

Il Primo Soccorso

Enzo Vita

Croce Rossa Italiana
Monitore



OBIETTIVI

- Riconoscere i diversi tipi di ***emorragie e lesioni***.
Primo soccorso.
- Lo ***shock***. Come si comporta un soccorritore?
- Malori e ***perdita di coscienza***
- Cosa fare di fronte ad un ***trauma cranico o vertebrale***.
- Cenni sull' ***ictus cerebrale***
- Prove pratiche

EMORRAGIE

- La fuori uscita di sangue da uno o più vasi.
- Può essere dovuta a malattie (malattie dei vasi, ulcera sanguinanti ...) od a lesioni traumatiche.
- La pericolosità consiste nel privare l'organismo del mezzo di trasporto dell'ossigeno: il sangue.

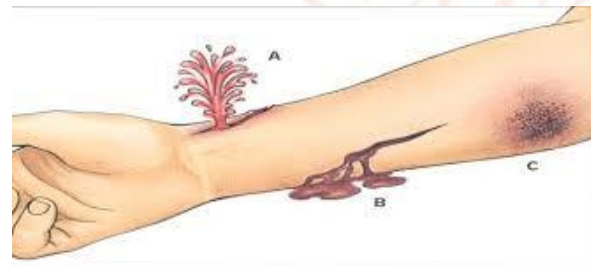
www.crocerossaitalia.it



CLASSIFICAZIONE EMORRAGIE

E' possibile distinguere:

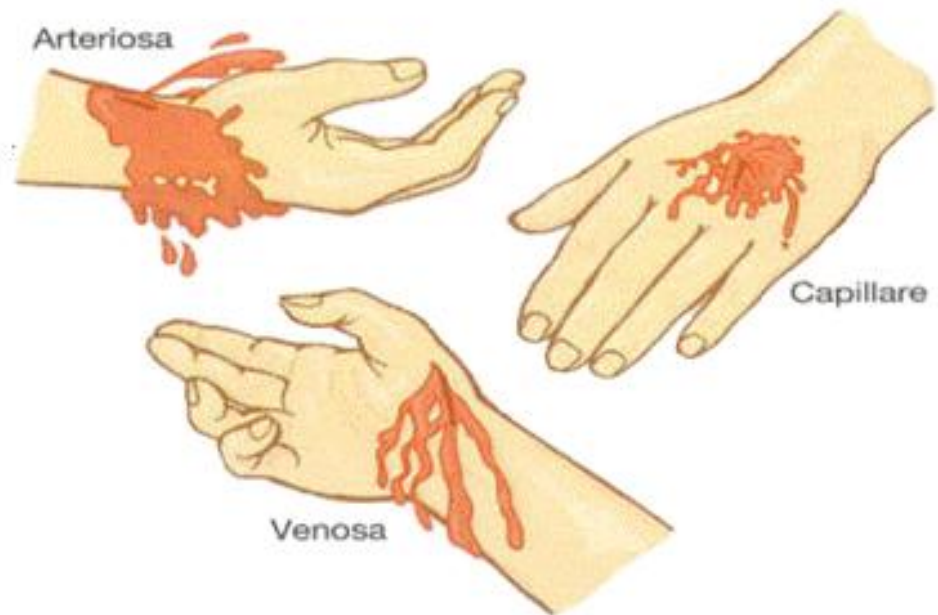
- **emorragie interne**: il sangue si riversa all'interno del corpo, non vediamo né la ferita né la fuoriuscita di sangue;
- **emorragie interne esteriorizzate**: il sangue, riversatosi all'interno di una cavità del corpo, raggiunge l'esterno attraverso una via d'uscita naturale;
- **emorragie esterne**: il sangue si riversa direttamente all'esterno attraverso una lesione della cute.



www.cripalmanova.it

Classificazione

- E. Arteriose
- E. Venose
- E. Capillari
- E. Miste



Classificazione

- E. Esterne
- E. Esteriorizzate
- E. Interne

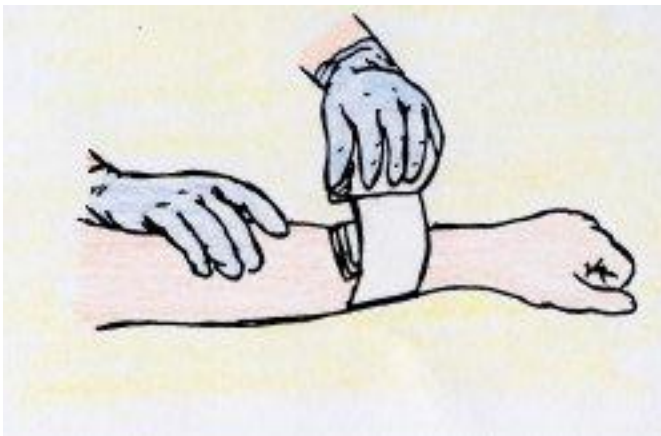
Classificazione

- E. Semplici
- E. Gravi
- E. Gravissime

EMORRAGIE ESTERNE SEMPLICI

Primo Soccorso **AUTOPROTEZIONE!**

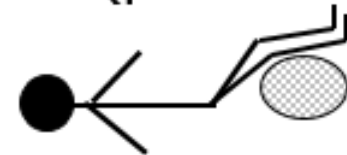
- far sedere o sdraiare il ferito
- sollevare l'arto leso
- ghiaccio sulla ferita
- compressione **DIRETTA** sulla ferita
- bendaggio compressivo



EMORRAGIE ESTERNE GRAVI

Primo Soccorso **AUTOPROTEZIONE!**

- allertare il **118**
- tranquillizzare il ferito
- sdraiarlo a terra con arti inferiori sollevati (posizione antishock)
- compressione **A DISTANZA**
- ghiaccio sulla ferita
- ECCEZIONALMENTE laccio emostatico (L.E.A.)
- **NON** somministrare alcolici!
- **tenere sotto controllo le funzioni vitali**

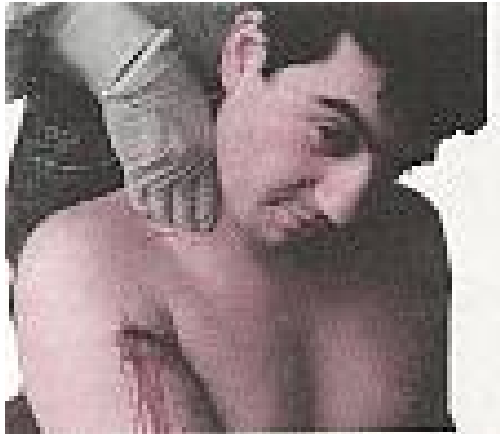


PUNTI DI COMPRESSIONE A DISTANZA

-Agisco fra la FERITA e il CUORE, dove c'è un'arteria superficiale direttamente sopra un osso.

-NON blocca l'afflusso di sangue totale di sangue alla zona.

PUNTI DI COMPRESSIONE A DISTANZA



Arteria Succlavia



Arteria Ascellare



Arteria Brachiale



Arteria Omerale

PUNTI DI COMPRESSIONE A DISTANZA



Arteria Femorale



Arteria Femorale



Arteria Poplitea

LACCIO EMOSTATICO

-MISURA ESTREMA!!

-Rischio di necrosi dei tessuti

COSA SI USA?

- striscia o cintura di stoffa, cravatta, foulard
- NO spago, NO cordone, NO filo di ferro, NO calze di nylon

DOVE SI APPLICA?

A monte della ferita, tra la ferita e il cuore

Sempre **SOPRA** il gomito e **SOPRA** il ginocchio

LACCIO EMOSTATICO



SEGNALARE LACCIO E ORARIO!

www.cripalmanova.it



Croce Rossa Italiana

EMORRAGIE INTERNE

- le più pericolose: la perdita di sangue non è immediata; possono essere traumatiche o patogene;

- possono essere semplici, limitate, superficiali: con ecchimosi o ematomi che non pongono problemi per la vita della persona.

EMORRAGIE INTERNE SEMPLICI

Ecchimosi ed Ematomi

CAUSA: in seguito ad una contusione, il sangue esce dai capillari rimanendo sotto pelle.

Primo Soccorso

- applicare ghiaccio nelle prime 12 - 24 ore
- applicare impacchi caldo-umidi per circa 48 ore

EMORRAGIE INTERNE GRAVI

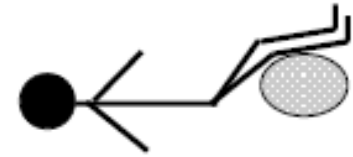
Segni e Sintomi:

- cosciente o incosciente
- agitato o torpido
- pallido, sudato, freddo
- respiro rapido e superficiale
- polso debole e frequente
- ha freddo
- ha sete

EMORRAGIE INTERNE GRAVI

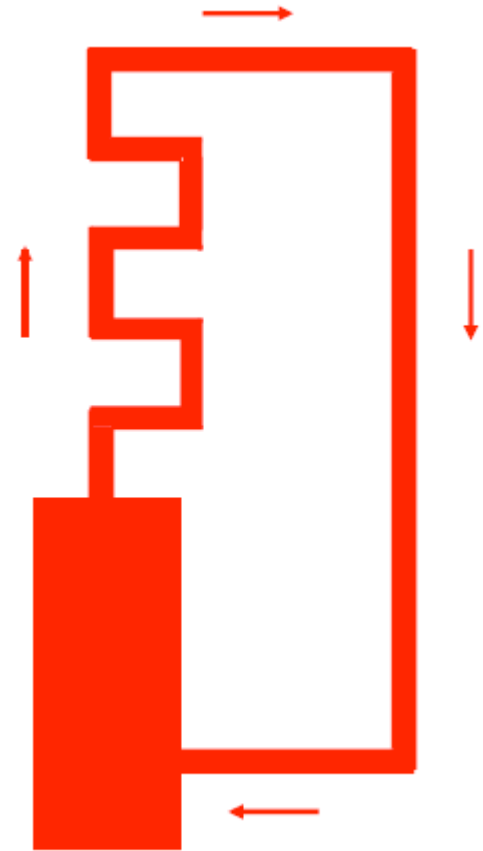
Primo Soccorso

- allertare il **118**
- infortunato a terra con arti inferiori sollevati (posizione antishock)
- favorire la respirazione
- coprire l' infortunato
- non somministrare liquidi
- soccorso psicologico
- **tenere sotto controllo le funzioni vitali**



SHOCK

Stato di sofferenza dell'organismo, grave e progressivo, potenzialmente mortale, dovuto a ridotta perfusione dei tessuti, in seguito a caduta della Pressione Arteriosa che può verificarsi in tempi più o meno brevi.

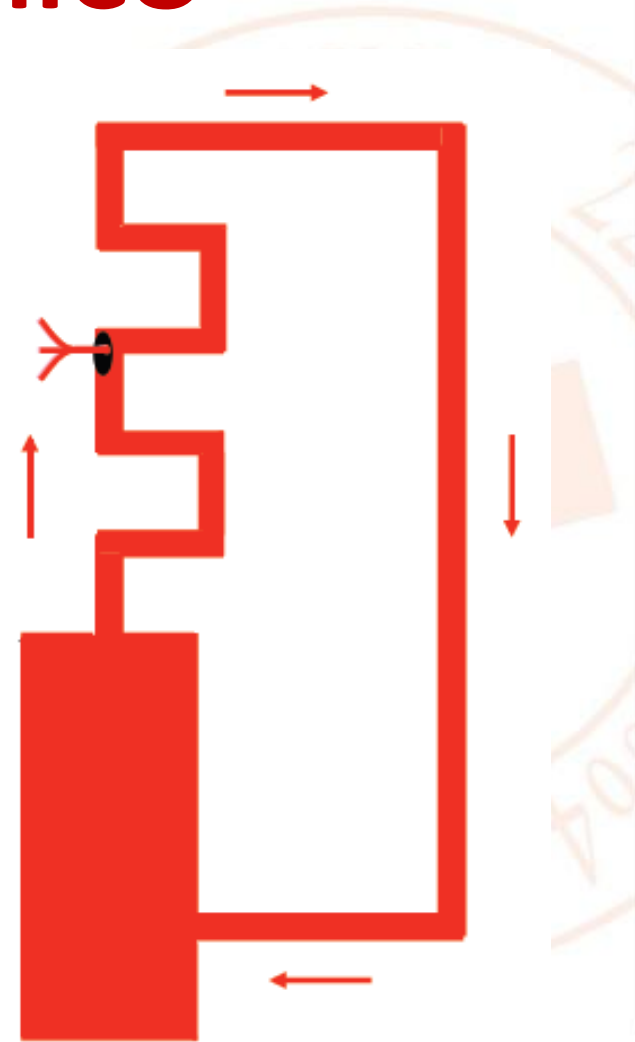


SHOCK IPOVOLEMICO

Diminuzione del volume dei liquidi.

Dato da:

- Emorragie imponenti
- Ustioni gravi ed estese
- Disidratazione (vomito – diarrea)
- Sudorazione profusa
- Abuso di diuretici

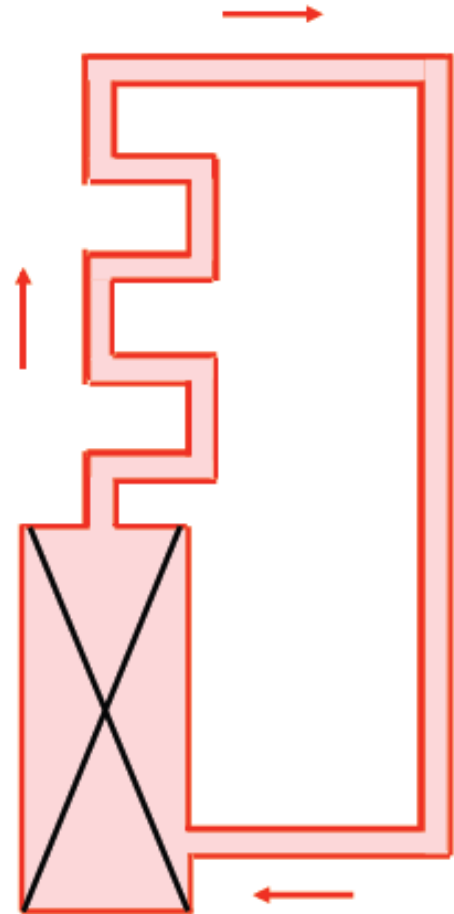


SHOCK CARDIOGENO

Diminuzione della capacità contrattile del cuore, cede e collassa, non imprimendo al sangue una sufficiente spinta.

Dato da:

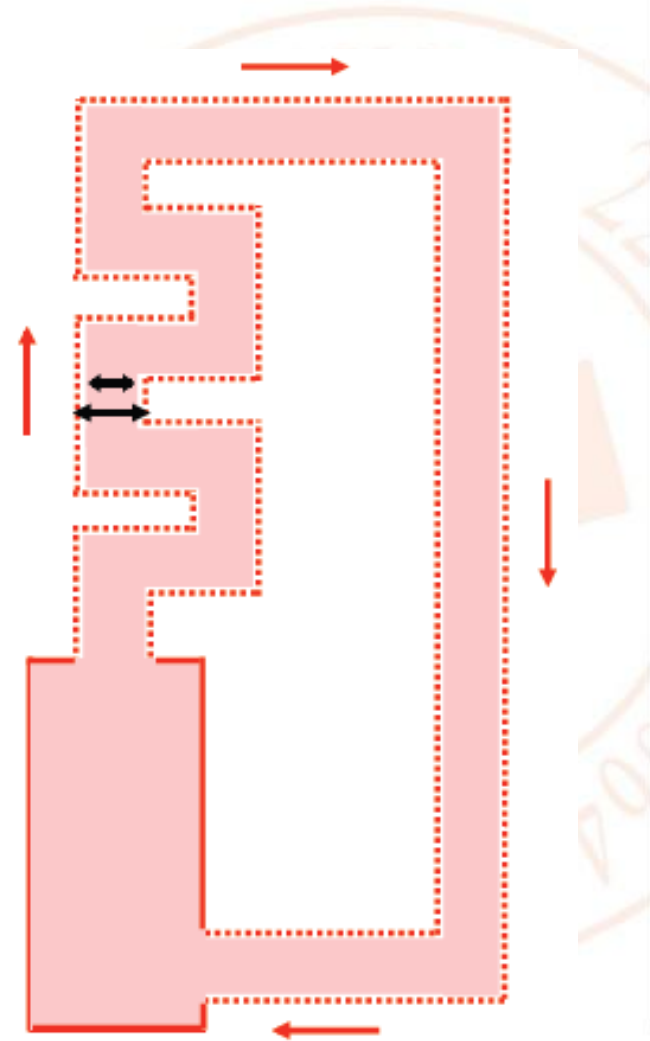
- lesioni e patologie cardiache
- ostruzione acuta del circolo



SHOCK

Aumento del volume dei vasi

- **SHOCK NEUROGENO** (lesioni del midollo spinale, intossicazione da farmaci)
- **SHOCK ANAFILATTICO** (reazioni allergiche)
- **SHOCK SETTICO** (infezioni gravi)



SEGNI E SINTOMI

ASPETTO DELL'INFORTUNATO

- **PALLORE DEL VISO**
- **SUDORAZIONE FREDDA E PELLE UMIDA**
- **SOGGETTO HA FREDDO**
- **NAUSEA VOMITO VERTIGINI**
- **PUO' AVERE SETE INTENSA**
- **POLSO PICCOLO E FREQUENTE**
- **RESPIRO SUPERFICIALE AFFANOSO**

- **AGITATO ED IRREQUIETO**
- **APATICO**
- **INDIFFERENTE NEI CONFRONTI EVENTO ED AMBIENTE**

www.cripalmanova.it

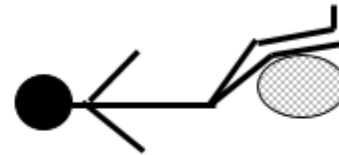


Croce Rossa Italiana

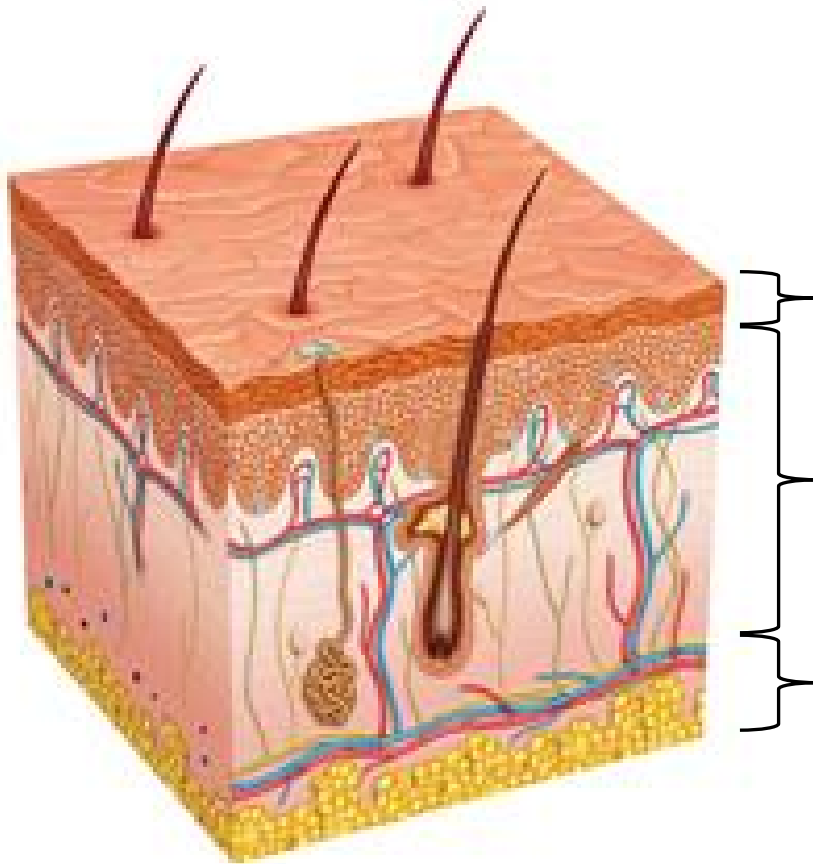
SHOCK

Primo Soccorso

- allertare il **118**
- rimuovere la causa scatenante (se possibile)
- posizione **antishock**
- favorire la respirazione
- coprire l'infortunato
- non somministrare liquidi
- soccorso psicologico
- **tenere sotto controllo le funzioni vitali**



LA PELLE



Epidermide

Derma

Ipoderma

Funzioni

- Protettiva
- Termoregolatrice
- Depuratrice
- Percettiva e sensitiva

TIPI DI FERITE



Abrasione



Escoriazione



Ferita da Punta



Ferita da Punta-Taglio

Ferita da Taglio

TIPI DI FERITE



Ferita Lacero-Contusa



Ferita da arma da fuoco



Ferita Lacera

FERITE SUPERFICIALI

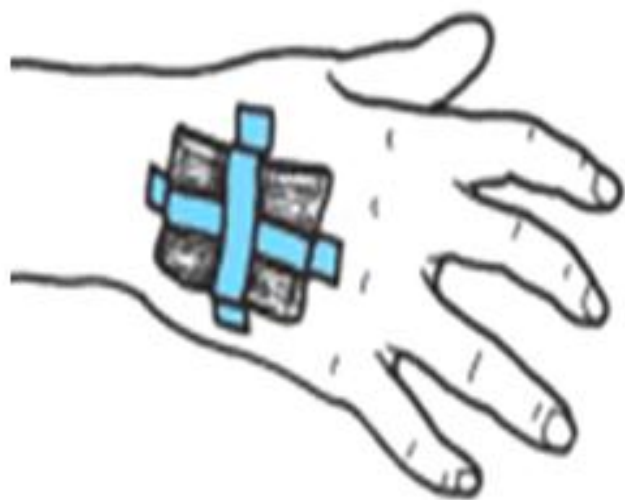
Primo Soccorso

- Lavarsi bene le mani e **AUTOPROTEZIONE**
- far sanguinare la ferita sotto l'acqua corrente fredda
- pulire la ferita (acqua e sapone + acqua ossigenata)
- rimuovere corpi estranei (solo se di piccole dimensioni)
- Disinfettare margini e lesioni
- tamponare l'emorragia (compressione diretta)
- coprire con cerotto medicato o garza sterile e bendaggio

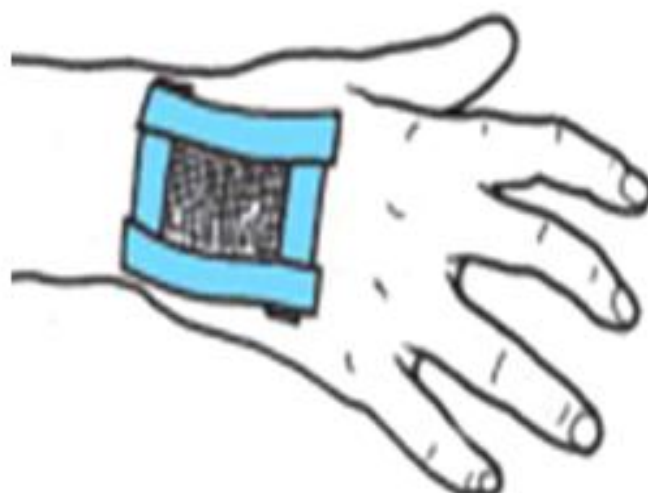
NO cotone idrofilo!

NO alcool!

NO pomate e polveri!



NO



SI





www.cripalmanova.it



Croce Rossa Italiana

FERITE GRAVI

Primo Soccorso

- **AUTOPROTEZIONE**
- **arrestare l'emorragia (compressione diretta o a distanza)**
- **Proteggere la ferita con garze sterili o telo pulito**
- **Proteggere da ipotermia**
- **NON rimuovere eventuali oggetti conficcati, ma favorirne la stabilità**
- **trasportare o far trasportare in P.S. (118/112)**

AMPUTAZIONI

Primo Soccorso - A. Parziale

- AUTOPROTEZIONE
- arrestare l'emorragia (compressione a distanza)
- coprire il punto di amputazione
- trasportare o far trasportare in P.S. (118/112)

Primo Soccorso - A. Totale

- AUTOPROTEZIONE
- arrestare l'emorragia (compressione a distanza o diretta)
- lavare rapidamente (SOLO se il segmento è molto sporco)
- coprire con un telino umido. riporlo in un sacchetto di plastica ed inserire il sacchetto chiuso in acqua e ghiaccio
- consegnare al personale di competenza



FERITE PENETRANTI AL TORACE

Segni di Pneumotorace

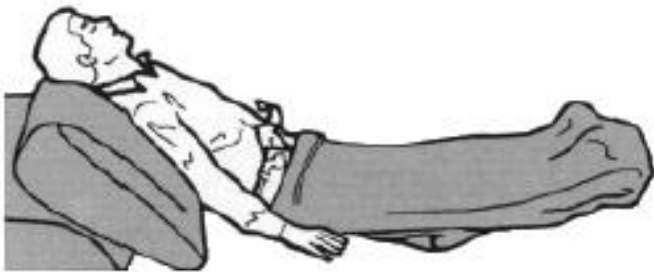
- Ferita toracica soffiante
- Difficoltà respiratorie
- Tosse con possibile fuoriuscita di sangue schiumoso
- Movimenti anomali della gabbia toracica
- Cianosi



FERITE PENETRANTI AL TORACE

Primo Soccorso

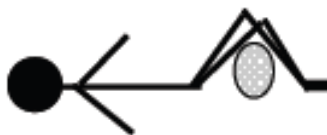
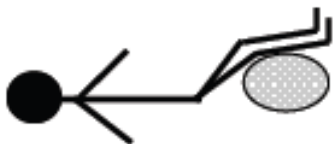
- **AUTOPROTEZIONE** e allertare il 118/112
- se ferita soffiante : coprire e sigillare
- se oggetto conficcato: **NON** estrarlo
- se frattura costale esposta: proteggere con un telino
- posizione semi-seduta o semi-sdraiata sul fianco lesa o antalgica
- tenere sotto controllo le funzioni vitali



FERITE PROFONDE ALL'ADDOME

Primo Soccorso

- **AUTOPROTEZIONE** e allertare il 118
- coprire con garza sterile e telino
- se oggetto conficcato: **NON** estrarlo e favorirne la stabilità
- se fuoriuscita di intestino:
 - **NON** farlo rientrare
 - **NON** coprire con garza o telino
 - coprire con oggetto concavo (tazza o bacinella rovesciate)
- posizione antishock o supina con arti flessi al ginocchio
- tenere sotto controllo le funzioni vitali



USTIONI

Suddivisioni per CAUSE:

- ustioni termiche (da calore secco o umido)
- ustioni da radiazioni
- ustioni elettriche
- ustioni chimiche (o causticazioni)

Suddivisione in base alla PROFONDITA':

- | | |
|-----------|-----------|
| I grado | ☐Eritema |
| II grado | ☐Flittene |
| III grado | ☐Necrosi |

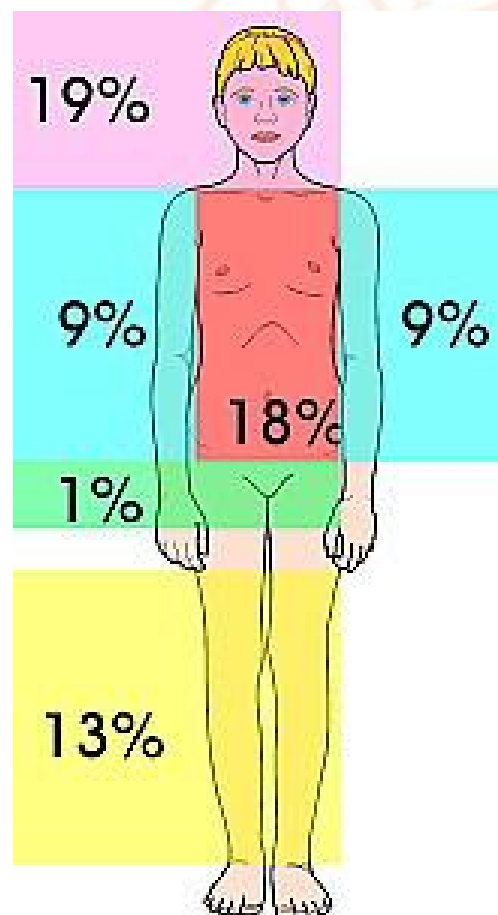
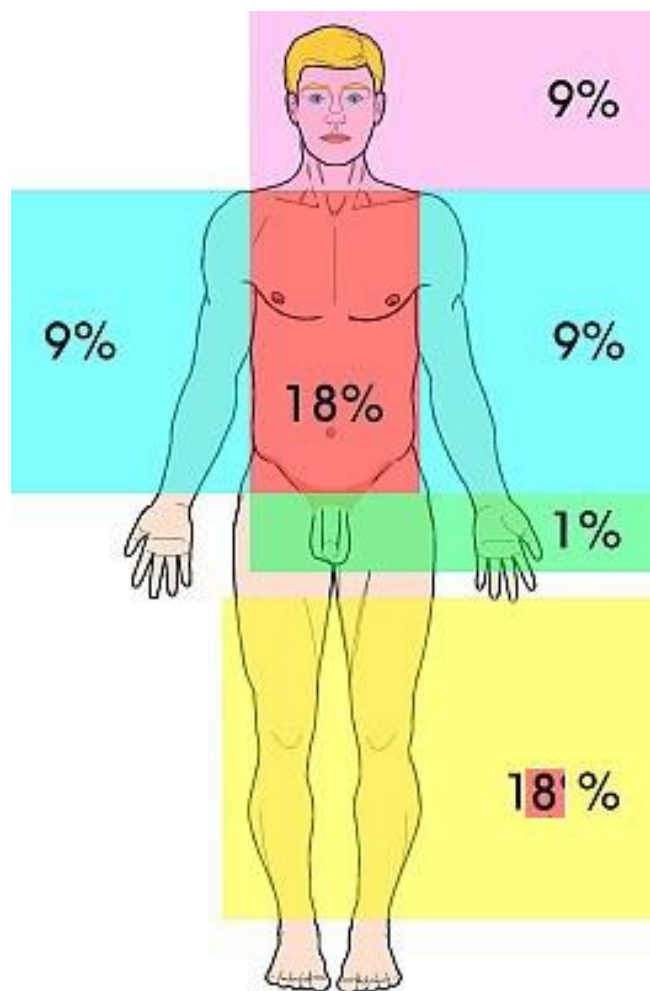
USTIONI

LA REGOLA DEL 9 (WALLANCE)

Per valutare ESTENSIONE dell'ustione si usa la REGOLA del NOVE, secondo cui sono gravi:

- ustioni superiori al 30% nell'ADULTO
- ustioni superiori al 20% nel BAMBINO

LA REGOLA DEL 9



www.cripalmanova.it



Croce Rossa Italiana

USTIONI SEMPLICI

Primo Soccorso

- raffreddare con acqua corrente fresca per almeno 10 min.
- **NON** forare le bolle, se sono integre
- coprirle con garza
- se si rompono, trattarle come ferite
- accompagnare in P.S. se estese e/o numerose



USTIONI GRAVI

Primo Soccorso

- allertare il 118
- raffreddare con acqua corrente fresca (entro i primi 15-20 min.)
- NON rimuovere gli abiti (se fuoco vivo)
- rimuovere solo gli strati esterni (se liquido bollente)
- coprire con garze umide o lenzuolo asciutto
- non somministrare bevande (se estensione > 20%)
- posizione antishock
- tenere sotto controllo le funzioni vitali



CONGELAMENTI

Segni e sintomi

- estremità pallide e bluastre
- intorpidimento e formicolio
- rigidità
- dolore iniziale
- insensibilità
- flittene
- necrosi



CONGELAMENTI

Primo Soccorso

- allertare il 118
- portare l'infortunato al riparo
- allentare indumenti e scarpe
- sostituire gli indumenti bagnati
- riscaldare le parti interessate (NO esposizione diretta !!!)
- riscaldare il suo corpo (coperte)
- massaggiare i distretti interessati (NO sulle lesioni !!!)
- somministrare bevande calde (NO alcolici !!!)

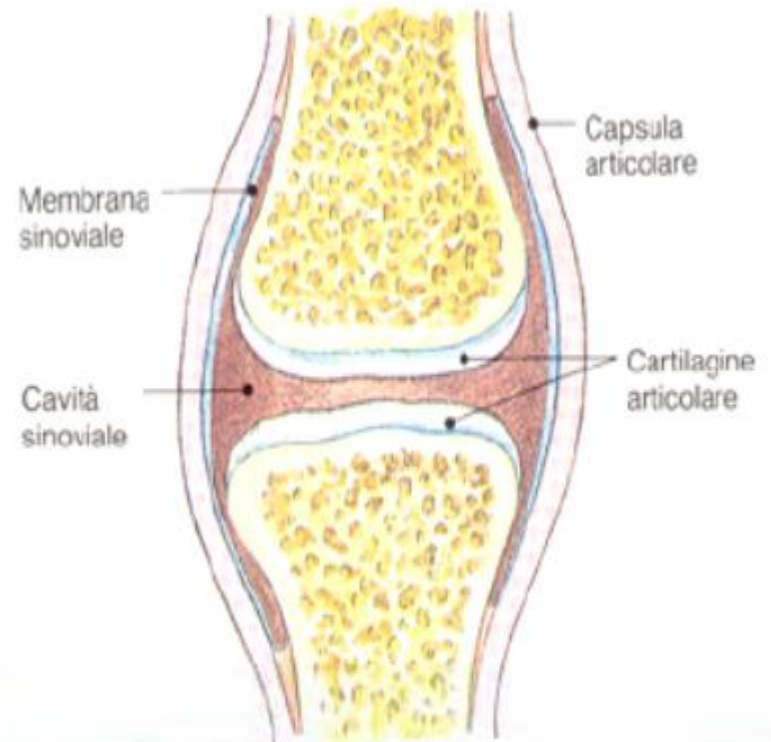
LE OSSA



I MUSCOLI



L'ARTICOLAZIONE



LESIONE MUSCOLARE

Tipi di lesione:

- contusione
- stiramento
- strappo



Primo Soccorso

- impacchi freddi per 15-20 min. ogni 2-3 ore
- arto in scarico
- riposo
- provvedere per una visita in Pronto Soccorso

DISTORSIONE

Tipologie:

- *dolore* spontaneo e al carico
- *gonfiore*
- *impotenza funzionale* (movimento ancora possibile, ma limitato)

Primo Soccorso

- **NON** tentare nessuna manovra
- immobilizzare l'articolazione nella posizione in cui si trova
- applicare ghiaccio
- provvedere per una visita in Pronto Soccorso



LUSSAZIONE

Tipologie:

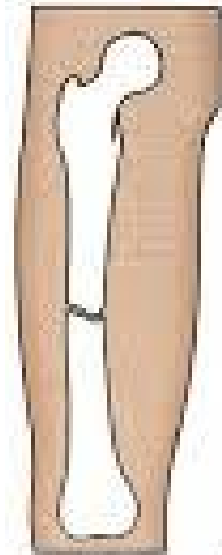
- *dolore* acutissimo
- *gonfiore*
- *impotenza funzionale assoluta* e immediata
- possibili formicolii
- deformità articolare



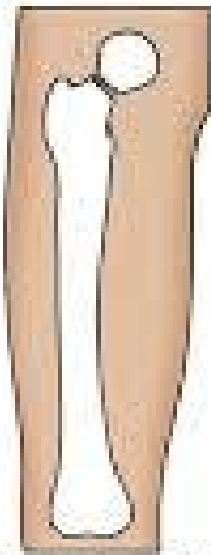
Primo Soccorso

- **NON** tentare di “rimettere a posto” l’articolazione
- immobilizzarla nella posizione in cui si trova
- applicare ghiaccio
- provvedere a una rapida ospedalizzazione (entro 6 ore)

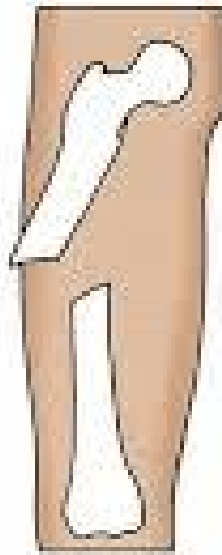
FRATTURA



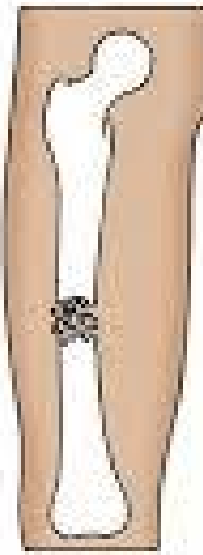
semplice



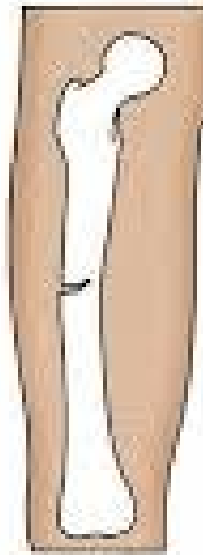
con frammenti a contatto



scomposta



comminuta



infrazione



a legno verde

FRATTURA

Segni e Sintomi:

- dolore spontaneo che si accentua con il movimento
- gonfiore
- impotenza funzionale
- possibile deformazione dell'arto



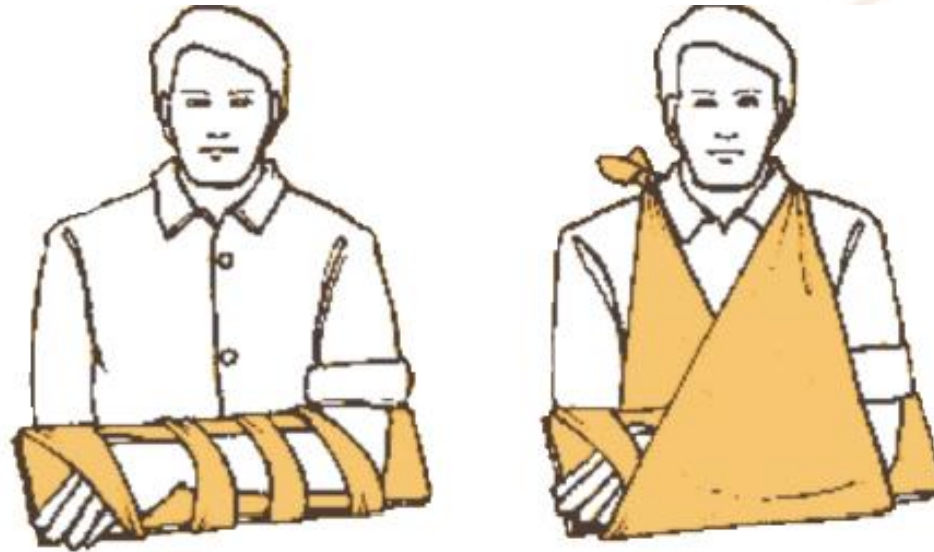
FRATTURA

Primo Soccorso

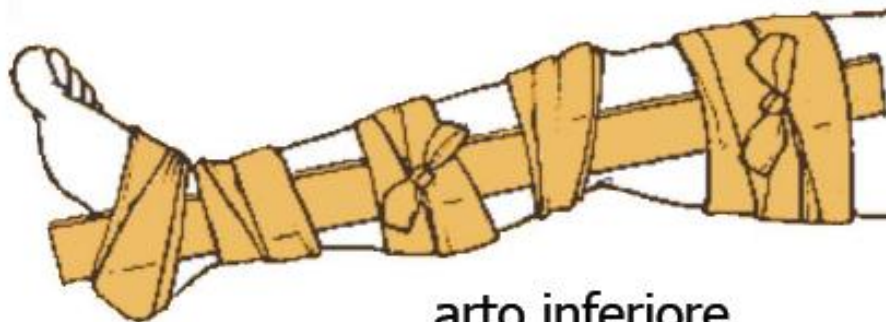
- allertare il 118/112
- valutare le funzioni vitali
- controllo secondario (osservare, toccare, domandare)
- sospettare sempre una lesione della colonna: **prudenza!!!**
- **NON** sollecitare l'infortunato a muovere la parte
- **NON** tentare una "riduzione" della frattura
- eventuale immobilizzazione
- *fratture esposte*:
 - **NON** toccare la sede di lesione
 - controllare l'emorragia (compressione a *distanza*)

FRATTURA

Steccaggi



arto superiore



arto inferiore

a quick

coffee

Break

MALORI IMPROVVISI E PERDITE DI SENSI

TIPOLOGIE:

1. Perdita di coscienza transitorie: **Lipotimia e Sincope**
2. Perdita di coscienza profonde, stati di coma
3. Urgenze cerebro – vascolari: **TIA ed ictus**
4. Disturbi e patologie del sistema nervoso:
convulsioni ed epilessie
5. Disturbi provocati da agenti fisici: sole, calore,
freddo, elettricità

LIPOTIMIA

LIPOTIMIA (o PRESINCOPE):

Sensazione improvvisa di debolezza, che non comporta la completa perdita di conoscenza.

Livello MENO GRAVE della perdita di coscienza.

Dovuto ad una **INSUFFICIENTE OSSIGENAZIONE DEL CERVELLO.**

CAUSE: affaticamento, digiuno, calore eccessivo, dolore intenso, emozioni improvvise, permanenza in ambienti poco areati.

LIPOTIMIA

SEGNI E SINTOMI:

- Polso debole e lento
- Pallore, sudorazione fredda
- Visione confusa
- Vertigini
- Perdita dell'equilibrio



COSA FARE?

- Trasportare in luogo ventilato e ombreggiato
- Rimuovere indumenti costrittivi
- Posizione supina con arti inferiori sollevati

SINCOPE

PERDITA DI COSCIENZA TRANSITORIA di breve durata(> 1 minuto) causata da anossia cerebrale.

Stesse cause della LIPOTIMIA, a cui si aggiunge **LA CADUTA DELL' INFORTUNATO A TERRA** per perdita della tonicità muscolare.

SEGNI E SINTOMI

- Pallore, sudorazione fredda
- Visione confusa, vertigini
- Nausea
- Perdita dell'equilibrio e CADUTA

COSA FARE?

- Rimuovere indumenti costrittivi
- BLS e posizione laterale di sicurezza
- Avvisare il 118/112

STATO DI COMA

Condizione patologica caratterizzata dalla riduzione fino all'ABOLIZIONE dello STATO DI COSCIENZA, della REATTIVITA' a stimoli esterni con alterazione fino a PERDITA delle funzioni VEGETATIVE.



STATO VEGETATIVO

Condizione caratterizzata dalla **RIPRESA DELLA VEGLIA**, SENZA contenuto di coscienza e consapevolezza di sé e dell'ambiente circostante.

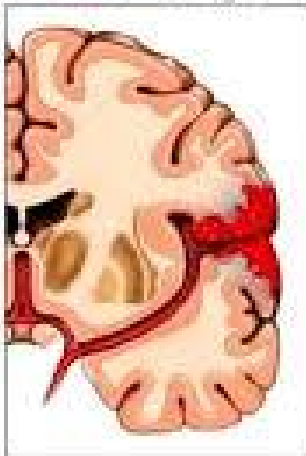
- Occhi APERTI, con mobilità oculare
- CICLO SONNO- VEGLIA presente
- RIFLESSI di MOVIMENTO in risposta a stimoli dolorosi e compie MOVIMENTI spontanei
- Possibile riacquisizione RESPIROAUTONOMO e DEGLUTIZIONE

TIA ED ICTUS

Un DEFICIT di VASCOLARIZZAZIONE determina una **MANCANZA DI OSSIGENO** alle cellule coinvolte in una zona del tessuto cerebrale.

CAUSE riconducibili ad una LESIONE VASCOLARE

Ictus emorragico



Emorragia/perdite di sangue nel cervello

Ictus ischemico



Coagulo blocca afflusso di sangue ad una area cerebrale

TIA

ATTACCO ISCHEMICO TRANSITORIO, è una temporanea disfunzione cerebrale di origine vascolare, a rapida insorgenza e risoluzione.

Causata da: OCCLUSIONE PARZIALE o TEMPORANEA di un'arteria cerebrale.

DURATA: MENO di 24 ore, dai 5 ai 30 minuti, fino ad alcune ore.

FATTORI DI RISCHIO:

Arteriosclerosi, ipertensione, embolie, aritmie, aumentata coagulabilità del sangue.

TIA

SEGNIE E SINTOMI:

- paresi degli arti (anche un solo lato o un solo arto)
- disturbo della parola
- sdoppiamento delle immagini
- nausea
- barcollamento, sonnolenza
- cedimento delle gambe e caduta a terra senza perdita di coscienza

In sospetto o in caso di TIA è sempre consigliabile una VALUTAZIONE IMMEDIATA in ospedale.

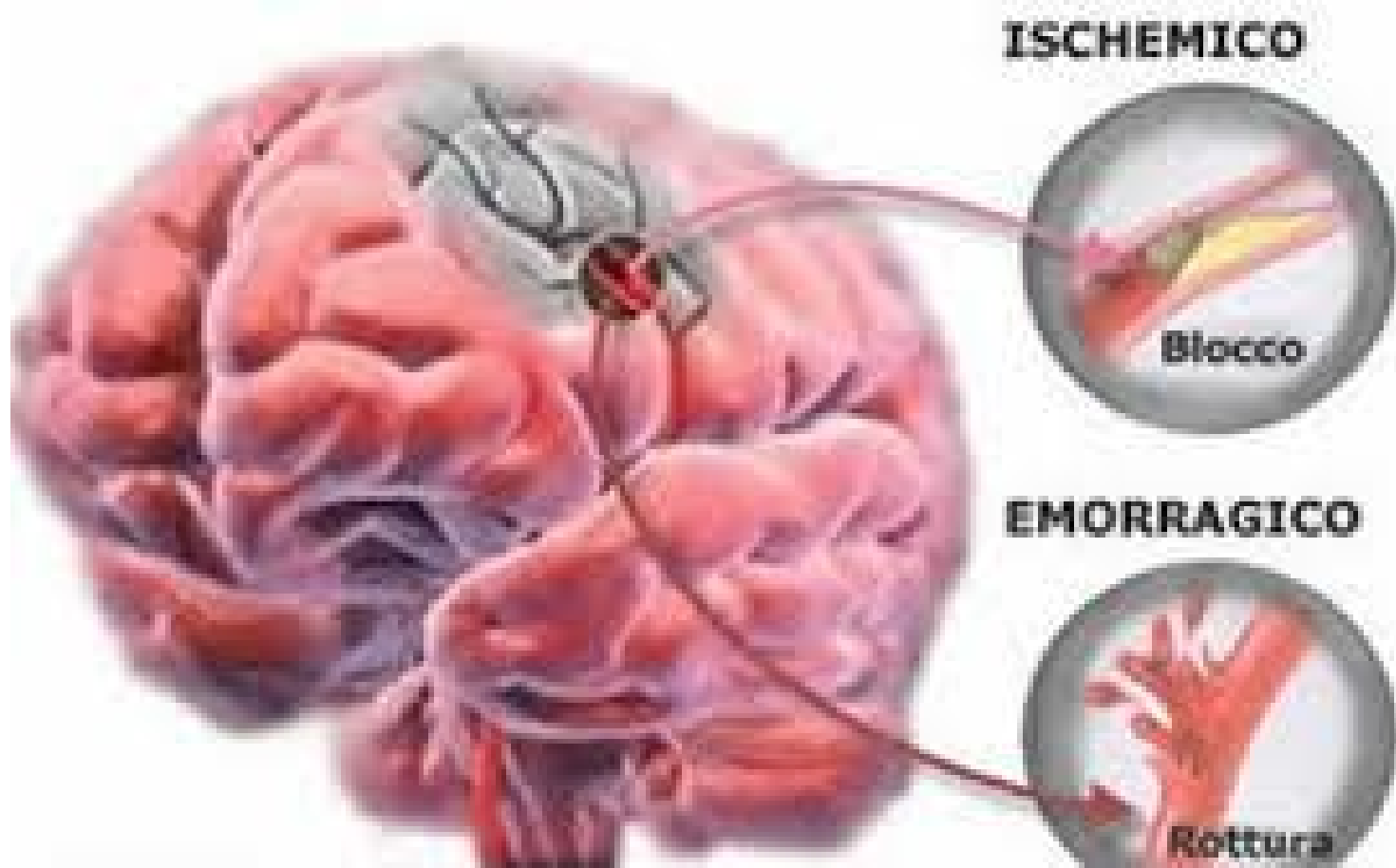
ICTUS

E' una grave alterazione di origine vascolare, con **DANNO IRREVERSIBILE** (può causare morte o deficit permanenti).

CAUSE di tipo *ISCHEMICO* o *EMORRAGICO*

FATTORI DI RISCHIO: età (aumenta con l'età e colpisce nel 75% soggetti con più di 65 anni), familiarità, fumo, ipertensione, arteriosclerosi, diabete, ipercolesterolemia.

ICTUS



ICTUS CEREBRALE

www.cripalmanova.it

ICTUS

SEGNI E SINTOMI:

- MAL DI TESTA intenso improvviso e senza causa apparente
- PROBLEMI DI VISTA improvvisi, in uno o in entrambi gli occhi
- PROBLEMI improvvisi nel CAMMINARE
- PERDITA DI EQUILIBRIO e impossibilità a rimanere in piedi
- ALTERAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA
dallo stato confusionale fino al coma

CONVULSIONI ED EPILESSIE

EPILESSIE: ALTERAZIONI CEREBRALI che si manifestano con **CONVULSIONI IMPROVVISE** (instaurazione di movimenti involontari, spesso con perdita di coscienza).

Le crisi sono causate da una scarica improvvisa di un gruppo di neuroni.

- **60-70%** dei casi **EZIOLOGIA IGNOTA**
- **30%** dei casi può essere dovuta a: traumi cranici, ipossia severa, neoplasie, ictus, malattie infettive, abuso di stupefacenti, febbre.

CRISI CONVULSIVE

CRISI PARZIALI

c'è irrigidimento, spasmo di una parte del corpo, aura (percezione di odori, luci, colori), **SENZA PERDITA DI COSCIENZA**

CRISI GENERALIZZATE

PICCOLO MALE

c'è perdita di concentrazione e consapevolezza **SENZA PERDITA DI COSCIENZA**, dura pochi secondi

GRANDE MALE

PERDITA DI COSCIENZA e NOTEVOLE ATTIVITA' MOTORIA, dura 2-3 minuti

EPILESSIE

Si manifestano come CRISI DI GRANDE MALE che si suddividono in 3 FASI:

FASE TONICA (30 secondi)

improvvisa PERDITA DI COSCIENZA, caduta a terra, RIGIDITA' e possibile morsicatura della lingua, possibile apnea e rilassamento degli sfinteri.

FASE CLONICA (1-2 minuti)

CONTRAZIONI MUSCOLARI VIOLENTE, SCHIUMA alla bocca, labbra e viso cianotici.

FASE DI RILASSAMENTO (dura anche delle ore)

la muscolatura si rilassa, il paziente giace a terra in uno STATO DI COMA.

EPILESSIE

COSA FARE?

- Allontanare i pericoli
- Attutire i colpi
- Se possibile slacciare ciò che stringe
- NON** ostacolare i movimenti convulsivi
- NON** infilare le dita nella bocca dell'epilettico
- NON** cercare di risvegliarlo
- Fornire supporto psicologico al risveglio
- ALLERTARE SEMPRE IL 118/112**

COLPO DI SOLE



SEGNI E SINTOMI:

- Volto arrossato
- Polso frequente
- Progressivo aumento della temperatura corporea
- Cefalea, fastidio agli occhi
- Senso di malessere, nausea, vertigini
- Confusione mentale, possibili allucinazioni e delirio
- Possibile perdita di coscienza

PRIMO SOCCORSO:

- allertare il 118/112
- luogo fresco e ventilato, all'ombra
- Se cosciente e rosso in viso: posizione semiseduta, impacchi acqua fresca sulla fronte
- Se incosciente: PLS
- Se sintomi SHOCK: PLS e sollevare arti inferiori

www.cripalmanova.it



COLPO DI CALORE

Dovuto alla *permanenza in locali surriscaldati* con ventilazione insufficiente e grado di umidità notevole.

SEGNI E SINTOMI:

- pelle secca e molto calda
- respirazione profonda e poi superficiale
- polso pieno e rapido poi piccolo e rapido
- volto arrossato o pallido
- cefalea fino a delirio
- rischio di shock
- si può arrivare al coma e arresto respiratorio



COLPO DI CALORE

PRIMO SOCCORSO:

- Chiamare 118/112
- Portare in ambiente arieggiato
- Togliere indumenti, avvolgere lenzuola umide
- Ghiaccio sotto ascelle, ginocchia, polso, caviglie
- Se cosciente: dar da bere acqua
- Se incosciente: PLS, se pallido alzare arti inferiori
- Controllo funzioni vitali



ASSIDERAMENTO

Permanenza prolungata in un ambiente con temperatura molto bassa con danni per l'intero organismo.

Sotto i **35°** corporei si ha assideramento.



FATTORI CHE LO FAVORISCONO:

Permanenza luogo freddo senza indumenti adeguati, vento, umidità, immobilità forzata, digiuno.

ASSIDERAMENTO

SEGNI E SINTOMI:

INIZIALMENTE:

- Pallore e brividi
- Fiacchezza fisica e mentale
- Intorpidimento
- Irritabilità
- Difficoltà visiva e parola



IN UN SECONDO MOMENTO:

- Torpore
- Mancanza volontà
- Difficoltà a coordinare i movimenti
- Bisogno di dormire
- Sonno con allucinazioni
- Rallentamento respiro e circolazione
- Perdita coscienza
- Possibile morte

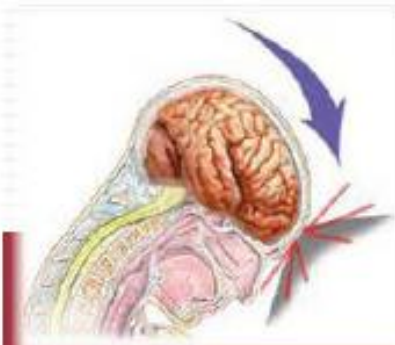
ASSIDERAMENTO

PRIMO SOCCORSO:

- Ambiente riparato poi tiepido poi caldo
- Togliere indumenti freddi, avvolgere in coperte e massaggiare
- Non riscaldare il soggetto troppo velocemente
- Se assopito cercare di tenerlo sveglio, farlo muovere
- **Se cosciente:** bevande calde zuccherate
- **Se incosciente:** PLS con arti sollevati
- Controllo funzioni vitali



TRAUMI CRANICI



Lesioni del cranio e dell'encefalo

LESIONE DEL CRANIO DETERMINATA DA CAUSE FISICHE:

- da un oggetto che esercita una pressione o penetra nel cranio
- dall'urto del cranio contro qualche corpo rigido
- dall'azione di sfregamento o di trazione del cranio



La lesione, nella maggior parte dei casi, è dovuta a caduta dall'alto, ad aggressione con corpi contundenti, ad incidenti stradali

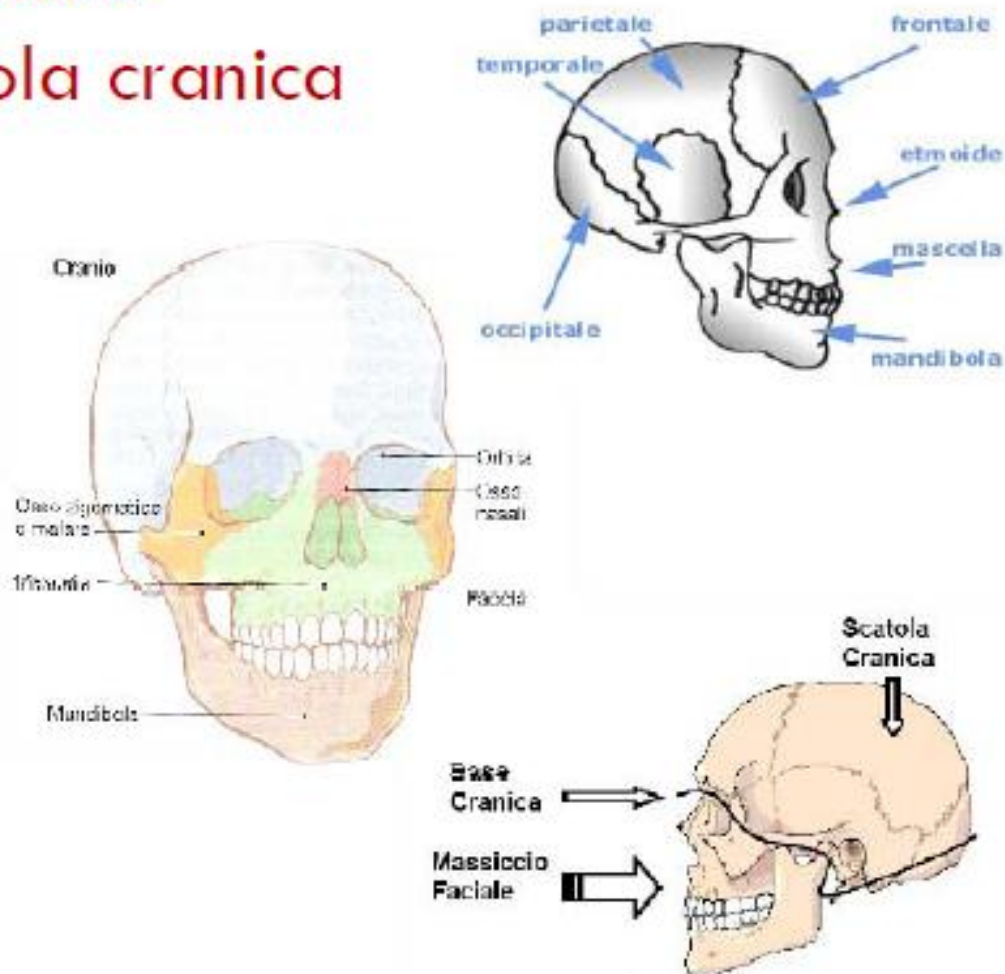


Caratteristiche della scatola cranica

È rigida e inespansibile (tranne che nel bambino piccolo)

Contiene e protegge l'encefalo, una struttura molle e facilmente lesionabile quando è sottoposta a contraccolpi sulle pareti del cranio

È un distretto del corpo è particolarmente a rischio di lesioni, in particolare nelle cadute



TRAUMI CRANICI

LESIONI ESTERNE

Contusioni del cuoio capelluto

Tumefazioni

Ferite (abrasioni, escoriazioni, lacerazioni)

Fratture

Scalp

Skull

LESIONI INTERNE

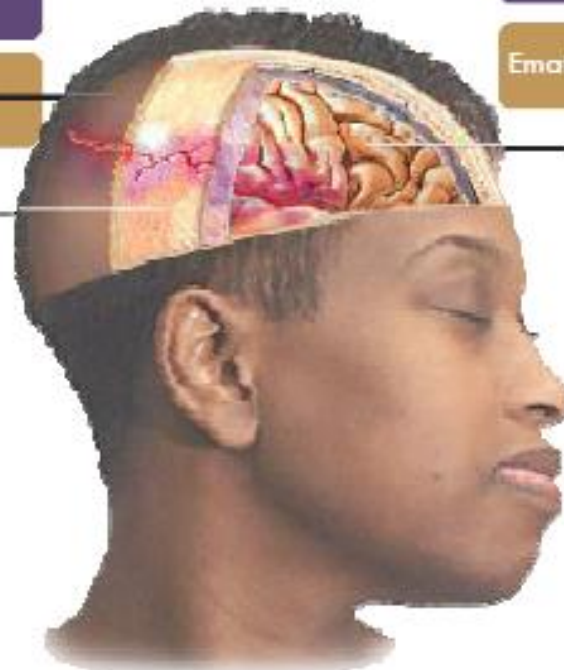
Commozione cerebrale

Contusione cerebrale

Edema cerebrale

Ematoma intracranico

Brain



TRAUMI CRANICI

ATTENZIONE!!

NON E' SEMPRE VERO CHE:

- Nessuna lesione **esterna** = nessuna lesione **interna**
- Cosciente **subito** = cosciente **sempre**

E' SEMPRE VERO CHE:

Trauma cranico = sospetto trauma vertebrale



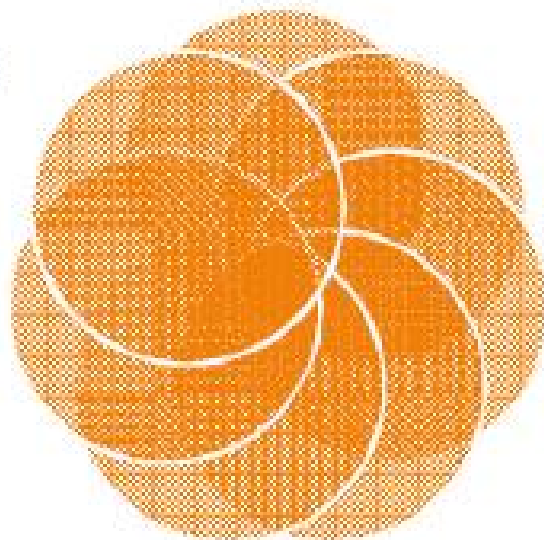
Qualunque traumatizzato del cranio, anche se asintomatico, deve essere ospedalizzato e/o tenuto in osservazione per 48 ore, se la dinamica del trauma fa pensare ad un possibile peggioramento.

TRAUMI CRANICI

Cefalea, nausea

Alterazioni
sensibilità/motilità

Vomito "a getto"

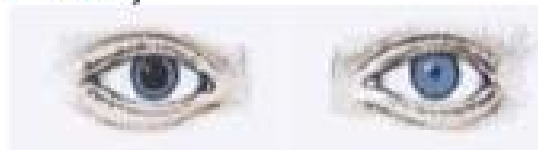


Confusione
mentale,
sonnolenza,

torpore,
incoscienza,
amnesia

Rinorragia,
otorragia

Asimmetria delle
pupille (anisocoria)

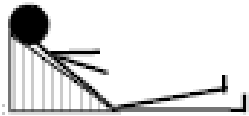


TRAUMI CRANICI

Primo Soccorso

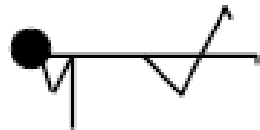
- valutare la dinamica dell' incidente
- valutare lo stato di **coscienza** e le sue **variazioni nel tempo**:

se **cosciente**:



- parlare all' infortunato (è **orientato** nel tempo e nello spazio?)
- posizione semiseduta

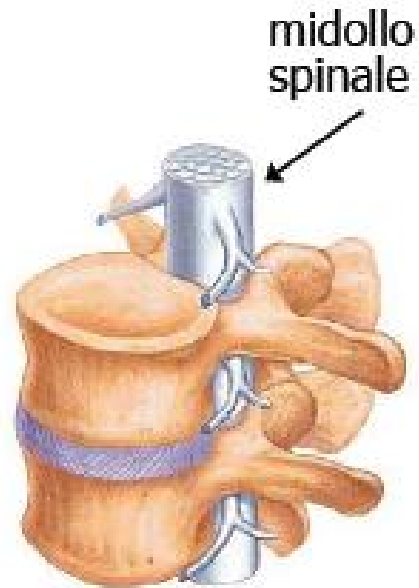
se **incosciente**:



- allertare il **118**
- tenere sotto controllo le funzioni vitali
- P.L.S. **solo se** vomita
- se necessario, **R.C.P.**

- garantire l' **immobilità** dell' asse testa-collo-tronco
- **NO** posizione antishock
- **NON** ostacolare la fuoriuscita di liquidi da orecchio/naso
- **NON** somministrare bevande

TRAUMI DELLA COLONNA VERTEBRALE



TRAUMI DELLA COLONNA VERTEBRALE

SEGNI E SINTOMI:

Se l'infortunato è **cosciente** può dichiarare i seguenti sintomi:

- Dolore alla schiena (*motorio o non motorio*)
- Formicolii, intorpidimento degli arti
- Insensibilità agli arti
- Riduzione della forza o paralisi degli arti
- Possibile perdita urina e feci
- Shock spinale

TRAUMI DELLA COLONNA VERTEBRALE

COSA FARE?

- ✓ Valutazione del rischio (AUTOPROTEZIONE)
- ✓ Controllo coscienza e respiro
- ✓ Chiamare il 118/112
- ✓ IMMOBILITA' ASSOLUTA
- ✓ Impedire che altri lo muovano o trasportino
- ✓ Coprirlo e attendere i soccorsi qualificati

COSA NON FARE?

- MAI piegare l'infortunato
- MAI farlo sedere
- MAI prenderlo sotto le ascelle
- MAI girargli o piegargli la testa

TRAUMI DELLA COLONNA VERTEBRALE



**Meglio non
fare che
fare male!!**

Grazie per l'attenzione,

Angelo Vita

Croce Rossa Italiana
Monitore di Primo Soccorso



www.cripalmanova.it



Croce Rossa Italiana