



# PATOLOGIE NON TRAUMATICHE

**Dr. Franco Zecchillo**

# RICORDA

## FONDAMENTALE

VALUTA LA SCENA

AUTOPROTEZIONE

Valutazione/Osservazione

Trattamento/Azione

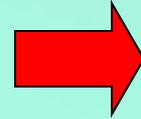
**NON FACCIAMO DIAGNOSI!!!**

# INIZIAMO DALL'A-B-C

**valutazione**

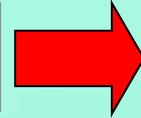


**Stato di coscienza**



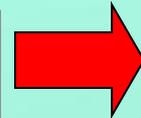
**A**

**Attività respiratoria**



**B**

**Segni di Circolazione**



**C**

# DISTURBI DELLA COSCIENZA

- ❖ La coscienza è la consapevolezza di sé e dell'ambiente circostante.
- ❖ Principali alterazioni della coscienza:
- ❖ **LIPOTIMIA - SINCOPE**
  - ❖ Malessere passeggero con presenza e perdita di coscienza improvvisa, di breve durata, a risoluzione spontanea
  - ❖ Sensazione angosciata di imminente perdita dei sensi
  - ❖ Debolezza muscolare generalizzata
  - ❖ Incapacità di mantenere la stazione eretta
  - ❖ Ronzii auricolari
  - ❖ Appannamento della vista
  - ❖ Sudorazione
  - ❖ Senso di freddo

# CAUSE

- ❖ **Insufficiente ossigenazione cerebrale:**
  - ❖ **Digiuno - Ipoglicemia**
  - ❖ **Prolungata stazione eretta in condizioni di immobilità**
  - ❖ **Notevole affaticamento**
  - ❖ **Calore eccessivo**
  - ❖ **Permanenza in ambienti chiusi e poco areati.**
  - ❖ **Anemia, Dolore intenso**
  - ❖ **Emozioni improvvise**
  - ❖ **Alterazioni degli elettroliti**
  - ❖ **Alcolemia**

# SVENIMENTO - LIPOTIMIA

valutazione

trattamento



- Sudorazione profusa
- Cute pallida
- Nausea, Vomito



Posizionare l'infortunato sul pavimento e sollevare le gambe



Tieni controllato i segni vitali  
Se l'infortunato è incosciente effettuare  
**ABC**



Chiama i soccorsi - 118



# POSIZIONE ANTI-SHOCK



# DOLORE TORACICO

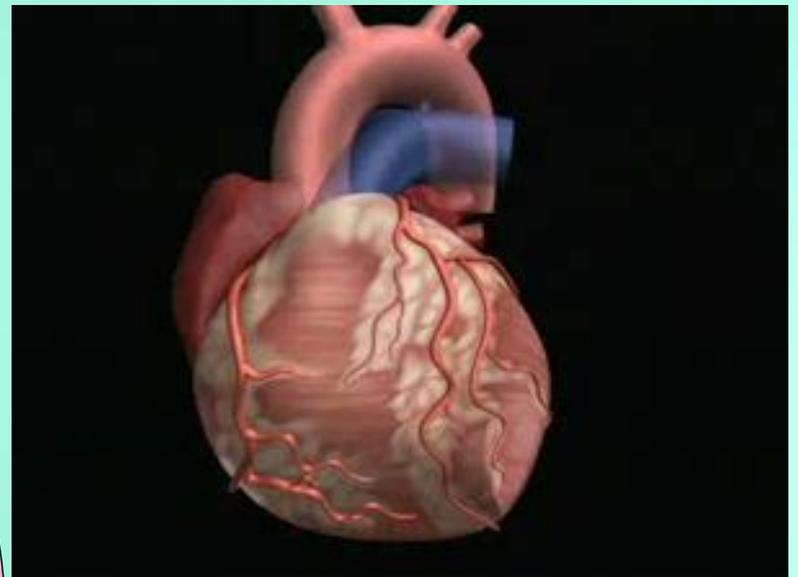
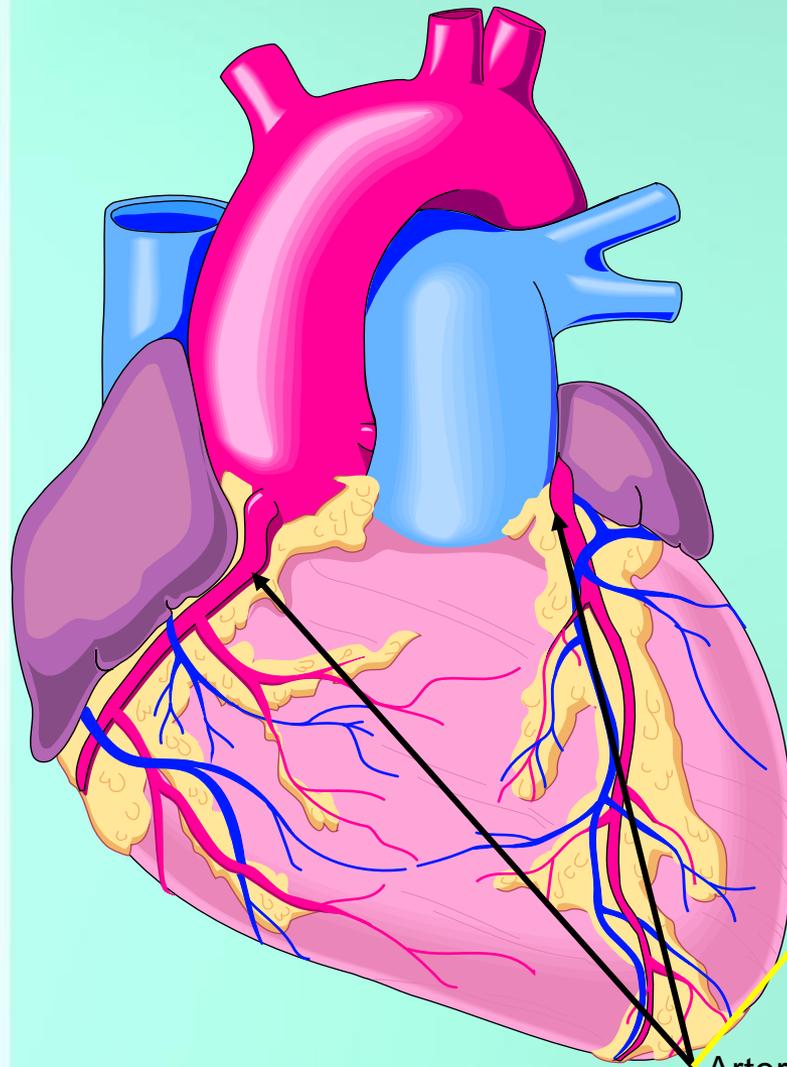
- ❖ Rappresenta per il soccorritore un sintomo particolarmente allarmante
- ❖ Frequentemente un tale sintomo deriva da affezioni a partenza da strutture muscolo-scheletriche
- ❖ La diagnosi differenziale tra le varie cause **NON** spetta al normale soccorritore. Spesso risulta difficile anche per il medico

# DOLORE TORACICO

- ❖ È fondamentale l'osservazione del paziente con il continuo monitoraggio dei segni vitali



# FORMAZIONE PLACCA



Arterie coronarie

# FATTORI DI RISCHIO

- ❖ Familiarità
  - ❖ Sesso Maschile
- ❖ Stress
- ❖ Obesità
- ❖ Dieta
  - ❖ Colesterolo elevato
- ❖ Attività Fisica
- ❖ Ipertensione
- ❖ Fumo di sigarette
- ❖ Diabete



# INSORGENZA DEL DOLORE

- ❖ **Conseguenza di uno sforzo o di uno stress emotivo**
- ❖ **A riposo**
- ❖ **Nella notte o durante le prime ore del mattino**

# SEGNI E SINTOMI



**Dolore persistente  
>3 – 5 min.**



**Dolore irradiato:  
al collo, al braccio,  
retrosternale**



**Nausea  
e vomito**



**Difficoltà  
respiratoria**



**Sudorazione fredda  
e profusa**

# DOLORE TORACICO

valutazione

trattamento



Chiama i soccorsi - 118



Controlla l'infortunato e  
Monitorizza continuamente i segni  
vitali



# INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

Si ha quando il polmone non può assicurare un'adeguata ossigenazione del sangue

Può arrivare fino all'arresto respiratorio

# CAUSE

- ❖ **Cause mediche:**
  - ❖ malattie polmonari o bronchiali
- ❖ **Cause cardiache**
- ❖ **Ostruzioni delle vie aeree**
  - ❖ corpi estranei
- ❖ **Cause traumatiche:**
  - ❖ traumi del torace
  - ❖ annegamento
  - ❖ folgorazione
- ❖ **Cause tossiche:**
  - ❖ intossicazioni da gas ambientali
  - ❖ da fumo
  - ❖ farmaci o sostanze stupefacenti

# ATTACCO ASMATICO

È una difficoltà respiratoria improvvisa, causata da spasmo della muscolatura bronchiale, con conseguente riduzione del calibro dei bronchi

## ❖ Cause di attacco asmatico

- ❖ reazioni allergiche, infezioni
- ❖ inalazioni di sostanze irritanti (vapori, solventi, fumi)
- ❖ stress, esercizio fisico, emotività

# ATTACCO ASMATICO

valutazione

trattamento



Consiglia la somministrazione di spray



Mantieni la posizione seduta o semiseduta per consentire una migliore respirazione



Chiamare i soccorsi 118

- Tosse
- Difficoltà respiratorie
- Dispnea
- Cianosi
- Presenza di sibili



# IPERVENTILAZIONE

valutazione

trattamento



Tranquillizza l'fortunato

- Respirazione rapida e superficiale
- Torpore



Chiama i soccorsi - 118



# EDEMA POLMONARE ACUTO

valutazione

trattamento



- Tachicardia
- Dispnea
- P.A. normale o elevata
- Cianosi
- Sudorazione fredda e appiccaticcia
- Presenza di rantoli, con tosse a volte ad emissione di sputo schiumoso bianco o rosa
- Ansietà e confusione
- Edemi agli arti inferiori



Controlla ABC



Se cosciente posiziona la vittima seduto con le gambe a penzolini



Chiama i soccorsi - 118



# STROKE



Danno Ostruttivo

Danno emorragico

# SEGNI E SINTOMI



Cefalea intensa e  
alterazione della  
coscienza



Difficoltà di  
comunicazione



Presenza di paresi  
e difficoltà di  
deambulazione



Problemi visivi e di  
equilibrio



Perdita tono facciale

# STROKE

valutazione

trattamento



Chiama i soccorsi —  
118



Controlla **ABC**.

Se cosciente PLS



# CRISI CONVULSIVE

- ❖ Possono essere definite come una manifestazione legata ad un disturbo dell'attività cerebrale.
- ❖ Tale disturbo compare in modo involontario e improvviso con:
  - ❖ alterazione o perdita di coscienza
  - ❖ comportamento anomalo
  - ❖ disturbi sensoriali ed attività motoria abnorme
- ❖ Le convulsioni vanno dunque considerate non come una condizione patologica, bensì come il “segnale” di un disturbo del sistema nervoso centrale.

# CRISI CONVULSIVE

valutazione

trattamento



Anormale stimolazione  
dell'attività cerebrale

CAUSE MOLTEPLICI



Controlla l' **ABC**.

- Se i segni vitali sono presenti al termine della crisi convulsiva PLS
- Togliere oggetti che potrebbero ostacolare la respirazione
- Non aprire mai la mandibola o inserire oggetti nella bocca
- Non somministrare mai da bere.



Chiama i soccorsi  
118

**ATTENZIONE**

**PROTEGGERE L'INFORTUNATO DAI TRAUMI CHE PUO' PROCURARSI.**



# EMERGENZA DIABETICA

valutazione

trattamento



- Cute pallida
- Sudorazione profusa
- Confusione
- Disorientamento
- Fame improvvisa



Somministrare zucchero  
**SOLO SE IPOGLICEMIA**



Monitorizza i segni vitali  
dell'infortunato



Chiamare i soccorsi 118



# INTOSSICAZIONI

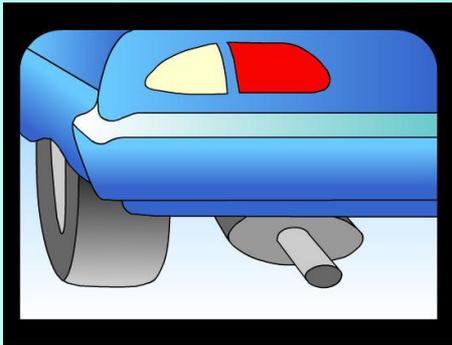
# TIPOLOGIA



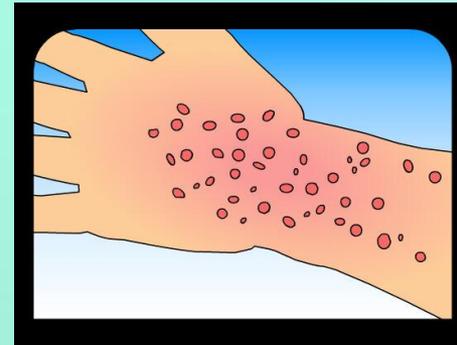
Ingestione Accidentale



Abuso di Alcool e sostanze  
stupefacenti



Inalazione di fumi e Gas



Contatto con sostanze tossiche

# CAUSE



- **Farmaci**
  - Valium, Lexotan, Tavor, Digitale ecc.



- **Uso di sostanze stupefacenti**
  - Cocacina, Eroina, Acidi ecc.
- **Abuso di alcool**



- **Detergenti**
  - Candeggina, Ammoniaca, WCNet, ecc.



- **Piante, Erbe, Miceti**
  - Digitale, Funghi ecc.



- **Fumi, Gas**
  - monossido di carbonio, fumo da incendi ecc.

# SEGNI E SINTOMI

- ❖ **Dolori addominali e crampi**
- ❖ **Nausea, Vomito**
- ❖ **Diarrea**
- ❖ **Alitosi**
- ❖ **Presenza di irritazioni e ustioni attorno la bocca**
- ❖ **Alterazioni dello stato di coscienza**

# INFORMAZIONI UTILI



Tipo di Avvelenamento



Tipo di Sostanza e quantità



Età della vittima



Ora



# INGESTIONE

valutazione

trattamento



**Chiamare i soccorsi – 118**  
(eventualmente contattare il centro antivelemi)



**Sostanze caustiche e corrosive vanno diluite con latte o acqua per ridurre il contatto**



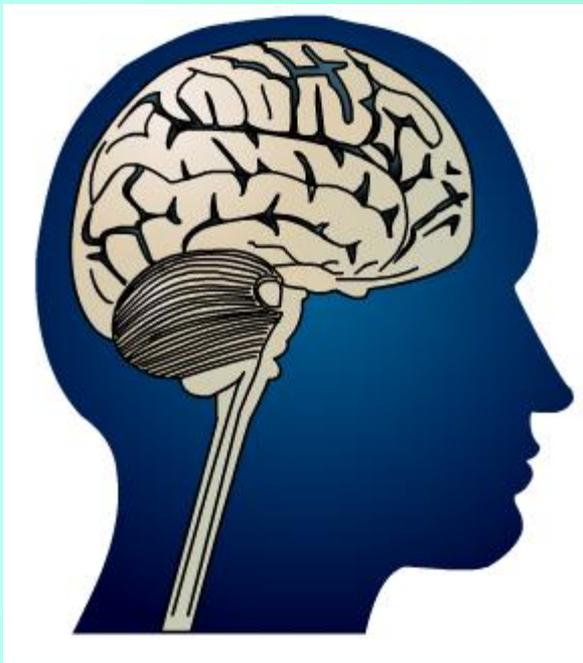
**Se cosciente mettere in PLS**

**NON PROVOCATE IL VOMITO**



# Attenzione!

## **ALCOOL E DROGHE HANNO EFFETTO SUL S.N.C.**



La vittima può avere reazioni incontrollate e può diventare manesca

# ABUSO - INOCULAZIONE

valutazione

trattamento



Chiama i Soccorsi – 118



Controlla ABC e se sono presenti traumi

Instabilità dell'umore

Movimenti scoordinati

Difficoltà nella comunicazione linguaggio

Nausea e vomito

Alito che sa di alcool



# SEGNI E SINTOMI



I Gas sono **INODORE**  
ed **INCOLORE**



Cefalea e/o cerchio alla testa  
Dolore Toracico  
Debolezza Muscolare  
Nausea e Vomito  
Senso di vertigini e visione doppia  
Confusione  
Stato di incoscienza

Altri Gas quali acido cloridrico, ammoniaca possono causare irritazione, tosse e difficoltà respiratoria.

# INALAZIONE

valutazione

trattamento



Sposta immediatamente la vittima in luogo arieggiato.  
Effettua **ABC**



Chiama i soccorsi - 118



# SEGNI E SINTOMI



Prurito

Gonfiore

Rash cutanei

Flittene



**IL CONTATTO CON PIANTE O RESINE  
PUÒ PROVOCARE DERMATITI**

# CONTATTO

valutazione

trattamento



Lavare abbondantemente con  
acqua corrente



Utilizzare se disponibili creme  
locali

# REAZIONI ALLERGICHE

valutazione

trattamento



- Gonfiore facciale
- Difficoltà respiratoria
- Costrizione al torace e alla gola
- Torpore e confusione mentale



Controlla l'ABC



Monitorizza i segni vitali dell'infortunato



Chiama i soccorsi – 118

# BASIC LIFE SUPPORT

Rianimazione di Base secondo le Linee Guida ILCOR 2005

# OBIETTIVO DEL CORSO BLS

- ❖ **Acquisire conoscenze teoriche ed abilità pratiche utilizzando schemi di comportamento secondo le linee guida I.L.C.O.R.**
- ❖ **Alla fine del corso saremo in grado di :**
  - ❖ **Assistere una vittima priva di coscienza**
  - ❖ **Effettuare un corretto MCE e la respirazione artificiale**
  - ❖ **Posizionare la vittima incosciente in posizione di sicurezza**

# BACKGROUND

- ❖ **Approssimativamente 700.000 arresti cardiaci per anno in Europa**
- ❖ **Sopravvivenza approssivamente 5-10%**
- ❖ **La CPR effettuata dagli astanti è di vitale importanza prima dell'arrivo dei servizi di emergenza**
- ❖ **La rianimazione precoce e la defibrillazione precoce (entro 1-2 minuti) ha una percentuale di sopravvivenza pari al 60%**

# RCP-BLS in Italia

❖ L'Arresto CardioCircolatorio (ACC) è un evento letale se non trattato

**In Italia ogni 3-4' una  
persona viene colta da  
attacco cardiaco:**

**1 su 4 muore prima di  
arrivare in ospedale.**



# OBIETTIVI PRINCIPALI DEL BLS

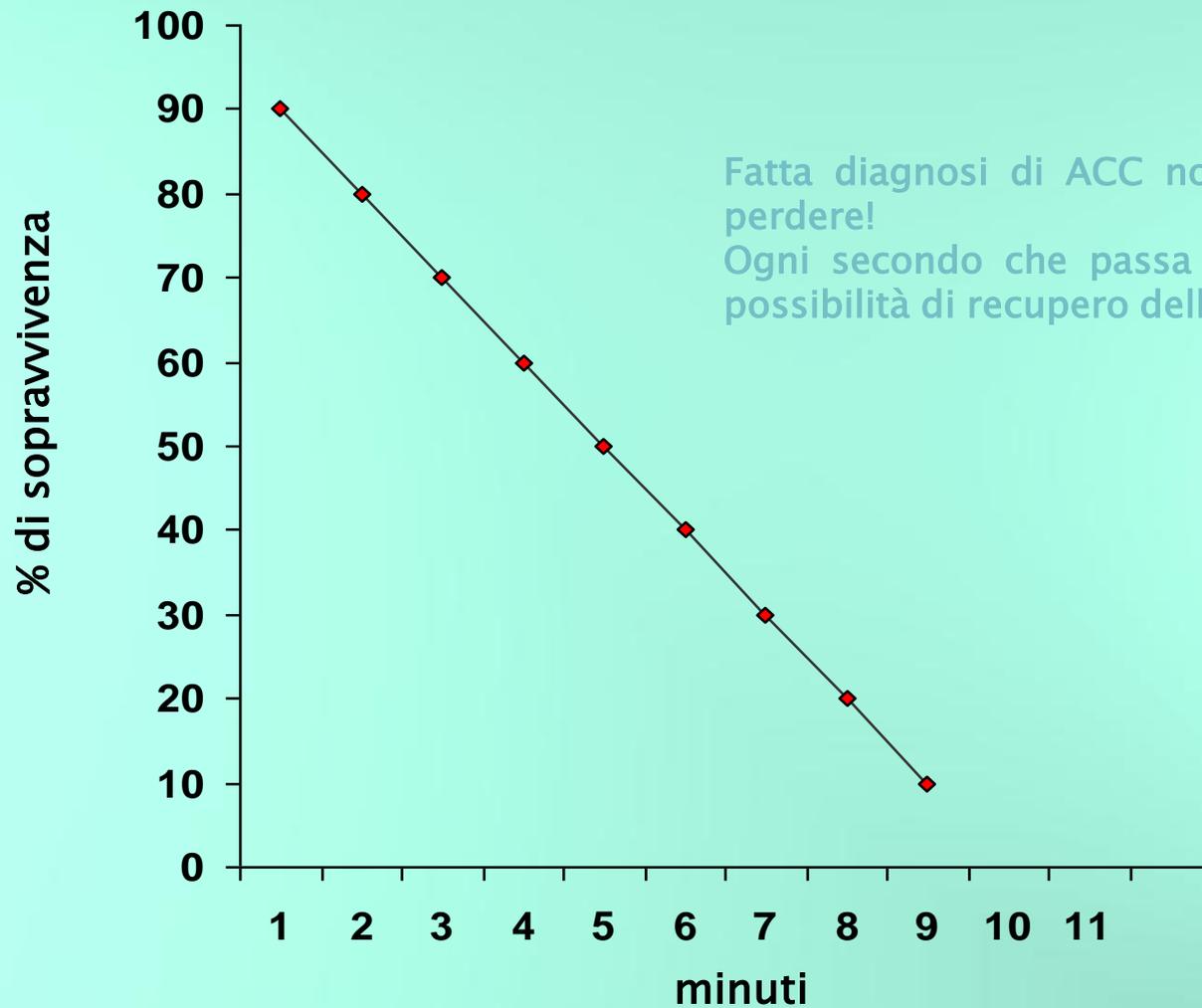
- ❖ **Prevenzione dei danni anossici cerebrali**
- ❖ **Prevenzione dell'evoluzione verso l'arresto cardiaco in caso di ostruzione respiratoria o apnea**

# DANNO ANOSSICO CEREBRALE

Il danno cerebrale da anossia **inizia** dopo **4**  
**minuti**

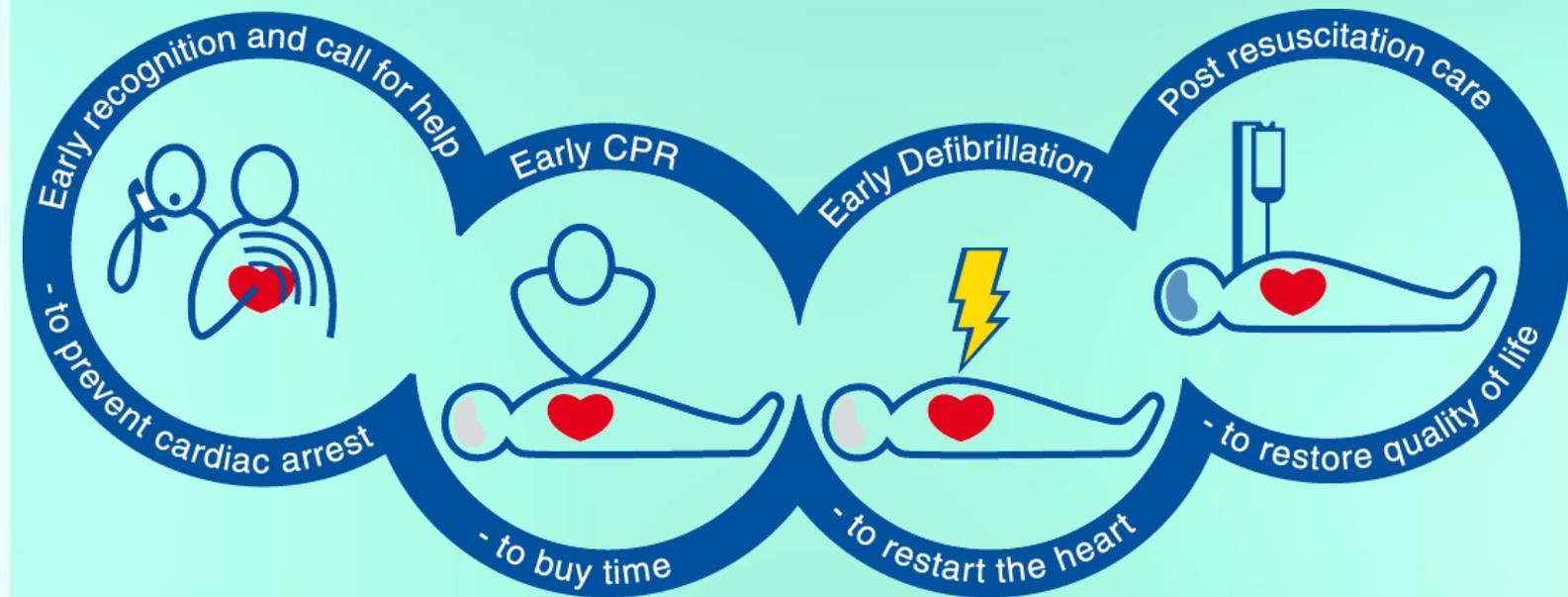


di arresto di circolo ed  
è **irreversibile** dopo  
**10 minuti**



Fatta diagnosi di ACC non c'è tempo da perdere!  
Ogni secondo che passa diminuiscono le possibilità di recupero della vittima!

# CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

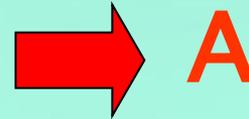


# FONDAMENTALE

valutazione

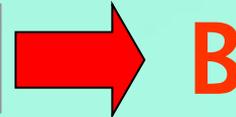
trattamento

Stato di coscienza



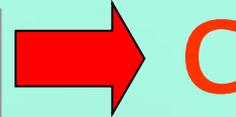
A

Attività respiratoria



B

Segni di Circolazione



C

**N.B. Nessuno deve subire procedure di RCP se prima non è stata stabilita la necessità di tale intervento.**

# ABC

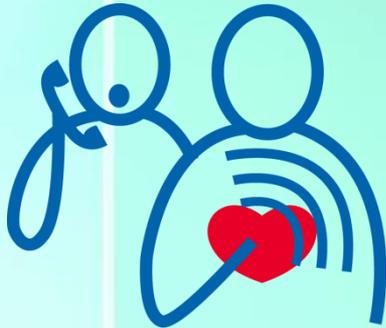


## *Esempi di Situazioni d'emergenza*

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

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

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



**Valuta la scena**

**Stato di coscienza**

**Scuoti la vittima**

**Apri le vie aeree**

**Controlla in respiro**

**Chiama il 118**

**30 Compressioni toraciche**

**2 Respirazioni soccorso**



# AVVICINARSI CON CAUTELA

- **Scena**
  - Sicurezza del luogo
  - Possibilità di accesso entrata ed uscita
- **Soccorritori**
  - Rischi residui
    - (esalazioni, sostanza biologiche)
- **Vittima**
  - Valutare il danno provocato dall'incidente
  - Comprendere la dinamica
- **Astanti**

**Valuta la scena**

**Stato di coscienza**

**Scuoti la vittima**

**Apri le vie aeree**

**Controlla il respiro**

**Chiama 118**

**30 Compressioni Toraciche**

**2 Respirazioni Soccorso**

# CONTROLLA LO STATO DI COSCIENZA



Valuta la scena

**Stato di coscienza**

Chiedi aiuto

Apri le vie aeree

Controlla la Respirazione

Chiama 118

30 Compressioni Toraciche

2 Respirazioni Soccorso

# CONTROLLA LO STATO DI COSCIENZA



Scuoti e chiama **"TUTTO OK?"**

**Scuoti le spalle**

**Chiedi "Tutto bene?"**

Se risponde

- **Non muovere la vittima.**
- **Chiede cosa non va.**
- **Ricontrollate frequentemente**

# SE LA VITTIMA È INCOSCIENTE



- **POSIZIONE SUPINA**
- **PIANO RIGIDO**
- **SCOPRI IL TORACE**

# SE LA VITTIMA E' COSCIENTE



**METTETE IL  
PAZIENTE IN  
POSIZIONE  
LATERALE  
DI  
SICUREZZA**

# POSIZIONE LATERALE SICUREZZA



# CHIEDI AIUTO



**Valuta la scena**

**Stato di Coscienza**

**Chiedi Aiuto**

**Apri le vie aeree**

**Valuta il respiro**

**Chiama il 118**

**30 Compressioni Toraciche**

**2 Ventilazioni di Soccorso**

# APRI LE VIE AEREE



©ERC

**Valuta la scena**

**Stato di Coscienza**

**Chiedi Aiuto**

**Apri le vie Aeree**

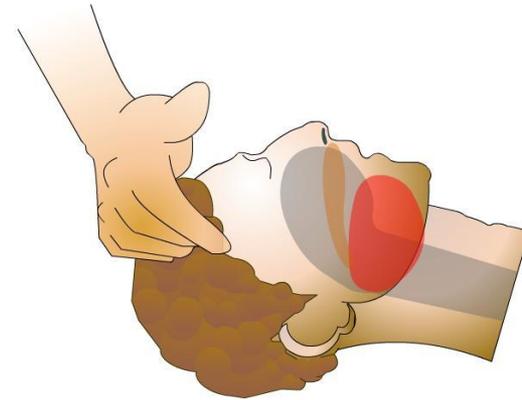
**Controlla il respiro**

**Chiama 118**

**30 compressioni Toraciche**

**2 Ventilazioni di soccorso**

# PERVIETÀ VIE AEREE



# CONTROLLA IL RESPIRO



©IIRC

Valuta la Scena

Stato di Coscienza

Chiama Aiuto

Apri le Vie Aeree

**Controlla il Respiro**

Chiama 118

30 Compressioni Toraciche

2 Ventilazioni di Soccorso

# CONTROLLA IL RESPIRO

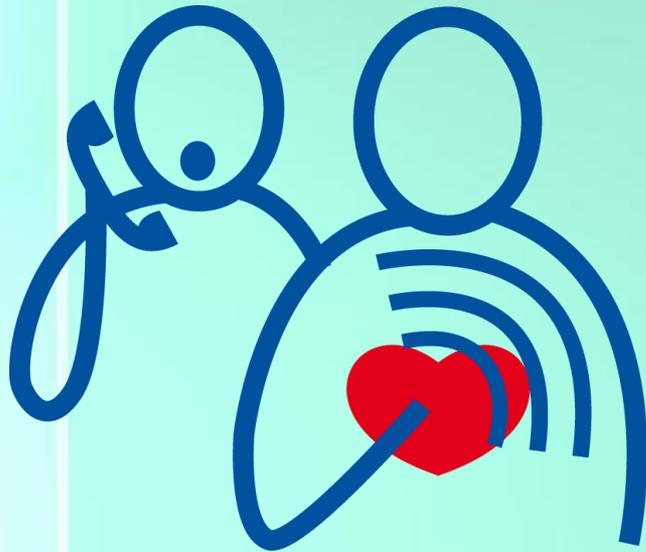
- Guarda
- Ascolta
- Senti



10 secondi massimo

# RESPIRAZIONE AGONICA

- ❖ **Non confondere il respiro NORMALE**
- ❖ **con il respiro agonico**
  - ❖ Si presenta nel 40% degli arresti cardiaci
  - ❖ Descritto come povero, pesante, rumoroso o respiro gasping (pre-agonico)
- ❖ **Riconoscelo come segno di arresto cardiaco**



**Valuta la scena**

**Stato di coscienza**

**Chiama Aiuto**

**Apri le vie aeree**

**Controlla il respiro**

**Chiama il 118**

**30 Compressioni Toraciche**

**2 Ventilazioni di Soccorso**

# ATTIVARE I SOCCORSI



**1ª SCELTA**  
Chiedi ai  
presenti



**2ª SCELTA**  
Grida, Aiuto!



**3ª SCELTA**  
Chiama da  
solo i soccorsi

# COMPRESSIONI TORACICHE



©ERC

**Valuta la scena**

**Stato di coscienza**

**Chiama aiuto**

**Apri le vie aeree**

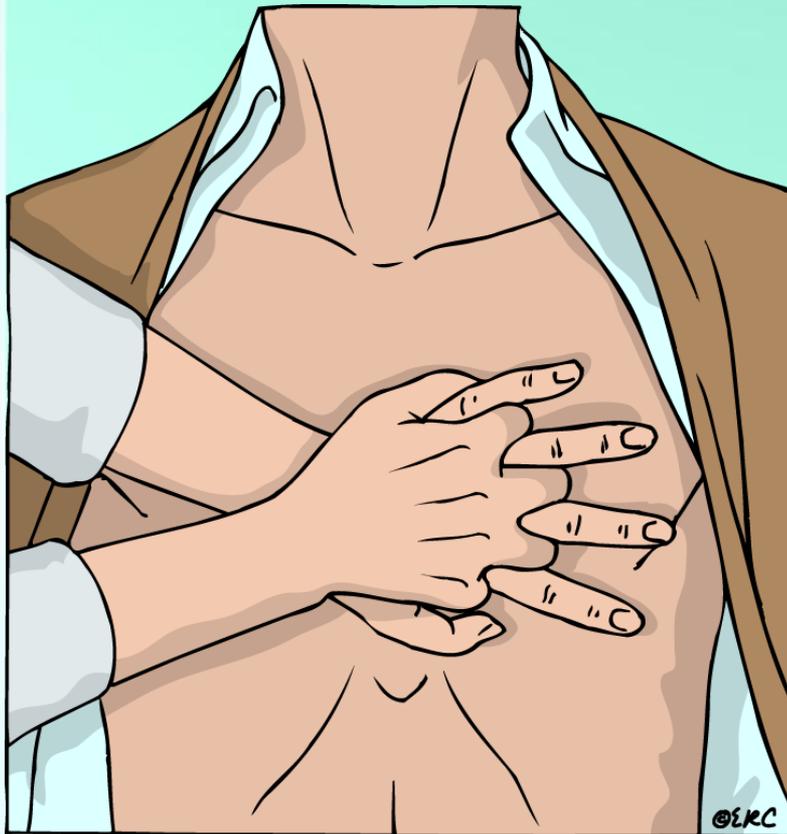
**Controlla il respiro**

**Chiama il 118**

**30 Compressioni toraciche**

**2 ventilazioni soccorso**

# COMPRESSIONI TORACICHE



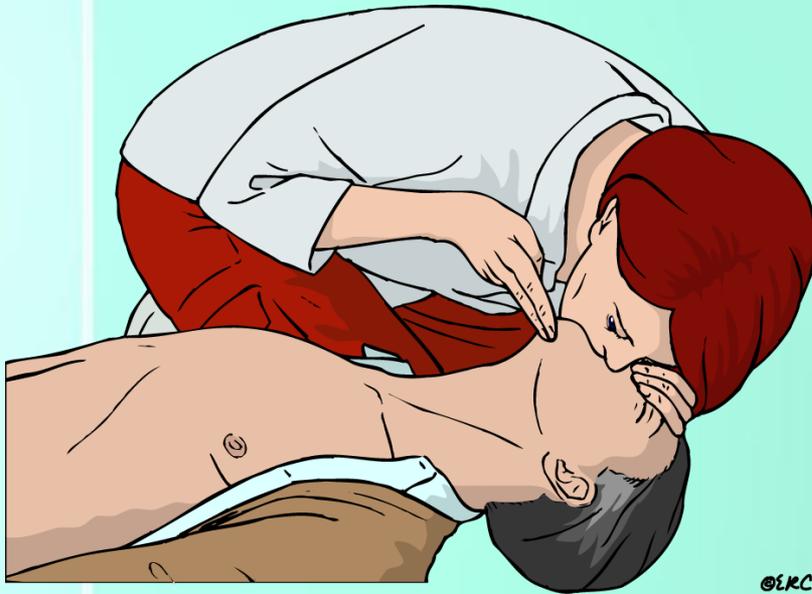
- Metti il palmo della mano al centro del torace
- Metti l'altra mano sull'altra
- Blocca le dita
- Comprimi il torace
  - Frequenza 100 min.
  - Profondità 4-5 cm
  - Tempo uguale tra compressione e rilascio
- Dove possibile cambia CPR



**RICORDA**  
**4-5 cm.**



# VENTILAZIONI DI SOCCORSO



© I.R.C.

**Valuta la scena**

**Controlla la coscienza**

**Chiama Aiuto**

**Apri le vie aeree**

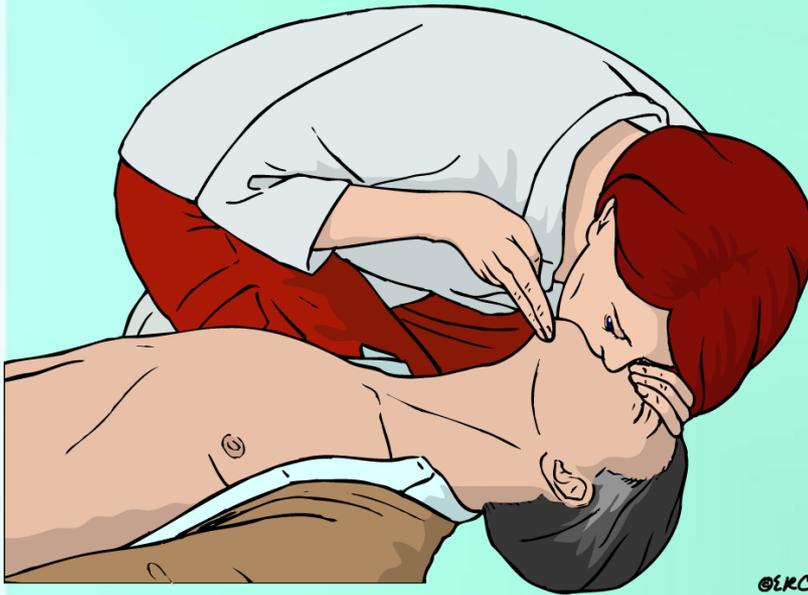
**Controlla respiro**

**Chiama 118**

**30 Compressioni Toraciche**

**2 Ventilazioni Soccorso**

# VENTILAZIONI DI SOCCORSO



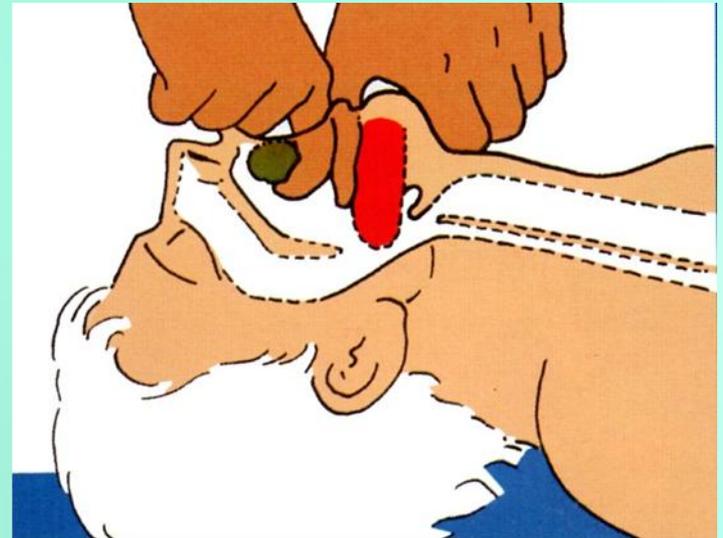
- Mantieni l'iperestensione della testa
- Chiudi il naso
- Prendi un respiro normale
- Inspira normalmente e metti le labbra sulla bocca della vittima
- Espira regolarmente osservando l'innalzamento del torace.
- La durata è di circa 1 sec.
- Mantieni l'iperestensione della testa, allontana la tua bocca e accertati che il torace si abbassi

# 2 VENTILAZIONI SOCCORSO

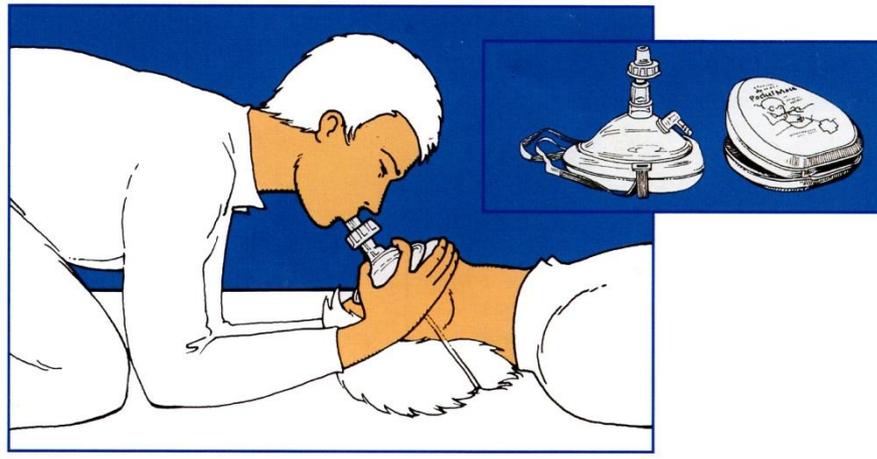


# SE LA GABBIA TORACICA NON SI MUOVE

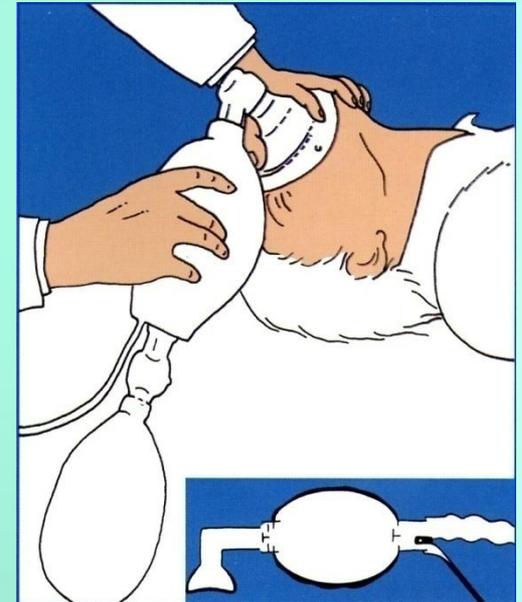
- ❖ **Prima di passare alla seconda ventilazione**
  - ❖ **Ricontrolla la corretta estensione della testa**
  - ❖ **Verifica la pervietà delle vie aeree e rimuovi ogni ostruzione visibile**



# METODI ALTERNATIVI ALLA RESPIRAZIONE BOCCA A BOCCA

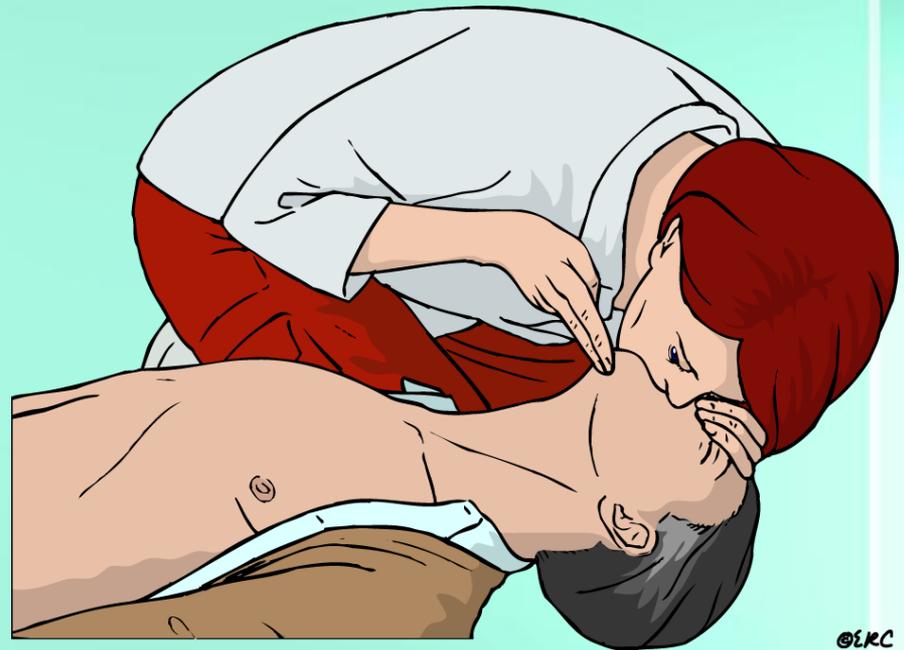


Pocket mask



Pallone Ambu

# CONTINUA CPR



**30 COMPRESSIONI : 2 VENTILAZIONI**

# CICLO RIANIMATORIO



# QUANDO SMETTERE

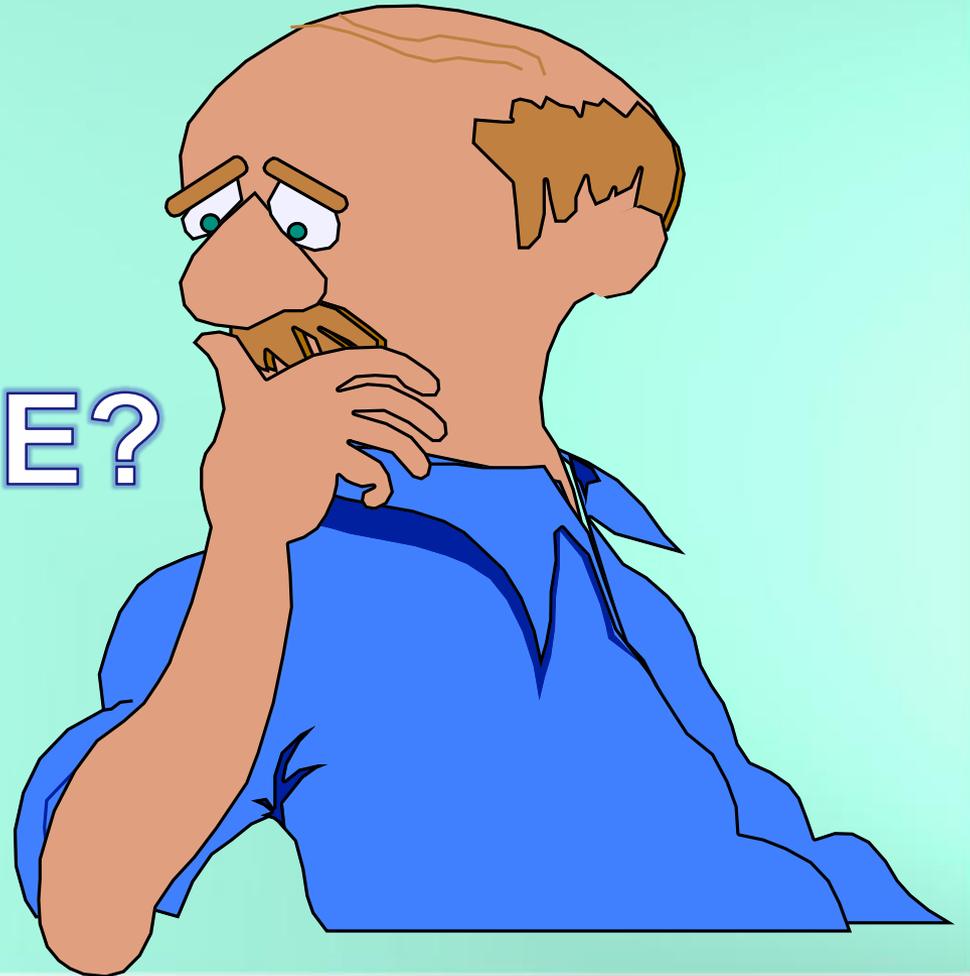
**MAI**

❖ La RCP deve essere continuata fino a quando:

- ❖ IL SOCCORRITORE SIA ESAUSTO
- ❖ ARRIVI IL SOCCORSO AVANZATO
- ❖ UN MEDICO ORDINI DI SOSPENDERE

# PRIMO NON NUOCERE

DOMANDE?



# COME PROCEDIAMO?



**Valuta la scena**

**Stato di Coscienza**

**Chiama Aiuto**

**Apri le Vie Aeree**

**Controlla Respiro**

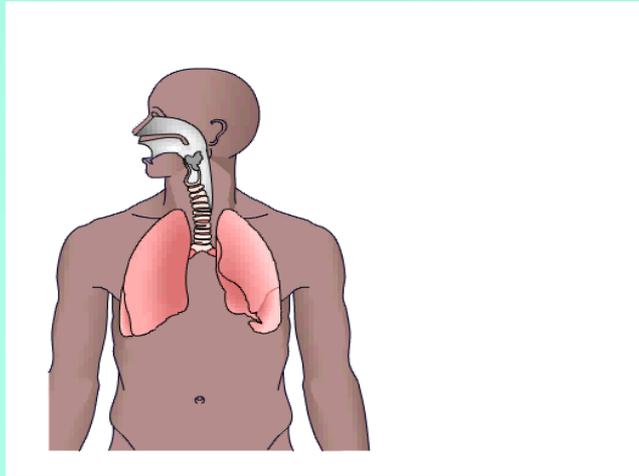
**Chiama 118**

**30 Compressioni Toraciche**

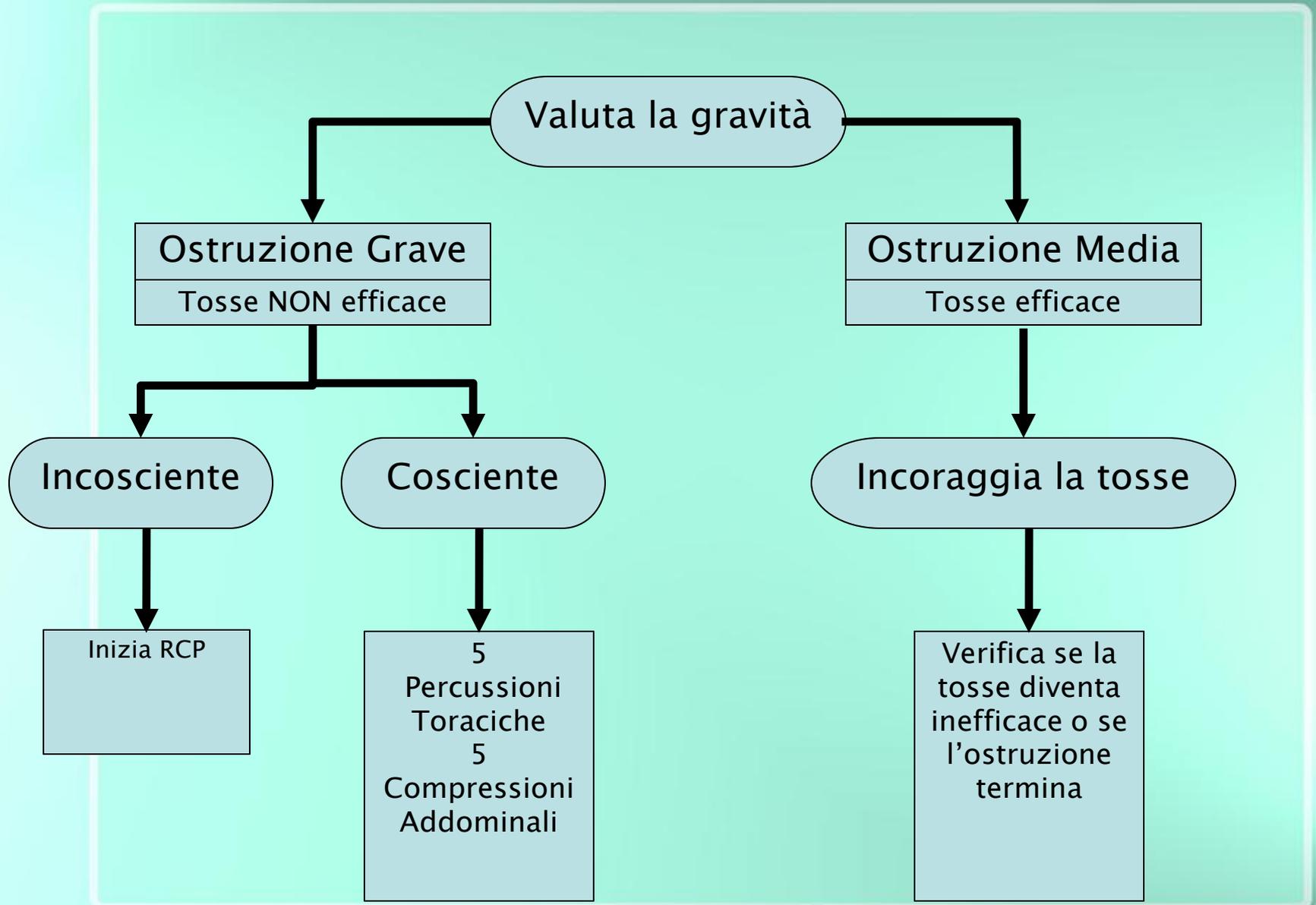
**2 Ventilazioni Soccorso**



# OSTRUZIONE VIE AEREE



# OSTRUZIONE VIE AEREE



# VALUTAZIONE



Difficoltà respiratoria

Cambio del colore della cute e presenza di Cianosi

Difficoltà nel parlare

**SEGNO UNIVERSALE  
INCONFONDIBILE**

TENERE LA GOLA CON LE MANI

# COME PROCEDERE



# PAZIENTE GRAVIDA



# SE SIETE DA SOLI



# POSIZIONE DELLE MANI



# INCORAGGIATE L'INFORTUNATO A TOSSIRE

