



Lezioni di **PRIMO SOCCORSO**

**Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008
pubblicato sulla G.U. n. 101 -
Supplemento Ordinario - del 30 aprile 2008**

Dott. Giovanni Guastella

Formatore Istruttore P.S.T.I.

Istruttore Regionale B.L.S.D.

Istruttore P.B.L.S.D. e M.D.V.A.E.P

Istruttore Nazionale Protezione civile

Coordinatore Nazionale Settore Emergenza

Monitore

Disaster Manager



INFERMIERE AREA CRITICA

Fax 049 775910

Cell +39 347 77 40 76 2

guastella@formatori.veneto.it

Corso di PRIMO SOCCORSO NEI LUOGHI DI LAVORO



**Secondo Il Programma Previsto
Dal D.M. 388/2003**

Dr. G. Guastella

Disaster Manager

Infermiere di Area Critica

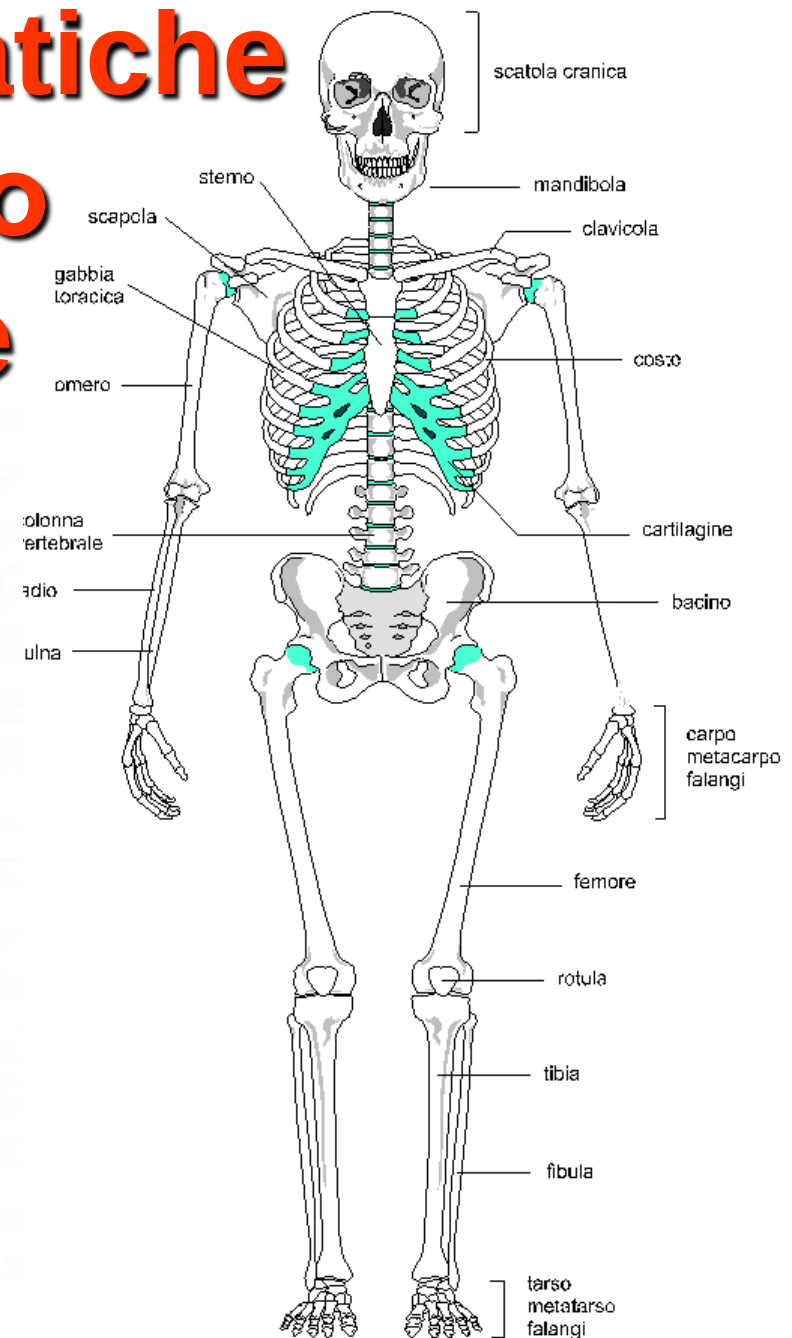
Coordinatore Funzioni Specialistiche e Gestione del Coordinamento
nelle Professioni Socio Sanitarie

Infermiere del Centro Coordinamento Trapianti di Organi e Tessuti

ULSS 17 – Regione Veneto

Formatore Medical Emergency Team et al
Istruttore PBLSD&MDVAPED - BLSD

Patologie traumatiche dell'Apparato Locomotore



Obiettivo

A che cosa servono Le ossa servono

I traumi delle ossa sono

Come riconoscerli

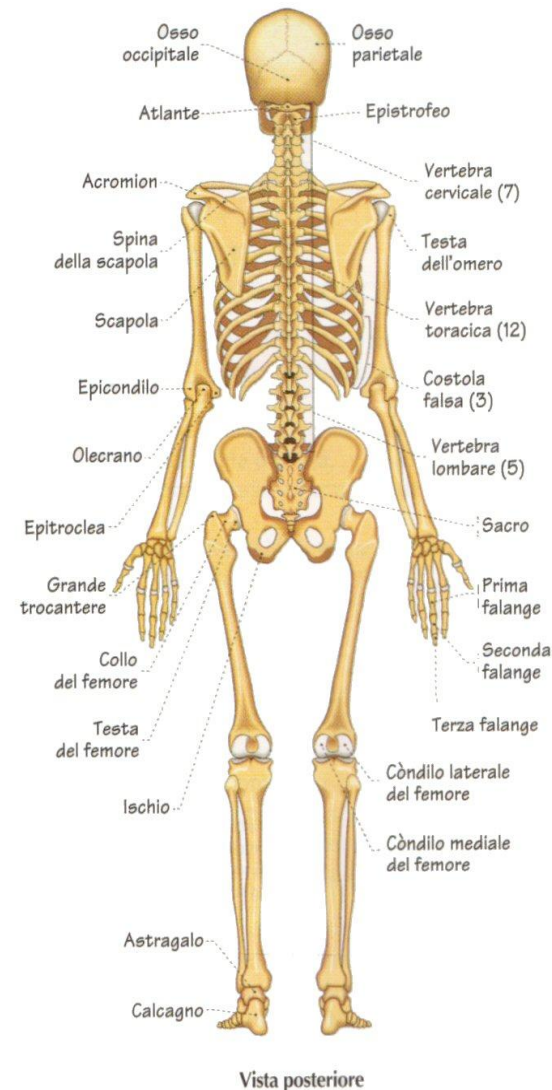
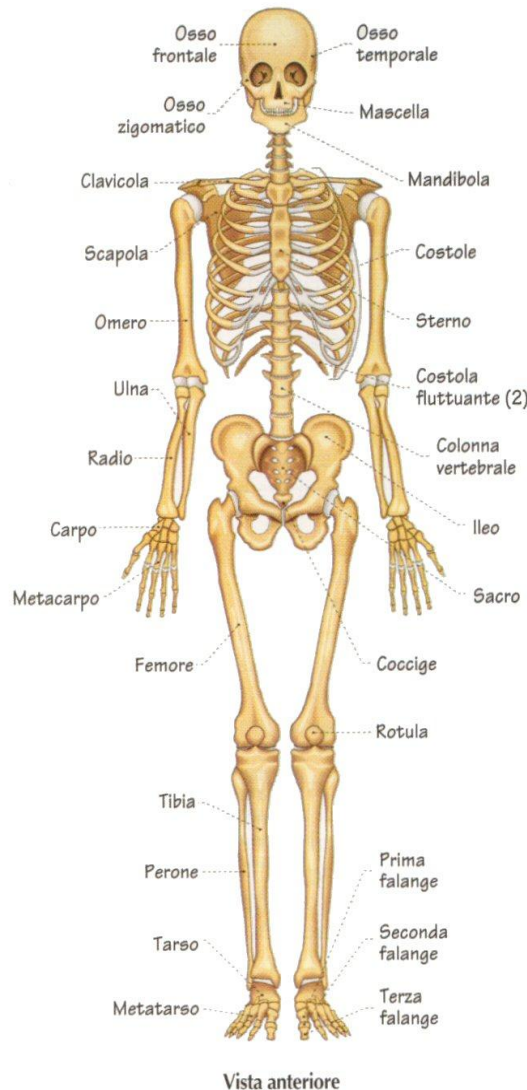
Che fare in attesa dei soccorsi avanzati

Cenni di Anatomia e Fisiologia



Lo Scheletro

costituisce la struttura portante del corpo, ed è formata dall'insieme delle ossa, variamente unite tra di loro da formazioni più o meno mobili che prendono il nome di *articolazioni*.



Funzioni dello Scheletro

funzioni di sostegno:

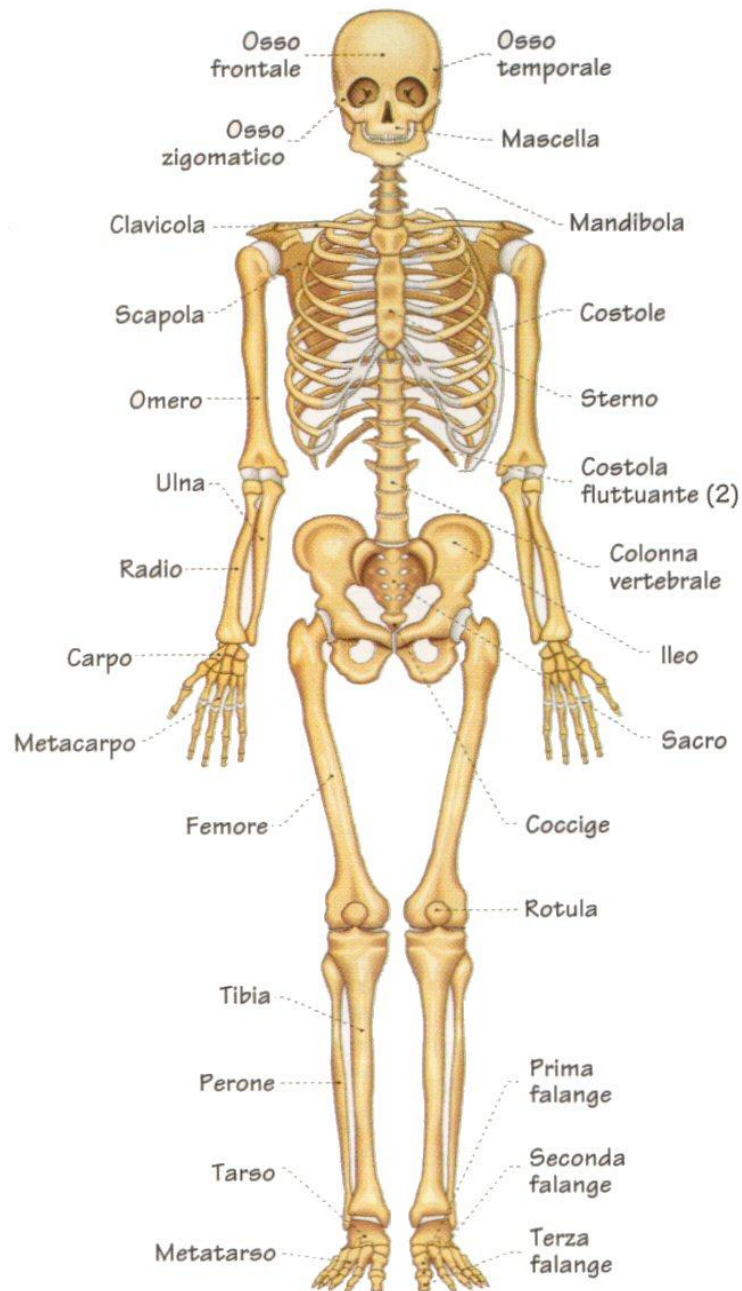
- consente il movimento del corpo tramite le contrazioni muscolari
- ha funzioni di protezione degli organi vitali e delle altre parti molli
- produce le cellule del sangue
- è un'importante riserva di sostanze minerali di vario genere.

Lo Scheletro

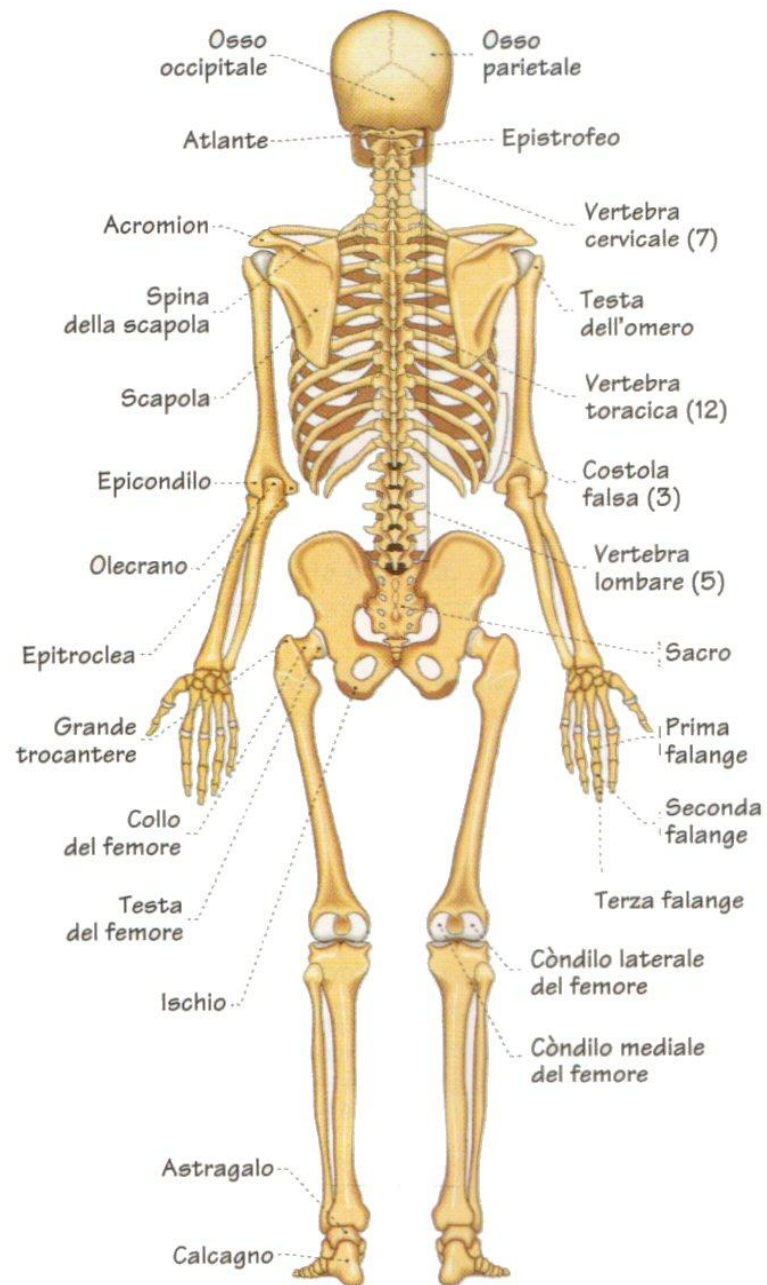
Le ossa vengono suddivise sostanzialmente in base alla loro *forma*:

Ossa

- *Lunghe* (femore, omero)
- *Piatte* (rotula, scapola)
- *Corte o brevi* (vertebre)



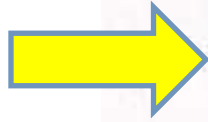
Vista anteriore



Vista posteriore

Struttura delle ossa

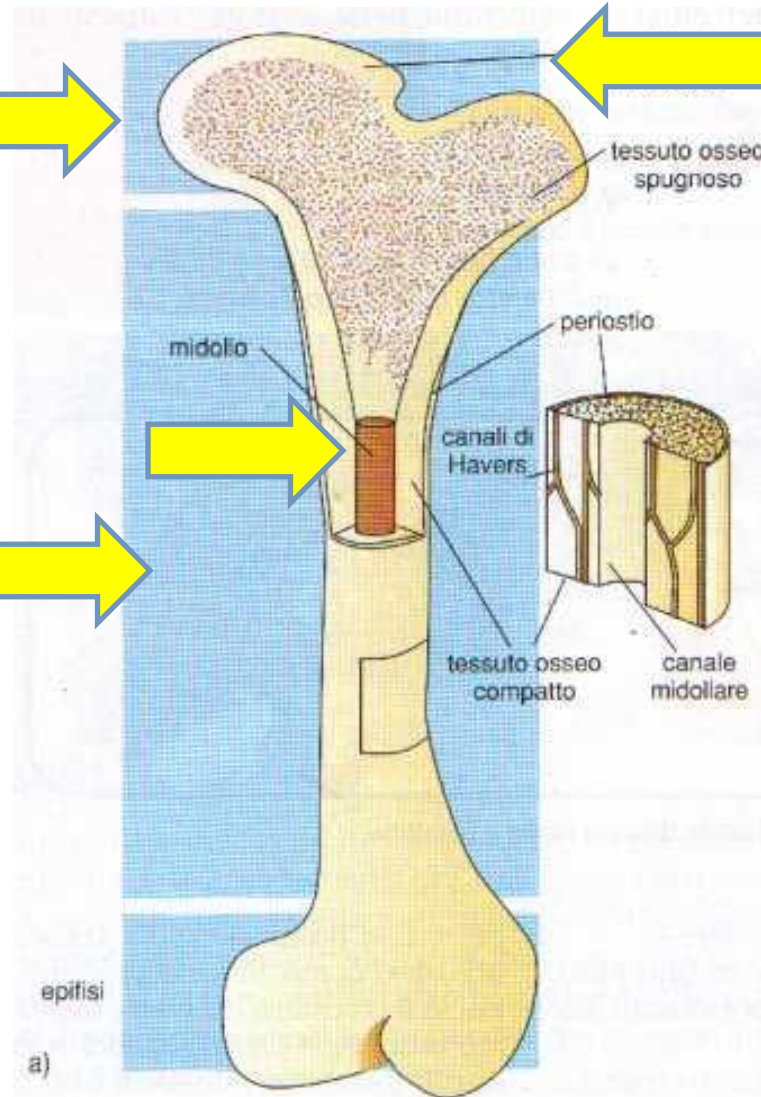
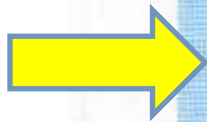
Epifisi



**Cartilagine
articolare**



Diafisi



TRAUMI dell'APPARATO LOCOMOTORE

- Distorsioni
- Lussazioni
- Fratture

Una Distorsione

Si verificano nelle articolazioni quando a seguito di un trauma due capi ossei articolari si spostano dalla posizione abituale per ritornare pressoché immediatamente alla propria sede.

Dolore

Impotenza funzionale

Gonfiore locale

Ematoma



DISTORSIONI:

COSA FARE

Impacchi di acqua fredda o Ghiaccio

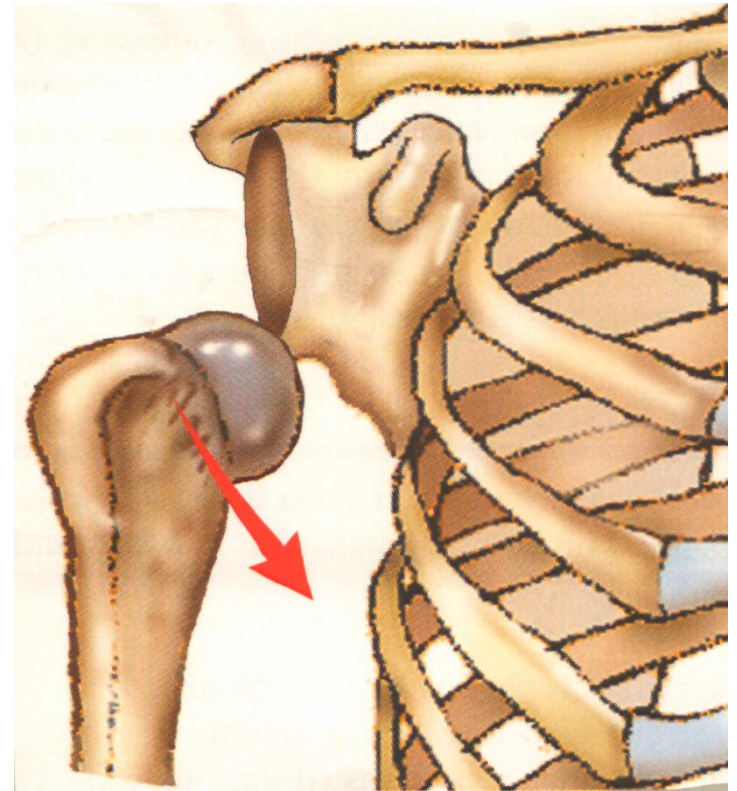
Arto in Scarico

Immobilizzare l'Articolazione

Portarlo dal medico - codice Bianco

Lussazione

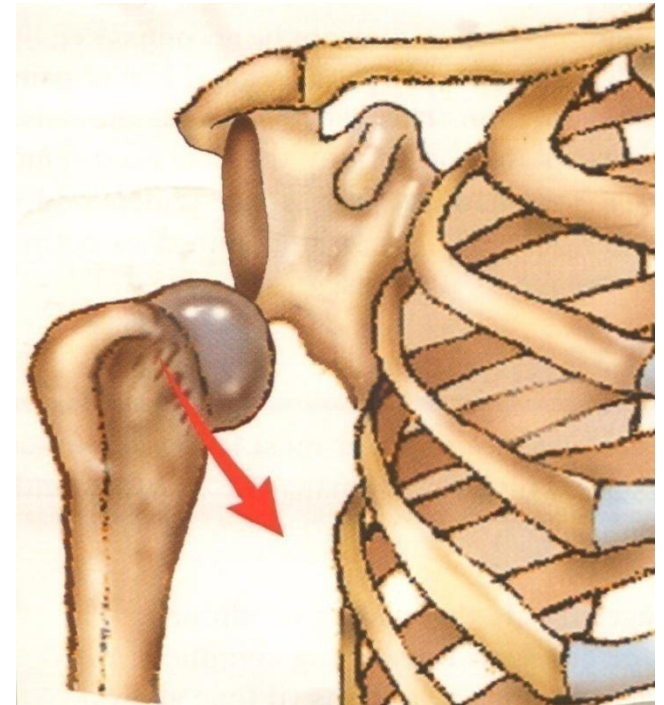
Si verificano nelle articolazioni quando, a seguito di un trauma violento, i capi ossei articolari si spostano dalla posizione abituale senza rientrare nella loro sede anatomica.



LUSSAZIONI:

Sono accompagnate da:

- Dolore,
- Gonfiore,
- Ecchimosi
- Impossibilità ad eseguire i consueti movimenti.



LUSSAZIONI:

COSA FARE

Non Cercare di Ridurre

Arto in Scarico

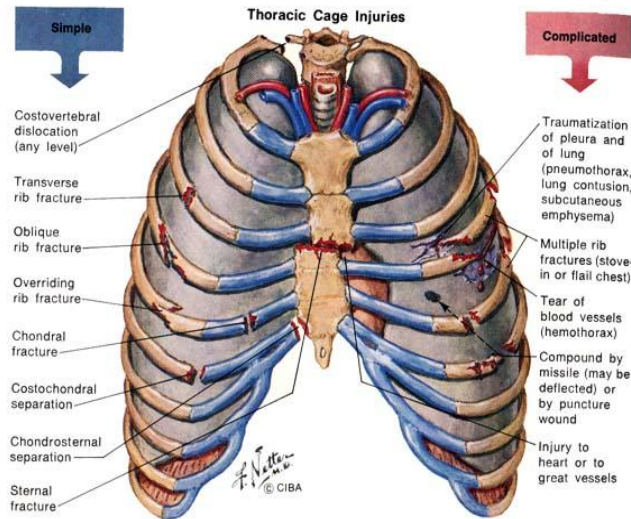
Immobilizzare l'Articolazione

Ghiaccio o impacchi d'acqua fredda

Portarlo Dal Medico – codice Bianco



FRATTURE:



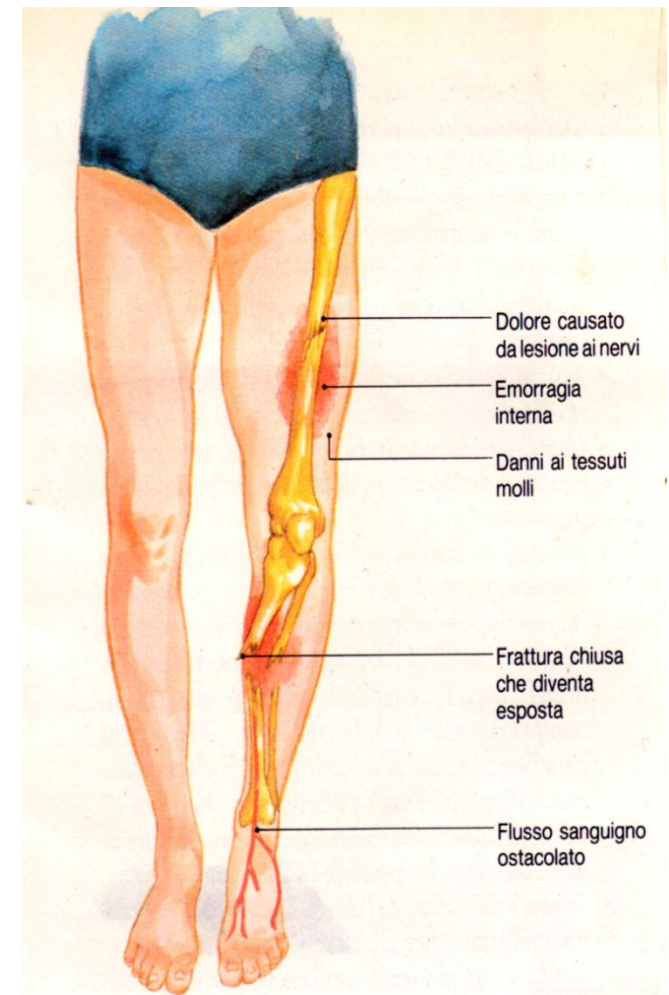
Dolore

Impotenza Funzionale

Deformità Anatomica

Tumefazione, Ecchimosi

Ferita



La Frattura

in medicina è una soluzione di discontinuità (rottura) in un osso.

La sede della frattura prende il nome di focolaio di frattura;

la rima di demarcazione fra due o più segmenti prende il nome di rima di frattura;

i segmenti ossei principali si chiamano monconi di frattura

Come Riconoscere Una Frattura

- causa deformazione della parte interessata,
- probabile rigonfiamento e dolore molto acuto.

Il nostro compito in tale situazione è cercare di non far fare alcun movimento alla parte ferita.

Complicanza di una frattura

- Lesioni ai vasi sanguigni

Lesioni ai nervi

Contaminazione batterica

l'osteomielite, cioè l'infezione dei capi ossei che, oltre a impedire un corretto processo di riparazione ossea, può mettere in pericolo la sopravvivenza del soggetto infortunato.

Priorità Delle Fratture

1. alla colonna vertebrale
2. craniche e alla gabbia toracica
3. al bacino
4. agli arti inferiori (in particolare femore)
5. agli arti superiori

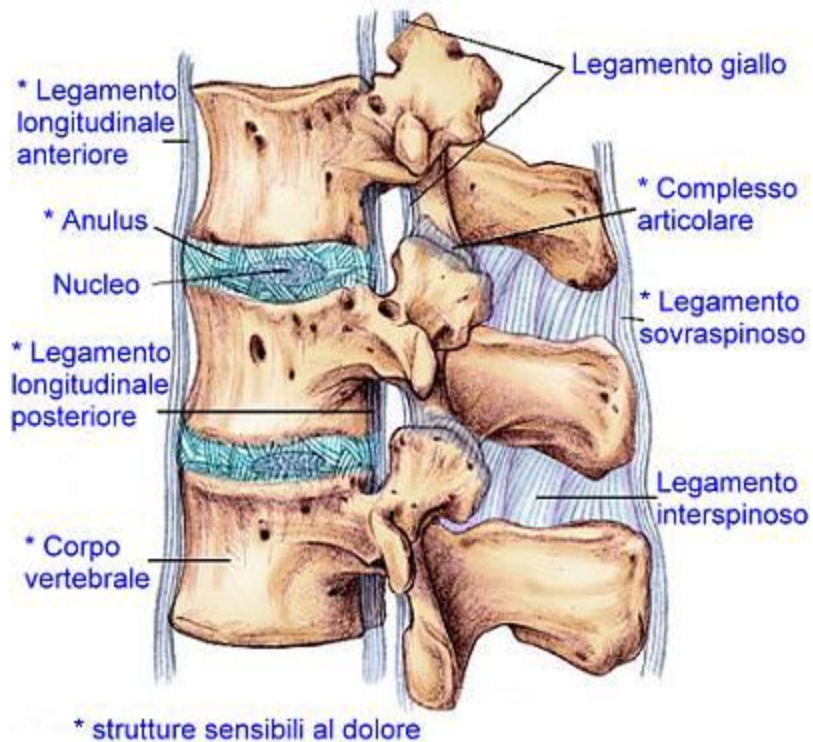
Frattura Ossa Del Torace

- Se invece la frattura è a carico delle ossa del torace, cerchiamo di mantenere immobile l'infortunato.
- Controllare il respiro
- IL colore della cute e delle labbra
- Attenzione se esce sangue con la tosse.
- tamponiamo la ferita con materiale sterile
- mettiamo il ferito in posizione semi-seduta: cioè con il corpo allungato e la testa sollevata per facilitare la respirazione.

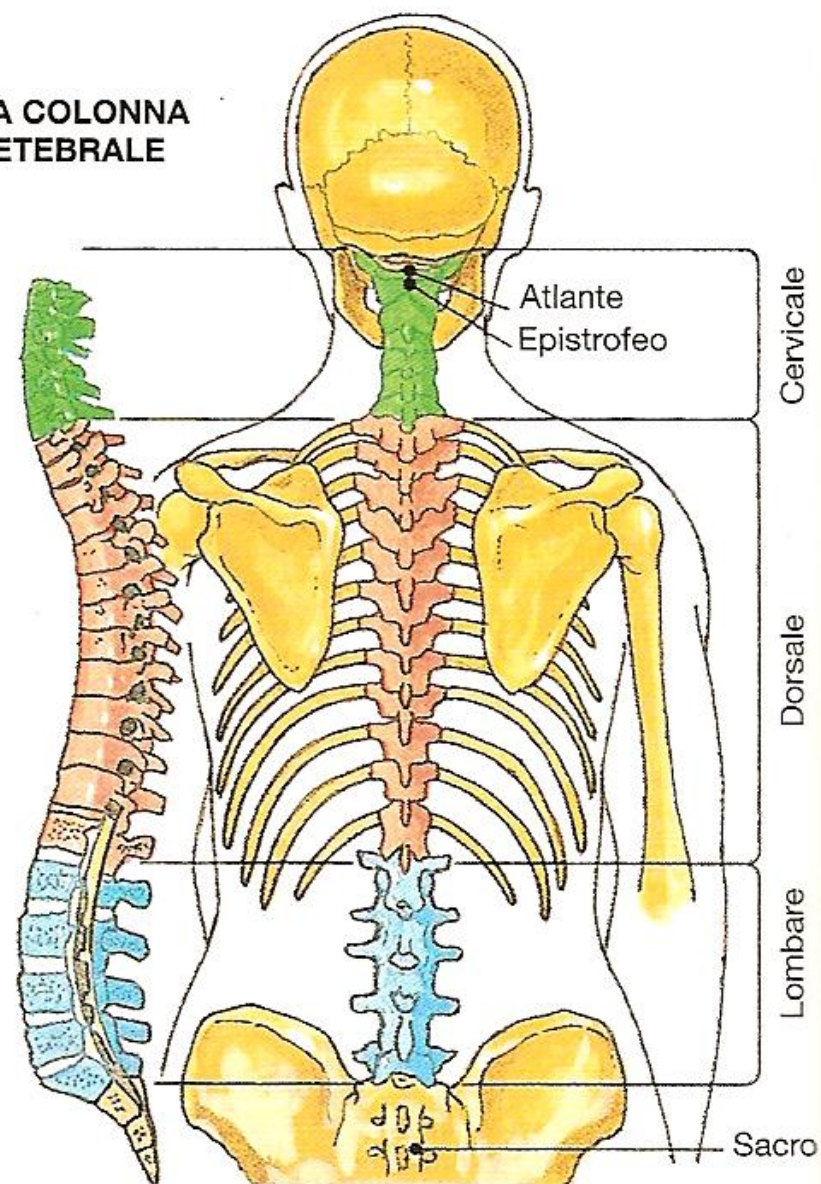
- Coprire le ferite in corrispondenza di fratture esposte con materiale quanto più possibile sterile e non disinfettiamo assolutamente.
- prevenire lo stato di shock causato dal forte dolore
- cerchiamo di mettere l'infortunato con i piedi verso l'alto posizione anti- shock.

Colonna Vertebrale

- La frattura della colonna vertebrale è la frattura più grave possibile, in quanto potrebbe portare a lesioni del midollo spinale con conseguenti possibili rischi di paralisi della parte inferiore del corpo fino alla stessa lesione.
- Il soccorritore deve evitare assolutamente di muovere o far muovere l'infortunato, cercando comunque di mantenere la linea testa-collo-tronco il più possibile dritta.



LA COLONNA VETEBRALE



Nostro Compito

- Indossare DPI controllare la scena = sicura;
- Tranquillizzare il ferito,
- Bloccare qualsiasi tentativo di spostamento attendendo l'arrivo dei soccorsi qualificati.
- Nel caso di infortunato incosciente nostra premura sarà quella di controllare la sua respirazione e il suo battito cardiaco ricordando sempre di non spostarlo assolutamente e di **Non Fargli Fare Movimenti Della Testa O Del Busto.**

Cosa **NON** Devo Fare

- Evitare il più possibile i movimenti
- Rimettere in posizione anatomica le fratture delle ossa lunghe.
- NON riallineare se la frattura è esposta o in presenza di una lussazione.
- NON ridurre le fratture

Cosa Posso Fare

- Controllare:
- il polso periferico (assente);
- il colorito della cute (pallido o cianotico);
- la temperatura della cute (fredda);

Se una di questi fattori è presente accelerare le procedure di invio al pronto soccorso sollecitando il 1.1.8.

- Controllare:
- Coscienza, FC, FR, Pressione arteriosa, A.M.P.L.E. Dati anagrafici segnare tutto da consegnare ai soccorsi avanzati.
- Immobilizzare con stecche di fortuna,

Ferita con frattura esposta

- Pulizia con fisiologica
- Eventuale emostasi
- Copertura con telini sterili
- non andare con la steccobenda a contatto con la ferita
- Non usare disinfettanti con soluzione alcolica
- Non usare disinfettanti che colorano.

Riassumendo

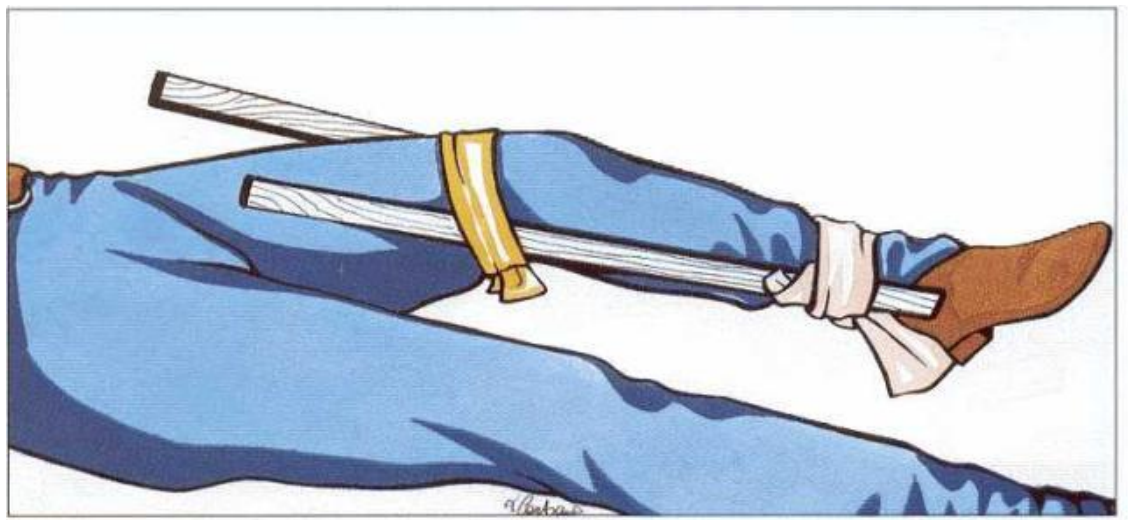
Le ossa servono

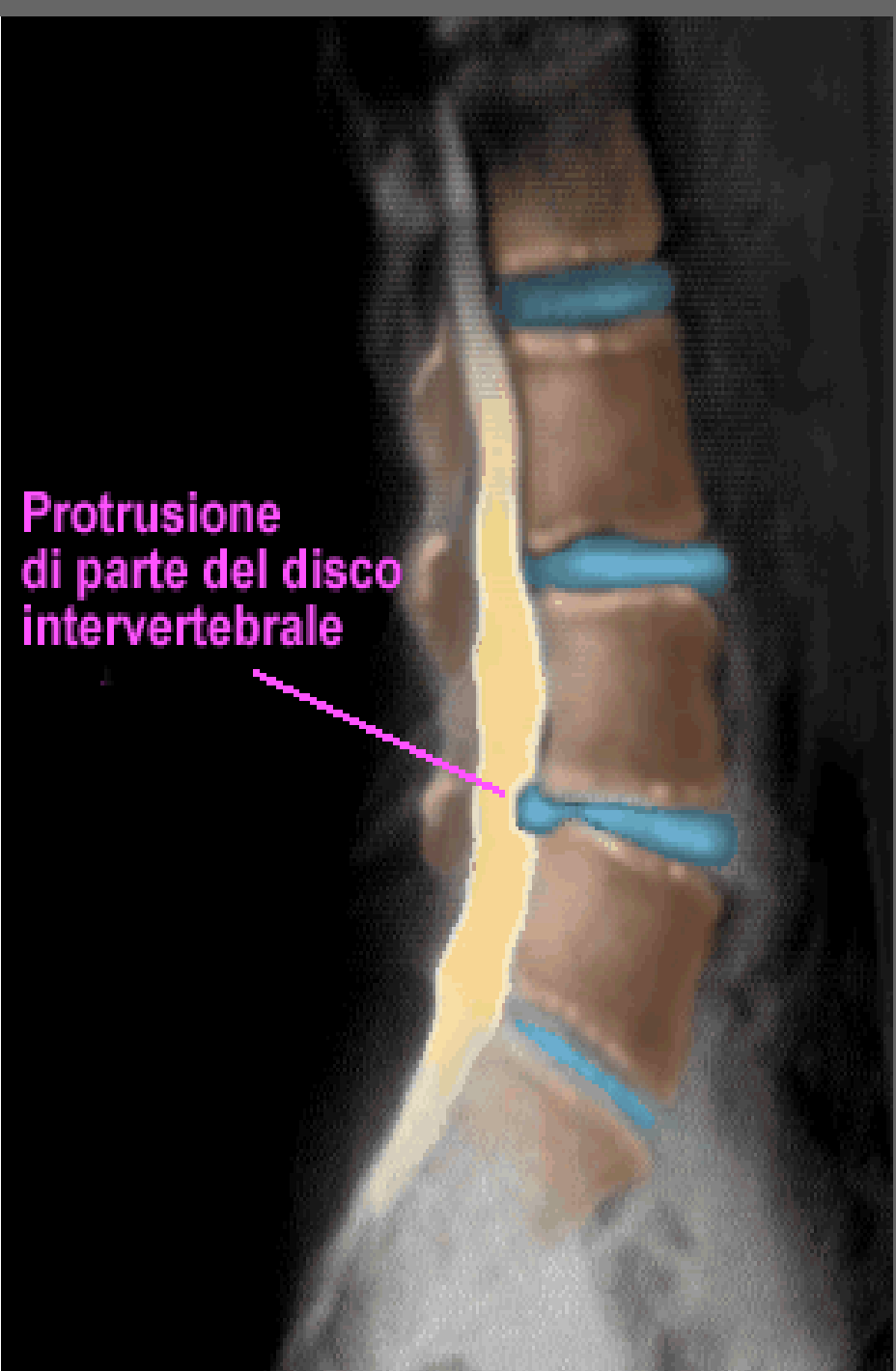
- Sostenere
- Proteggere
- Produrre sostanze vitali

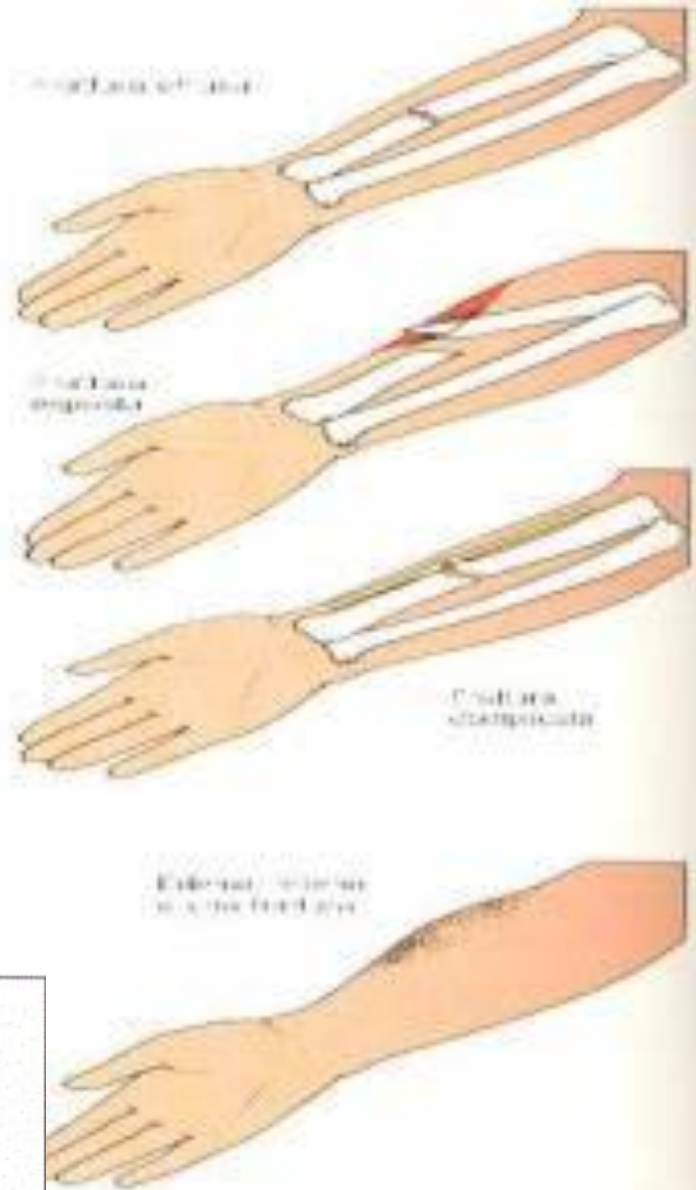
I trami delle ossa sono:

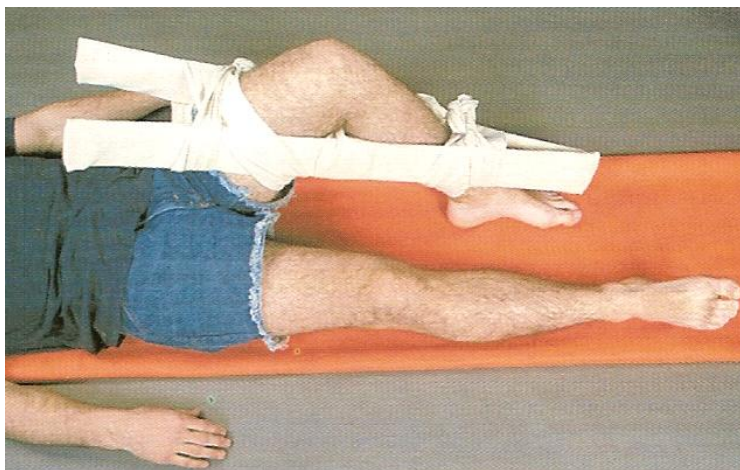
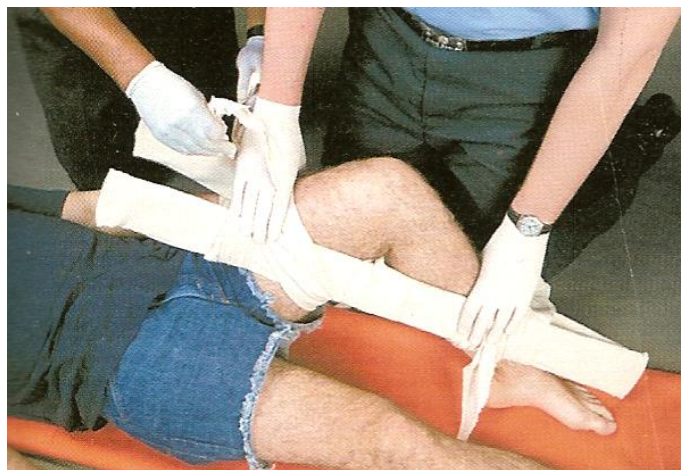
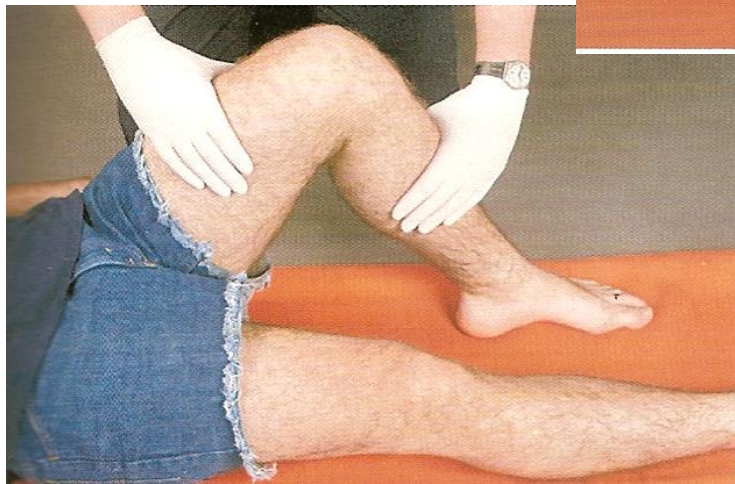
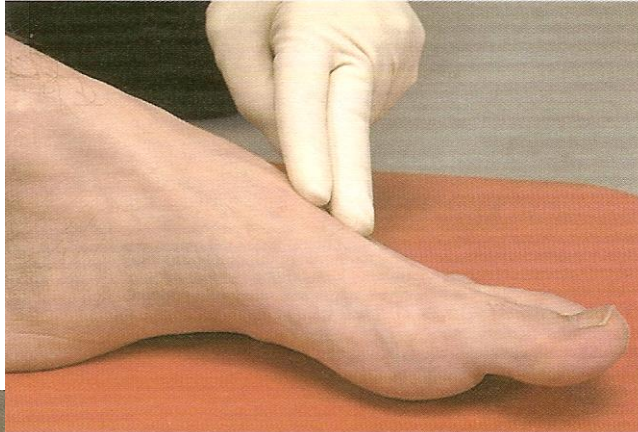
- Distorsioni
- Contusioni
- Fratture

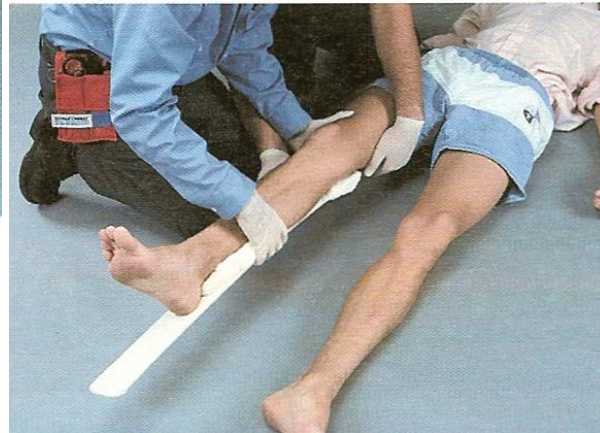
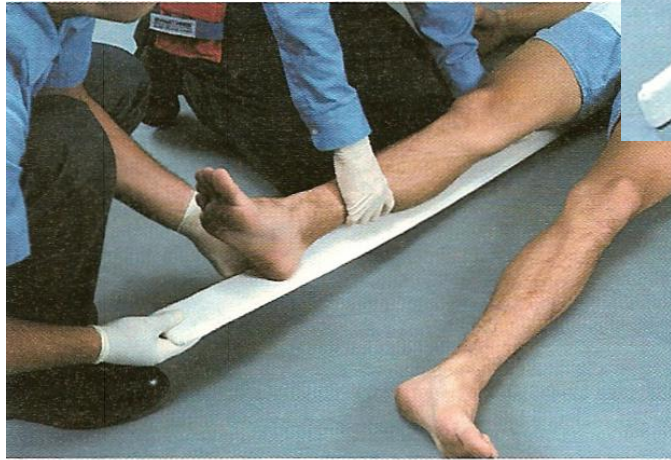
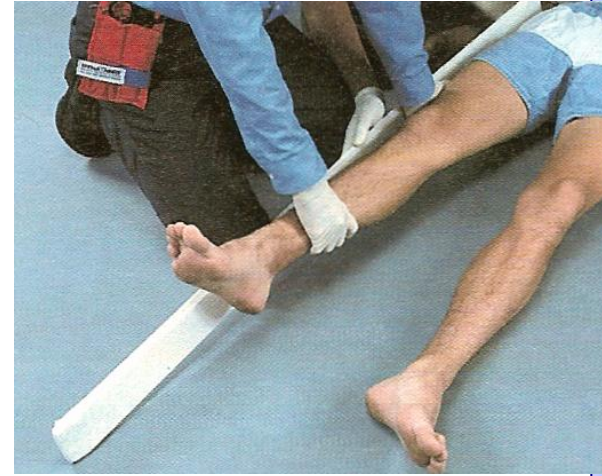
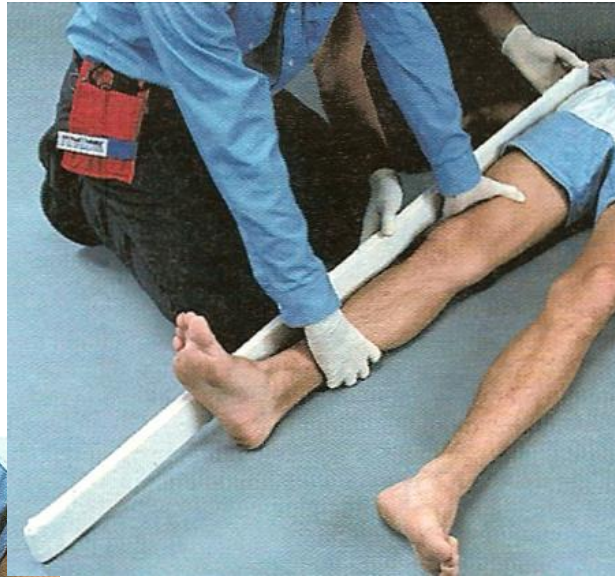
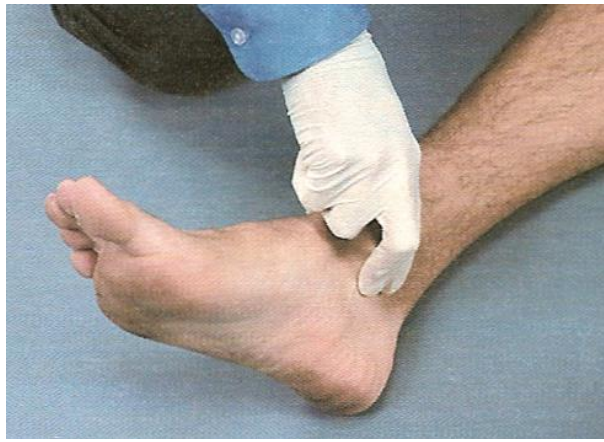
Stecco benda occasionale

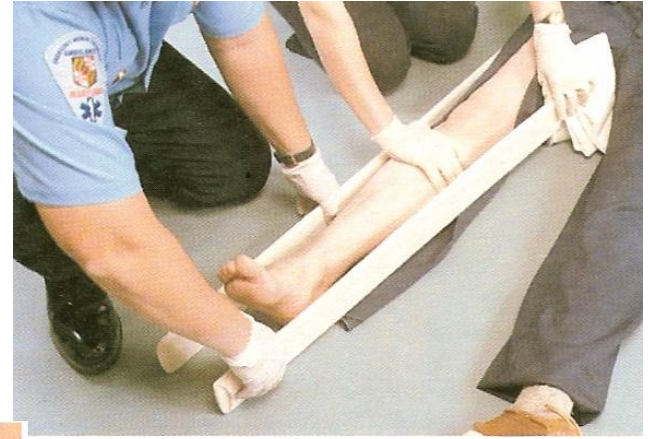
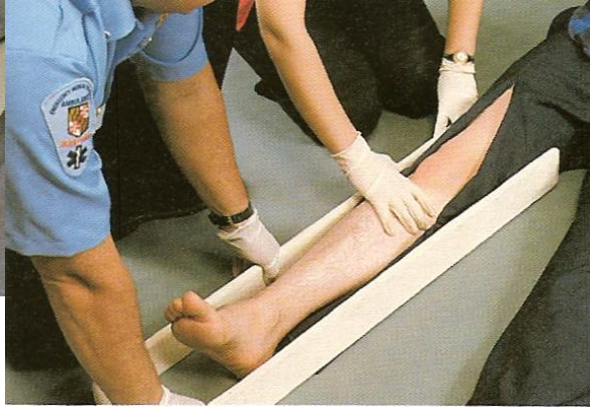












Bibliografia

- Atlante di anatomia umana – ATLAS
- Manuale di primo soccorso – ed. simone
esselibri
- Pronto soccorso - masson

Grazie dell'attenzione

