

Ferite

Le ferite sono classificate in:

Escoriazioni e abrasioni

Sono spesso il risultato di uno scivolone. Si infettano facilmente in quanto inquinate da polvere e sabbia.

Ferite da punta

Provocate da chiodi, forbici, ferri da calza ecc. possono provocare anche gravi lesioni interne. Se la ferita è profonda il rischio di infezione è alto.

Ferite da punta trapassante

Provocate da oggetti appuntiti scagliati con violenza o su cui il soggetto cade. Riporano gravi lesioni interne, spesso con l'oggetto che rimane conficcato nel corpo.

Ferite da taglio

Provocate da coltelli, rasoi ecc. possono sanguinare molto.

Ferite lacere

Provocate da filo di ferro spinato, artigli di animali, indranaggi ecc. tendono a sanguinare meno ma si infettano più facilmente.

Ferite lacero-contuse

Provocate da cadute o da un colpo dato con un corpo contundente che provoca ferite ed echimosi. E' possibile la presenza di fratture.

Ferite da arma da fuoco

Possono provocare gravi lesioni interne. Un'emorragia interna può associarsi a quella esterna.

Avulsione

Ovvero l'asportazione di parti di pelle e tessuti sottostanti.

La gravità di una ferita è data dalla profondità, dall'estensione, dalla presenza di corpi estranei, dall'essere il prossimità di orifici naturali, dall'età dell'infortunato.

Trattamento delle piccole ferite

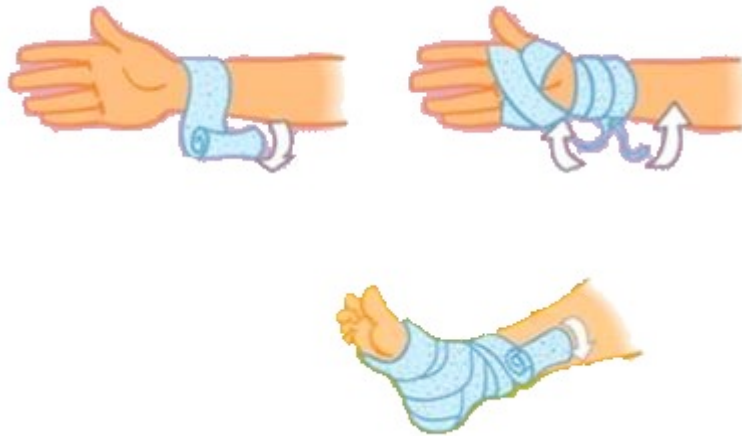
In ferite di poco conto il sangue può cessare spontaneamente di fuoriuscire. Occorre quindi pulire la ferita e coprirla con un cerotto adesivo.

- Lavare delicatamente con acqua ossigenata la ferita e la pelle circostante
- **NON** toccare con le mani la ferita o la parte di medicazione che ne verrà a contatto; **NON** tossire o parlare in prossimità della ferita; **NON** utilizzare il cotone per pulire o coprire la ferita
- Asciugare la pelle dal centro verso l'esterno della ferita usando una garza sterile. Tamponare dolcemente per non eliminare il coagulo che si sta formando
- Se non smette di sanguinare effettuare una compressione locale
- Ricoprire con un cerotto se la ferita è piccola o con un tampone pulito da fermare con un bendaggio
- Tenere sollevata la parte lesa

Fasciatura

Il metodo più comune consiste nel fare semplici giri a spirale partendo dall'estremità dell'arto e procedendo verso la radice. Ogni giro deve coprire i 2/3 del precedente e i bordi devono essere paralleli. Terminare con due giri orizzontali e fissare l'estremità con un cerotto o con un nodo semplice.

Controllare, per 10 minuti circa, che il sangue circoli prendendo il polso a valle della fasciatura e controllando il colore delle unghie: comprimere l'unghia fin quando diventa pallida, quando si rilascia deve tornare subito al colore rosa naturale.



La fasciatura è troppo stretta se:

- l'infortunato sente formicolii o perde sensibilità alle dita dell'arto fasciato
- è incapace di muovere le dita
- la lunula delle unghie è stranamente pallida o bluastra
- il polso è assente o debole nell'arto fasciato rispetto l'altro arto
- le dita dell'infortunato sono fredde

Ustioni

Le ustioni sono prodotte da agenti sia fisici che chimici. Ne esistono diversi tipi:

Termico

Ustioni secche o bruciature provocate da fiamme, sigarette accese o apparecchi elettrici.

Sfregamento, provocate da un oggetto in rapido spostamento contro la pelle, ad esempio la discesa troppo rapida lungo una corda.

Scottature, provocate da vapore, acqua o olio bollente.

Ustioni da freddo

Provocate dal contatto con sostanze come ossigeno liquido e idrogeno liquido.

Ustioni da prodotti chimici

Provocate dal contatto con sostanze caustiche. L'agente può rimanere sulla pelle e continuare la devastazione per ore

Ustioni elettriche

Provocate dalla corrente elettrica o dai fulmini.

Luminoso

Interessa gli occhi, e sono provocate da fonti di luce intensa, luce ultravioletta ma anche da luce riflessa come quella della neve.

Radioattivo

Deriva da fonti nucleari.

Le ustioni possono essere di tre gradi, secondo la loro profondità

- *1° grado*: ustione superficiale che interessa solo l'epidermide. Si manifestano con eritemi o arrossamenti e talvolta leggero gonfiore. Il paziente lamenta dolore localizzato e estrema sensibilità al tatto. Guariscono da sole e non producono cicatrici.
- *2° grado*: intermedia. E' danneggiato anche il secondo strato della pelle, ma non i tessuti sottostanti. Il paziente presenta vescicole o bolle e accusa dolore intenso. **MAI** bucare le vesciche in quanto c'è rischio di infezione, limitarsi ad applicare una medicazione abbastanza grande da coprire la pelle oltre il limite della zona bruciata.
- *3° grado*: profonde. Tutti gli strati della pelle sono danneggiati. Si presenta con necrosi o carbonizzazione. Se il danno si estende ai nervi è possibile che il paziente non accusi dolore, ad eccezione della zona periferica dell'ustione.

Esiste uno schema per valutare la gravità delle ustioni secondo la "Regola del 9" di Wallace.

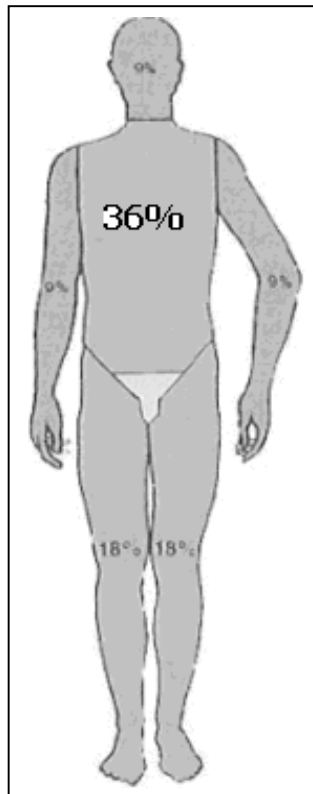
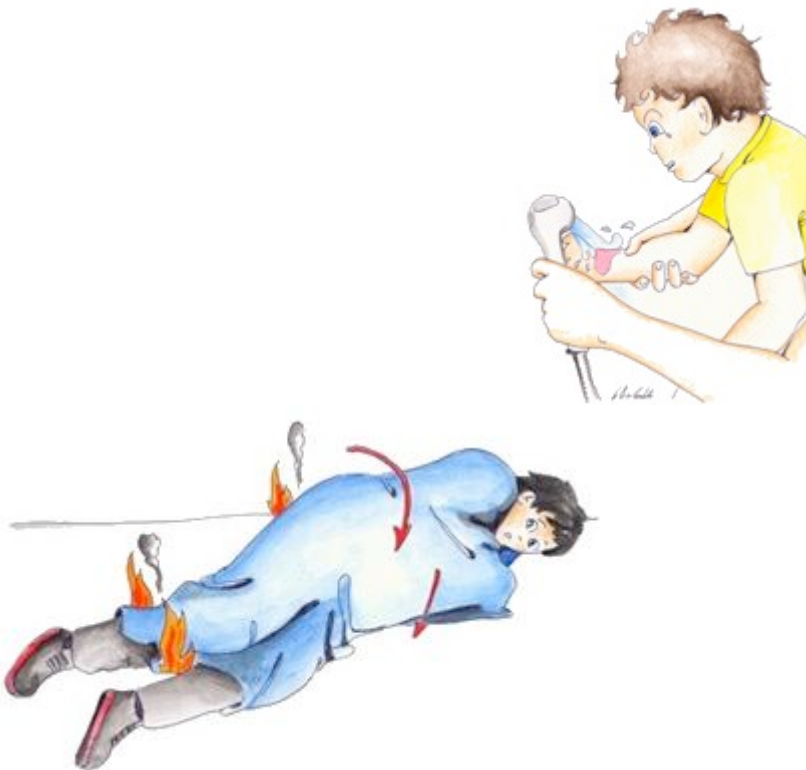


Fig. 4 - Schema di Wallace

Primo soccorso per piccole ustioni

- Rassicurare l'infortunato
- Mettere la parte ustionata sotto l'acqua fredda corrente a getto moderato o immergerla nell'acqua fredda per 10 minuti. Togliere delicatamente anelli, braccialetti, orologi, cinture, scarpe o abiti attorno alla parte ustionata prima che cominci a gonfiare

- Ricoprire la zona con tessuto pulito e che non perda peli
- **NON** usare cerotti, **NON** applicare alcool, pomate, oli o grassi, **NON** asportare lembi di pelle



Se gli abiti prendono fuoco bisogna stendere l'infortunato per terra e soffocare il fuoco

- avvolgere l'infortunato in una coperta. **NON** usare mai tessuti sintetici perchè sono altamente infiammabili.
- oppure usare acqua o altro liquido non infiammabile
- **NON** tentare di togliere i vestiti bruciati perchè possono essere attaccati alla pelle dell'infortunato.

Primo soccorso per gravi ustioni

- Allontanare la fonte dell'ustione
 - Fuoco: soffocare le fiamme, bagnare e allontanare gli abiti bruciati che non aderiscono alla pelle
 - Catrame, cera e simili: raffreddare la zona fino al termine dell'azione ustionante. **NON** togliere la sostanza
 - Elettricità: eliminare la fonte di elettricità usando materiale non conduttivo
 - Sostanze chimiche: lavare la zona con abbondante acqua per 10-20 minuti
- Bagnare la parte ustionata e far stendere l'infortunato evitando il contatto della lesione con il suolo
- Togliere delicatamente anelli, braccialetti, orologi, cinture, scarpe o abiti attorno alla parte ustionata prima che cominci a gonfiare
- Ricoprire la zona con tessuto pulito e che non perda peli
- **NON** usare cerotti, **NON** applicare alcool, pomate, oli o grassi, **NON** asportare lembi di pelle

COLPO DI CALORE, COLPO DI SOLE E CONGELAMENTO

Il **colpo di calore** è il severo disturbo causato da una temperatura troppo alta, associata ad un elevato tasso di umidità e alla mancanza di ventilazione, a cui l'organismo non riesce ad adattarsi.

Può manifestarsi anche in un ambiente chiuso oppure in un luogo dove non batte direttamente il sole.

Inizia con un senso di irrequietezza, mal di testa, ronzii agli orecchi. In un breve tempo la temperatura del corpo raggiunge e supera i 38,5 gradi. La pelle è calda e **secca** al tatto e appare congestionata. Il viso diventa bluastrò, il respiro è accelerato, il cuore batte disordinatamente e la pupilla appare dilatata. Non c'è sudorazione e la pressione si abbassa a tal punto da portare allo svenimento.

È necessario trasportare subito la persona in un luogo fresco, ombroso e possibilmente ventilato. Va quindi sdraiata sulla schiena con le gambe sollevate e svestita completamente.

Con un asciugamano o un panno imbevuti di acqua fredda è necessario tamponare più volte il corpo dell'ammalato allo scopo di far scendere la temperatura. Ogni volta che l'asciugamano diventa tiepido va nuovamente immerso in acqua fredda. Se possibile, è bene anche porre una borsa di ghiaccio sulla testa della persona.

La temperatura corporea va tenuta costantemente sotto controllo: se scende al di sotto dei 38 gradi è bene sospendere gli impacchi e asciugare la persona. Se la temperatura risale invece è necessario riprendere l'operazione di raffreddamento.

Al più presto possibile si deve chiamare un'ambulanza: il trasporto in ospedale e il ricovero sono indispensabili.

Il **colpo di sole** compare dopo una lunga esposizione ai raggi solari. Il primo segnale del disturbo è un malessere generale e improvviso a cui seguono mal di testa, sensazione di vertigine, nausea. La temperatura corporea si alza, la pelle appare **umida**, fredda e molto arrossata.

La prima cosa da fare è portare la persona colpita in un luogo fresco, ombroso e ventilato e farla sdraiare a terra a pancia in su, tenendole le gambe sollevate rispetto al resto del corpo.

Immergere un lenzuolo o un grande asciugamano in acqua fredda e poi avvolgerci la persona per farle sentire un immediato benessere. Consigliabile anche una borsa di ghiaccio sulla testa: tutti i provvedimenti hanno lo scopo di far abbassare la temperatura del corpo.

Il **congelamento** si verifica quando una parte del corpo (in genere sono più facili al problema le dita delle mani e dei piedi, il naso e le orecchie) si raffredda fino a tal punto che i liquidi contenuti si ghiacciano.

Inizialmente il congelamento si manifesta con un rossore intenso della pelle accompagnato da un dolore acuto, simile a una puntura di spillo. In breve tempo la pelle da rossa diventa bianco-giallastra, fredda e priva di sensibilità. In alcuni casi sulla parte interessata si formano delle vescicole.

Nello stadio avanzato il dolore scompare, in quanto il congelamento provoca la scomparsa della sensibilità della zona colpita. È proprio questo il motivo per cui alcune persone non si rendono conto del problema se non viene loro segnalato da qualcuno che si accorge del mutato aspetto di una determinata zona del corpo.

Come trattamento immediato è importante coprire le parti congelate con indumenti caldi,

possibilmente di lana.

Se si tratta delle dita delle mani si può tentare di riscaldarle il più possibile ponendole sotto le ascelle. Le parti colpite non devono in nessun modo essere sfregate o strofinate.

La persona deve immediatamente recarsi in un ambiente chiuso e ben riscaldato.

Le parti congelate devono essere immerse in acqua moderatamente calda (intorno ai 37-38 gradi, in pratica come la temperatura del corpo).

Vietato esporre la parte colpita a fonti di calore diretto quali stufe, caloriferi, fiamma del caminetto: non bisogna infatti dimenticare che la persona non ha più la sensibilità della parte e quindi potrebbe ustionarsi senza rendersene conto.

I bagni in acqua calda devono proseguire fino a quando la pelle non avrà recuperato il suo colorito rosato e una certa sensibilità. Contemporaneamente è bene porgere alla persona una bevanda calda (tè, caffè) non alcolica.

Le parti congelate non devono essere nuovamente esposte al freddo per qualche tempo: se la persona dovesse uscire, è necessario che le copra bene con più indumenti sovrapposti.

Il medico deve essere chiamato in ogni caso, anche se la situazione pare evolvere per il meglio.

Nei casi più seri, il congelamento porta alla morte dei tessuti colpiti: in questa circostanza la parte colpita assume un colorito nerastro. Se così fosse è indispensabile coprire bene la persona e accompagnarla subito al Pronto Soccorso.