

**ASSISTENZA IN AREA
CRITICA**

MASSIMOFRANZIN
Original Web Site

FERITE, USTIONI E TRAUMI

CORSO OSS DISCIPLINA: PRIMO SOCCORSO MASSIMO FRANZIN

LE FERITE

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

FERITA

SOLUZIONE DI CONTINUO RECENTE DELLE PARTI MOLLI, INTERESSANTE ANCHE IL RIVESTIMENTO CUTANEO, CONSEGUENTE AD UN TRAUMA

PIAGA

SOLUZIONE DI CONTINUO NON RECENTE, CON TENDENZA ALLA GUARIGIONE

ULCERA

SOLUZIONE DI CONTINUO NON RECENTE CHE NON HA TENDENZA ALLA GUARIGIONE

LE FERITE

LA FERITA È UNA SOLUZIONE DI CONTINUO
PRODOTTA DA UN AGENTE MECCANICO

LE FERITE SI POSSONO DISTINGUERE IN

SUPERFICIALI SE INTERESSANO CUTE E TESSUTO
SOTTOCUTANEO

PROFONDE SE INTERESSANO I PIANI ANATOMICI
SOTTOSTANTI

PENETRANTI SE RAGGIUNGONO UNA CAVITÀ
(TORACICA, ADDOMINALE)

CLASSIFICAZIONE DELLE FERITE

ESCORIAZIONI

FERITE DA TAGLIO

FERITE DA PUNTA

FERITE LACERO-CONTUSE

FERITE D'ARMA DA FUOCO

FERITE A LEMBO

ESCORIAZIONI



**AGENTE LESIVO DIRETTO
TANGENZIALMENTE ALLA CUTE**

**DANNO ANATOMICO LIMITATO
AI PIANI SUPERFICIALI**

**FACILE PORTA DI INGRESSO
PER I BATTERI**

**POSSIBILI ESITI PERMANENTI
DA MATERIALE ESTRANEO
RITENUTO (TATUAGGI)**





FERITE DA TAGLIO

MECCANISMO

PRESSIONE – STIRAMENTO - AZIONE COMBINATA

FORMA

RETTILINEA, CIRCOLARE, ELLITTICA, A LEMBO,
CON O SENZA PERDITA DI SOSTANZA

ESTENSIONE - PROFONDITÀ

FERITE DA TAGLIO

FERITE SUPERFICIALI O SEMPLICI

FERITE COMPLESSE

- A LEMBO
- CON PERDITA DI SOSTANZA
- PENETRANTI



Foto di C. Prevaldi





FERITE DA PUNTA

**LA PROFONDITÀ PREVALE SU
LUNGHEZZA E LARGHEZZA**

MECCANISMO D'AZIONE

**COMPRESSIONE DI UN AGENTE ACUMINATO
SU UN'AREA CORPOREA LIMITATA.**

FERITE DA MORSO DI ANIMALE



INTERESSANO FREQUENTEMENTE ZONE DI RILEVANTE IMPORTANZA ESTETICA O FUNZIONALE (VOLTO, ARTI)

ALTO RISCHIO DI INFEZIONE PER L' ELEVATO GRADO DI CONTAMINAZIONE



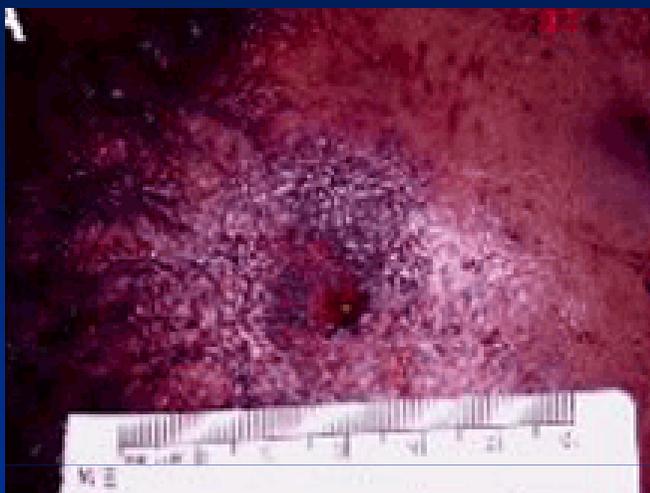
FERITE D'ARMA DA FUOCO

**SE PRESENTE SOLO FORO DI ENTRATA
RITENZIONE PROIETTILE NELLE PARTI MOLLI**

FORO DI ENTRATA - FORO DI USCITA

COMPLICANZE SETTICHE - TETANO

FERITE D'ARMA DA FUOCO



FORO DI ENTRATA



FORO DI USCITA

FORO DI ENTRATA

**DIAMETRO < AL PROIETTILE, ALONE ECCHIMOTICO O ESCORIATIVO;
TRACCE DI USTIONE, AFFUMICATURA E TATUAGGIO**

FORO DI USCITA

DIAMETRO > DI QUELLO DI ENTRATA, MARGINI FRASTAGLIATI



FERITE A LEMBO

**L'AGENTE LESIVO AGISCE TANGENZIALMENTE
ALLA SUPERFICIE DEL TESSUTO**

**LA VITALITÀ DEL LEMBO È ASSICURATA DAL
PEDUNCOLO CHE LO CONNETTE AI TESSUTI
CIRCOSTANTI**

ELEVATO RISCHIO DI NECROSI



CONTUSIONI

NON VI È SOLUZIONE DI CONTINUO DELLA CUTE

**I TESSUTI SOTTOSTANTI PRESENTANO:
SOFFUSIONE EMORRAGICA > EMATOMA > NECROSI**

COMPLICANZE DELLE FERITE

EMORRAGIA

LESIONI DI ORGANI PROFONDI

LESIONI DI FORMAZIONI VASCOLARI E NERVOSE

ERNIE E FISTOLE TRAUMATICHE

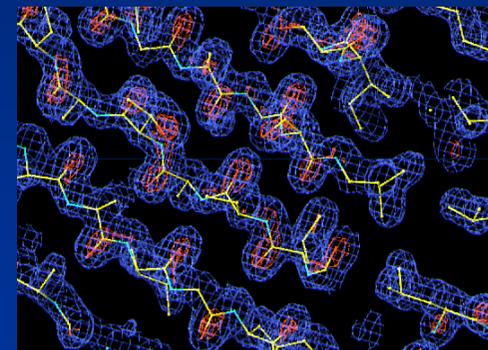
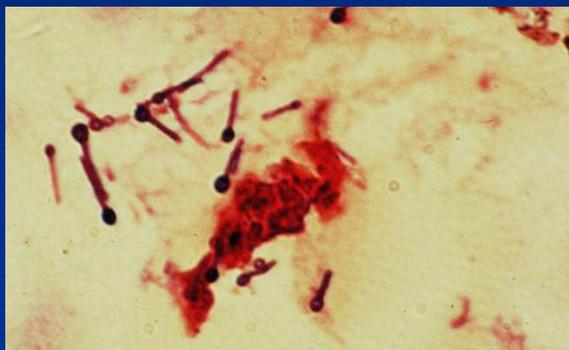
INFEZIONI LOCALI

TETANO

CICATRICI RETRAENTI - CHELOIDI

COMPLICANZE DELLE FERITE – TETANO

MALATTIA TOSSINFETTIVA PROVOCATA DAL CLOSTRIDIUM TETANI, CARATTERIZZATA DA IPERTONO MUSCOLARE, CON ACCESSI SPASTICI E CONVULSIVI.



BIOLOGIA ED EPIDEMIOLOGIA

ANAEROBIO OBBLIGATO, SPORIGENO, GRAM POSITIVO, UBIQUITARIO (TERRENO, POLVERI, FECI, INTESTINO ANIMALI).

LA MALATTIA TETANICA

VIA DI PENETRAZIONE

FERITE PENETRANTI ANCHE MINIME, FERITE INFETTE.

MECCANISMO PATOGENETICO

PRODUZIONE LOCALE DI UNA POTENTISSIMA
ESOTOSSINA CHE DIFFONDE PER VIA NERVOSA

SINTOMATOLOGIA

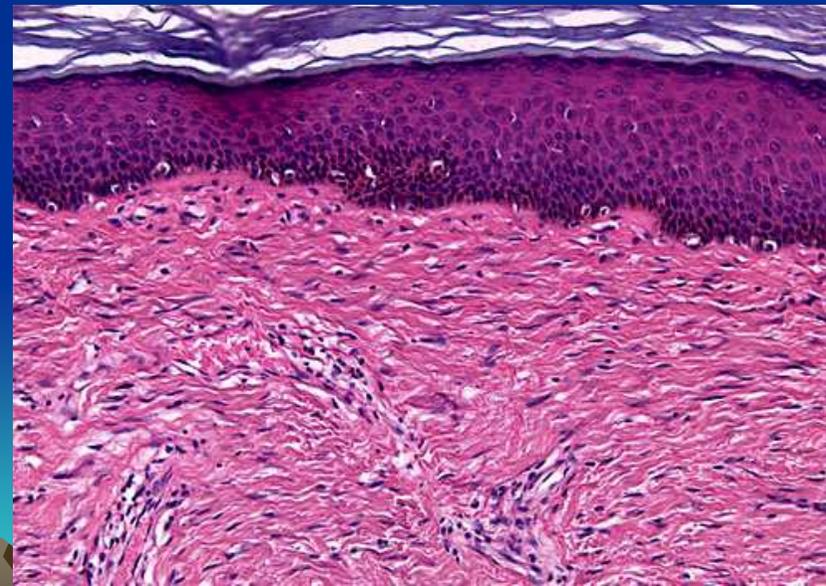
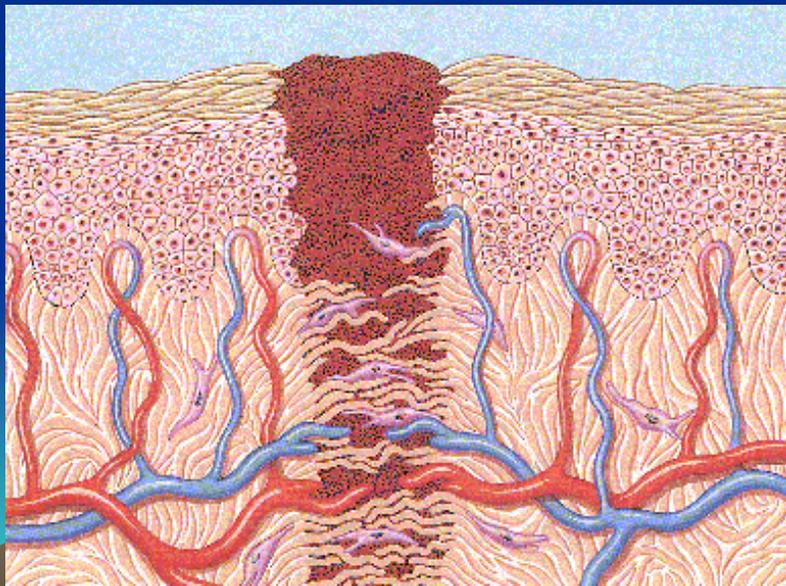
TEMPO DI INCUBAZIONE 7-12 GG. TRISMA,
RISO SARDONICO,
FACIES TETANICA SPASMO DELLA GLOTTIDE,
ASFISSIA IPERPIRESSIA MARCATA
EXITUS > 50% DEI CASI

LE FERITE - GUARIGIONE

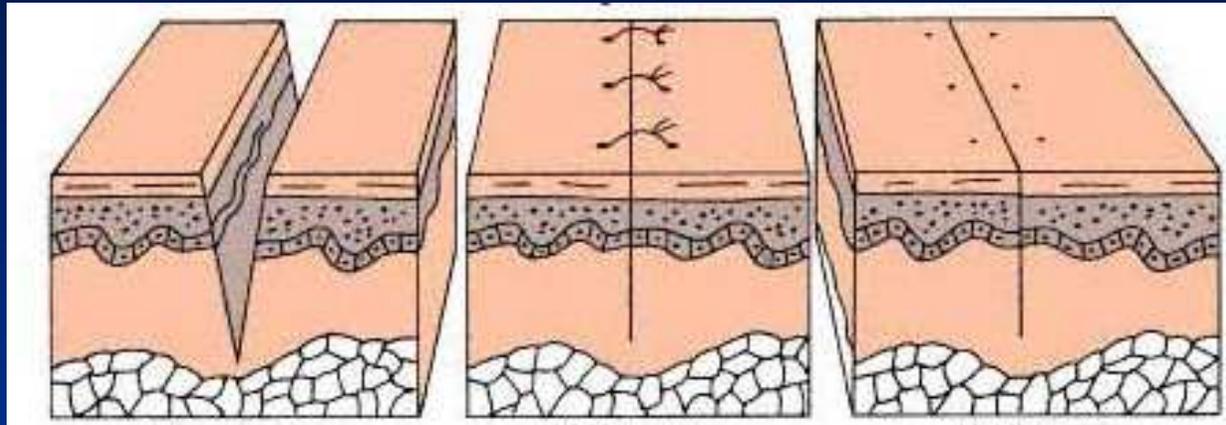
INSIEME DI FENOMENI BIOLOGICI CHE
PORTANO ALLA RIPARAZIONE DI UN TESSUTO LESO

IL RISULTATO DEL PROCESSO BIOLOGICO È LA **CICATRICE**

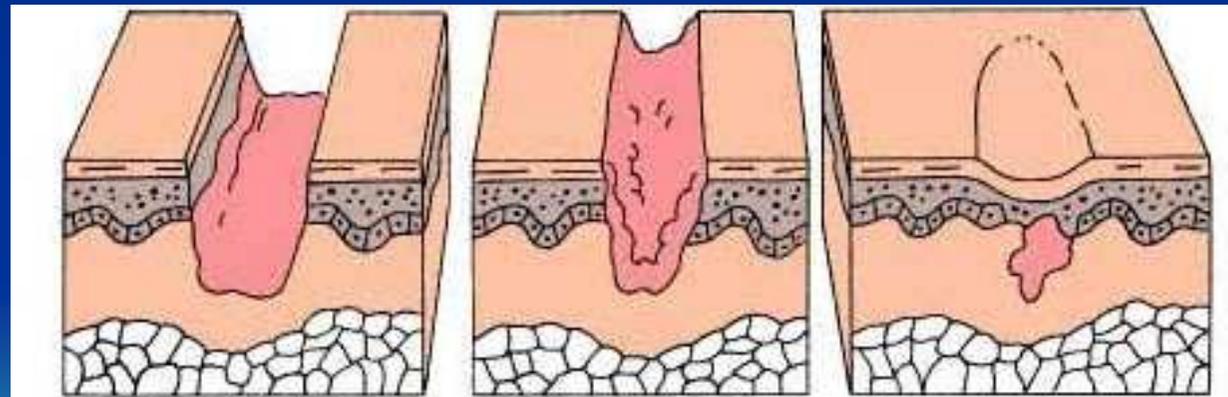
LA GUARIGIONE DELLE FERITE RAPPRESENTA UN ASPETTO
DELLA RIGENERAZIONE TESSUTALE



PROCESSO DI GUARIGIONE DELLE FERITE



GUARIGIONE PER PRIMA INTENZIONE



GUARIGIONE PER SECONDA INTENZIONE

FATTORI CHE INFLUISCONO SULLA GUARIGIONE DELLE FERITE

FATTORI GENERALI

ETA'

SESSO

RAZZA

COSTITUZIONE

SQUILIBRI ORMONALI

MALATTIE DEL METABOLISMO

MALATTIE SISTEMICHE

IPO-AVITAMINOSI

FATTORI LOCALI

FORMA E DIMENSIONI

SEDE

CONTAMINAZIONE

EDEMA

FORMAZIONE DI EMATOMI

NECROSI

TECNICA DI SUTURA INADEGUATA

MATERIALE DI SUTURA NON
ADATTO

SCOPI DI UNA MEDICAZIONE

SCOPO

**PROTEGGERE LA FERITA, IMPEDENDO
L' ECCESSIVA DISIDRATAZIONE DEGLI
STATI CELLULARI SUPERFICIALI**

**MANTENERE UN GRADIENTE OTTIMALE
DI UMIDITA' SENZA DETERMINARE
ACCUMULO DI LIQUIDI O AUMENTO DEL
RISCHIO DI INFEZIONE.**

SINTESI DEI TESSUTI - SUTURA

**INSIEME DI MEZZI TECNICI CHE
PERMETTONO L'ACCOSTAMENTO DEI
MARGINI DI UNA SOLUZIONE DI
CONTINUO, PONENDO I TESSUTI
NELLE MIGLIORI CONDIZIONI PER LA
CICATRIZZAZIONE.**

MATERIALI IMPIEGATI NELLE SUTURE



1. FILI DI SUTURA 2. CLIPS 3. STERI-STRIP 4. COLLE BIOLOGICHE



CARATTERISTICHE DEI FILI DI SUTURA

NATURALI
SINTETICI

RIASSORBIBILI
NON RIASSORBIBILI

MONOFILAMENTO
INTRECCIATI

TRATTAMENTO GENERALE DELLE FERITE

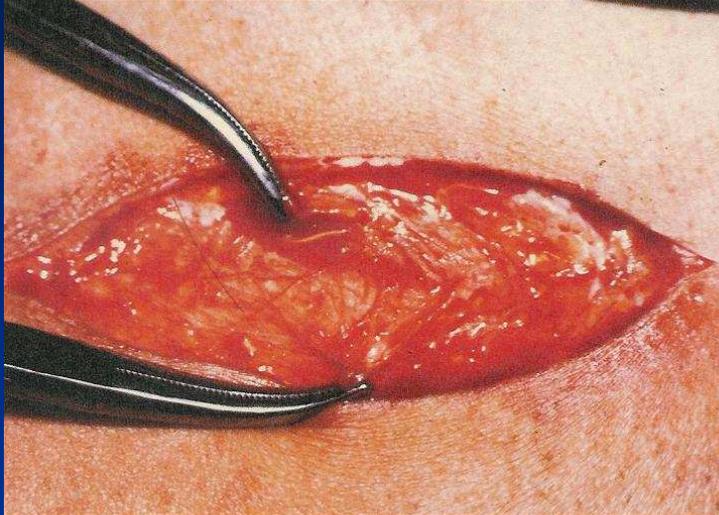


DETERSIONE

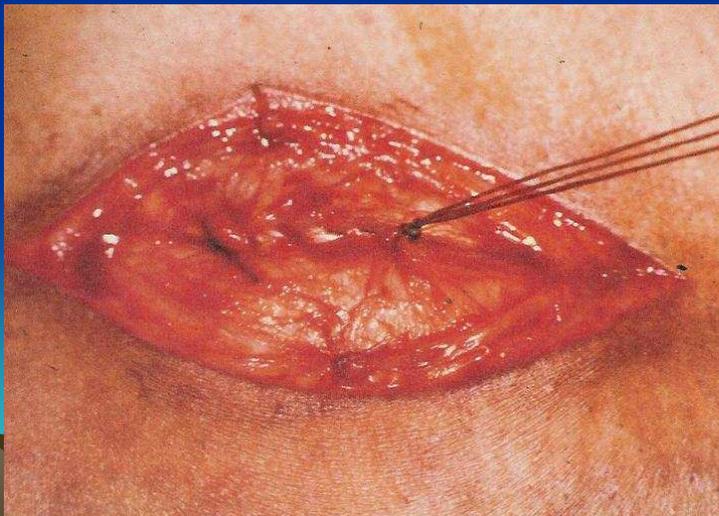


DISINFEZIONE

TRATTAMENTO GENERALE DELLE FERITE



EMOSTASI



TRATTAMENTO GENERALE DELLE FERITE



**SUTURA SECONDO
I PIANI ANATOMICI**

LE USTIONI

DEFINIZIONE DI USTIONE

- UN'USTIONE È UNA LESIONE DELLA CUTE E DEI TESSUTI PROVOCATA DAL CALORE.
- PUÒ ESSERE CAUSATA DA UN CONTATTO DIRETTO COL FUOCO, CON LIQUIDI BOLLENTI, CON SOSTANZE CHIMICHE MA ANCHE DA UN'ECESSIVA ESPOSIZIONE AL SOLE O DA UNA FOLGORAZIONE.



DEFINIZIONE DI USTIONE

SI TRATTA DI LESIONI DELLA PELLE DOVUTE A:

- **AGENTI FISICI:**

- RAGGI (SOLARI, ULTRAVIOLETTI, FONTI RADIOATTIVE);

- ELETTRICITÀ (CORRENTE ELETTRICA, FULMINI);

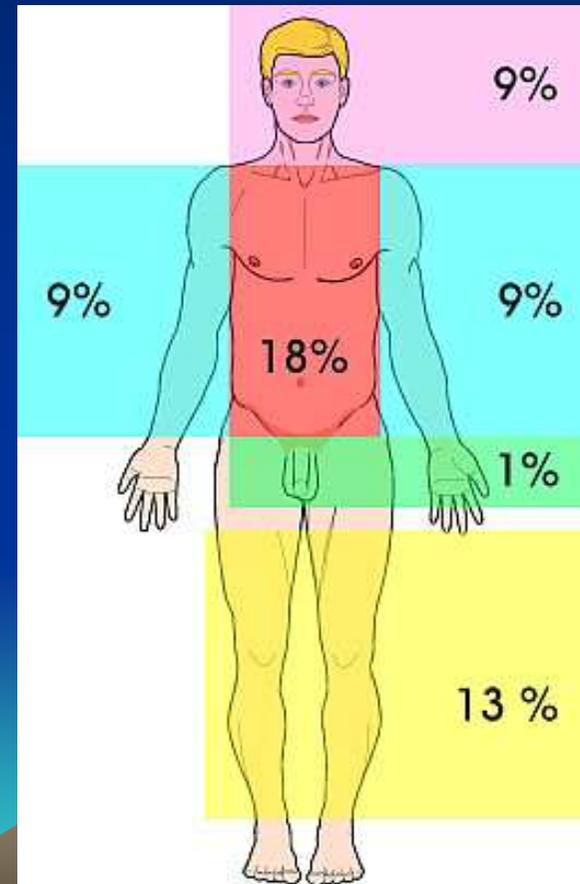
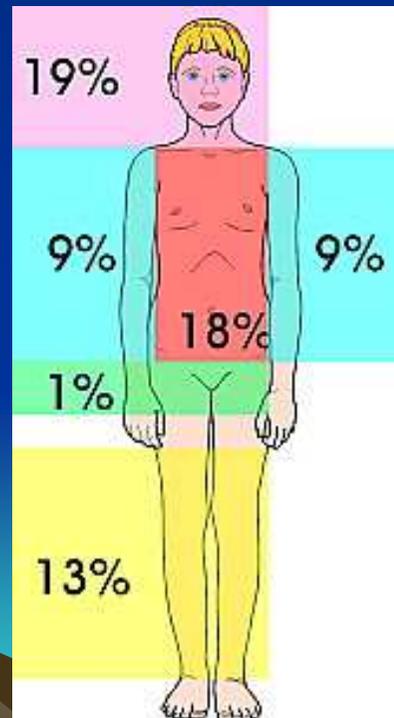
- CALORE (FUOCO, VAPORE, OLIO BOLLENTE ETC.).

- **AGENTI CHIMICI:**

- ACIDI E BASI FORTI (SODA CAUSTICA, CANDEGGINA ETC.).

GRAVITÀ PER ESTENSIONE DELL'USTIONE

- L'ESTENSIONE DELL'USTIONE È MOLTO IMPORTANTE PER DETERMINARNE LA GRAVITÀ.
- LA REGOLA DEL NOVE



CLASSIFICAZIONE DELLE USTIONI

I° GRADO: INTERESSANO SOLO LO STRATO SUPERFICIALE DELLA CUTE. ROSSORE ERITEMA, GONFIORE (EDEMA), DOLENZIA.

II° GRADO: DANNO PIÙ PROFONDO CON FORMAZIONE DI VESCICOLE PIENE DI LIQUIDO: FLITTENE.

III° GRADO: MORTE DEI TESSUTI:

- TUTTI GLI STRATI DELLA PELLE SONO STATI DANNEGGIATI;
- IL DANNO SI PUÒ ESTENDERE ANCHE A NERVI E MUSCOLI;
- LA PELLE PUÒ ESSERE PALLIDA O NERASTRA.



USTIONI - TRATTAMENTO



- PRIMA COSA **INTERROMPERE** TEMPESTIVAMENTE **L'AZIONE LESIVA**: SPEGNERE L'USTIONE CON ACQUA FREDDA SULLA PARTE E SULLE ZONE LIMITROFE.
- SE LA FONTE DI CALORE È ANCORA ATTIVA AL MOMENTO DEL SOCCORSO È BENE ELIMINARE GLI ABITI, **MA NON QUELLI A CONTATTO CON L'USTIONE**: SI RISCHIA DI STACCARE INSIEME AGLI ABITI ANCHE L'EPIDERMIDE E AGGRAVARE LA SITUAZIONE.
- **BISOGNA SEMPRE CERCARE DI OPERARE IN AMBIENTE IL PIU POSSIBILE STERILE**: LE USTIONI SONO MOLTO SOGGETTE ALLE INFEZIONI.

CONGELAMENTO – USTIONE DA FREDDO

- **IL CONGELAMENTO È UNA LESIONE DELLA CUTE E DEI TESSUTI SOTTOSTANTI CAUSATA DALL'ESPOSIZIONE A UN FREDDO INTENSO.**
- **SOLITAMENTE COLPISCE LE PARTI PERIFERICHE DEL CORPO COME LE DITA, LE MANI, I PIEDI, LE ORECCHIE O IL NASO.**

CONGELAMENTO – CLASSIFICAZIONE

- LE LESIONI DI **PRIMO GRADO** PROVOCANO UN RALLENTAMENTO DELLA CIRCOLAZIONE CON DOLORE ED EDEMA LOCALE. LA CUTE IN QUESTO CASO È CIANOTICA.
- LE LESIONI DI **SECONDO GRADO** PROVOCANO UN ARRESTO DELLA CIRCOLAZIONE CON LOCALE INSENSIBILITÀ IMMOBILITÀ E COMPARSA DI BOLLE.
- LE LESIONI DI **TERZO GRADO** PROVOCANO LA NECROSI DEL TESSUTO E UN SUCCESSIVO SFALDAMENTO.

CONGELAMENTO - TRATTAMENTO



- **PER LE LESIONI DI PRIMO GRADO È SUFFICIENTE MASSAGGIARE DELICATAMENTE LA PARTE COLPITA;**
- **E' UTILE ALLENTARE TUTTO CIÒ CHE POTREBBE OSTACOLARE LA CIRCOLAZIONE: LACCI, CALZETTONI E COSÌ VIA.**
- **PER LE LESIONI PIÙ GRAVI, DI SECONDO E DI TERZO GRADO, È BENE CHIAMARE I SOCCORSI E IMMERGERE LA PARTE LESA IN ACQUA TIEPIDA (37°40°) RICOPRENDOLA POI CON PANNI ASCIUTTI.**

I TRAUMI

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

LO SCHELETRO

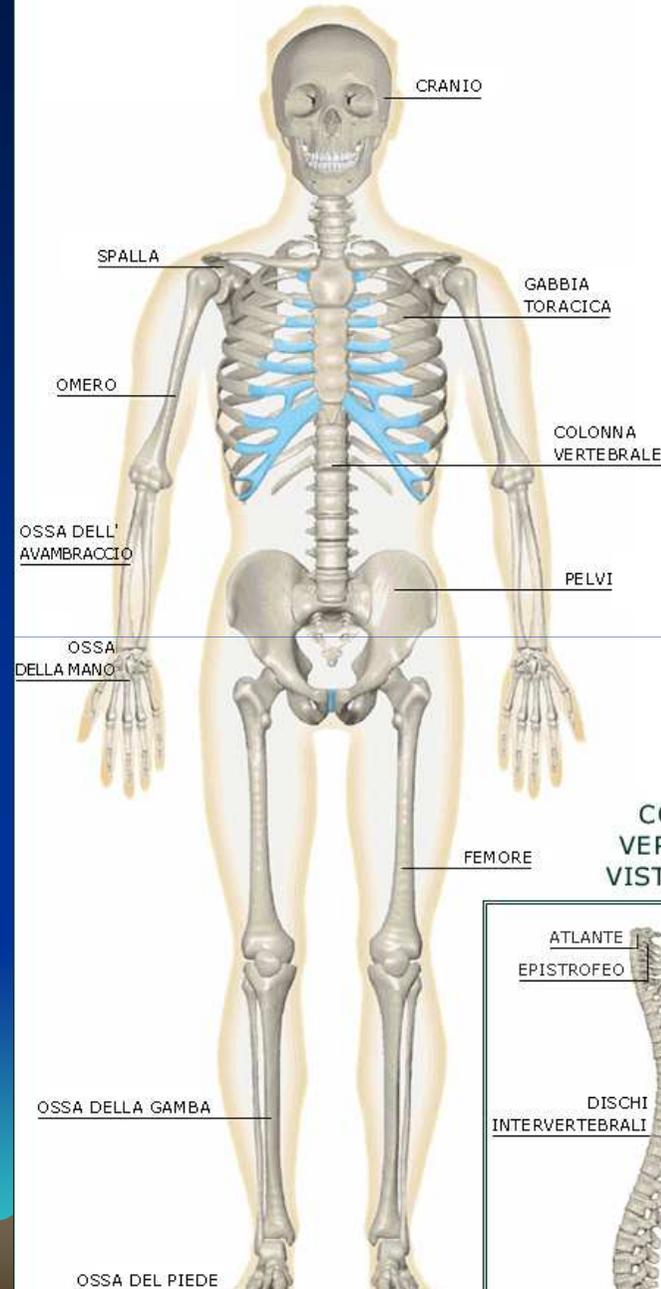
- **LO SCHELETRO È L'IMPALCATURA SULLA QUALE SI REGGE IL NOSTRO CORPO;**
- **È COSTITUTO DA POCO PIÙ DI DUECENTO OSSA, CHE IN VARIO MODO SI ARTICOLANO TRA LORO E, GRAZIE ANCHE AI MUSCOLI CHE SI ANCORANO A TALI DISTRETTI, CI CONSENTONO DI MUOVERCI SECONDO LA NOSTRA VOLONTÀ.**

LO SCHELETRO

L'INSIEME COSTITUITO DA:

- **OSSA**
- **ARTICOLAZIONI**
- **MUSCOLI**

APPARATO LOCOMOTORE



LE OSSA

COSTITUITE DA **CALCIO E FOSFORO**
RAPPRESENTANO LA STRUTTURA PIÙ DURA E
RESISTENTE DELL'ORGANISMO UMANO.

PROPRIO PER TALE MOTIVO, LE OSSA
SVOLGONO **UN'AZIONE IMPORTANTISSIMA,**
QUALE QUELLA DI PROTEGGERE:

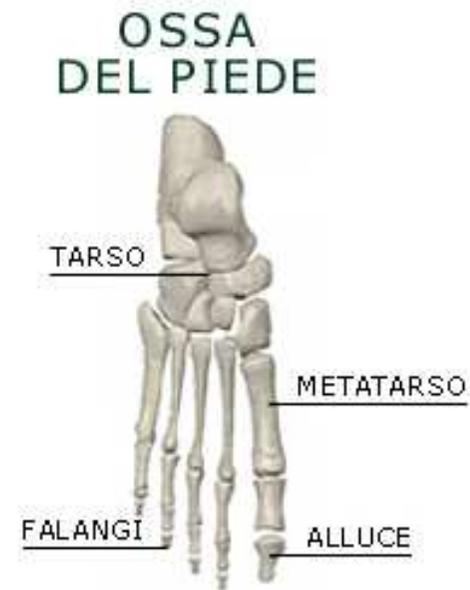
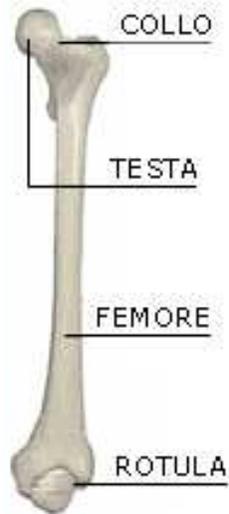
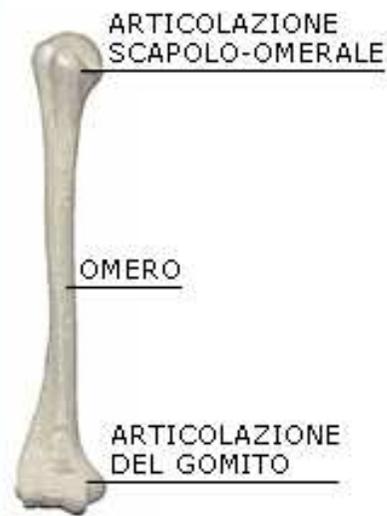
- **CERVELLO E CERVELLETTO (CON LA SCATOLA CRANICA);**
- **CUORE E POLMONI (CON LA GABBIA TORACICA);**
- **MIDOLLO SPINALE (CON LA COLONNA VERTEBRALE).**

LE OSSA

SI DISTINGUONO:

- **OSSA LUNGHE**
- **OSSA CORTE**
- **OSSA PIATTE**

**CIASCUNA CON DELLE
CARATTERISTICHE PROPRIE.**



LE ARTICOLAZIONI

A SECONDA DELLA FUNZIONE SI DISTINGUONO IN:

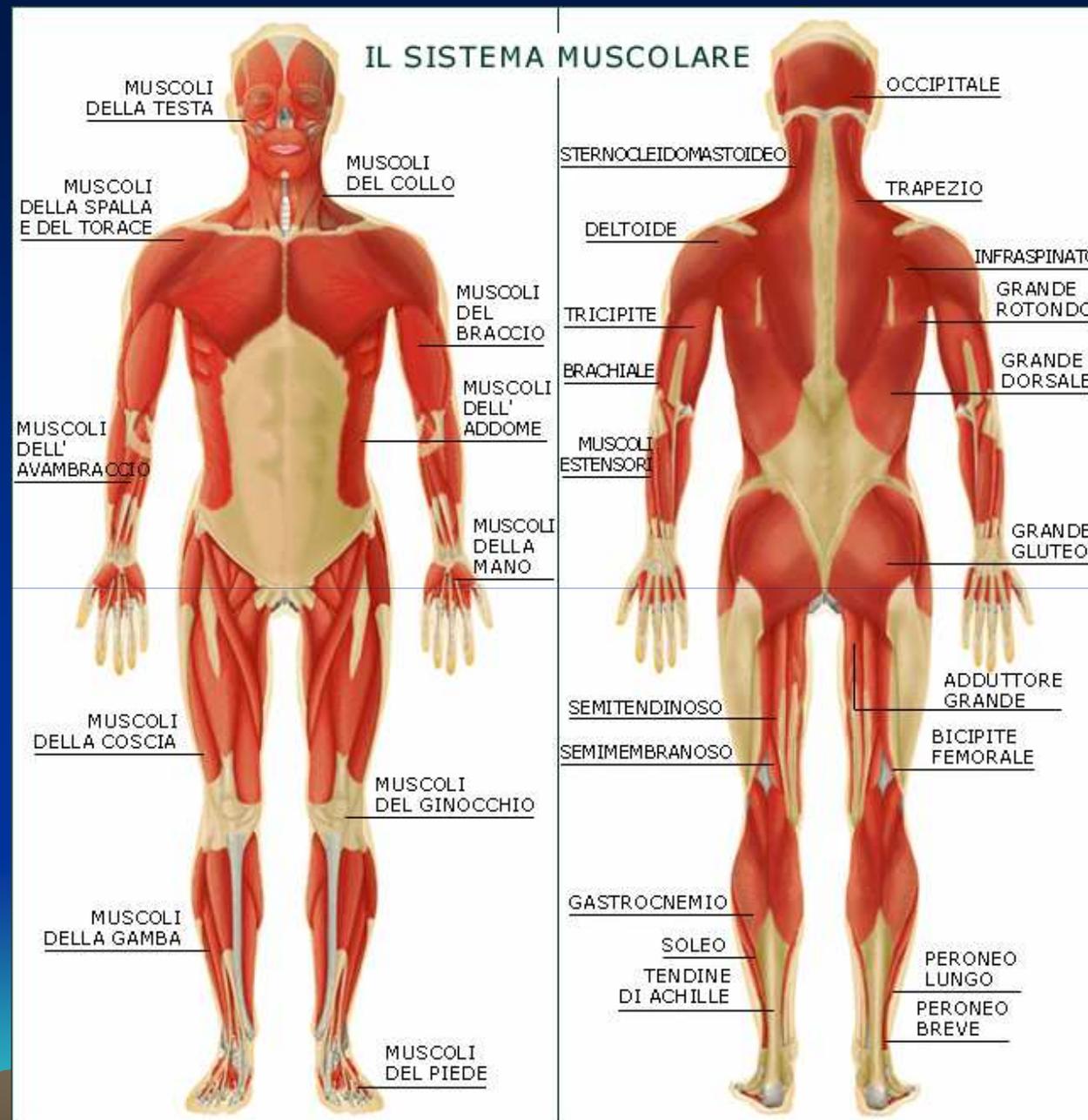
FISSE, COME NEL CASO DELLE OSSA DEL CRANIO E DEL BACINO, IN CUI LE OSSA SONO SALDATE TRA LORO;

SEMIMOBILI, COME NELLE VERTEBRE, IN CUI QUESTE OSSA SONO UNITE TRA LORO GRAZIE AD UN CUSCINETTO;

MOBILI, COME NEL CASO DELLE ARTICOLAZIONI DEL GINOCCHIO, DELL'ANCA E DELLA SPALLA, ETC.: IN QUESTO CASO LE OSSA SI ARTICOLANO TRA LORO GRAZIE ALLA PRESENZA DI CARTILAGINE

I MUSCOLI

- **ANCORATI ALLE VARIE STRUTTURE OSSEE TRAMITE I TENDINI, MODELLANO L'IMPALCATURA OSSEA, CONSENTENDO AI VARI DISTRETTI ARTICOLARI DI COMPIERE I MOVIMENTI STESSI.**
- **CONSENTONO DI "AMMORTIZZARE" LA VIOLENZA DELL'IMPATTO NEL CASO DELL'URTO DI UN ARTO CONTRO UNA SUPERFICIE DURA**
- **SE UN MUSCOLO, DETTO AGONISTA, SI CONTRAE, UN ALTRO MUSCOLO, DETTO ANTAGONISTA, SI RILASCIA, CONSENTENDO IL MOVIMENTO VOLUTO IN QUEL MOMENTO IN QUEL DETERMINATO DISTRETTO ARTICOLARE.
(ESEMPIO BICIPITE E TRICIPITE)**



PRINCIPALI LESIONI OSSEE

- **CONTUSIONE**
- **DISTORSIONE**
- **LUSSAZIONE**
- **FRATTURA**

CONTUSIONE

- **A SEGUITO DI UN URTO** CONTRO UNA SUPERFICIE DURA LO STRATO POSTO TRA LA PARTE SUPERIORE DELLA CUTE E LA SUPERFICIE OSSEA SOTTOSTANTE, VIENE SCHIACCIATO E, IN CONSEGUENZA DI TALE SCHIACCIAMENTO, SI PUÒ AVERE LA FORMAZIONE DI **ECCHIMOSI** OVVERO DI **EMATOMA** A SECONDA DELL'ENTITÀ DELLA FUORIUSCITA DI SANGUE DAI VASI DEL DERMA.
- IN TALI CONDIZIONI, PERTANTO, **NON VI È ALCUNA LESIONE OSSEA E NEPPURE LACERAZIONE DELLA CUTE**

CONTUSIONE

IL SOGGETTO INFORTUNATO PRESENTERÀ, A CARICO DELLA REGIONE COLPITA DAL TRAUMA,

- **DOLORE**
- **GONFIORE**
- **LIMITAZIONE DEI MOVIMENTI**



CONTUSIONE



- **APPLICAZIONE LOCALE DI GHIACCIO**
SULLA PARTE COLPITA DAL TRAUMA A
TRATTI
- **BENDAGGIO** AL FINE DI
IMMOBILIZZARE LA PARTE
- **MANTENERE L'ARTO IN POSIZIONE**
SOLLEVATA.

CONTUSIONE



- **NON APPLICARE CALORE**
- **NON MASSAGGIARE LA PARTE COLPITA DAL TRAUMA**

**VERREBBE FAVORITA
L'ULTERIORE FUORIUSCITA DI
SANGUE NELLA REGIONE
COLPITA DAL TRAUMA
CONTUSIVO.**

CONTUSIONE



- **SE LA CONTUSIONE NON INTERESSA ZONE A RISCHIO, COME ORGANI INTERNI, NON C'È DA PREOCCUPARSI: ECCHIMOSI ED EMATOMI REGREDISCONO IN POCO TEMPO.**

DISTORSIONE



- UNA DISTORSIONE È UN TRAUMA DELLE **ARTICOLAZIONI.**
- LA PIÙ COMUNE È QUELLA DELLA CAVIGLIA (TIBIO-TARSICA)
- SI VERIFICA QUANDO **UN OSSO ESCE DALLA SUA SEDE ARTICOLARE,** RIENTRANDOVI **IMMEDIATAMENTE** DOPO.
- NEI CASI GRAVI, QUESTA MOMENTANEA FUORIUSCITA PUÒ PROVOCARE UNA LACERAZIONE DEI LEGAMENTI.

DISTORSIONE

IL SOGGETTO INFORTUNATO
PRESENTERÀ **DOLORE** INOLTRE, A
CARICO DEL DISTRETTO
ARTICOLARE COLPITO DAL TRAUMA
DISTORSIVO, SI AVRÀ **GONFIORE**,
PER LA PRESENZA DI VERSAMENTO
ALL'INTERNO DELL'ARTICOLAZIONE
INTERESSATA, E **LIMITAZIONE DEI**
MOVIMENTI.

DISTORSIONE



- APPLICAZIONE DI **GHIACCIO** SULL' ARTICOLAZIONE COLPITA
- **BENDAGGIO** AL FINE DI IMMOBILIZZARE L'ARTICOLAZIONE INTERESSATA DAL TRAUMA
- **ARTO IN POSIZIONE SOLLEVATA**

DISTORSIONE



- **NON APPLICARE CALORE**
- **NON MASSAGGIARE L'ARTICOLAZIONE COLPITA DAL TRAUMA DISTORSIVO**
- **BENDAGGIO NON ECCESSIVAMENTE STRETTO**

IN QUANTO SI VERREBBE A CREARE UN OSTACOLO AL NORMALE FLUSSO DEL SANGUE CON POSSIBILE INSORGENZA DI PATOLOGIE A CARICO DEL SISTEMA VASCOLARE

LUSSAZIONE

LA PERDITA DEI NORMALI RAPPORTI ARTICOLARI A CAUSA DELLA FUORIUSCITA DEI CAPI OSSEI DALLA CAPSULA CHE LI CONTENEVA IN PRECEDENZA SENZA CHE QUESTI RITORNANO AL LORO POSTO.



LUSSAZIONE

- **DOLORE ACUTISSIMO LOCALIZZATO IN CORRISPONDENZA DELL'ARTICOLAZIONE INTERESSATA**
- **DEFORMAZIONE A CARICO DELL'ARTICOLAZIONE, DOVUTO ALLA PERDITA DEI NORMALI RAPPORTI TRA LE OSSA ALL'INTERNO DELLA ARTICOLAZIONE CON FUORIUSCITA DEI CAPI ARTICOLARI.**
- **LIMITAZIONE DEI MOVIMENTI A CARICO DI QUEL DISTRETTO ARTICOLARE.**

LUSSAZIONE



- **IMMOBILIZZARE L'ARTO NEL MIGLIORE DEI MODI.**
- **L'IMMOBILIZZAZIONE DELL'ARTO CON ADATTE FASCIATURE PRIMA DI QUALSIASI MOVIMENTO O TRASPORTO È FONDAMENTALE PER ALLEVIARE LE SOFFERENZE DELL'INFORTUNATO E PER EVITARE ULTERIORI TRAUMI.**



LUSSAZIONE



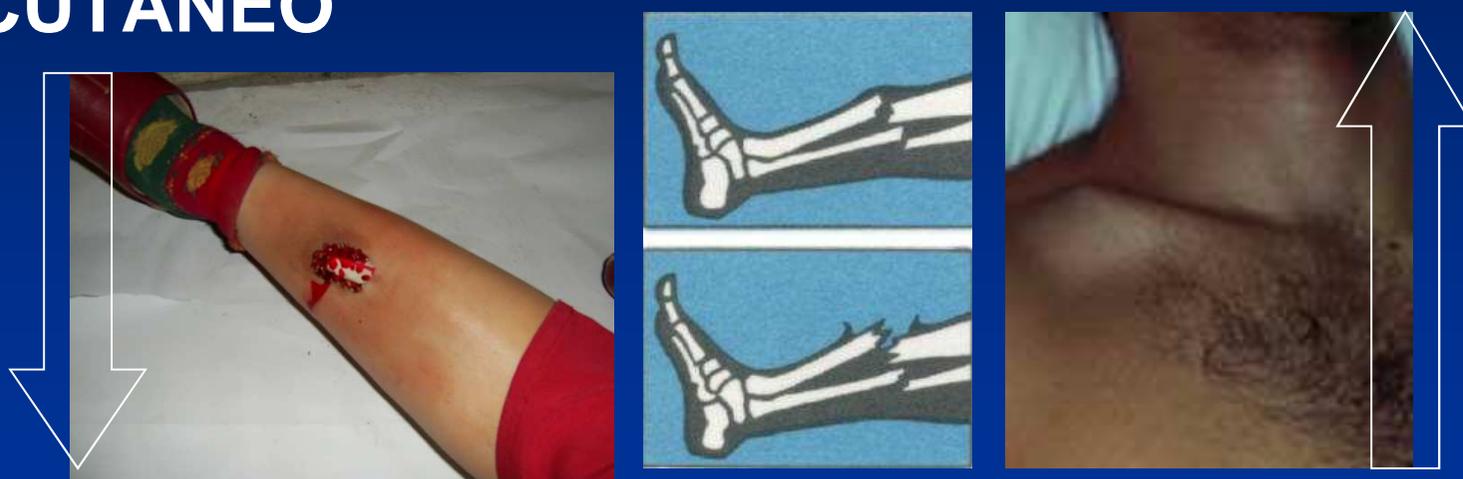
- **MAI CERCARE DI RIDURRE LA LUSSAZIONE:** IN CONSIDERAZIONE DELLE **IMPORTANTI STRUTTURE PRESENTI** È OPPORTUNO CHE LA RIDUZIONE VENGA EFFETTUATA DA **PERSONALE QUALIFICATO** IN AMBIENTE SPECIALISTICO, DOPO EVENTUALE INDAGINE RADIOGRAFICA.
- **LESIONI NERVOSE E/O VASCOLARI** POTREBBERO DETERMINARE SERI PROBLEMI A CARICO DEL SEGMENTO COLPITO.

FRATTURA

**IMPROVVISA INTERRUZIONE
DELLA CONTINUITÀ** DI UN OSSO,
DETERMINATASI GENERALMENTE
A SEGUITO DELL'URTO CONTRO
UN OGGETTO O AD UN VIOLENTO
TRAUMA

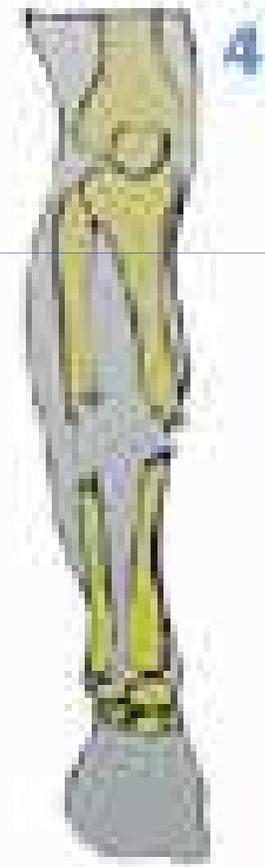
FRATTURE - CLASSIFICAZIONE

FRATTURA CHIUSA, SE NON C'È LACERAZIONE DEL TESSUTO MUSCOLARE O CUTANEO



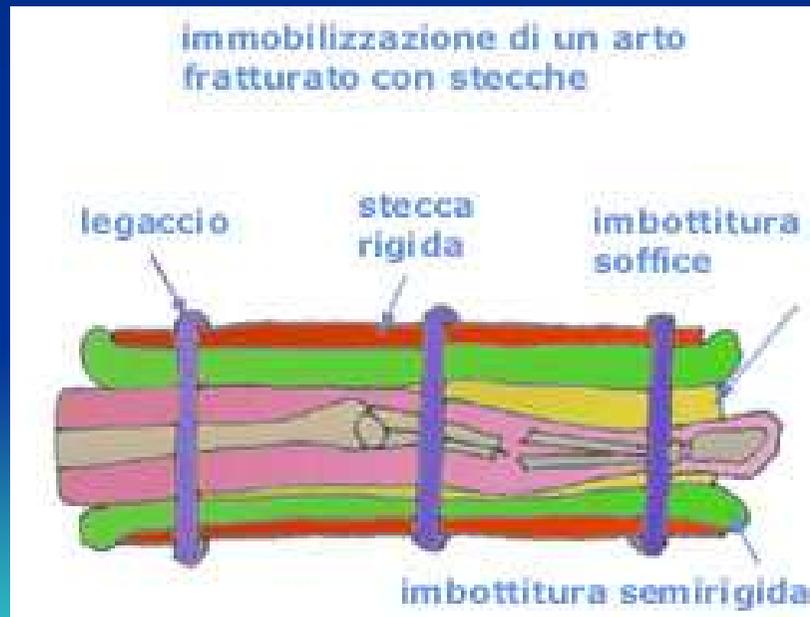
FRATTURA ESPOSTA, QUANDO UN MONCONE LACERA IL TESSUTO ESTERNO ED ESCE. IN QUESTO CASO IL TRAUMA È MOLTO GRAVE, C'È UN GRANDE PERICOLO DI INFEZIONE (OSTEOMIELITE)

- 1) frattura incompleta
- 2) frattura senza spostamento
- 3) frattura con spostamento
- 4) frattura esposta



FRATTURE

- **IMMOBILIZZARE L'ARTO FRATTURATO** CERCANDO DI LASCIARE LIBERE LE DITA.
- **BLOCCARE LE ARTICOLAZIONI A MONTE ED A VALLE** RISPETTO ALL'OSSO FRATTURATO.



FRATTURE



- **SDRAIARE ED IMMOBILIZZARE L'INFORTUNATO** EVITANDO CHE SI MUOVA.
- **PREVENIRE LO STATO DI SHOCK E CONFORTARLO.**
- **IN CASO DI FRATTURA ESPOSTA È NECESSARIO COPRIRE LE PARTI FERITE CON TELI STERILI** PER PROTEGGERLE DALLE INFEZIONI..

FRATTURE



- **NON FAR MUOVERE IL SOGGETTO;**
- **NON FORZARE LA PARTE COLPITA;**
- **NON TENTARE DI RISTABILIRE LA NORMALE SITUAZIONE DELL'OSSO FRATTURATO: (POSSIBILITÀ DI LESIONI VASCOLARI E NERVOSE).**

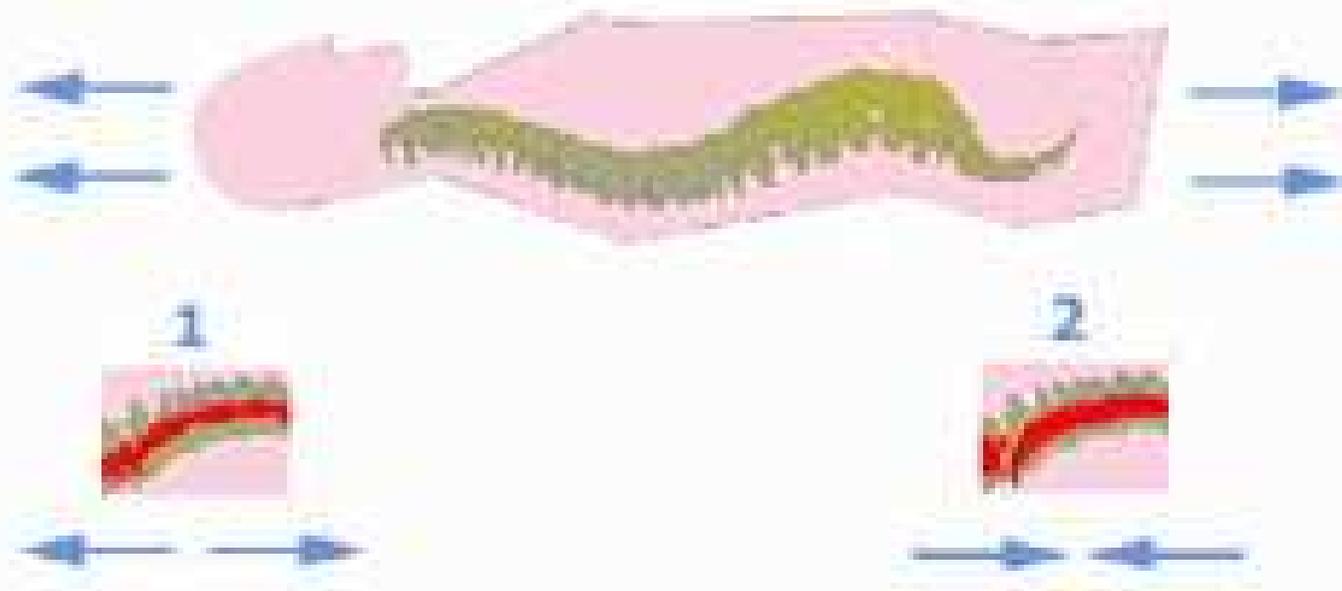
FRATTURE



- **PRESTARE PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE FRATTURE ESPOSTE: SI INFETTANO CON FACILITÀ; PERTANTO SI DOVRÀ PORRE LA MASSIMA ATTENZIONE AD UTILIZZARE SOLO BENDE STERILI.**

FRATTURE DELLA COLONNA VERTEBRALE

in caso di frattura alla colonna vertebrale mantenere la colonna in asse e in trazione (fig 1) per evitare lesioni al midollo (fig 2)



FRATTURE DELLA COLONNA VERTEBRALE

- IN QUESTO CASO **L'IMMOBILIZZAZIONE È FONDAMENTALE PER EVITARE CHE CI SIA UNA LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE CHE PUÒ PORTARE A MORTE, PARALISI O DANNI IRREVERSIBILI.**
- IL SOCCORSO RICHIEDE PARTICOLARI TECNICHE DI SPOSTAMENTO E PARTICOLARI **BARELLE COME LA "CUCCHIAIO" O LA TAVOLA SPINALE, CHE IMMOBILIZZANO TOTALMENTE L'INFORTUNATO PRIMA DEL TRASPORTO.**

FRATTURE DELLA COLONNA VERTEBRALE

- NELLO SPOSTAMENTO BISOGNA FARE IN MODO CHE **L'ASSE TESTA-COLLO-TRONCO NON SUBISCA SPOSTAMENTI E RIMANGA SEMPRE RIGIDO E IN TRAZIONE.**
- SE CIÒ NON AVVIENE SI CORRE IL RISCHIO CHE UNA VERTEBRA POSSA PROVOCARE UNA **LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE.**

TRAUMI CRANICI

- ATTENZIONE ALLE **FUNZIONI VITALI** DELL'INFORTUNATO E CHIAMARE I **SOCCORSI**.
- NEL CASO DI TRAUMI FACCIALI BISOGNA FARE ATTENZIONE CHE LE VIE AEREE NON VENGANO OSTRUITE.
- NELLA FRATTURA AL SETTO NASALE È BENE APPLICARE DEL GHIACCIO PER ARGINARE L'EPISTASSI.

FRATTURE DELLE COSTE

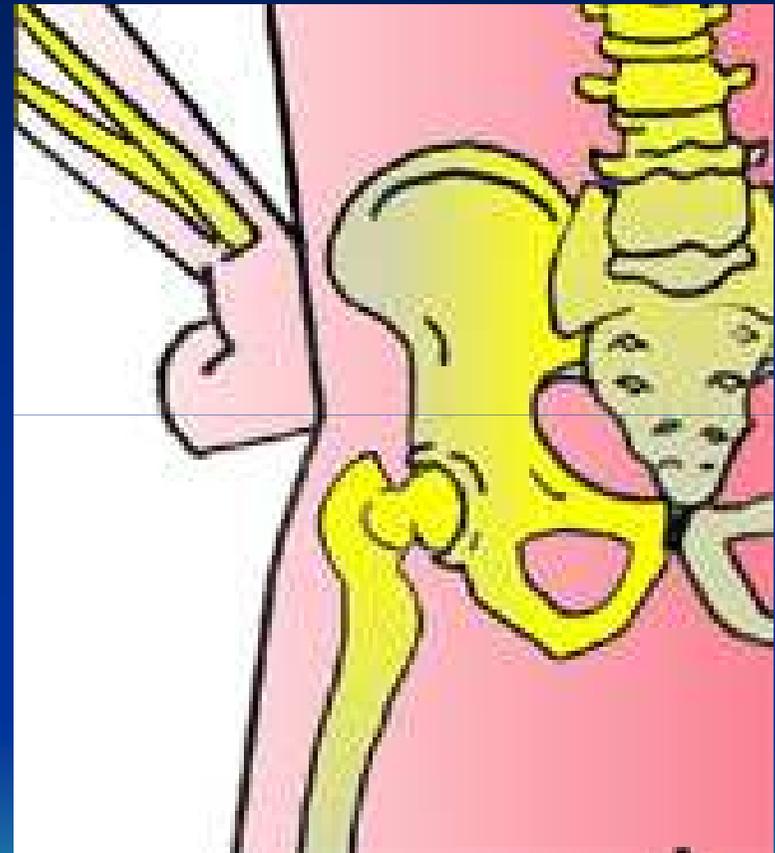
- CAUSA COLPO VIOLENTO SUL TORACE, PER **CADUTA** O PER **SFONDAMENTO**
- BISOGNA DISTINGUERE LA **FRATTURA DI UNA O QUALCHE COSTA** DALLO **SFONDAMENTO DEL TORACE**, MOLTO PIÙ GRAVE.
- E' IMPORTANTE MANTENERLO IL PIÙ POSSIBILE IMMOBILE PER EVITARE CHE I MONCONI DELLE COSTE POSSANO BUCARE I POLMONI O LEDERE ALTRI APPARATI VITALI.

FRATTURA DELLA CLAVICOLA

- SOLITAMENTE L'INFORTUNATO PIEGA LA TESTA DAL LATO DELLA FRATTURA PER ALLEVIARE IL DOLORE E SI SORREGGE CON LA MANO SANA L'AVAMBRACCIO.
- SI HA **DEFORMAZIONE VISIBILE DELLA SPALLA E IL DOLORE È INTENSO.**
- E' IMPORTANTE SOSTENERE IL BRACCIO INFORTUNATO E IMMOBILIZZARLO CON UNA FASCIA A TRIANGOLO NELLA CLASSICA POSIZIONE ANALGESICA DEL "**BRACCIO AL COLLO**".
- ATTENZIONE: **RISCHIO VASCOLARE** (VENA SUCCLAVIA ED ALTRI VASI)

FRATTURA DEL BACINO

- L'INFORTUNATO LAMENTA FORTI **DOLORI ALL'ANCA, ALL'INGUINE O AL COCCIGE.**
- NON BISOGNA MAI METTERLO IN POSIZIONE SEDUTA, PER EVITARE LESIONI INTERNE, MANTENENDO IL FERITO SUPINO E IMMOBILE.
- **ATTENZIONE:** QUESTO TIPO DI FRATTURA PORTA FREQUENTEMENTE ALLO **STATO DI SHOCK.**



I TRAUMI MUSCOLARI

CORSO OSS **DISCIPLINA:** PRIMO SOCCORSO **MASSIMO FRANZIN**

I TRAUMI MUSCOLARI

- **GLI EMATOMI**
- **GLI STRAPPI MUSCOLARI**
- **I CRAMPI**
- **LA SINDROME DA SCHIACCIAMENTO**

GLI EMATOMI

- SONO **EMORRAGIE INTERNE** (SOTTOCUTANEE, INTRAMUSCOLARI) SPESSO CAUSATE DA UN TRAUMA
- SI FORMA UNA **TUMEFAZIONE COLORATA E DA UN GONFIORE DELLA ZONA COLPITA**
- NON HA CONSEGUENZE SERIE
- PRIMA È **ROSSO**, POI DIVENTA **VIOLA**, POI **GIALLO** E POI SCOMPARE DOPO ALCUNI GIORNI

GLI EMATOMI



- **BORSA DI GHIACCIO** SULLA ZONA INTERESSATA SUBITO DOPO IL TRAUMA
- **FASCIATURA COMPRESSIVA**
- **IMPACCHI CALDI** PER FACILITARE L'ASSORBIMENTO A DISTANZA DI ALCUNI GIORNI

STRAPPI MUSCOLARI

- A CAUSA DI UNO **SFORZO ECCESSIVO** LE FIBRE MUSCOLARI POSSONO O ALLUNGARSI TROPPO (**STIRAMENTO**) OPPURE ROMPERSI (**STRAPPO**)
- I SINTOMI SONO:
 - IMPROVVISO DOLORE E TENSIONE SUL PUNTO LESO
 - IRRIGIDIMENTO E CRAMPI
 - POSSIBILE TUMEFAZIONE CON EMATOMA

STRAPPI MUSCOLARI



- SI FA MANTENERE LA **POSIZIONE PIÙ COMODA**
- **IMPACCHI FREDDI** SUL PUNTO PER ALMENO 30 MINUTI
- **FASCIAMO LA PARTE E SOLLEVIAMOLA IN ALTO PER EVITARE IL RIGONFIAMENTO**

CRAMPI

- SONO **CONTRAZIONI MUSCOLARI** INVOLONTARIE, IMPROVVISE E DOLOROSE
- DOVUTE A:
 - SFORZI MUSCOLARI PROLUNGATI (PERICOLOSI IN ACQUA MENTRE SI NUOTA)
 - PERDITA DI SALI E LIQUIDI DOVUTA A VOMITO, DIARREA, SUDORE E COLPO DI CALORE

CRAMPI



**ALLUNGARE I MUSCOLI
CONTRATTI (**STRETCHING**)
MASSAGGIARE LA PARTE
DOLENTE**



**PROSSIMA LEZIONE: PATOLOGIE DELL'APPARATO
CARDIO-CIRCOLATORIO, LE EMORRAGIE.**