

# ALCUNE REGOLE NELLO STECCAGGIO

## Per dare stabilità allo steccaggio

- ✗ mettere imbottiture (ovatta) nello spazio fra stecche e pelle

## Per tener fermi i due monconi rotti

bloccare le articolazioni a monte e a valle dei capi dell'osso con steccaggio



## Immobilizzare il tratto traumatizzato **nella posizione in cui si trova** e bloccare le stecche con legature poste mai sull'area traumatizzata e sempre sopra e sotto ad essa

# IMMOBILIZZAZIONI PROVVISORIE

Nelle **immobilizzazioni provvisorie senza stecche** degli arti, si può bloccare la parte traumatizzata con un'altra parte del corpo:

- una **gamba** può essere bloccata *steccandola* con l'altra sana
- un **braccio** può essere bloccato addossandolo al torace con una fasciatura adesiva
  - contenendolo nel triangolo di tela ancorato sulla spalla opposta, passante sotto il braccio opposto e pendente sul torace (*bloccaggio ad armacollo*)



# **FRATTURA ESPOSTA**

**Definizione:** lesione in cui i frammenti ossei sono in comunicazione con l'esterno

**Attenzione!**

**Le fratture esposte possono complicarsi con emorragie incontrollabili, lesioni di nervi e vasi, contagio della ferita...**

# FRATTURE ESPOSTE

## Primo Soccorso

### Cosa non fare

- tamponare l'emorragia con una **compressione diretta**
- medicare la ferita e l'osso sporgente
- affondare sottocute i monconi ossei
- **steccare la frattura esposta**

### Cosa fare

- chiamare il 118
- controllare l'emorragia con una **compressione a distanza**
- coprire la ferita ed il moncone sporgente con medicazione sterile

# TRAUMI

## CRANIO-ENCEFALICI E DELLA COLONNA VERTEBRALE

- **Sono “traumi maggiori”**
- **Il primo soccorritore deve intervenire sui danni specifici soltanto se la vittima è stabile (cioè se non presenta alterazioni dei parametri vitali)**



# PRIMO SOCCORSO - FASE DI VALUTAZIONE

- ✗ della scena del soccorso
- ✗ della dinamica del trauma
- ✗ delle condizioni generali del traumatizzato
- ✗ dei danni specifici



# L'ABCDE del traumatizzato

## Valutazione primaria (ABC)

### Valutazione

**A. coscienza**  
**(Airway)**

**B. respiro**  
**(Breathing)**

**C. circolazione**  
**(Circulation)**

### Azione

- valutazione della coscienza
- (eventuale) apertura delle vie aeree
- (eventuale) sostegno del respiro
- se respira, contrasto delle emorragie, danno shock

# L'ABCDE del traumatizzato

## Valutazione secondaria (D)

### Valutazione

**D.** Disfunzionalità  
neurologica/  
Disability

### Azione

Impiego schema  
AVPU

Ricerca deficit delle  
estremità

# Fase D (*Disability*) dell'ABCDE

## Valutazione dei deficit neurologici encefalici e midollari

### Azione

- uso del sistema AVPU
- ricerca dei segni di danno spinale

<i>Allert</i>	<i>Verbal</i>	<i>Pain</i>	<i>Unresponsive</i>
Attento	risponde agli stimoli vocali	reagisce solo agli stimoli dolorosi	non risponde ad alcun stimolo



## •Arti superiori

- sente, stringe, muove

## •Arti inferiori

- sente, spinge, muove



probabile  
assenza di  
danno midollare



## •Arti superiori

- sente, stringe, muove

## •Arti inferiori

- non sente, non spinge, non muove



danno  
midollare  
inferiore



## •Arti superiori

- non sente, non stringe, non muove

## •Arti inferiori

- non sente, non spinge, non muove



danno  
midollare  
cervicale



# L'ABCDE del traumatizzato

## Valutazione secondaria (E) nel trauma cranico



### Valutazione

#### E. Esposizione dell'area colpita per la ricerca di danni specifici

### Azione

- scoprire la regione traumatizzata per una più efficace individuazione del danno
- proteggere dallo **shock termico** il traumatizzato
  - coprendolo con una **metallina**

# L'ABCDE del traumatizzato

## Valutazione secondaria (E) nel trauma spinale



### Valutazione

**E. Esposizione  
dell'area  
colpita per  
la ricerca  
di danni  
specifici**

### Azione

- all'opposto della usuale procedura, non scoprire la regione traumatizzata per individuare il danno
  - rischio di danno midollare
- proteggere dallo **shock termico** il traumatizzato
  - coprendolo con una **metallina**

# In caso di sospetto trauma spinale

- ✖ NON flettere, estendere, ruotare la schiena
  - per farlo bere, vomitare, rialzare
- ✖ NON spostarlo dalla scena dell'infortunio, trascinandolo per le ascelle o le gambe, sollevandolo in braccio o in spalla
  - se è cosciente, **invitarlo a rimanere fermo**

# **TRAUMI E LESIONI toracico-addominali**

## **TRAUMI DEL TORACE**

**Una delle conseguenze più gravi dei traumi del torace è la lesione delle costole e la formazione di una comunicazione tra torace ed esterno (pneumotorace)**

# TRAUMI DEL TORACE

## Segni d'allarme

- aumento della frequenza respiratoria
- segni di probabile frattura costale
  - asimmetrie toraciche
  - riduzione delle escursioni
  - *movimenti paradossi* della parete (rientramento di una parte del costato in ispirazione (“*volet costale*”))
- perforazione toracica con
  - fuoriuscita di schiuma, liquido rossastro, accompagnato da un gorgoglio (“*ferita soffiante*”)

# TRAUMI DEL TORACE:

## Altri segni

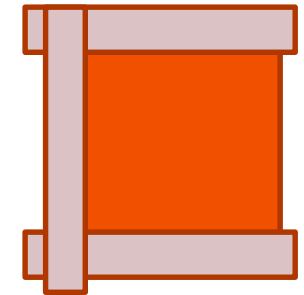
- Dolore toracico
  - spontaneo nell'area traumatizzata del torace, accentuato dai movimenti respiratori
  - alla palpazione dell'area traumatizzata
- lesioni della parete toracica (ferita cutanea con aree circostanti di ecchimosi)
- fame d'aria

# TRAUMI DEL TORACE

## Primo Soccorso

**Se si rilevano *segni d'allarme* da trauma grave, avvisare prioritariamente il 118, e poi**

- coprire l'eventuale foro nella parete di una “*ferita soffiante*” con una compressa sterile e fissarla con un cerotto, **lasciando aperto un lato**
- sostenere con la propria mano il lato traumatizzato
- aiutare il pz. a trovare una posizione confortevole
  - la posizione semiseduta di solito è la migliore
- portare il braccio del lato colpito sulla parete toracica fasciandolo con un triangolo di tela (“*fasciatura ad armacollo*”)



# **FERITE GRAVI DELL'ADDOME**

**Un trauma a livello addominale produce lesioni di due tipi:**

**Ferite  
chiuse**

Dovute a traumi contusivi, che provocano lacerazioni o rotture di organi o vasi contenuti in cavità

Dovute ad oggetti penetranti in parete o perforanti da parte a parte l'addome, che provocano lesioni più gravi dei traumi contusivi

**Ferite aperte**

# **SEGANI E SINTOMI DI TRAUMA ADDOMINALE**

**I segni e i sintomi principali sono:**

- il dolore addominale, accompagnato da**
  - nausea, vomito, tosse con emissione di sangue
  - segni iniziali di shock emorragico (sete, senso di spossatezza)
- segni di lesione specifici dell'agente traumatico**
  - ecchimosi e lividi da contusione
  - lacerazioni, *ferite penetranti, fori d'entrata e d'uscita*

# **FERITE ADDOMINALI CHIUSE**

## **Primo Soccorso**

In sequenza ...

- allertare il 118
- ridurre il dolore, rilassando la parete addominale
  - sdraiare il traumatizzato e piegargli le gambe sulle cosce a ginocchia flesse
- non dargli da bere, anche se ha sete
- garantirgli l'apertura delle vie aeree in caso di vomito
- trattare lo shock, se insorge

# **FERITE ADDOMINALI APERTE**

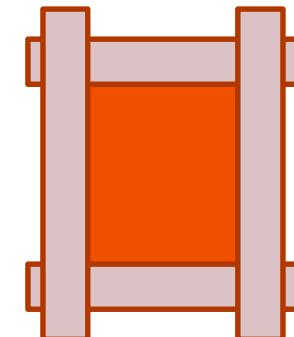
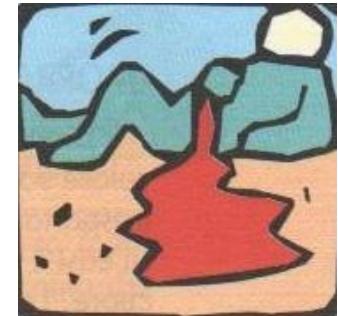
## **Primo Soccorso**

In sequenza, come per le ferite chiuse,

- chiamare il 118
- sdraiare il traumatizzato,  
piegandogli le gambe sulle cosce
- non dargli da bere, anche se ha sete
- se vomita, garantire la pervietà vie aeree

**E poi:**

- **coprire la breccia della parete con medicazione occlusiva**
- **tenere caldo l'addome, coprendolo**



## Sezione 2

*Acquisire conoscenze generali  
sulle patologie specifiche  
in ambiente di lavoro*

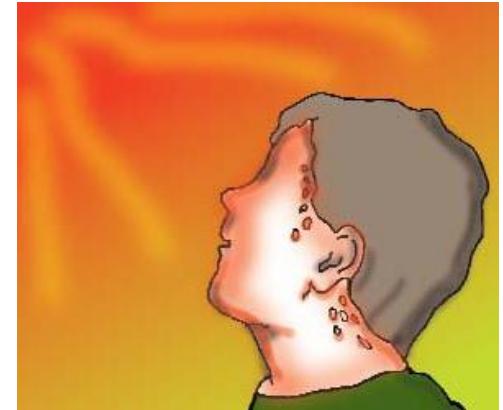
# ESPOSIZIONE AD ALTE TEMPERATURE

## COLPO DI SOLE E DI CALORE

### COLPO DI SOLE

**Causa: esposizione**

**diretta** al sole, con vaso  
dilatazione dei vasi cerebrali



- **Sintomi iniziali:** mal di testa violento, *fotofobia*, nausea, vomito, crampi, possibile svenimento
- **Altri sintomi:** rigidità nucale, allucinazioni e coma

# COLPO DI SOLE

## Primo Soccorso

Condotta la vittima in ambiente fresco, ventilato e poco illuminato o, almeno, al riparo dal sole

- sdraiatarla e raffreddare la fronte con impacchi freddi (ghiaccio pronto all'uso o borsa del ghiaccio)
- se è cosciente, dargli da bere acqua
  - **non dare da bere alcolici**
- se perde conoscenza
  - chiamare il 118
  - controllare le funzioni vitali e, se è necessario, sostenere respirazione e circolazione

# COLPO DI CALORE

Per la **permanenza in ambienti particolarmente caldi e umidi** si produce un'eccessiva sudorazione, che può indurre un collasso ipotensivo

- **Sintomi e segni:** malessere con pelle fredda, pallida ed umida, ipotensione, nausea, vomito, svenimento

# COLPO DI CALORE

## Primo Soccorso

- **NON dare da bere alcolici**
- **NON applicare il ghiaccio**

**NO**

**Condotta la vittima in un ambiente  
fresco, ventilato o, al riparo dal caldo**

- **sdraiarlo e coprirlo**
- **se è cosciente, dargli da bere acqua**
- **se perde coscienza**
  - **chiamare il 118**
  - **controllare le funzioni vitali**
  - **valutare e, se necessario, sostenere le funzioni vitali**

**SI**

# ESPOSIZIONE A BASSE TEMPERATURE

## CONGELAMENTO E ASSIDERAMENTO

### CONGELAMENTO

Lesione simile alle ustioni, localizzata alle estremità del corpo, per **esposizione diretta al freddo**.

- **Segni e sintomi di congelamento:**

- **iniziali:** dolore della parte colpita (cute locale prima pallida e fredda, poi arrossata)
- **avanzati:** vescicole prima, perdita locale della sensibilità dolorosa, poi vere e proprie aree necrotiche

SI

# CONGELAMENTO

## Primo soccorso

NO

- chiamare i soccorsi
- invitare il paziente a muovere l'arto colpito
- sdraiarlo
- rimuovere abiti e calzature strette
- coprire la parte con coperte
- tenere la vittima al caldo

- **non** applicare sulla parte fonti di calore
- **non** somministrare alcolici
- **non** rompere le bolle
- **non** frizionare la parte congelata con la neve

# ASSIDERAMENTO

Condizione in cui l'**esposizione** dell'organismo **a basse temperature** determina un crollo della temperatura corporea sotto i 35 °C (ipotermia).

- **Segni e sintomi di assideramento:**

**Ipotermia lieve:** brividi, intorpidimento o sonnolenza

**Ipotermia grave:** rallentamento della respirazione e del battito cardiaco con deficit visivo, incoordinazione motoria, sonnolenza

**Ipotermia molto grave:** perdita di coscienza, possibile arresto cardiaco e respiratorio

# ASSIDERAMENTO

## Primo Soccorso

- chiamare il 118
- porre la vittima al riparo dal freddo
- metterla in posizione sdraiata
- rimuovere gli indumenti bagnati
- coprirla con coperte e/o abiti asciutti
- non dare da bere alcolici
- valutare e sostenere le funzioni vitali
- trattare la vittima con cautela, evitando movimenti bruschi