



**ORDINE DI MALTA
ITALIA**
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

FERITE CUTANEE E MUCOSE



**MODULO
BASE**



FERITE

Soluzioni di continuo recenti che interessano la cute o le mucose visibili ed eventualmente i tessuti molli sottostanti, prodotta da un agente esterno

I **meccanismi** con cui si producono le ferite sono essenzialmente tre:

- Impatto sulla cute di un agente che ne supera la resistenza
- Impatto di un corpo contundente smusso
- Strappamento dei tessuti per ancoraggio della cute ad un corpo in movimento o per ancoraggio dell'organismo in movimento ad un corpo fisso.





**IN BASE ALLA
PROFONDITA'**

FERITE

- **Superficiali**
interessano cute e tessuto sottocutaneo
- **Profonde**
interessanti muscoli, tendini, legamenti, periostio
- **Penetranti**
se raggiungono una cavità (toracica, addominale)
- **Trapassanti**
se interessano a tutto spessore la regione anatomica e gli organi presenti lungo il tragitto





FERITE

IN BASE ALL' AGENTE
CHE LE PRODUCE

- Escoriazioni
- Da taglio
- Da punta
- Lacero-contuse
- D'arma da fuoco
- A lembo





FERITE

COMPLICANZE

- ✓ EMORRAGIA
- ✓ LESIONI DI ORGANI PROFONDI
- ✓ LESIONI DI FORMAZIONI VASCOLARI E NERVOSE
- ✓ LESIONI SCHELETRICHE
- ✓ ERNIE TRAUMATICHE
- ✓ FISTOLE INTERNE ED ESTERNE
- ✓ INFEZIONI LOCALI
- ✓ GANGRENA GASSOSA – TETANO
- ✓ CICATRICI RETRAENTI - CHELOIDI





FERITE

MEDICAZIONE

PROTEGGERE LA FERITA DAGLI AMBIENTI ESTERNI, EVITANDONE LA CONTAMINAZIONE

IMPEDIRE L'ECESSIVA DISIDRATAZIONE DEGLI STRATI CELLULARI SUPERFICIALI

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





ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

FERITE

MEDICAZIONE

- ❖ PERMEABILITA' ALL' OSSIGENO E AI VAPORI
- ❖ RIDUZIONE DELLE PERDITE PLASMATICHE
- ❖ PROTEZIONE CONTRO LA CONTAMINAZIONE BATTERICA
- ❖ STIMOLO PER IL TESSUTO DI GRANULAZIONE FAVORENTE LA EPIDERMIZZAZIONE



**MODULO
BASE**



FERITE

TRATTAMENTO

1. DETERSIONE/DISINFEZIONE
2. ISPEZIONE
3. IDENTIFICAZIONE E RIMOZIONE DI CORPI ESTRANEI
4. APPLICAZIONE DI STERI STREEP/SUTURA



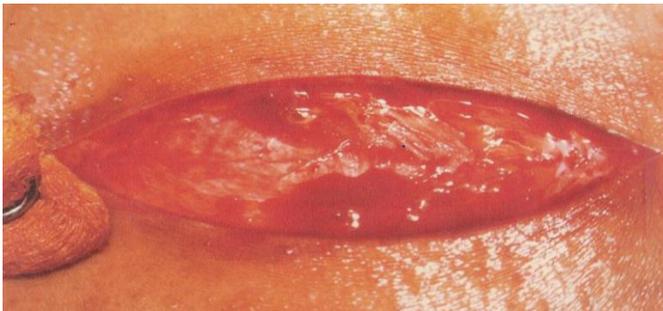


FERITE

DETERSIONE/DISINFEZIONE



**LAVAGGIO DELLA FERITA
DELICATA, EVITARE TRAUMATISMI
RIMOZIONE DETRITI PRESENTI SULLA SUPERFICE O
ALL'INTERNO
UTILIZZARE SOLUZIONE FISIOLÓGICA POSSIBILMENTE
TIEPIDA**



**DETERSIONE PIU' CRUENTA (ad es. con acqua
ossigenata) E' DA RISERVARE SOLO DOPO
ESCARECTOMIA O IN UNA FERITA DOVE SONO PRESENTI
DETRITI O CORPI ESTRANEI.
LA FERITA VA POI RISCIAQUATA CON SOLUZIONE
FISIOLÓGICA.**

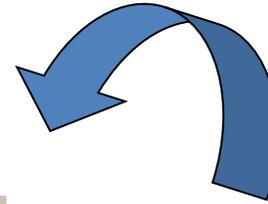


ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

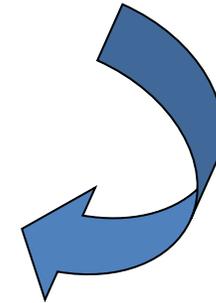
FERITE



Ferite sporche (rischio
contaminazione germi anaerobi,
tossina tetanica)



Cute lesa



Cute sana



**MODULO
BASE**

FERITE

RIASSUMENDO

Il trattamento di una ferita superficiale si basa sulle seguenti fasi:

1. Esposizione
2. Detersione
3. Disinfezione
4. Medicazione

indossare sempre guanti sterili!



FERITE

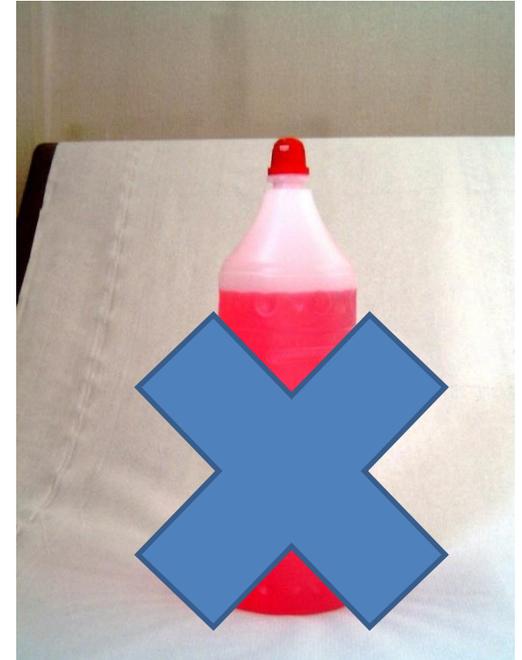
1. **Esposizione:** scoprire la ferita
2. **Detersione:** lavarla con acqua corrente



- usare il sapone per rimuovere impurità presenti
- Non rimuovere eventuali corpi penetranti

3. Disinfezione: utilizzare soltanto soluzioni antiseptiche

N.B. **non usare** ovatta, alcol, polvere antibiotica

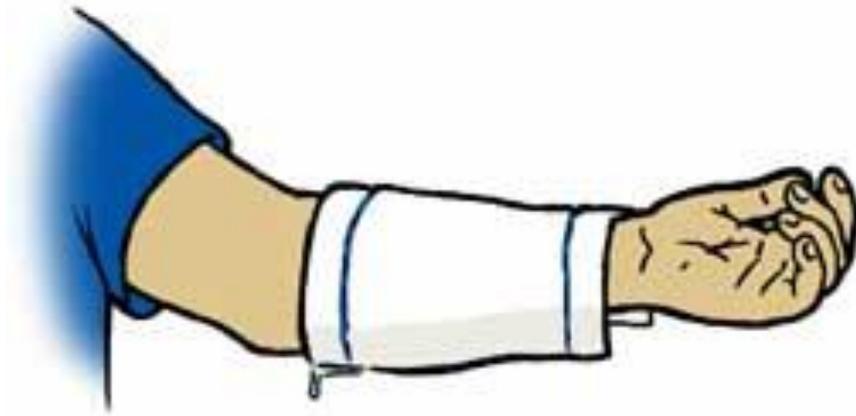




FERITE

4. Medicazione: coprire la ferita con garze sterili

5. Fasciare con bende per tenere a posto la medicazione.

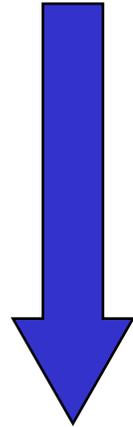




ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

FERITE

Una ferita profonda può produrre
una lesione arteriosa



trattamento prioritario dell'emorragia!



**MODULO
BASE**

FERITE

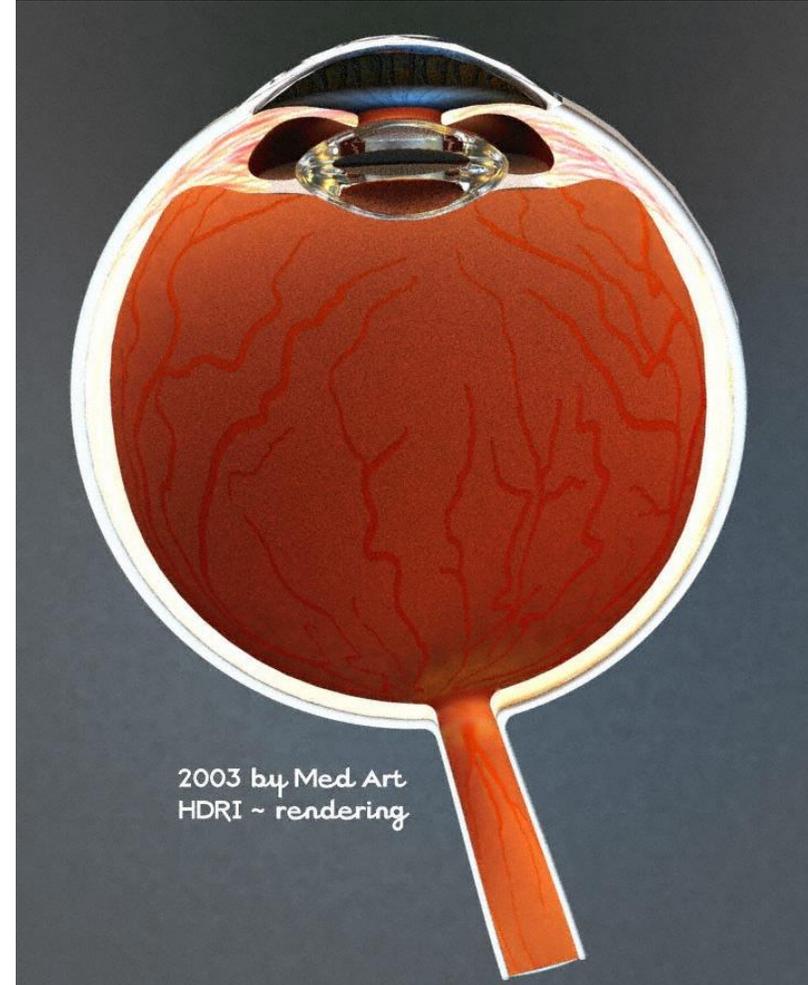
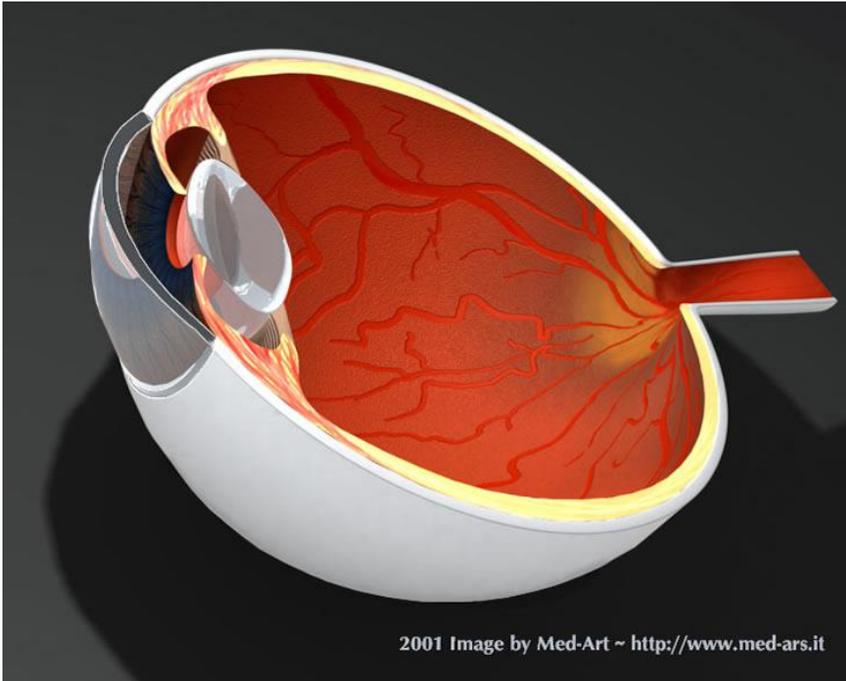
- Indossare i *mezzi barriera*
- Posizione *antishock*
- Non comprimere se vi sono corpi estranei conficcati
- Non rimuovere il corpo estraneo (pericolo emorragia)
- Tamponare l'emorragia, premendo con forza

avvisare il 118



ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

FERITE OCULARI

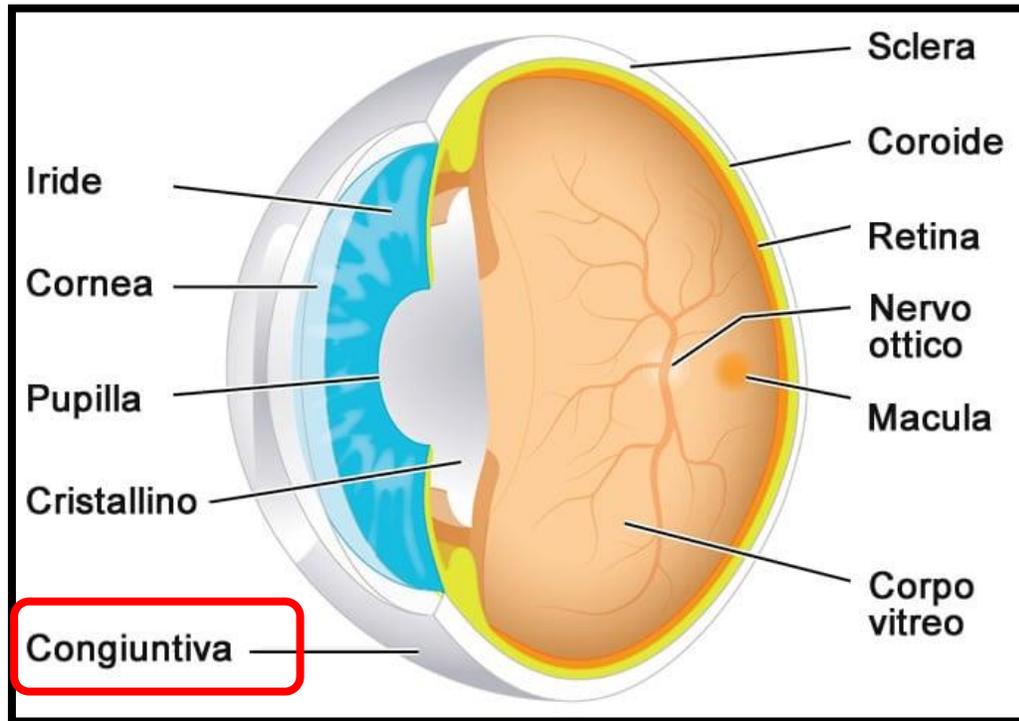


**MODULO
BASE**



CONGIUNTIVA

La congiuntiva è la mucosa trasparente che ricopre la superficie interna delle palpebre e si riflette sulla superficie anteriore del bulbo oculare.



FUNZIONI:

Protegge esternamente il bulbo oculare (fornisce rivestimento)

Meccanismi di difesa a livello immunitario mediati dal tessuto congiuntivale.



CONGIUNTIVITE

Processo infiammatorio a carico della congiuntiva che può estendersi per contiguità a palpebra, cornea e sclera

Andamento: **ACUTO, SUBACUTO, CRONICO**

Sintomi: **iperemia congiuntivale (pink eye), produzione essudato infiammatorio ricco di fibrina**





CONGIUNTIVITE

SINTOMI

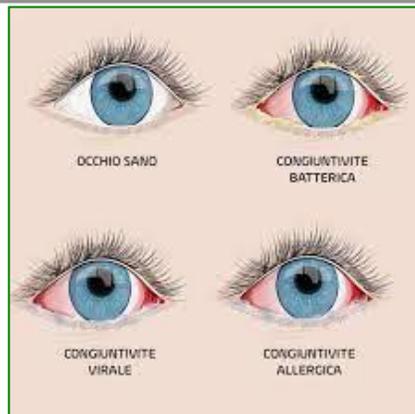
- Fastidio
- Dolore
- Rossore
- Secrezione (di solito catarrale)
- Lacrimazione intensa
- Gonfiore palpebrale (talvolta anche congiuntivale)
- Fotofobia

TERAPIA

Antibiotici topici

Antiistaminici

steroidi



FERITE OCULARI

1. Causticazioni di cornea e congiuntiva

- Sciacquare immediatamente l'occhio (escluso contatto con calce)
 - irrorare a lungo l'occhio con getti a bassa pressione, fare un lavaggio continuo dall'angolo mediale (nasale) e continuare il lavaggio fino all'arrivo in ospedale
 - se necessario tenere bene aperte le palpebre utilizzando due dita
 - utilizzare sol. fisiologica, liquido per lenti a contatto, acqua corrente
- chiamare il 118

FERITE OCULARI

2. Abrasioni, erosioni, ulcere corneali

- Rimuovere eventuali corpi estranei superficiali con lavaggio
- proteggere l'occhio lesa con una garza sterile
- NON comprimere
- NON somministrare pomate o colliri
- chiamare il 118 per il trattamento in ambiente specialistico

3. Ferite perforanti

- Diversa gravità a seconda di sede, estensione, tipo (es. da taglio, scoppio,..)
- Elevato rischio di infezioni
- Richiedono una rapida ospedalizzazione

FERITE OCULARI

4. Corpi penetranti corneali e endobulbari

- NON rimuovere!
- Proteggere l'occhio lesa con una garza sterile o un bicchiere
- NON comprimere
- Bendare l'altro occhio
- chiamare il 118



CORPO ESTRANEO

Contatto, il più delle volte accidentale, con sabbia, polvere, insetti, schegge, particelle dei più diversi materiali

SINTOMI

Fastidio

Brucciore

Necessità di grattarsi

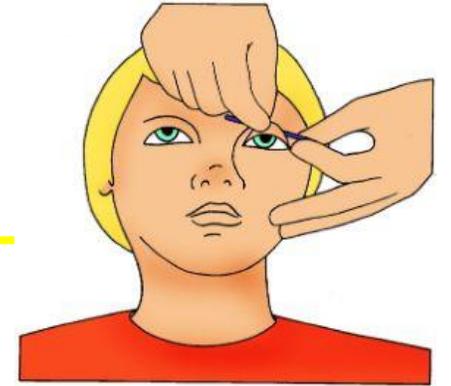
Iperemia

TERAPIA

Lavare le mani

Se si vede provare a rimuoverlo con angolo fazzoletto/garza sterile

Lavaggio oculare con acqua distillata o soluzione fisiologica





ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

EMORRAGIA

FUORIUSCITA DEL SANGUE DAI VASI SANGUIGNI LESI

**IMPORTANTE CONOSCERE I MECCANISMI E LE
POSSIBILI CONSEGUENZE PER POTER AGIRE
CORRETTAMENTE DURANTE IL PRIMO SOCCORSO**



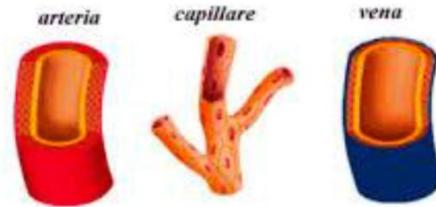
**MODULO
BASE**



EMORRAGIA

➤ Classificazione

- classificazione in base al **tipo di vaso**



- Arteriose
- Venose
- Capillari

- in base alla **sede del sanguinamento**

- Esterne
- Interne
- Esteriorizzate

➤ Primo soccorso e tecniche di emostasi



CLASSIFICAZIONE: VASO

ARTERIOSO

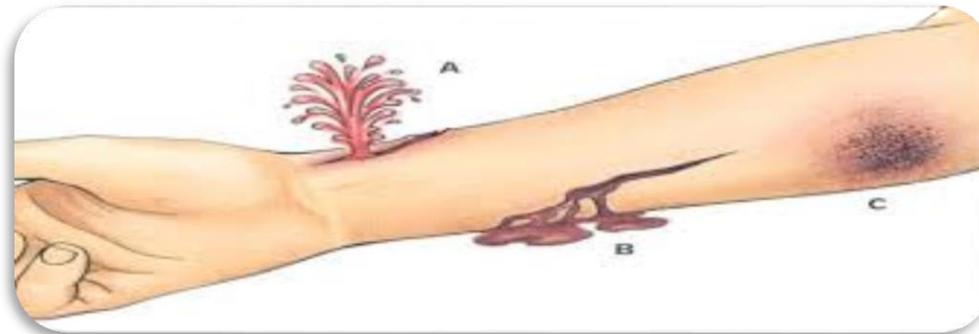
Il sangue esce a getti
seguendo il battito cardiaco
Fuoriesce con forza
Rapido dissanguamento

VENOSO

Il sangue esce in modo
continuo
La vittima rischia emboli dovuti
a corpi estranei o boli d'aria
Rapido dissanguamento

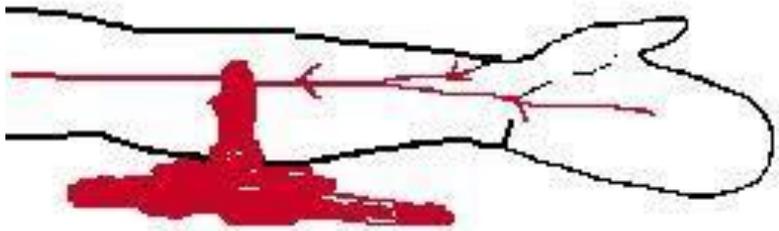
CAPILLARE

Il sangue esce a gocce
Si risolvono con lavaggi
di acqua fredda





CLASSIFICAZIONE: SEDE



ESTERNE: è visibile sia la ferita sia il sangue che fuoriesce



ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

SICUREZZA

**Evitare il contatto diretto con liquidi biologici
sangue, urine, vomito**



Rischio di trasmissione di malattie infettive



**MODULO
BASE**



ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

EMORRAGIA ESTERNA

Primo soccorso

COMPRESSIONE DIRETTA O INDIRETTA DEL VASO LESO



CENTRO NAZIONALE
FORMAZIONE
SANTINARIA
CISOM

MODULO
BASE

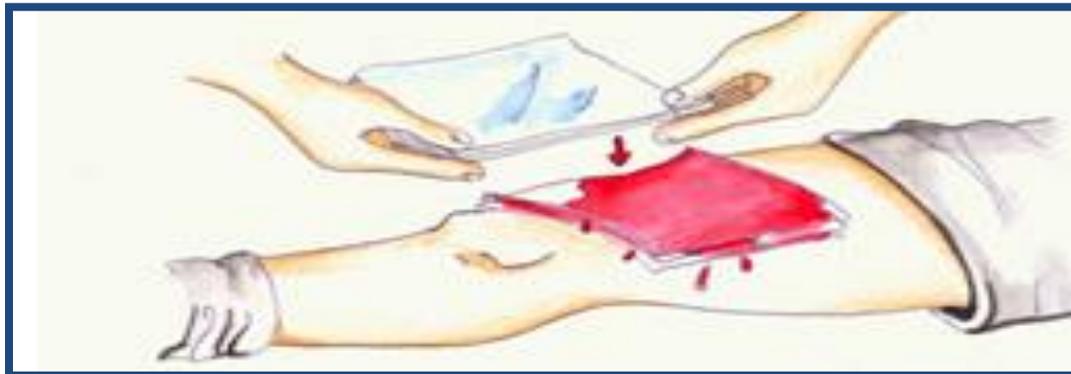


ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

COMPRESSIONE DIRETTA

PRESSIONE DIRETTA SULLA FERITA CON GARZE
STERILI, FAZZOLETTI PULITI ECC. CREANDO UNA
SORTA DI TAMPONE

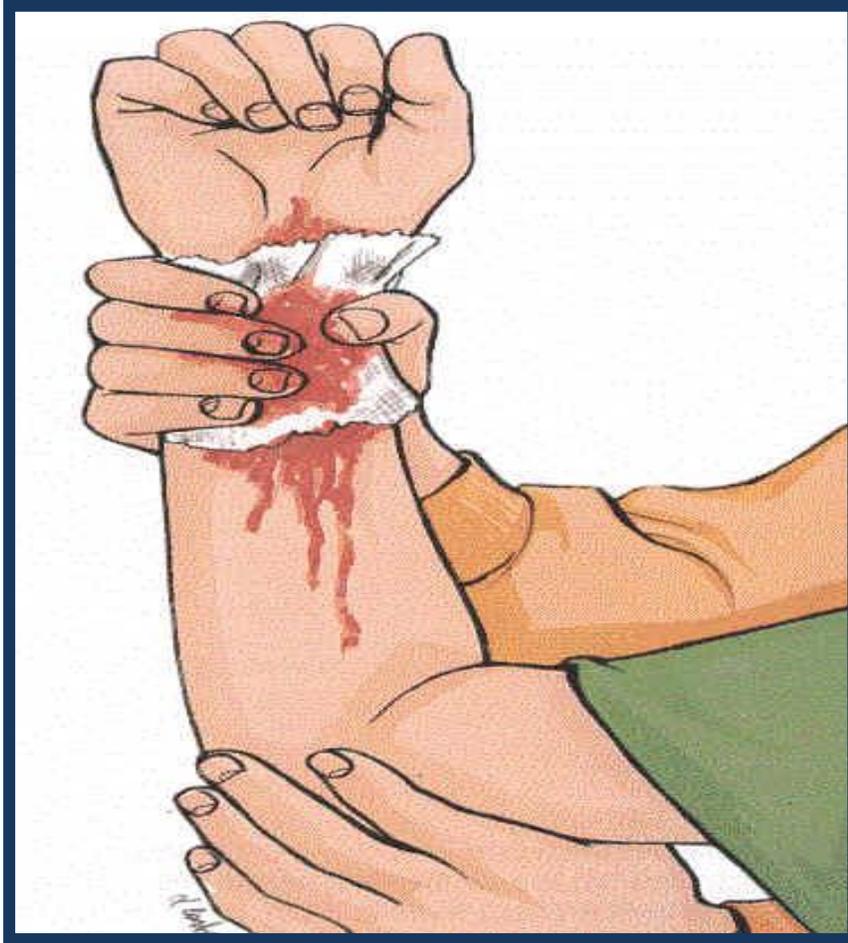
N.B. Non togliere le garze applicate ma aggiungerne delle altre



MODULO
BASE

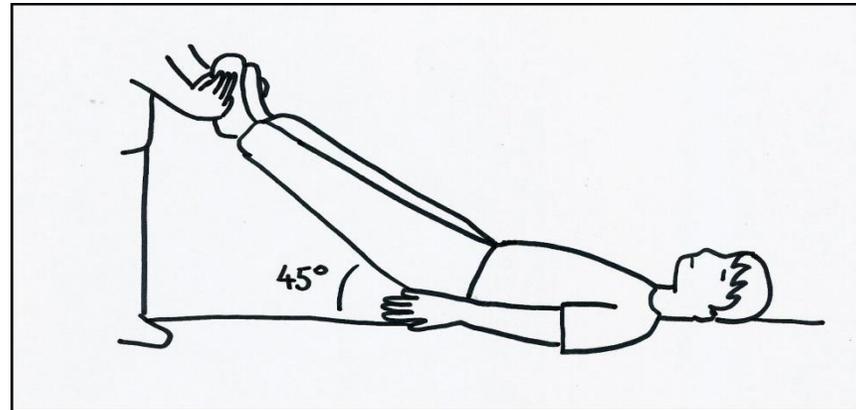


COMPRESSIONE DIRETTA



MANTENIAMO L'ARTO IN POSIZIONE VERTICALE IN MODO DA FAVORIRE IL REFLUSSO DEL SANGUE VERSO I CUORE

POSIZIONE ANTISHOCK (supino con gambe alzate a 45°)





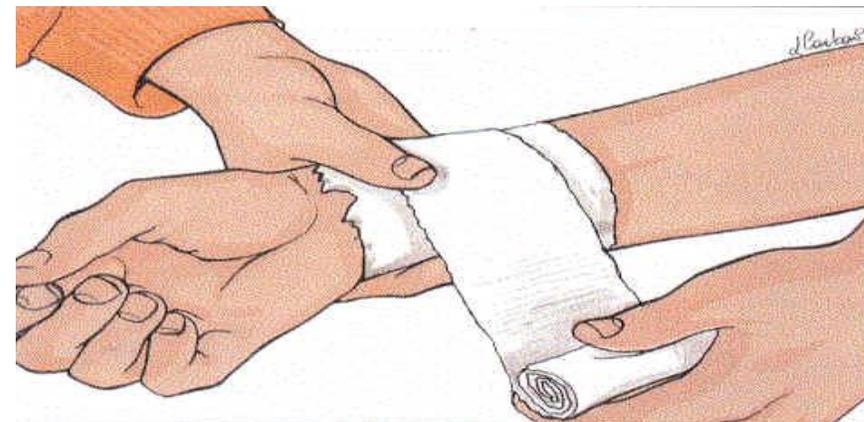
ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

COMPRESSIONE DIRETTA

FASCIATURA COMPRESSIVA

APPLICARE UNA BENDA PER TENERE
COMPRESSO IL TAMPONE

Procedura più lunga ma più efficace e
soprattutto SICURA



- Non stringere troppo la benda per evitare di arrestare completamente la circolazione*
- Controllare colore e temperatura della cute a valle della fasciatura*
- Sentire il polso a valle della fasciatura*



MODULO
BASE



COMPRESSIONE INDIRECTA

TECNICA UTILE NELLE EMORRAGIE ARTERIOSE

IN DETERMINATI PUNTI DEL CORPO, LE ARTERIE PRINCIPALI
NON SONO PROTETTE DA MUSCOLI



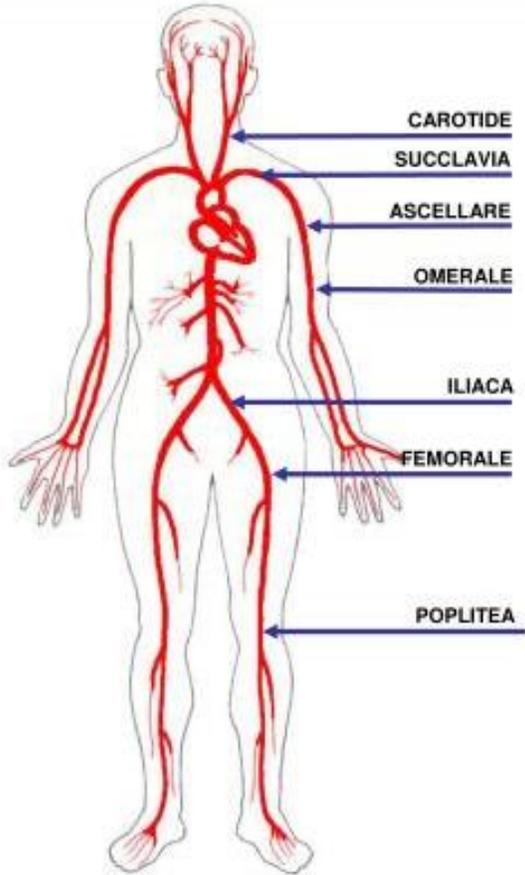
PREMERE DIRETTAMENTE CONTRO L'OSSO SOTTOSTANTE

MAX 10 MINUTI

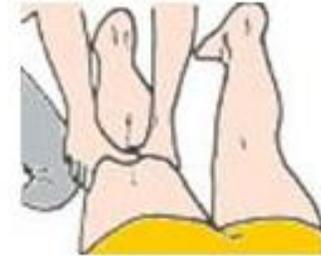
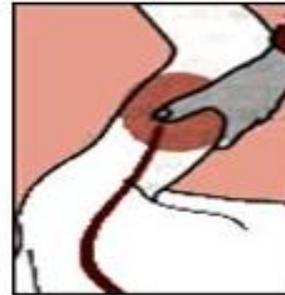
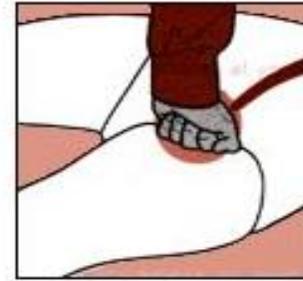
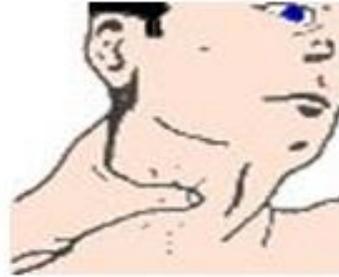




COMPRESSIONE INDIRECTA



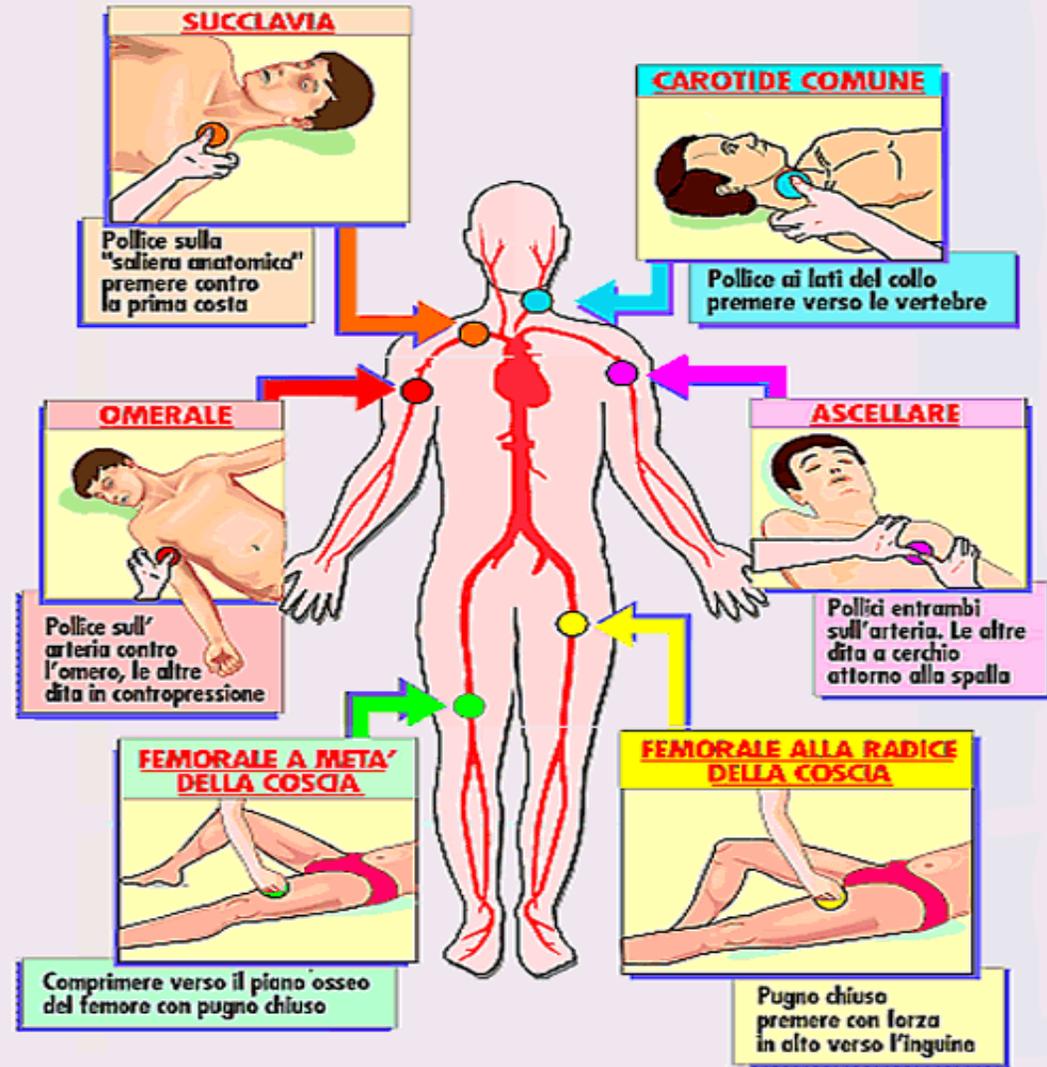
P
U
N
T
I
D
I
C
O
M
P
R
E
S
S
I
O
N
E





COMPRESSIONE INDIRECTA

P
U
N
T
I
D
I
C
O
M
P
R
E
S
S
I
O
N
E





COMPRESSIONE INDIRECTA

EMORRAGIA COLLO

Compressione esercitata sull'arteria carotide dal pollice posizionato a lato della trachea, al di sotto della ferita.

Direzione: verso le vertebre

La persona è semiseduta

ATTENZIONE: BRADICARDIA, STIMOLO VAGALE



Pollice ai lati del collo
premere verso le vertebre





COMPRESSIONE INDIRECTA

EMORRAGIA DEL BRACCIO (parte prossimale)

Compressione esercitata sull'arteria ascellare dai due pollici dell'operatore che con le dita di entrambe le mani abbraccia a tutto spessore la spalla attorno alla quale fa un anello incompleto mentre il braccio del ferito è completamente abdotto, cioè spostato in alto affinché l'arteria ascellare sia più superficializzata e quindi meglio comprimibile.





COMPRESSIONE INDIRECTA

EMORRAGIA DALLA SPALLA ALLA MANO

Pressione esercitata direttamente sulla succlavia schiacciando quest'ultima sulla prima costa nel fondo della cosiddetta "saliera anatomica" immediatamente dietro il punto di mezzo della clavicola.

L'operatore, si mette di fronte al ferito e per la compressione usa il pollice

Non c'è bisogno di esercitare contropressione perché l'arteria viene schiacciata direttamente contro la faccia superiore della prima costa, pertanto le altre dita si appoggiano blandamente dietro il dorso.





COMPRESSIONE INDIRECTA

EMORRAGIA DEL BRACCIO, DELL'AVAMBRACCIO, POLSO E MANO

Pressione esercitata sull'arteria omerale circa a metà della faccia interna del braccio, lungo il margine interno del muscolo bicipite

Usare pollice o anche altre dita, basta che l'arteria venga schiacciata contro la superficie interna dell'osso omerale





COMPRESSIONE INDIRECTA

EMORRAGIA DELLA COSCIA (parte prossimale)

Compressione dal pugno chiuso del soccorritore direttamente sull'arteria femorale a paziente supino e deve essere diretta verso l'inguine (cioè verso il bacino) e non perpendicolarmente verso terra.

La pressione deve essere esercitata con grande forza e deve durare fino all'arrivo di soccorso qualificato





ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

COMPRESSIONE INDIRECTA



EMORRAGIA DELLA COSCIA (parte distale), DELLA GAMBA E PIEDE

Compressione esercitata lungo tutto il percorso della femorale che va dall'inguine fino al ginocchio percorrendo la faccia interna della coscia.

Non è difficile comprimere l'arteria contro la superficie del femore sottostante



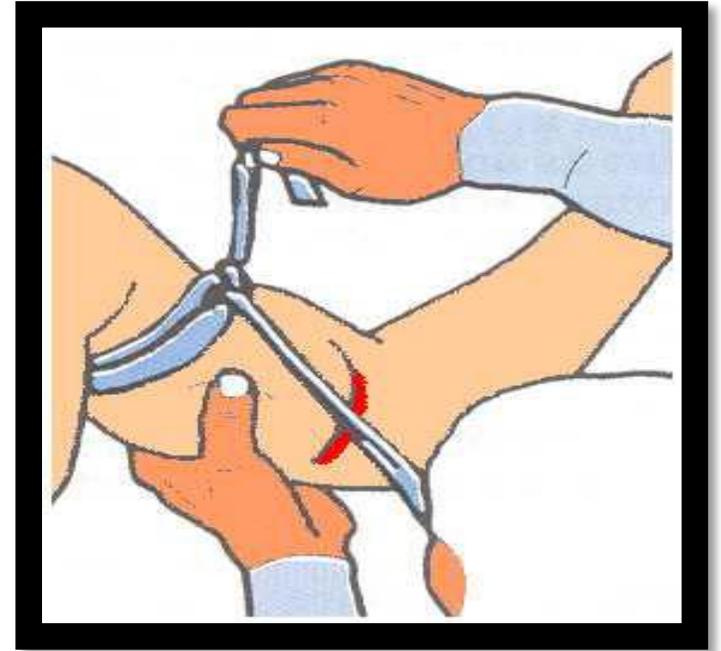
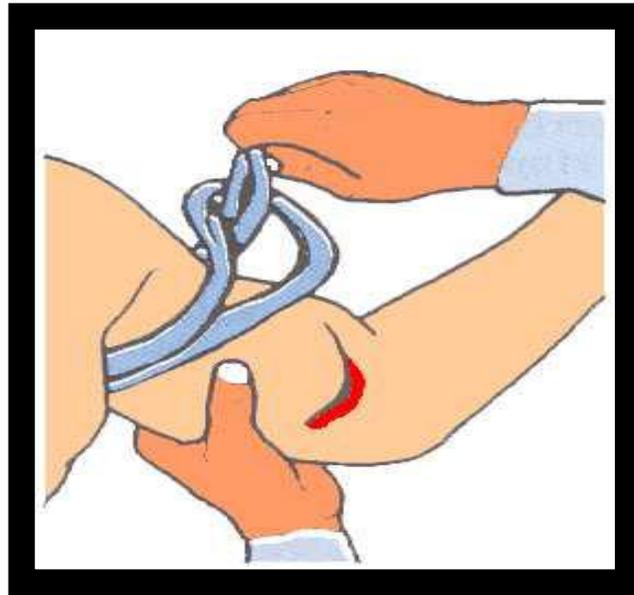
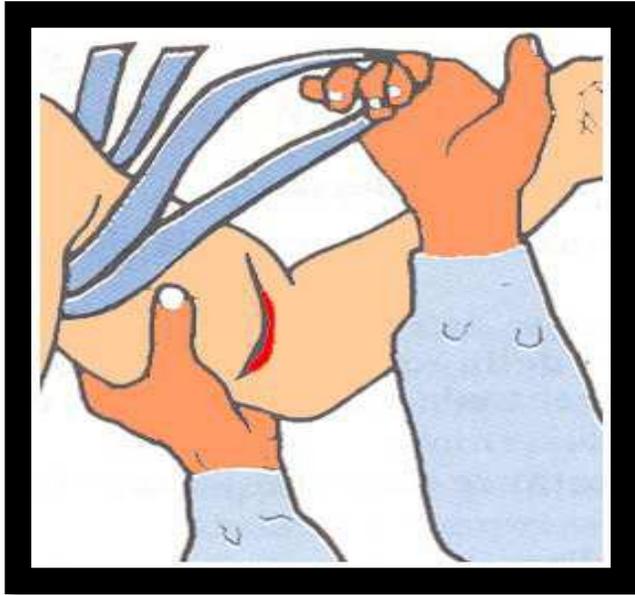
MODULO
BASE



ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

COMPRESSIONE INDIRECTA

LACCIO EMOSTATICO ARTERIOSO
LEGACCIO CHE STRINGE L'ARTO A MONTE DELL'EMORRAGIA



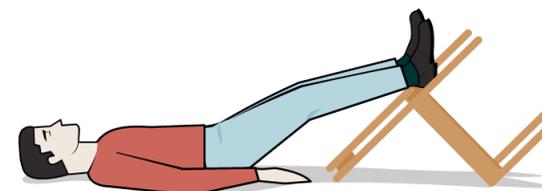
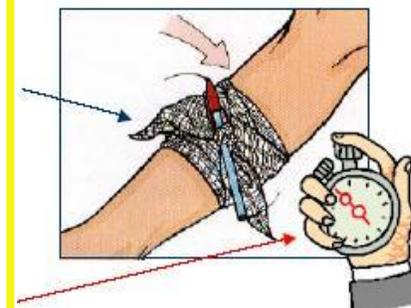
MODULO
BASE



COMPRESSIONE INDIRECTA

LACCIO EMOSTATICO

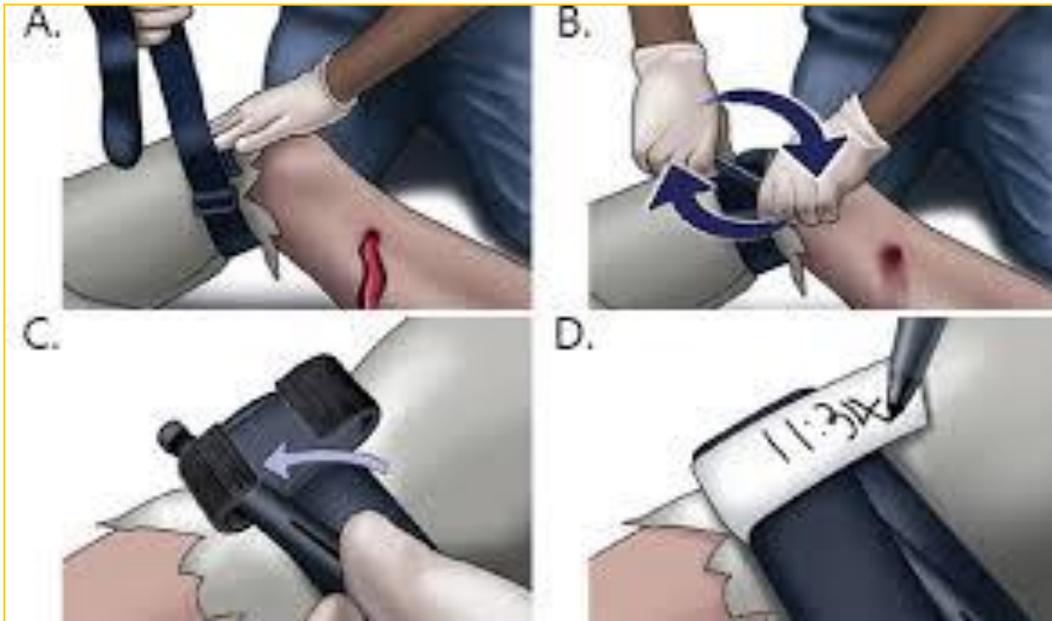
- **PROCURARSI UNA STRISCIA DI STOFFA LARGA ALMENO 5 cm (cinture, cravatte, triangoli di stoffa, foulard) O UN TOURNIQUET**
- **POSIZIONARE A MONTE DELLA FERITA IN PARTI IN CUI L'ARTO E' INTEGRO**
- **APPLICARE IL LACCIO**
- **SCRIVERE L'ORA ALLA QUALE IL LACCIO E' STATO APPLICATO (utile per i medici dell'ospedale per regularsi con le cure)**
- **METTERE IL FERITO IN POSIZIONE ANTISHOCK.**





COMPRESSIONE INDIRECTA

TOURNIQUET



Applying a tourniquet with a windlass device

Apply direct pressure to the wound for at least 15 minutes.

Use a tourniquet only when bleeding cannot be stopped and is life threatening.

① Place a 2-3" strip of material about 2" from the edge of the wound over a long bone between the wound and the heart.

② Insert a stick or other strong, straight item into the knot to act as a windlass.

③ Turn stick to tighten tourniquet until pulse below the tourniquet cannot be felt.

④ Secure windlass in place with a second piece of material.

Keep tourniquet visible and monitor wound for bleeding. Note time and watch for swelling below tourniquet.

LACCIO
DI
"FORTUNA"





COMPRESSIONE INDIRECTA

LACCIO EMOSTATICO

INTERRUZIONE CIRCOLAZIONE SANGUIGNA A VALLE

BLOCCO COMPLETO
AFFLUSSO ARTERIOSO E RITORNO VENOSO

GRAVI PROBLEMI PER L'ARTO PRIVO DI SANGUE

Danno da
riperfusion

Infezioni

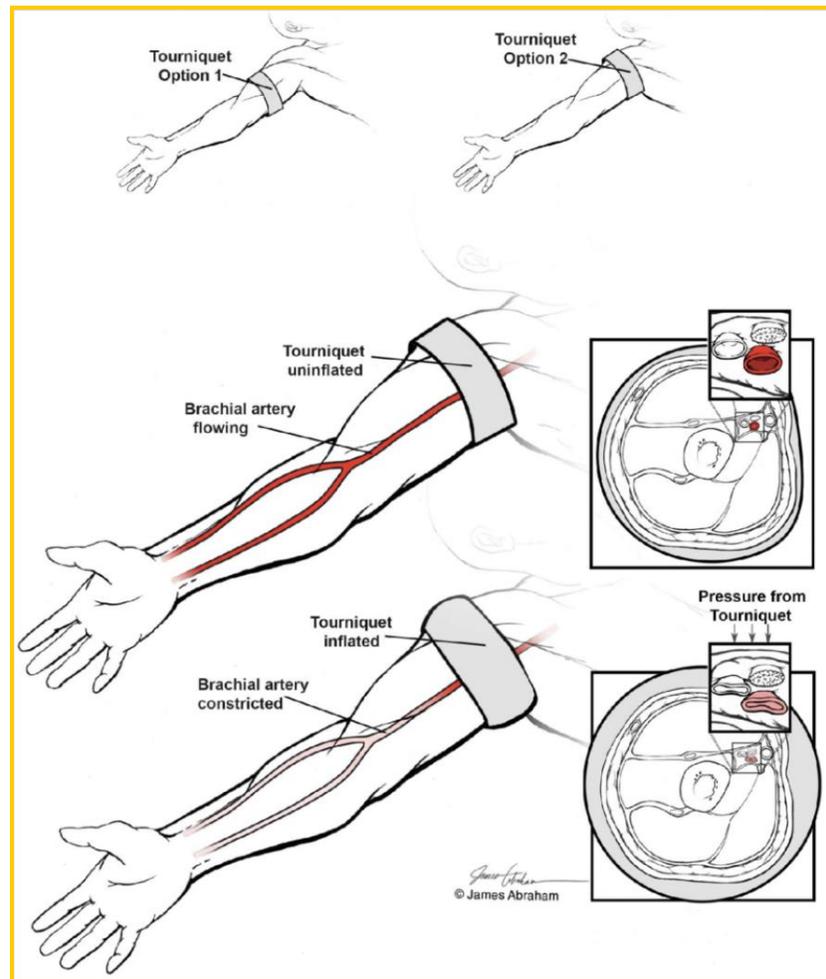




COMPRESSIONE INDIRECTA

ALLENTA OGNI
30-40 MINUTI

TEMPO MASSIMO
180 MINUTI



EMORRAGIA INTERNA

Ipotensione

Sudorazione

Tachipnea

Pallore

IL SANGUE FUORIUSCENDO DAI
VASI LESI, SI RACCOGLIE IN
CAVITA' INTERNE

Tachicardia

Dolore

Ematoma

Edema



EMORRAGIA INTERNA

EMORRAGIA MASSIVA DEGLI ARTI

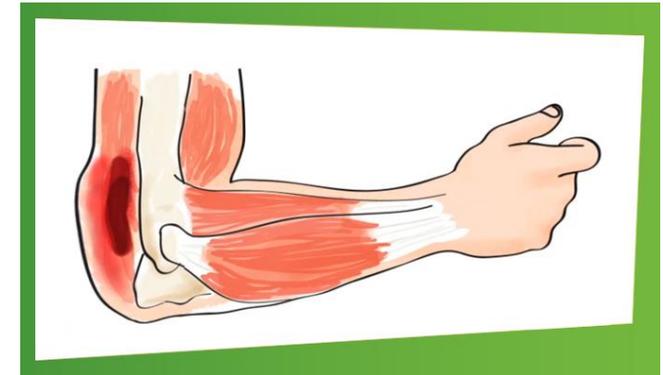
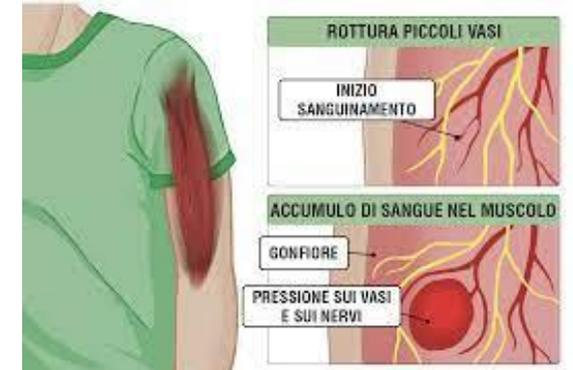
LESIONE DI GROSSI VASI SPESSO IN SEGUITO A FRATTURE

GONFIORE E DOLORE

EMATOMA +/-

SHOCK SE VIENE LESA UN'ARTERIA DI GROSSO CALIBRO

IN CASO DI POLITRAUMA





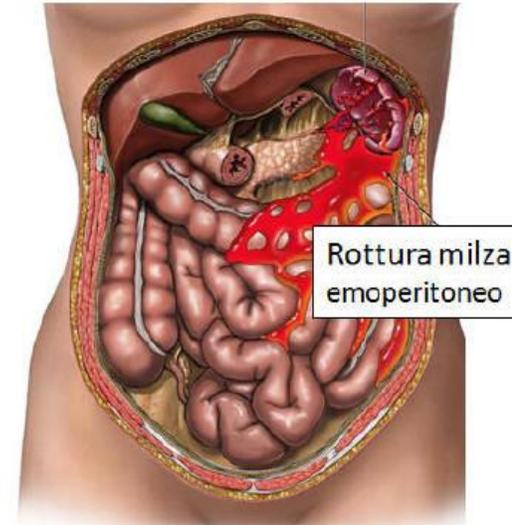
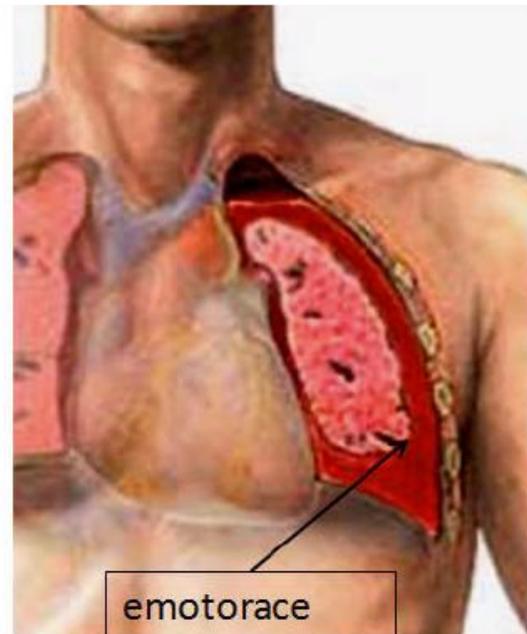
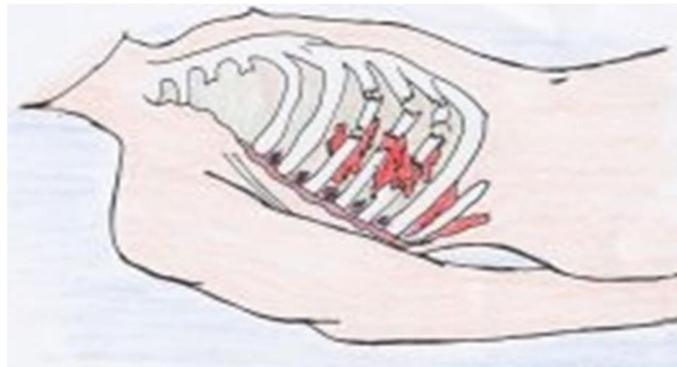
ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

EMORRAGIA INTERNA

EMORRAGIA MASSIVA TORACE/ADDOME

GRAVE STATO DI SHOCK

FERITA O TRAUMA INTERNO



MODULO
BASE



EMORRAGIA INTERNA ESTERORIZZATA

EMATEMESI: vomito con sangue

MELENA: sangue scuro (pece) dal retto

RETTORRAGIA: sangue rosso vivo dal retto

EPISTASSI: sangue dal naso

OTORRAGIA: sangue dall'orecchio

EMATURIA: sangue nelle urine

METRORRAGIA: sanguinamento uterino



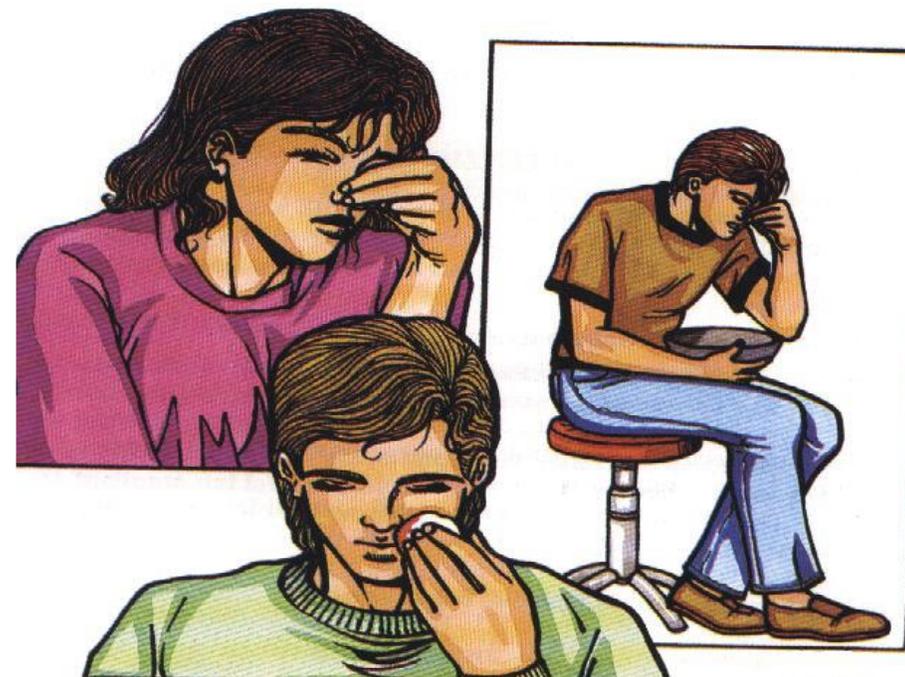
EPISTASSI

COSA FARE

- far sedere il soggetto con il busto e la testa piegati in avanti
- comprimere con le dita il lato/i del naso
- applicare un impacco freddo o una borsa del ghiaccio sulla fronte e sulla radice del naso

COSA NON FARE

- il soggetto non deve soffiarsi il naso per almeno 4 ore
- non far piegare la testa indietro per non esporlo al rischio di inalare sangue



OTORRAGIA

E' la fuoriuscita di sangue dall'orecchio

COSA FARE

- non deve essere tamponata
- Il paziente deve essere posto in una posizione che consenta un più facile deflusso del sangue



ORDINE DI MALTA
ITALIA
CORPO ITALIANO DI SOCCORSO

GRAZIE



**MODULO
BASE**