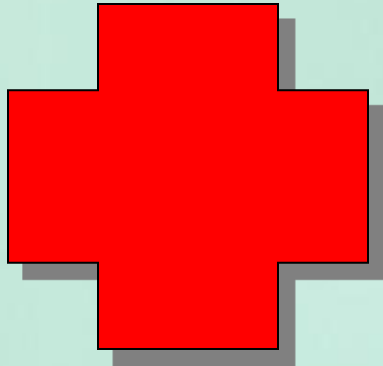
Sede lesione



OBIETTIVI

- Effettuazione di semplice e corrette manovre di soccorso sino all'intervento di personale sanitario.
- Impedimento di incongrue manovre da parte di compagni di lavoro inesperti che possono negativamente influire sulla gravità dell'infortunio che sui tempi di guarigione.

CHE COS'È IL PRIMO SOCCORSO?



Con il termine “*primo soccorso*” vengono intese tutte quelle manovre ed interventi messi in atto al fine di preservare e proteggere la vittima di un infortunio, nell’attesa dell’arrivo dell’unità di emergenza sanitaria.

È l’aiuto dato al soggetto infortunato o malato, da personale non sanitario, in attesa dell’intervento specializzato

SEMPLICI ATTI PER SALVARE UNA VITA

- **Autoprotezione**
- **Attivazione dei soccorsi**
- **Controllo/ripristino delle funzioni vitali**
- **Riduzione del carico tossico**
- **Raccolta di informazioni (sull'agente, modalità, vie di intossicazione, raccolta di sintomi)**
- **Contattare il Centro Antiveneni per eventuali interventi specifici**

RICONOSCERE UN EMERGENZA SANITARIA

FONDAMENTALE

Valutazione/Osservazione

Trattamento/Azione

NON FACCIAMO DIAGNOSI!!!

nel caso di un infortunato che presenta difficoltà respiratorie:

Dobbiamo solo capire se è dovuta ad un corpo estraneo per poter per attuare le manovre di disostruzione.

È meno importante capire se la difficoltà a respirare sia dovuta a polmonite o pleurite.

RICONOSCERE UN'EMERGENZA SANITARIA

- **Urgenze ed emergenze**
- **Scena dell'infortunio**
 - identificare il problema
 - delimitarlo spazialmente
 - definirne le dimensioni
 - identificare i pericoli
 - valutare la necessità di aiuto
- **Valutazione delle condizioni psicofisiche dell'infortunato**



ALLERTARE I SOCCORSI



- Utilizzabile su tutto il territorio nazionale
- L'operatore della centrale, sulla base delle informazioni acquisite, effettua un rapido "triage" e invia i soccorsi necessari

QUALI INFORMAZIONI FORNIRE?

- **Propria identità:**
 - Cognome e nome
 - Ditta o unità produttiva di appartenenza
- **Segnalazione dell'incidente:**
 - Cosa è accaduto
 - Luogo dell'infortunio
 - Agibilità sulla scena
 - Pericoli residui per i soccorritori

RISCHI CORRELATI AL PRIMO SOCCORSO

- Possibili rischi ai quali può andare incontro un soccorritore:
 - Rischio di diventare una “Seconda Vittima”
 - Rischio biologico
 - Rischio nella movimentazione manuale dei carichi



VALUTA LA SCENA



RISCHIO DI DIVENTARE UNA “SECONDA VITTIMA”

- **In caso di Incendi ed Esplosioni**

- Valutare la possibilità di un intervento privo di rischi per noi stessi
- mettere “in sicurezza” tutto l’ambiente circostante
 - (spegnere il quadro elettrico, spostare sostanze infiammabili presenti nelle vicinanze, isolare e arginare l’area colpita)

- **In caso di fuga di un gas tossico:**

- allontanare tutte le altre persone
- aerare l’ambiente senza accendere fiamme
- portare la vittima in un ambiente sicuro e toglierle i vestiti (potrebbero infatti essere impregnati del tossico)



In queste particolari situazioni, il principale rischio per il soccorritore è rappresentato dall’intossicazione.

RISCHIO BIOLOGICO



RISCHIO SUBDOLO

Modalità di trasmissione:

- **contagio diretto:** direttamente dal soggetto infetto a quello sano
- **contagio indiretto:** tramite veicoli (aria, acqua, indumenti, effetti personali o altro materiale contaminato, qualunque liquido organico quale il sangue, vomito, urine, feci, etc.)

Vie di penetrazione dell'agente infettivo sono:

- **cutanee** (soprattutto se sono presenti soluzioni di continuo)
- **muose** (congiuntiva, mucosa orale, nasale, faringea, etc.).

AUTOPROTEZIONE

- I guanti sono il dispositivo di protezione individuale più importante nella prevenzione del rischio infettivo.
- Vanno utilizzati **SEMPRE** in un intervento di primo soccorso perché è sempre presente il rischio di infettarsi.



RISCHIO BIOLOGICO

Al termine delle operazioni di soccorso è necessario:

- **Rimuovere i guanti solo al termine delle manovre, rivoltandoli uno nell'altro.**
- **Lavarsi le mani per qualche minuto con acqua e sapone**



PRIMA REGOLA DEL SOCCORRITORE

**NON
NUOCERE**



SECONDA REGOLA



Efficace

Rapido

Essenziale

COSA SAPREMO FARE AL TERMINE DEL CORSO?

Le 5 operazioni che il soccorritore “laico” può effettuare

1. Rianimazione Cardiopolmonare
(valutazione dei parametri vitali e le loro principali alterazioni
stato di coscienza, pervietà delle vie aeree, respirazione e circolo)
2. Corretto posizionamento dell'infortunato
immobilizzazione del rachide cervicale
3. Liberazione delle vie respiratorie
4. Sollevamento e spostamento della vittima
sottrarre un ferito in situazioni di immediato pericolo
5. Tamponamento delle emorragie

COSA ABBIAMO A DISPOSIZIONE?

- **Le nostre mani**
- **Materiale di fortuna**
- **Materiale contenuto nelle varie cassette di pronto soccorso**



RICORDATI DI CHIAMARE I SOCCORSI!

- Se il soccorritore si trova da solo con l'infortunato, deve essere egli stesso a contattare il sistema di emergenza sanitaria.
- Se c'è un'altra persona inviarlo a chiamare i soccorsi



RICORDA

Non eseguite manovre azzardate
Non permettete che altri le eseguano

MA SOPRATTUTTO!

***UN SOCCORRITORE
INFORTUNATO DIVENTA UNA
PERSONA DA SOCCORRERE***

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

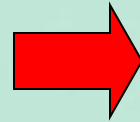


INIZIAMO DALL'A-B-C

valutazione

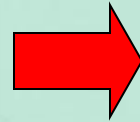


Stato di coscienza



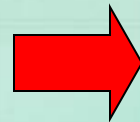
A

Attività respiratoria

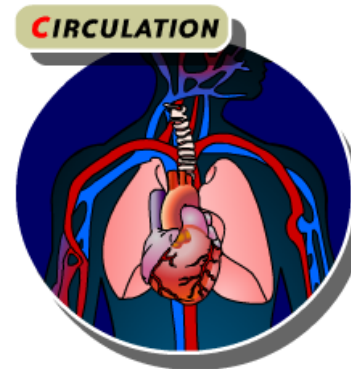
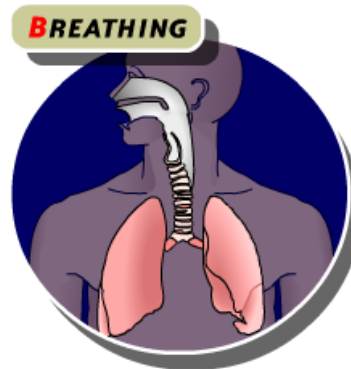


B

Segni di Circolazione



C



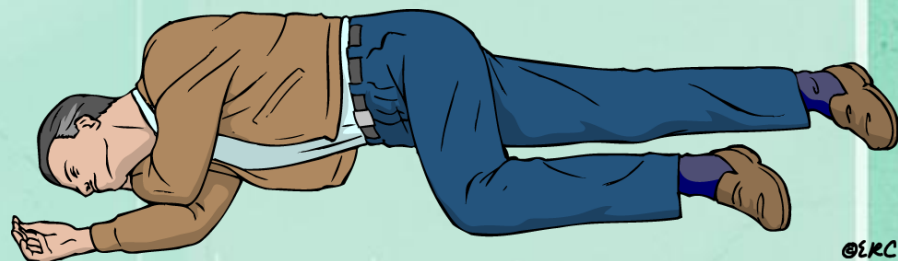
Esempi di Situazioni d'emergenza

***A**irway: Ostruzione vie aeree*

***B**reathing: Grave difficoltà respiratorie, Annegamento*

***C**irculation: Attacco Cardiaco, Gravi Emorragie*

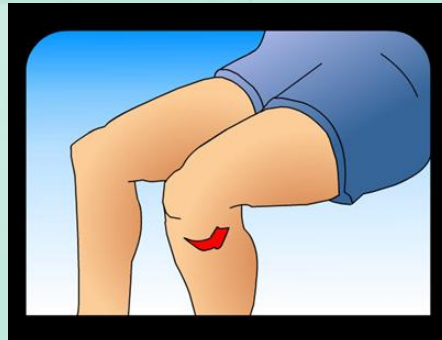
POSIZIONE LATERALE SICUREZZA



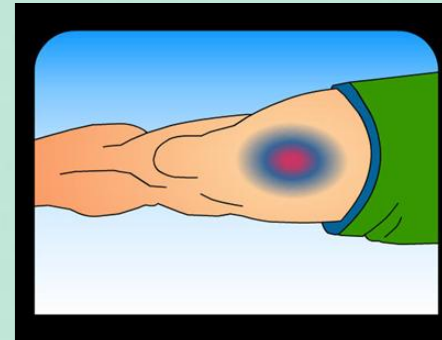
FERITE

DEFINIZIONE

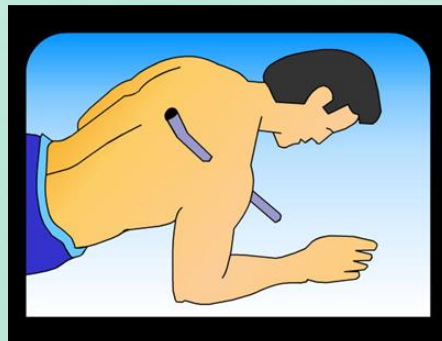
- Le ferite sono lesioni di continuo della cute, più o meno profonde, che possono interessare anche i muscoli e i vasi



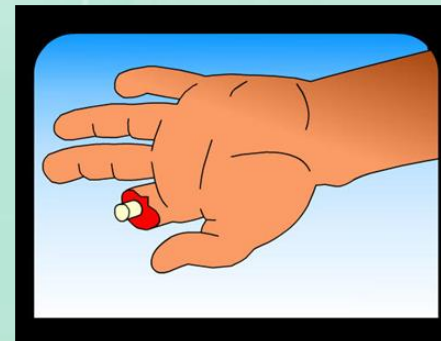
Aperte



Chiuse



Penetranti



Amputazione

FERITE APERTE



ABRASIONE



DA PUNTA



LACERAZIONE



DA TAGLIO



AVULSIONE

COSA FARE?

valutazione

trattamento



Autoprotezione

- utilizzare i guanti

Esporre la zona per una accurata valutazione



se c'è emorragia, fare una compressione sul punto di sanguinamento



Lavare la zona con acqua e sapone e disinfettare la ferita con disinfettanti

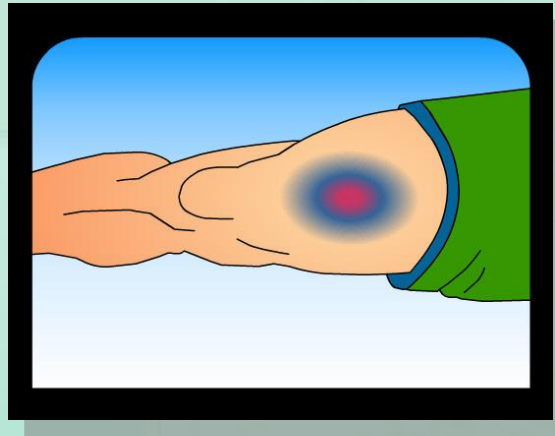
NO ALCOOL



Proteggere la ferita con medicazioni sterili e nell'eventualità applicare un bendaggio nel caso di ferite estese e/o profonde o in sedi particolari chiamare tempestivamente il 118



FERITE CHIUSE



Il sangue è raccolto sotto i tessuti e la zona presenta abrasioni o rotture

COSA FARE?



Autoprotezione

- utilizzare i guanti

Esporre la zona per una accurata valutazione



Applicare del ghiaccio per limitare l'emorragia



Applicare un bendaggio



Valuta se c'è la presenza di possibili fratture o altri traumi



nel caso di ferite estese e/o profonde o in sedi particolari chiamare tempestivamente il 118

COSA FARE?

valutazione

trattamento



Autoprotezione

- utilizzare i guanti



Esporre la zona per una accurata valutazione



applicare del ghiaccio per limitare l'emorragia



applicare un bendaggio

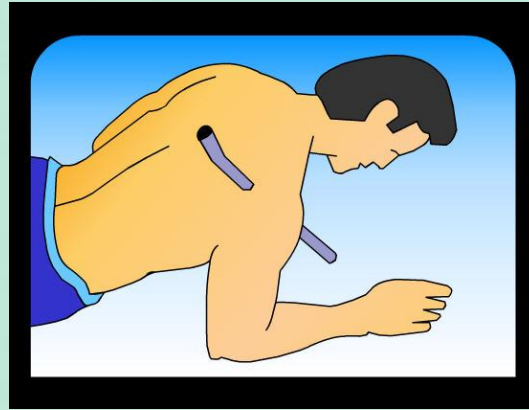


valutare se c'è la presenza di possibili fratture o altri traumi



nel caso di ferite estese e/o profonde o in sedi particolari chiamare il 118

FERITE DA CORPO PENETRANTE



Si estendono a sottocute, muscoli altri tessuti e possono coinvolgere anche gli organi sottostanti

NON RIMUOVERE ASSOLUTAMENTE L'OGGETTO

COSA FARE?

valutazione

trattamento



Autoprotezione

- utilizzare i guanti



Esporre la zona per una accurata valutazione



Stabilizzare l'oggetto

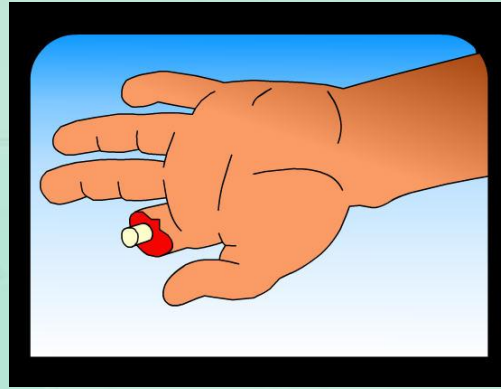


Proteggere la ferita con medicazioni sterili e applicare un bendaggio di protezione



chiamare il 118

AMPUTAZIONE



Perdita di una parte anatomica

COSA FARE?

valutazione

trattamento



Autoprotezione

- utilizzare i guanti



Esporre la zona per una accurata valutazione



Controlla l'emorragia comprimendo la ferita



Proteggere la ferita con medicazioni sterili e applicare un bendaggio di protezione



chiamare tempestivamente il 118

NELL'ATTESA DEI SOCCORSI



- Raccogli la parte amputata
- Avvolgila in medicazioni sterili o teli puliti
- Mettila in un sacchetto di plastica
- Inserisci il tutto in un contenitore contenente ghiaccio

**RICORDA LA ZONA NON DEVE ESSERE A DIRETTO CONTATTO COL
GHIACCIO**

IL TUTTO CONSEGNALO AI SANITARI AL LORO ARRIVO

AVVERTENZE

OGNI FERITA DEVE ESSERE TRATTATA E VALUTATA



Effettua la vaccinazione
antitetanica



Ricordati del rischio
biologico

IN CASO DI PRESENZA DI PIU' FERITE O IN PRESENZA DI FERITE PROFONDE



**NON UTILIZZARE ACQUA
CORRENTE**



**NON UTILIZZARE
DISINFETTANTI**



**NON LAVARE
LA FERITA**

EMORRAGIE



DEFINIZIONE

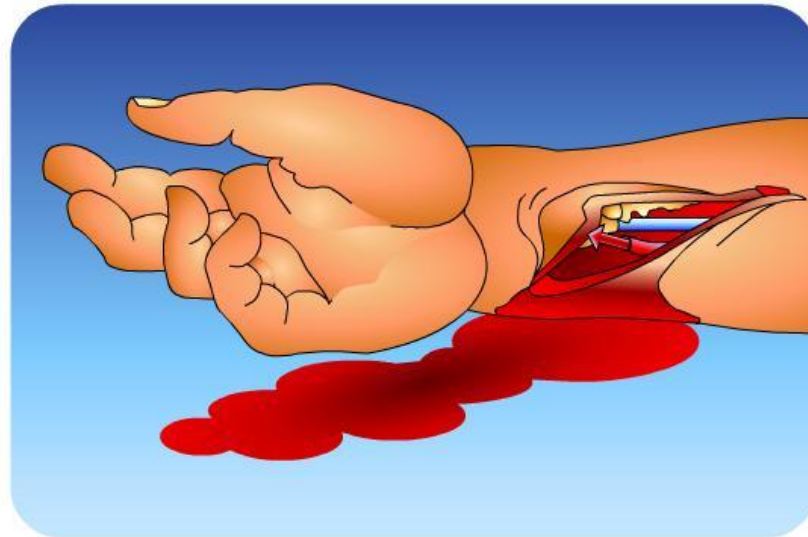
- **Fuoriuscita di sangue dai vasi sanguigni:**
 - emorragia esterna,
 - il sangue fuoriesce direttamente all'esterno (arteriose, venose, capillari)
 - emorragia interna,
 - con raccolta di sangue nelle cavità corporee (cranio, torace, addome)
 - emorragia interna esteriorizzata,
 - con raccolta di sangue all'interno di organi che sono in comunicazione con l'esterno (orecchio, naso...)

La gravità dipende dalla quantità di sangue perduto

CLASSIFICAZIONE

ARTERIOSA

VENOSA



CAPILLARE

**EMORAGGIA
INTERNA(EMATOMA)**

METODI DI CONTROLLO

**Pressione con
bendaggio**



**Pressione
diretta**



**Punti di
compressione**



Arto elevato



**Applicazione Ghiaccio
diretta**

COSA FARE?



tamponare l'emorragia con una pressione diretta o sui punti di compressione



sdraiare l'infortunato in posizione antishock e coprirlo per evitare perdite di calore



Chiamare tempestivamente i soccorsi - 118



Monitorizzare i segni vitali

Solo in situazioni di rischio per la vita, applicare un laccio (striscia di tessuto, cintura..)

EMORRAGIE INTERNE



**NON ESSENDO VISIBILE LA
PERDITA DI SANGUE, IL
RICONOSCIMENTO DI QUESTA
GRAVE CONDIZIONE E'
INDIRETTA.**

Evidenza di

Abrasioni

Contusioni

Ematoma

Dolore

Parte tesa

**Vomito o presenza di tosse con
fuoriuscita di sangue**

ATTENZIONE!

**Non permettete che la presenza di
sangue e coaguli vi distraggano
dall'effettuare
l'ABC**



SHOCK



DEFINIZIONE

Lo stato di shock rappresenta l'incapacità del sistema cardiovascolare di fornire una quantità sufficiente di sangue, e quindi di ossigeno, a tutti i tessuti vitali dell'organismo. Se questo stato raggiunge una certa gravità può portare alla morte del paziente.



CAUSE

- **CUORE:**
 - nel caso in cui il cuore cessi di pompare sangue efficientemente
- **SANGUE:**
 - perdita ingente di liquidi in circolo che deve essere sufficiente per i tessuti
- **DILATAZIONE DEI TESSUTI:**
 - la capienza del sistema vascolare non deve essere eccessiva rispetto alla quantità effettiva di sangue disponibile per la circolazione.



CLASSIFICAZIONE

Shock

Causa

Ipovolemico

Perdita di liquidi (ematica, plasma, disidratazione, ustioni)

Cardiogeno

Compromissione attività cardiaca

Neurogeno o traumatico

Incapacità dell'organismo di regolare il diametro dei vasi

Anafilattico

Sostanze tossiche, punture di insetti, sostanze inalate

Settico

Infezione batterica

SINTOMI

Sensazione d'angoscia



Cute Pallida



Dispnea e tachicardia



Nausea e vomito



Cambi del livello di coscienza



COSA FARE?



- Allertare i soccorsi - 118
- Effettua ABC e monitorizza i segni vitali dell'infortunato
- Rassicurare il paziente
- Posizionare il paziente in posizione Antishock
- Prevenire la perdita di calore
- Arrestare l'emorragia
- Immobilizzare le fratture
- **Non somministrare niente per bocca**

POSIZIONE ANTI-SHOCK



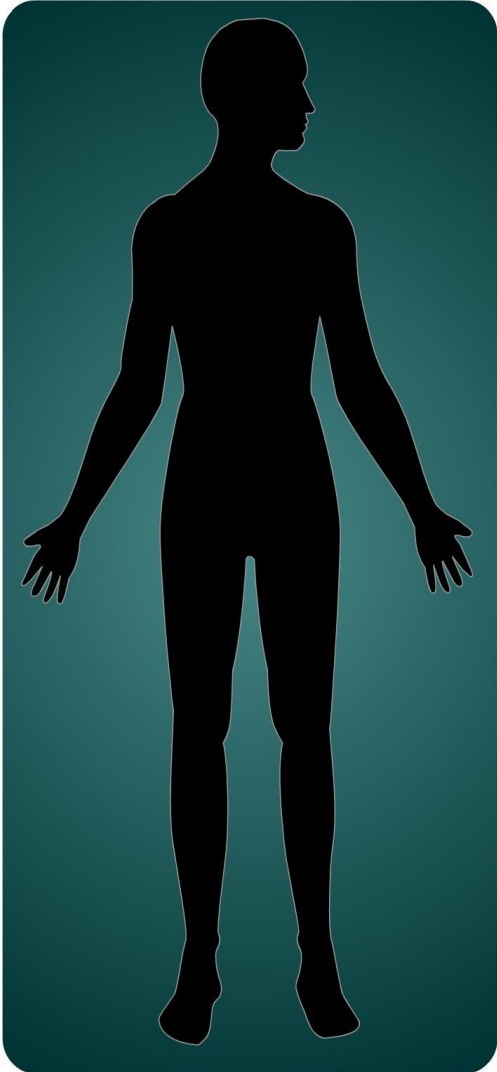
TRAUMI



TRAUMI

- A seguito di un infortunio il paziente verrà valutato dalla testa ai piedi.
- I traumi che potrebbero coinvolgerlo possiamo suddividerli in:
 - TRAUMI CRANICI
 - TRAUMI VERTEBRO-MIDOLLARI
 - TRAUMI TORACICI
 - TRAUMI ADDOMINALI
 - TRAUMI DELLA PELVI
 - TRAUMI DELL'APPARATO SCHELETRICO

SISTEMA NERVOSO



Il cranio e la
colonna
vertebrale,
proteggono il
sistema nervoso
centrale

COSA PUO' FARCI PENSARE LA PRESENZA DI TRAUMI CRANICI E VERTEBRO MIDOLLARI

- **Fratture craniche**
- **Traumi dell'occhio**
- **Traumi Cerebrali**
- **Traumi Nasali**
- **Traumi Spinali**
- **Traumi Dentali**

SEGNI E SINTOMI DEL TRAUMA CRANICO



**LA DEFORMITA' DEL CRANIO
INDICA UNA FRATTURA
CRANICA**

- Cefalea
- Disturbi visivi
- Perdita di liquor
- Emorragia dal naso, orecchio e scalpo
- Ematoma periorbitale
- Vomito a getto
- Bradicardia
- Stato confusionale

COSA FARE?

valutazione

trattamento



Immobilizza la testa ed il collo

Chiama i soccorsi – 118



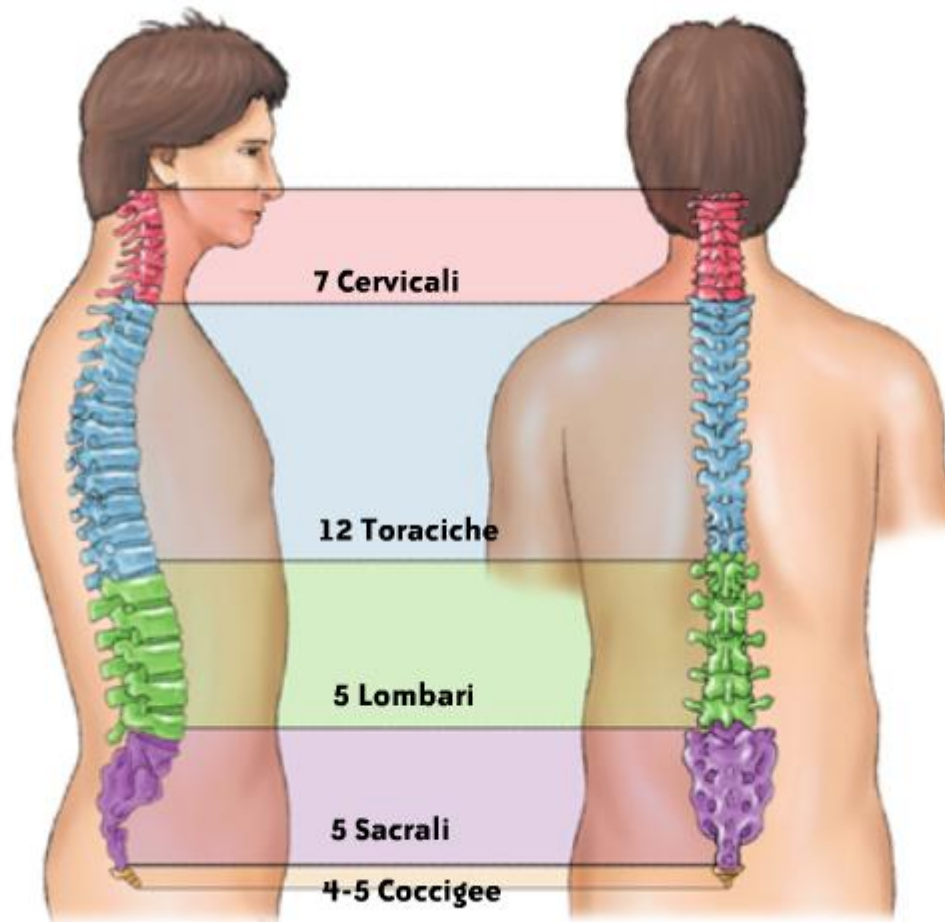
Controlla l'emorragia



Proteggi le ferite aperte con
medicazioni sterili

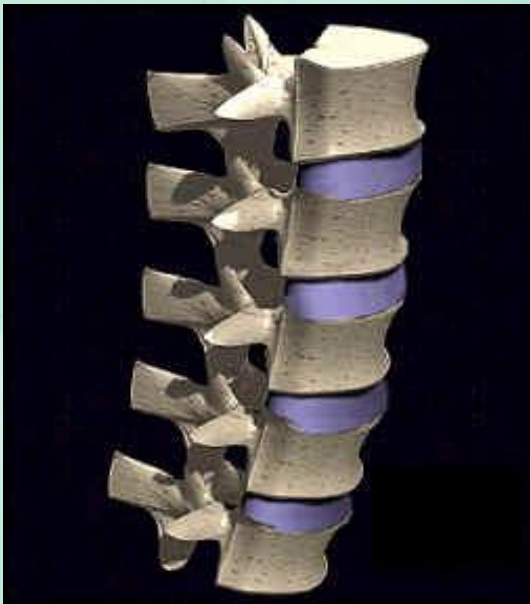


COLONNA VERTEBRALE

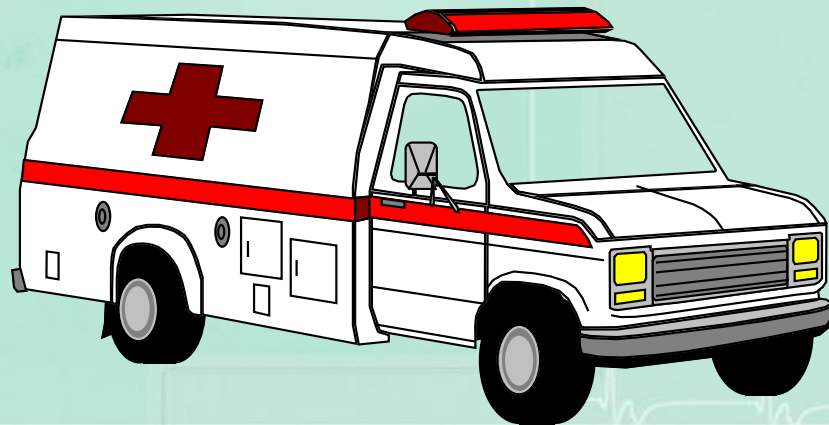


LESIONI ALLA COLONNA VERTEBRALE

Una lesione della colonna vertebrale può coinvolgere solo la struttura ossea oppure può interessare il midollo spinale contenuto all'interno del canale vertebrale.



Il 40% dei traumatizzati vertebro-midollari con deficit neurologici concomitanti ha un danno che si verifica in fase di trattamento preospedaliero e in Pronto Soccorso



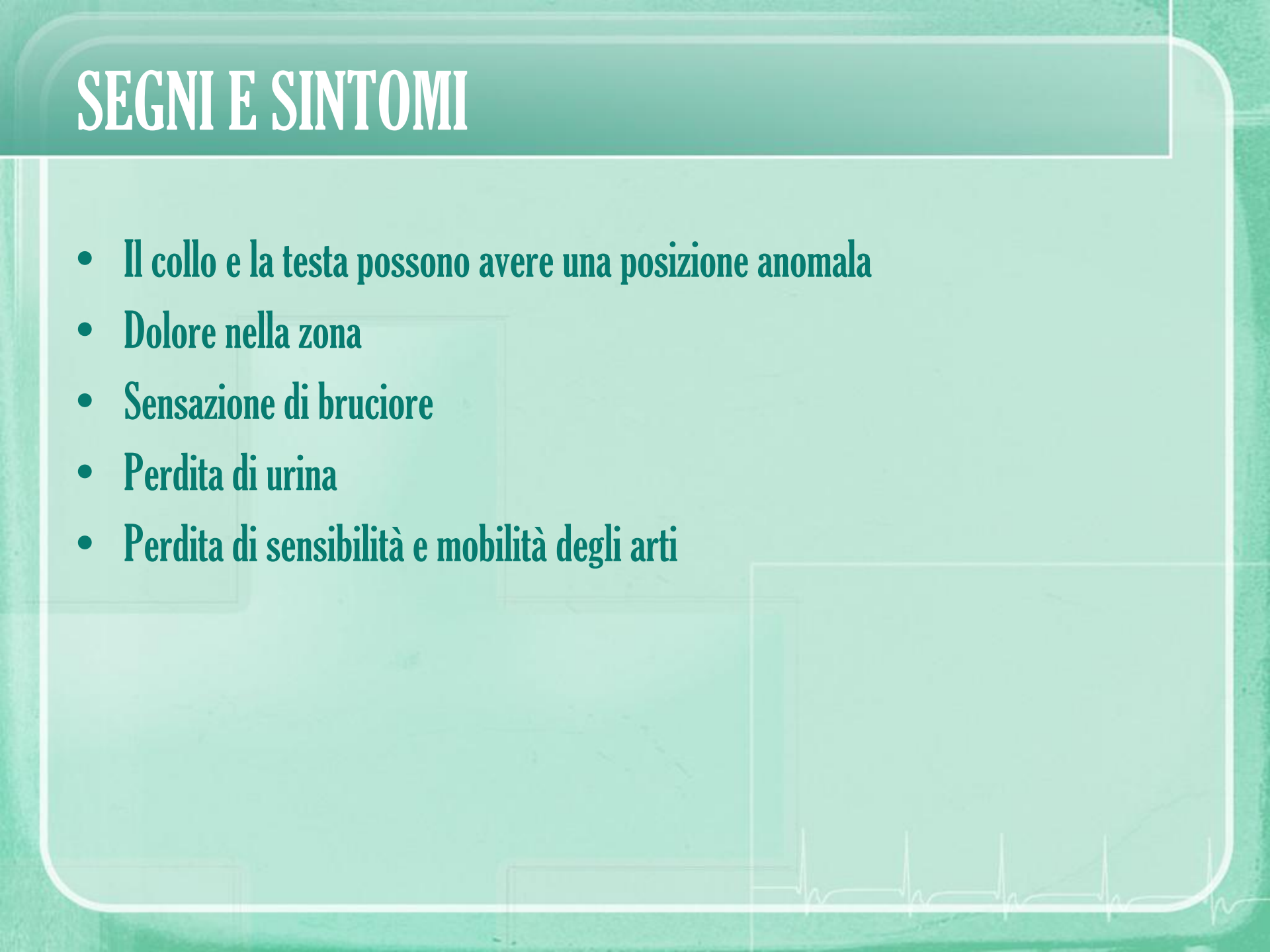
QUANDO SOSPETTARLA?



- L'fortunato lamenta dolore alla schiena
- Se lamenta formicolio, scosse elettriche, senso di caldo o freddo alle estremità
- Se è caduto in piedi da un'altezza superiore ai 4 metri
- Se ha riportato trauma cranico e/o facciale al di sopra della clavicola
- L'assenza di dolore non esclude che vi possa essere una lesione della colonna



SEGNI E SINTOMI

- Il collo e la testa possono avere una posizione anomala
 - Dolore nella zona
 - Sensazione di bruciore
 - Perdita di urina
 - Perdita di sensibilità e mobilità degli arti
- 

COSA FARE?

valutazione

trattamento



- Previene i movimenti e immobilizza la testa ed il collo



- Chiama i soccorsi - 118

TRAUMA DELL'OCCHIO

valutazione

trattamento



- Oggetti penetranti
- Schegge
- Ematomi

In presenza di lesione provocate da sostanze



LAVARE ABBONDANTEMENTE CON ACQUA



Stabilizza l'oggetto conficcato



Applica del ghiaccio se presenza di ematoma



Effettua un bendaggio su entrambi gli occhi



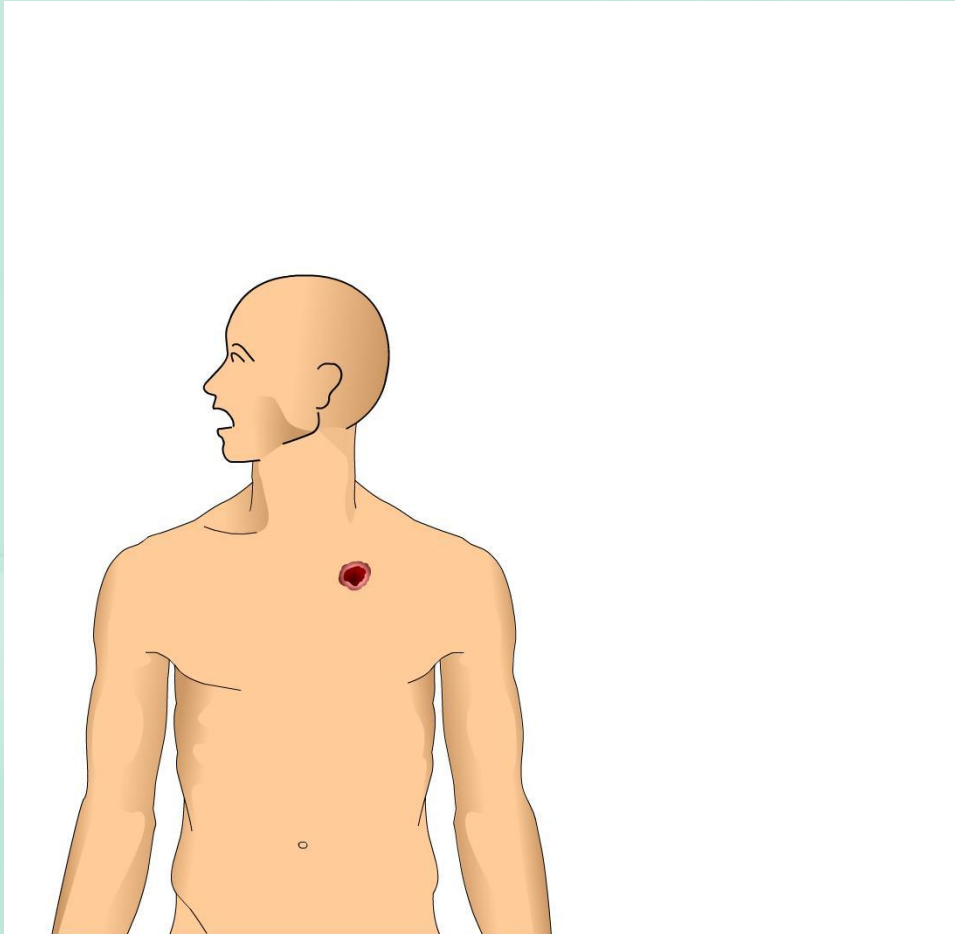
Chiama i soccorsi – 118

TRAUMI TORACICI



- Tamponare la ferita onde evitare il sanguinamento e l'entrata d'aria.
- Sdraiare il paziente sul lato interessato dalla ferita. In questo modo il polmone sano si espande meglio.
- Trattamento antishock

TRAUMA TORACE



- **Difficoltà respiratoria**
- **Cianosi**
- **Sudorazione**



COSA FARE?

valutazione

trattamento



- Chiamare i soccorsi 118



- Applicare una pellicola lasciando un lato aperto per far fuoriuscire l'aria

ATTENZIONE

**SE LA RESPIRAZIONE DOVESSE
PEGGIORARE RIMUOVERE
IMMEDIATAMENTE LA PELLICOLA**



- Monitorare i segni vitali del paziente

TRAUMI COSTALI

valutazione

trattamento



- Chiamare i soccorsi – 118



- Aiutare la vittima a mantenere una posizione confortevole.



- Dolore alla pressione, o quando la vittima respira, tossisce o si muove.
- Bruciore nella zona del trauma.

- Stabilizzata la parte con un cuscino o altro oggetto soffice legandolo attorno al torace.

TRAUMI ADDOMINALI

valutazione

trattamento



- Presenza di una ferita aperta con organi interni visibili



- Chiama i soccorsi – 118



- Proteggi gli organi con telo sterile

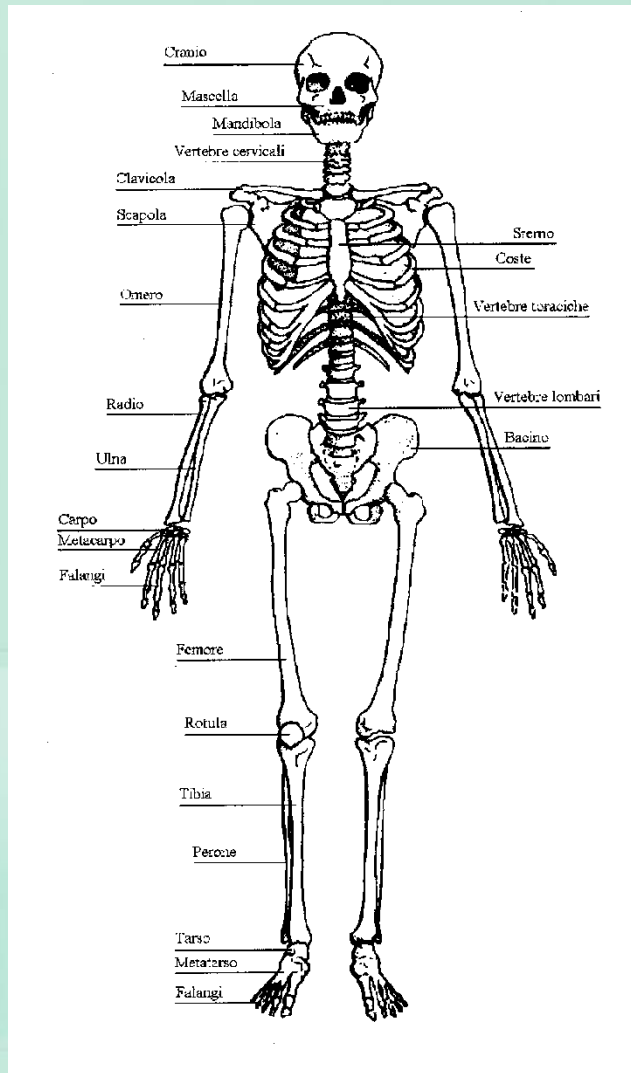


- Esegui ABC e monitorizza i segni vitali per prevenire lo SHOCK



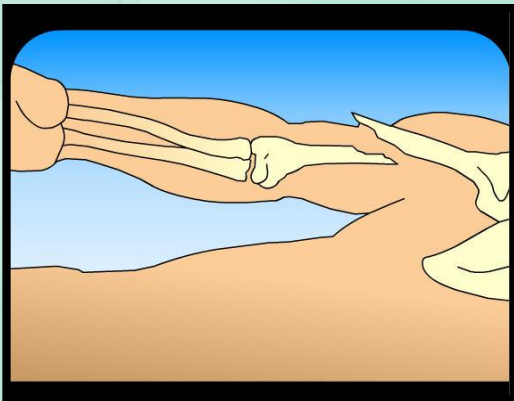
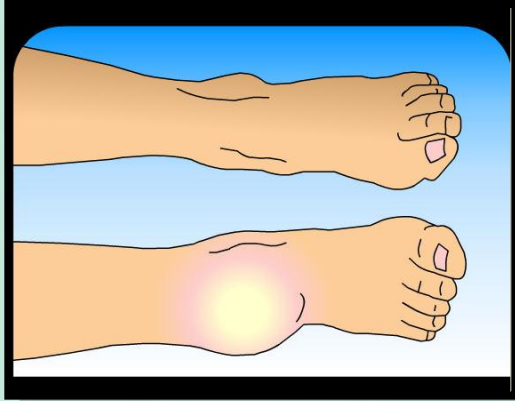
- **NON SOMMINISTRARE NULLA**

SCHELETRO



- Le ossa del corpo sono circa 208 e compongono lo scheletro che ha la funzione di sostegno del corpo.
- Lunghe:
 - Femore
 - Tibia
 - Perone
 - Omero, ecc...
- Brevi
 - Vertebre
 - Falangi
 - Di piccole dimensioni
- Piatte
 - Scapola
 - Osso del cranio

TRAUMI DELL'APPARATO SCHELETRICO



- **Distorsione:**
 - Lesione momentanea di un' articolazione
- **Lussazione:**
 - Lesione permanente di un' articolazione in cui i capi ossei perdono i rapporti reciproci
- **Fratture:**
 - Rottura di un osso causata da una forza tale che supera la resistenza dell'osso stesso

DISTORSIONE

valutazione

trattamento



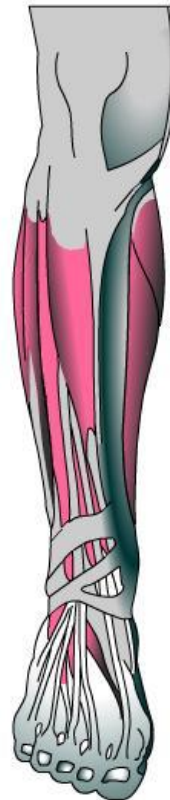
- Segni e sintomi
 - Gonfiore
 - Dolore
 - Perdita sensibilità

- Raffredda la parte
 - Applica ghiaccio
- Stabilizza la parte con un bendaggio
- Tieni l'arto sollevato

TRAUMI ARTICOLARI



Traumi articolari



LUSSAZIONI

valutazione

trattamento

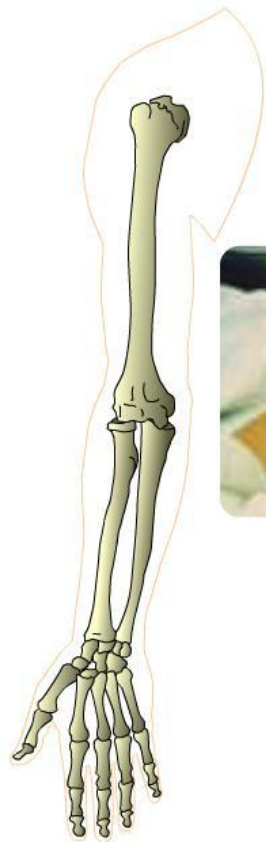


- **Segni e sintomi:**
 - Deformazione
 - Rigonfiamento dell'articolazione
 - Dolore costante
 - Aumento del dolore al movimento
 - Articolazione bloccata

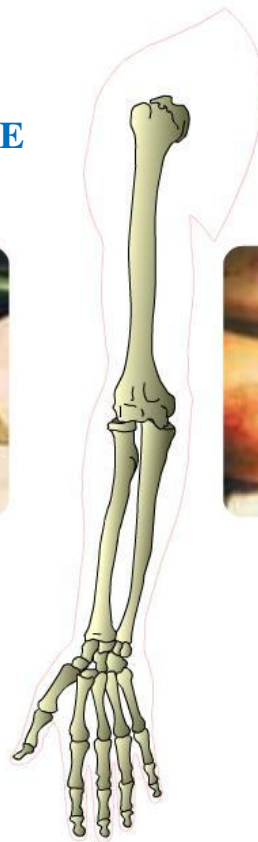
- **Chiama i soccorsi – 118**

- **Immobilizza la parte**

FRATTURE



FRATTURE CHIUSE



FRATTURE APERTE



FRATTURE



Composte



Scomposte

SEGNI E SINTOMI



- **Dolore**
- **Gonfiore**
- **Instabilità della parte**
- **Perdita del movimento**
- **Rumori e fruscii**
- **In presenza di frattura esposta
presenza di ferita aperta e
possibilità di emorragia**

COSA FARE?



- **Chiamare i soccorsi - 118**



- **Controlla l'emorragia**



- **Immobilizza l'arto**



- **Controlla i segni vitali**

IMMOBILIZZAZIONE



ATTENZIONE !!!!!

**Le fratture provocano quasi
sempre un'emorragia**



QUESTIONI

COSA È UNA USTIONE?

Un ustione è un danno della cute o dei tessuti sottostanti causato dal contatto con una fonte di calore o da una corrente elettrica e rappresenta una delle esperienze più dolorose che una persona possa provare

CLASSIFICAZIONE

- **Termico:** fiamme, radiazioni o eccessivo calore provocate dal fuoco, vapori, liquidi bollenti, o altri oggetti caldi
- **Chimico:** acidi, basi e sostanze caustiche.
- **Elettrico:** corrente alternata, corrente continua e folgorazioni
- **Luminoso:** generalmente interessa gli occhi, la causa generalmente è una fonte luminosa intensa
- **Radioattivo:** generalmente deriva da fonti nucleari.

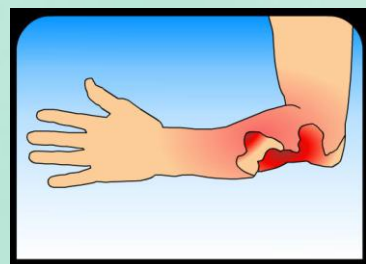
GRADI DELL'USTIONE



- 1° Grado



- 2° Grado



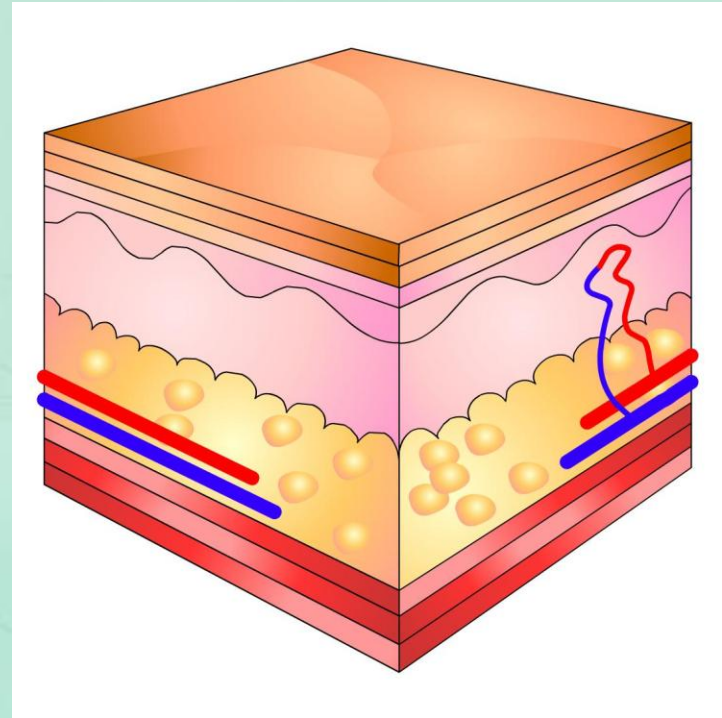
- 3° Grado

IMPORTANTE ARRESTARE L'USTIONE



USTIONI DI PRIMO GRADO

- Danno allo strato superficiale dell'epidermide
- La cute si presenta
 - Rossa
 - Secca
 - Gonfia



COSA FARE?

valutazione

trattamento



- Raffreddare la parte con acqua o pezze fredde



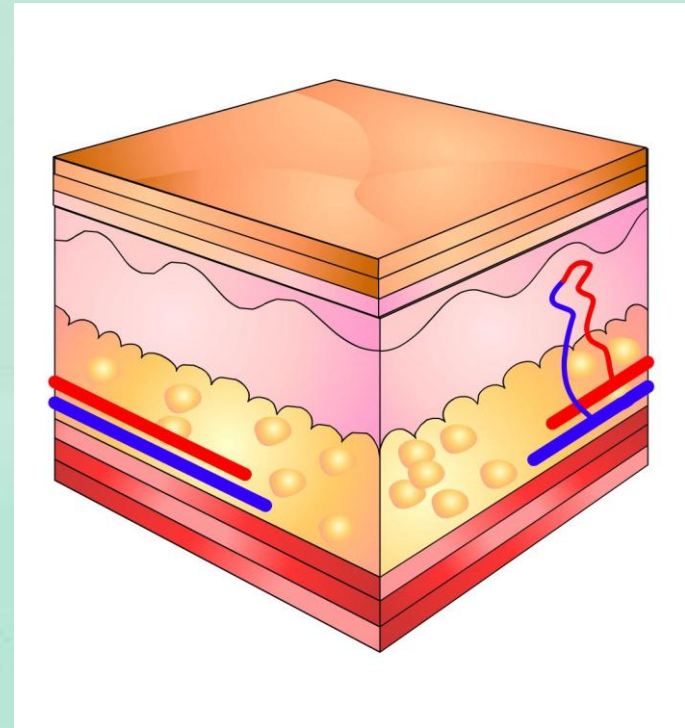
- Eventuali analgesici per ridurre il dolore



- Monitorizza i segni vitali ed assisti l'infortunato

USTIONI DI SECONDO GRADO

- Danno allo strato più profondo dell'epidermide
- La cute si presenta
 - Rossa
 - Secca
 - Gonfia
 - Presenza di flittene



COSA FARE?

valutazione

trattamento



NON

BUCARE LE FLITTENE



- Raffreddare la parte con acqua o pezze fredde



- Eventuali analgesici per ridurre il dolore



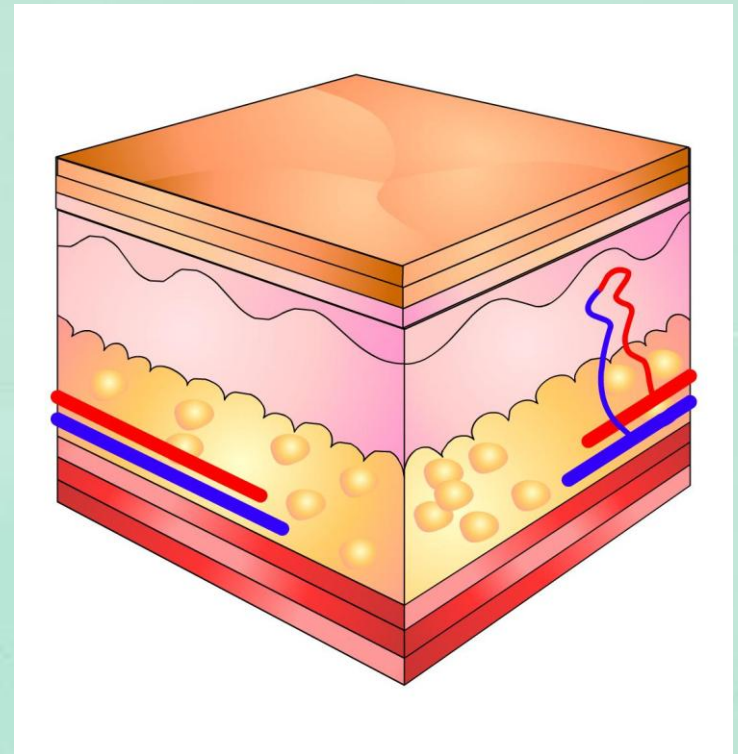
- Applica delle garze sterili o possibilmente pezze pulite



- Monitorizza ed assisti l'infortunato

USTIONI DI TERZO GRADO

- Danno che coinvolge tutte le strutture sottostanti l'epidermide
- La cute si presenta
 - Necrotica



COSA FARE?

valutazione

trattamento



NON

**RIMUOVERE GLI ABITI A
CONTATTO CON LA PELLE**



- Coprire l'ustione con garze sterili o pezze possibilmente pulite



- **NON** raffreddare la parte

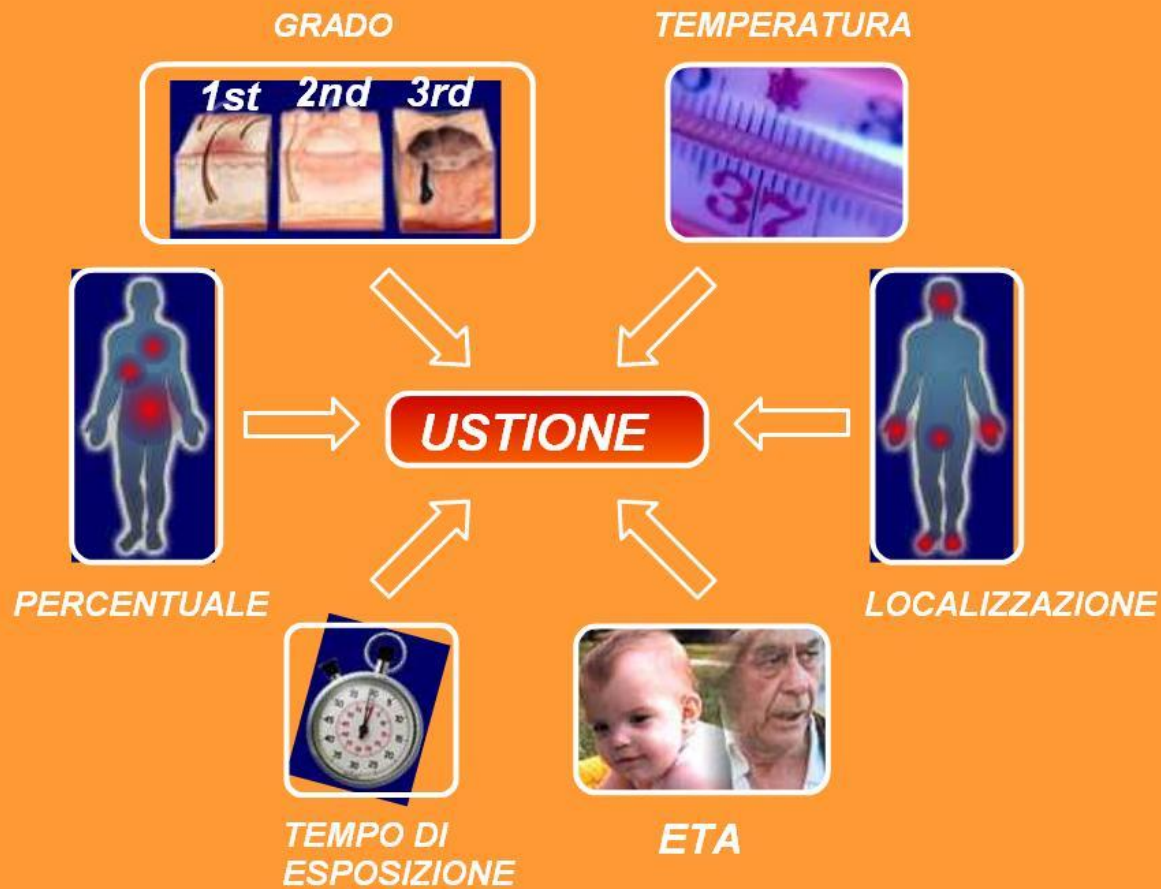


- Monitorizza attentamente il paziente per possibile stato di shock

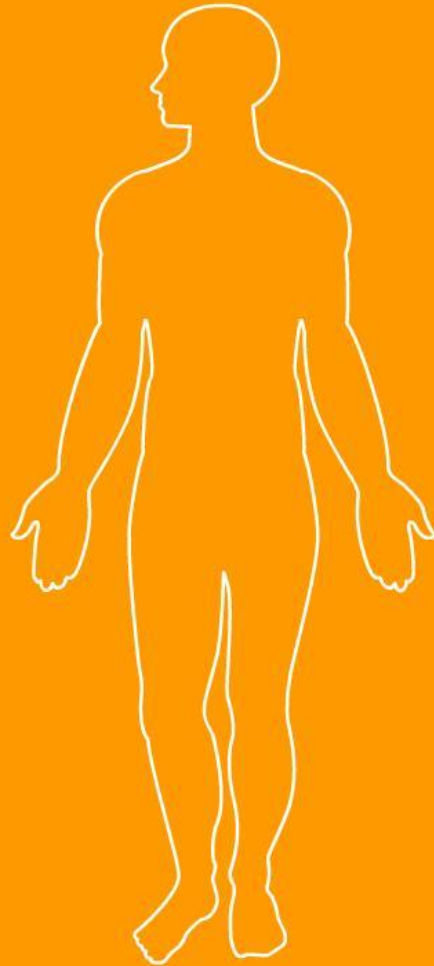


- Chiama i Soccorsi - 118

GRAVITA' DELL'USTIONE

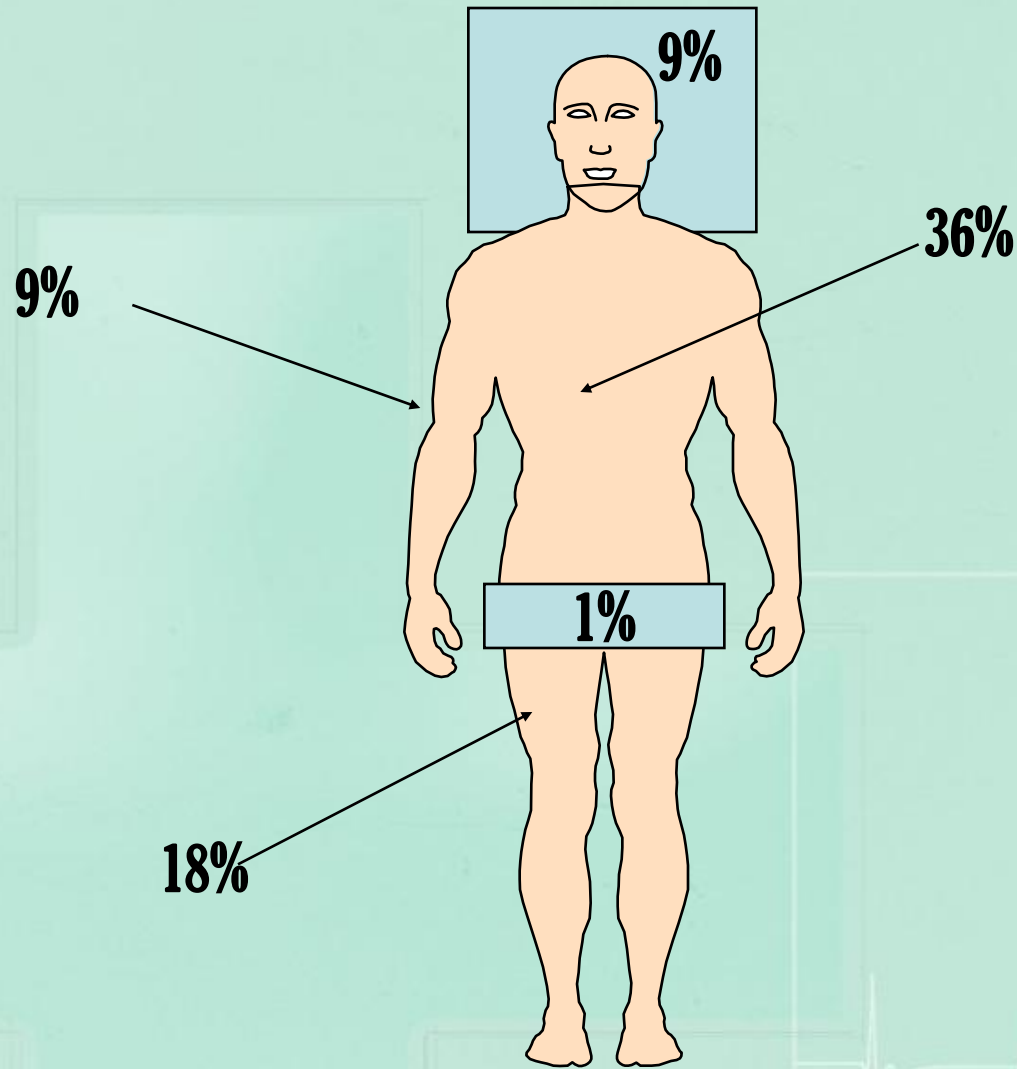


QUESTIONI CRITICHE



*AREE
SENSITIVE*

REGOLA DEL "9"



USTIONI CHIMICHE

valutazione

trattamento



Ustione causata da sostanze caustiche o basiche



- Rimuovere gli abiti



- Rimuovere la sostanza chimica con acqua corrente



- Coprire la parte ustionata con garze sterili



- Chiamare i soccorsi - 118

USTIONI DA ELETTRICITA'

valutazione

trattamento



**DISCONNETTI OGNI FONTE DI
ELETTRICITA' PRIMA DI SOCCORRERE LA
VITTIMA**



- Controlla ABC
- Monitorizza i segni vitali, può essere presente uno stato di shock.



- Se la vittima è a terra sospetta un danno alla colonna



- Applica garze sterili sul punto di entrata e uscita della corrente



- Chiama i soccorsi- 118

PRECAUZIONI



Usa garze sterili o teli puliti per coprire la zona ustionata



NON
rimuovere il
materiale
attaccato
alla cute



NON applicare
acqua nelle ustioni
di 3 grado e ustioni
di 2° grado che
ricoprono più del
20% del corpo

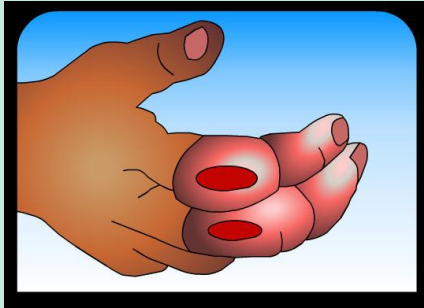


NON
bucare le
fittene

LESIONI AMBIENTALI



TIPOLOGIA



- **Congelamento**



- **Assideramento**



- **Colpo di Sole e Colpo di calore**

FATTORI CHE INFLUISCONO LE EMERGENZE DA FREDDO

TEMPERATURA

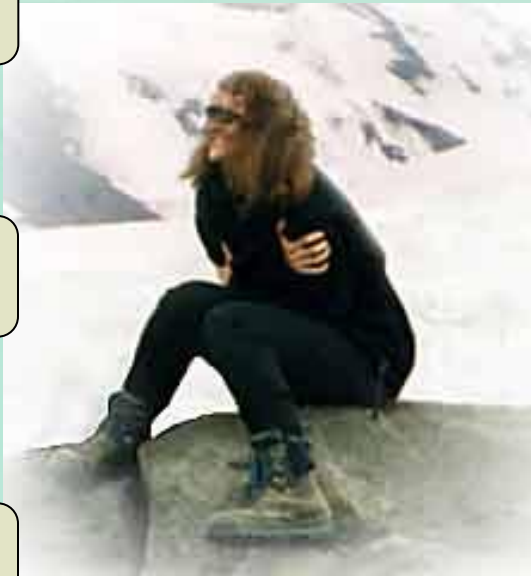
UMIDITA'

PROTEZIONE

ATTIVITA'

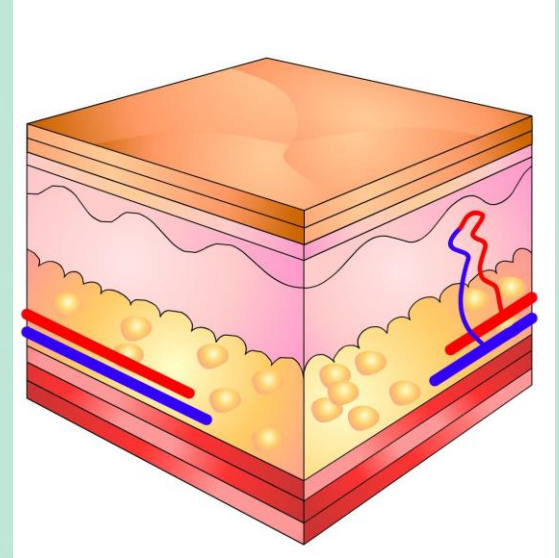
VENTO

FLUIDI



SEGNI E SINTOMI

- Lesioni di sezioni del corpo per esposizione prolungata a basse temperature.
- La pelle, prima del congelamento, può apparire arrossata, ma successivamente si presenta bianca o grigio giallastra.
- Vi può essere o no dolore.



COSA FARE?

valutazione

trattamento



- Portare la vittima in una zona calda. Successivamente riscaldare la parte immergendola in acqua riscaldandola gradatamente



- Rimuovere indumenti stretti. Mettere garze asciutte tra le dita e sopra le flittene

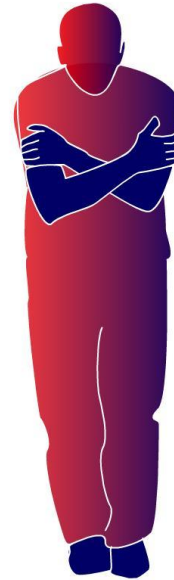
SEGNI E SINTOMI

- **Ipotermia Lieve**

- Brivido incontrollabile
- Alterazioni nella parola
- Addome teso, brontolante
- Alterazione della deambulazione



**La vittima può perdere
conoscenza**



- **Ipotermia Severa**

- Rigidità muscolare senza brivido
- Cute fredda, cianotica
- Alterazione dello stato mentale
- Bradicardia e Bradipnea
- Morte Apparente

valutazione

trattamento



- Arrestare l'ipotermia riscaldando gradualmente la vittima. Rimuovere gli indumenti umidi.

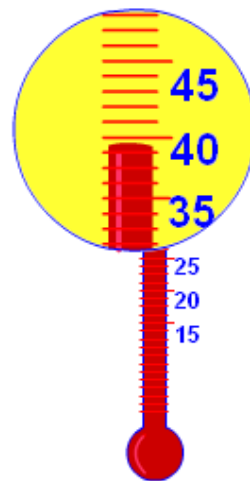


- Chiamare i soccorsi - 118

**L'IPOTERMIA PUÒ PORTARE
AD ARRESTO CARDIACO**

COLPO DI CALORE

La permanenza prolungata in ambienti surriscaldati può provocare patologie diverse, riunite sotto la definizione di **“PATOLOGIE DA CALORE”**.



CALDO
ESTENUANTE

SEGNI E SINTOMI



- **Prima fase:**
 - **Crampi muscolari** (soprattutto a livello addominale alla schiena e alle gambe) durante attività fisica



- **Seconda fase:**
 - **Vittima esausta**
 - Sensazione di sete intensa
 - Volto quasi inespressivo color rosso acceso
 - Cute secca
 - Cefalea
 - Nause e vomito
 - Tachicardia
 - Tachipnea



- **Terza Fase**
 - Cefalea intensa
 - Cute molto secca e calda
 - Perdita di coscienza

COSA FARE?

valutazione

trattamento



- Trasportare la vittima in un luogo fresco e ventilato



- Porre il soggetto sdraiato e togliere gli indumenti



- Spugnare con acqua fredda, applicare borse di ghiaccio e, se possibile far bere bevande fredde



- Chiamare i soccorsi - 118