

## 01 SOCCORRITORI SI DIVENTA



12

La figura del soccorritore	14
I requisiti	15
Protezione contro le infezioni	16
Interagire con il soggetto	19
La richiesta d'aiuto	22
Uso dei farmaci	24
Non trascurare se stessi	24

## 02 AFFRONTARE UN INCIDENTE



26

Agire nell'emergenza	28
Incidenti stradali	30
Incendi	32
Folgorazione	34
Incidenti in acqua	36
Maxi-emergenze	38

## 03 VALUTAZIONE DEL SOGGETTO COINVOLTO



40

Valutare un malato o un ferito	42
Meccanismi di lesione	44
Valutazione primaria	46
Valutazione secondaria	48
Monitoraggio dei segni vitali	54

# INDICE

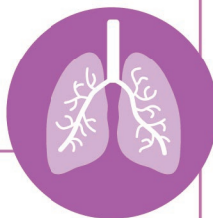
## 04 IL SOGGETTO IN STATO DI INCOSCENZA



56

Respirazione e circolazione	58
Le azioni salvavita	59
L'adulto in stato di incoscienza	64
Il bambino in stato di incoscienza	74
Il neonato in stato di incoscienza	82
Modalità d'uso del DAE	86

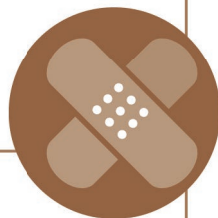
## 05 DISTURBI RESPIRATORI



90

L'apparato respiratorio	92
Ipossia	94
Ostruzione delle vie aeree	95
Soffocamento nell'adulto	96
Soffocamento nel bambino	97
Soffocamento nel neonato	98
Impiccagione e strangolamento	99
Inalazione di fumi	100
Annegamento	102
Iperventilazione	103
Asma	104
Croup	105
Ferita toracica penetrante	106

## 06 FERITE E SANGUINAMENTI



108

Cuore e vasi sanguigni	110
Emorragie e tipi di ferite	112
Shock	114
Emorragia esterna massiva	116
Emorragia interna	118
Impalamento	119
Amputazione	119
Lesioni da schiacciamento	120
Tagli ed escoriazioni	121
Echimosi	121
Vesciche	122
Ferite infette	122
Ferita con corpo estraneo	123
Ferita a testa e cuoio capelluto	124
Ferite oculari	125
Sanguinamento da un orecchio	125
Epistassi	126
Avulsione di un dente permanente	127
Sanguinamento dalla bocca	127
Ferita a un dito	128
Ferite al palmo	129
Ferite nelle pieghe articolari	129
Ferite addominali	130
Sanguinamento vaginale	130
Sanguinamento di una vena varicosa	131

## 07 LESIONI OSSEE, ARTICOLARI E MUSCOLARI



132

Lo scheletro	134
Ossa, muscoli e articolazioni	136
Fratture	138
Lussazioni articolari	141
Stiramenti e distorsioni	142
Il sistema nervoso	144
Trauma cranico	146
Lesioni al volto	148
Lesioni alla mandibola	149
Lesioni agli zigomi e al naso	149
Lesioni della clavicola	150
Lesioni della spalla	151
Lesioni del segmento omerale	152
Lesioni del gomito	153
Lesioni dell'avambraccio e del polso	154
Lesioni della mano e delle dita	155
Lesioni costali	156
Frattura del bacino	157
Mal di schiena	158
Lesioni spinali	159
Lesioni dell'anca e del femore	162
Lesioni della gamba	164
Lesioni del ginocchio	166
Lesioni della caviglia	167
Lesioni al piede e alle dita del piede	168
Crampi	169

## 08 EFFETTI DEL CALORE E DEL FREDDO



170

La cute	172
Valutazione delle ustioni	174
Ustioni e scottature gravi	176
Ustioni e scottature lievi	178
Ustioni delle vie aeree	179
Ustioni da folgorazione	180
Ustioni da sostanze chimiche	181
Ustioni oculari da sostanze chimiche	182
Danno termico alla cornea	183
Danni da spray urticanti	183
Disidratazione	184
Eritema solare	185
Collasso da calore	186
Colpo di calore	187
Ipotermia	188
Congelamento	191

## 09 CORPI ESTRANEI, PUNTURE, MORSI E AVVELENAMENTO



192

Gli organi sensoriali	194
Schegge	196
Amo da pesca conficcato	197
Ingestione di corpi estranei	197
Corpi estranei nell'occhio	198
Corpi estranei nell'orecchio	199
Corpi estranei nel naso	199
Effetti dei veleni sull'organismo	200
Tipi di veleno	201
Ingestione di veleni	202
Intossicazione da farmaci	203
Avvelenamento da alcol	204
Morsi animali e umani	205
Punture d'insetti	206
Punture di zecca	207
Punture e morsi di altro tipo	207
Morsi di serpente	208
Punture di animali marini	209
Ferita da aculei	209

## 10 MALATTIE



210

Angina	212
Attacco cardiaco	213
Ictus	214
Diabete mellito	216
Iperglicemia	216
Ipoglicemia	217
Convulsioni nell'adulto	218
Convulsioni nel bambino	220
Febbre	221
Sepsi	222
Meningite	223
Crisi di salute mentale	224
Svenimento	225
Allergia	226
Shock anafilattico	227
Cefalea	228
Emicrania	228
Mal di gola	229
Mal d'orecchi e mal di denti	229
Dolori addominali	230
Vomito e diarrea	231
Parto	232
Parto d'urgenza	233

## 11 TECNICHE E MATERIALI



234

Rimozione degli indumenti	236
Rimozione del casco	237
Spostamento	238
Cassetta di pronto soccorso	239
Medicazioni	242
Impacchi freddi	245
Fasciature	246
Bende arrotolate	248
Reti tubolari di garza	252
Bandaggi triangolari	253
Nodi piani	254
Fasciatura di mani e piedi	254
Benda ad armacollo	255
Imbracatura ad armacollo	256
Imbracature improvvisate	257

## 12 I PRIMI SOCCORSI



258

Come si affronta l'emergenza	260
RCP nell'adulto	262
RCP con sole compressioni	262
RCP nel bambino	264
RCP nel neonato	264
Attacco cardiaco	266
Ictus	266
Soffocamento nell'adulto	268
Soffocamento nel bambino	268
Soffocamento nel neonato	270
Asma	270
Sepsi	272
Meningite	272
Emorragia esterna massiva	274
Shock	274
Shock anafilattico	276
Ipoglicemia	276
Ferite alla testa	278
Lesioni spinali	278
Fratture ossee	280
Ustioni e scottature	280
Convulsioni nell'adulto	282
Convulsioni nel bambino	282
Ingestione di veleni	284
Colpo di calore	284
<b>Normative sul primo soccorso</b>	<b>286</b>
<b>Indice analitico</b>	<b>288</b>
<b>Note</b>	<b>292</b>
<b>Ringraziamenti</b>	<b>296</b>



# PATOLOGIE E LESIONI

La parte principale del libro è composta da 7 capitoli contrassegnati da colori diversi che illustrano le manovre di primo soccorso in oltre

112 casi di lesioni o patologie diverse, per ciascuna delle quali sono spiegati rischi, possibili cause e la sequenza delle azioni da compiere.

Il testo introduttivo descrive il contesto e gli effetti di ciascuna patologia.

Il riquadro **Avvertenze** segnala potenziali rischi o trattamenti alternativi.

L'elenco **Sintomi** facilita il riconoscimento della malattia.

Il riquadro **Finalità** riassume gli scopi dell'intervento di primo soccorso.

Il riquadro **Caso speciale** o particolare illustra situazioni non convenzionali.

La sequenza fotografica mostra le fasi dell'intervento passo dopo passo.

Sono presenti richiami ad argomenti correlati.

### EFFETTI DEL CALORE E DEL FREDDO

#### USTIONI E SCOTTATURE LIEVI

**AVVERTENZE**

- Non immergere nella cute medicazioni adesive con il feroce attore o l'acqua bollente rovesciata sulla pelle. Quasi tutte le ustioni lievi si curano sul momento e guariscono spontaneamente. Tuttavia, se l'entità della lesione o fonte di infortunio conviene consultare un medico (Valutazione delle ustioni pag. 174-175). All'attivazione la sequenza la formazione delle vesciche, che sono bollicine di raccolta del liquido per la zona colpita, appena sotto la superficie cutanea. Non si dovrebbero mai far scoppiare le vesciche da ustioni per non infettare la ferita.

**CHIE COSA FARE**

- Fate scorrere acqua fredda sulla parte interessata per almeno 20 minuti** o finché si attenua il dolore.
- Togliete delicatamente i gioielli, orologi, cimiere o indumenti aderenti prima che il liquido ustionante si asciughi.**
- Raffreddata l'ustione, copritela con un garzo sterile pulito, scartando il primo strato. Non è necessario coprire con un sacchetto di plastica pulito. Se non avete garzo pulito o scottati, usate una medicazione sterile non fessata e fasciate con un bendaggio non adesivo.**
- Consultate un medico sul vostro sito web se il bambino o se avete dubbi sulle sue condizioni.**

**SINTOMI**

- Cute arrossata.
- Dolore in corrispondenza dell'ustione.
- Vesciche sulla cute ustionata.

**FINALITÀ**

- Arrestare l'ustione.
- Prevenire l'infezione e il rischio di infezione.

**CASO SPECIALE E VESCHICHE**

Non esiste terapia per le vesciche che non vanno tutte scoppiate. Qualora una vescica scoppiasse o rischiare di scoppiare, bisogna coprirlo con una medicazione sterile non fessata e fasciare con un bendaggio sterile.

#### USTIONI E SCOTTATURE LIEVI | USTIONI DELLE VIE AEREE

**Le ustioni al volto o all'interno della bocca e della gola sono eventi di una certa gravità, perché associati al gonfiore delle vie aeree. Sottintesi i segni sono evidenti, ma bisogna sempre sospettare una lesione delle vie aeree se il soggetto si ustiona in spazi angusti dato che, con molta probabilità, sarà inalato aria o gas caldi. Non esistono cure di primo soccorso specifiche nell'eventualità gravissima di ustioni delle vie aeree: il gonfiore non provoca l'apertura in pochissimo tempo e il rischio di ipossia è concreto. In questi casi occorrono cure specialistiche tempestive.**

**AVVERTENZE**

- Se il soggetto parla, tosse, o respira, controllate la pervietà delle vie aeree e monitorate la respirazione (pag. 90-99).

**SINTOMI**

**Si possono riconoscere:**


- Fidrigine e pelli bruciate all'interno o all'esterno della bocca.
- Arrossamento, gonfiore o verta a prevalenza sulla lingua.
- Danni alla cute attorno alla bocca.
- Arrossamento della voce.
- Difficoltà respiratorie.

**FINALITÀ**

- Mantenere le vie aeree libere.
- Disporre l'interessato urgente in ospedale.

**CHIE COSA FARE**

- Chiamate il 112 / 118 per richiedere l'arrivo dei soccorsi. Comunicate che si tratta di un caso di ustione delle vie aeree.**
- Fate il modo che il ferito abbia più aria possibile, allentando gli indumenti che gli stringono il collo.**



**1** Offrite al soggetto del ghiaccio da sciacquare o dell'acqua tiepida che potrà bere per ridurre dolore e gonfiore.

**2** Rassicurate il soggetto. Monitorate e annotate i segni vitali (pag. 94-95) nell'attesa dei soccorsi.

**AVVERTENZE**

- Se non è possibile muovere l'arto fratturato senza motivo o in presenza di dolore.
- Se la ferita è aperta, copritela con una medicazione sterile, o un tampone pulito non fessato, e bendata.
- Il soggetto non deve bere né mangiare perché potrebbe essere soffocato da anestetici.
- Non trattare il dente allucato, se è sfregiato ha una frattura alla gamba, non sollevata.

**FRATTURE OSSEE | USTIONI E SCOTTATURE**

**USTIONI E SCOTTATURE**

**USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175) | **USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175)

**FRATTURE OSSEE** (pag. 96-99) | **USTIONI E SCOTTATURE** (pag. 94-95) | **USTIONI E SCOTTATURE** (pag. 114-115) | **USTIONI E SCOTTATURE** (pag. 117-118)

# RIEPILOGO DEI PRIMI SOCCORSI

Alla fine del manuale è stato previsto un capitolo che riepiloga schematicamente tutte le manovre da compiere in caso

di lesioni o patologie potenzialmente mortali: la perdita di coscienza, l'emorragia, l'asma, l'attacco cardiaco, per citarne solo alcune.

### FRATTURE OSSEE

**FRATTURE OSSEE | USTIONI E SCOTTATURE**

**USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175) | **USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175)

**SINTOMI**

- Dolore, gonfiore e deformazione in corrispondenza della lesione.
- Dolore e difficoltà a muovere l'arto colpito.
- Emorragie, tensione o accorciamento dell'arto.
- Ferita da cui fuoriesce l'osso.

- SOSTENERE L'ARTO**  
Alzate il bracciolo o il polso e sostenerlo con un asciugamano o un fazzoletto di stoffa pulita, in corrispondenza della articolazione immediatamente al di sopra e al di sotto di essa, in posizione che gli sia comoda.
- PROTEGGERE LA LESIONE CON UN IMBOTTITURA**  
Usando asciugamano e cuscini, sostenete e imbottite a ritorno alla lesione sostenendola in posizione comoda.
- SOSTENERE L'ARTO CON FASCIATURA**  
Fissate l'arto a una parte sana del corpo. Per le lesioni a carico della parte superiore del braccio, usate una benda ad anello, per gli arti inferiori usate per ora un bendaggio a scruvella larga e stretta. Annotate la data e l'ora sulla parte sana. Controllate la circolazione (pag. 247).
- ACCOMPAGNARE IL FERITO IN OSPEDALE**  
Se non è in stato di shock, il soggetto con un braccio fratturato può essere condotto in ospedale in auto. In caso di frattura della gamba, un trasportatore (ambulanza; chiamare il 112 / 118). Trattate il ferito. Monitorate e annotate i segni vitali (pag. 94-95).

**AVVERTENZE**

- Se non è possibile muovere l'arto fratturato senza motivo o in presenza di dolore.
- Se la ferita è aperta, copritela con una medicazione sterile, o un tampone pulito non fessato, e bendata.
- Il soggetto non deve bere né mangiare perché potrebbe essere soffocato da anestetici.
- Non trattare il dente allucato, se è sfregiato ha una frattura alla gamba, non sollevata.

### USTIONI E SCOTTATURE

**USTIONI E SCOTTATURE**

**USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175) | **USTIONI E SCOTTATURE LIEVI** (pag. 174-175)

**SINTOMI**

**Si riconoscono:**

- Posibili aree ustionate superficialmente o in profondità.
- Dolore in corrispondenza dell'ustione.
- Difficoltà respiratorie se vi è un interessamento delle vie aeree.
- Gonfiore e vescicole sulla cute.
- Segni di shock (pag. 274).

- RAFFREDDARE L'USTIONE**  
Sciaccate immediatamente l'ustione con acqua fredda per almeno 20 minuti o finché il dolore non diminuisce. Alzate il soggetto ammettendo comodamente tutto o sovrastato, secondo la lesione del fuoco.
- CHIAMARE I SOCCORSI**  
Chiamate il 112 / 118, se necessario. Comunicate all'operatore che si tratta di ustioni, dettagliando estensione, profondità e causa.
- ALLENARE TUTTO CIÒ CHE STRINGE**  
Mentre raffreddate l'ustione, o fate togliere, togliete gli indumenti che ricoprono la cute, prima che comincino a seccarsi. Non staccate nulla che sia attaccato all'ustione.
- COPRIRE L'USTIONE**  
Una volta raffreddata, coprite l'ustione con garzo sterile pulito, scartando il primo strato. Non è necessario coprire con un sacchetto di plastica pulito. Se non avete garzo pulito o scottati, usate una medicazione sterile non fessata e fasciate con un bendaggio non adesivo. Monitorate e annotate i segni vitali (pag. 94-95).

**AVVERTENZE**

- Non coprire le ustioni, non sfrecciate le vesciche.
- Se l'ustione è grave, segnalare le operazioni previste in caso di shock (pag. 274-275).
- Non coprire le ustioni al viso, raffreddate con acqua fredda all'arrivo dei soccorsi.
- Se l'ustione è grave, segnalare le operazioni previste in caso di shock (pag. 274-275).
- Non coprire le ustioni al viso, raffreddate con acqua fredda all'arrivo dei soccorsi.
- Se l'ustione è grave, segnalare le operazioni previste in caso di shock (pag. 274-275).
- Non coprire le ustioni al viso, raffreddate con acqua fredda all'arrivo dei soccorsi.
- Se l'ustione è grave, segnalare le operazioni previste in caso di shock (pag. 274-275).
- Non coprire le ustioni al viso, raffreddate con acqua fredda all'arrivo dei soccorsi.
- Se l'ustione è grave, segnalare le operazioni previste in caso di shock (pag. 274-275).

Le singole fasi spiegate sono corredate di immagini per maggior immediatezza.

I riferimenti rimandano il lettore alla trattazione dell'argomento.

Il riquadro Avvertenze segnala le possibili complicanze.

Il riquadro sui Sintomi permette una rapida individuazione della condizione.

## MECCANISMI DI LESIONE

Il danno che una persona subisce è in relazione diretta con ciò che lo ha causato. Anche il numero delle lesioni è determinato dai meccanismi che lo hanno causato. Questo è il motivo per cui la storia dell'incidente, e quindi il meccanismo di lesione, è importante. In molte situazioni, solo grazie ai soccorritori – che spesso sono i primi a occuparsi dei feriti sul posto – è possibile raccogliere informazioni preziose non solo sulle

circostanze, ma anche sul tipo di sollecitazioni intervenute durante l'evento traumatico. Tali informazioni sono utilissime in quanto consentono ai servizi di emergenza e alle équipe sanitarie di ipotizzare la tipologia e la gravità delle lesioni e il conseguente trattamento e, facilitando la diagnosi e la terapia, talvolta migliorano la prognosi.

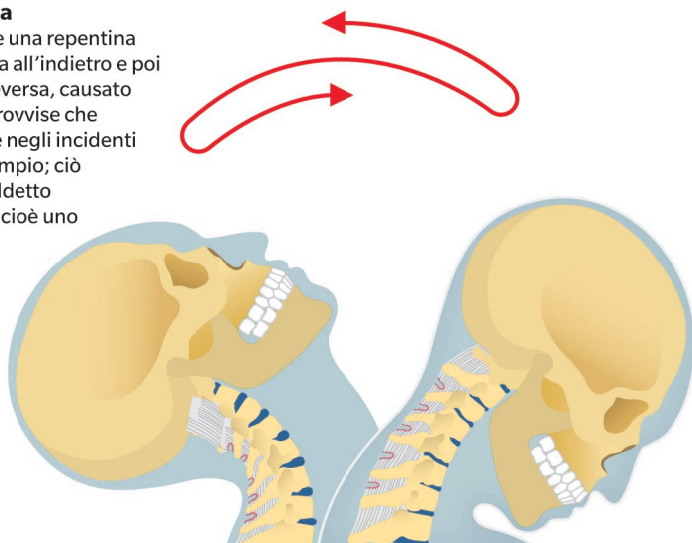
### DINAMICA DELL'INCIDENTE

Conoscendo l'esatta dinamica dell'incidente è possibile prevedere l'estensione e la natura dei traumi riportati a seguito della caduta dall'alto o durante un incidente stradale, ad esempio. Alla stessa velocità, la collisione laterale provoca lesioni più gravi rispetto all'urto frontale, per il fatto che la fiancata della vettura non solo offre minore protezione, ma non è in grado di assorbire l'urto quanto la parte frontale. Lo scontro frontale o il tamponamento, con il conducente che indossa la cintura di sicurezza,

provoca una determinata tipologia di lesioni. Nell'urto, infatti, il corpo del conducente subisce una spinta improvvisa in una direzione, mentre il collo, essendo la testa leggermente più indietro, subisce un movimento simile a un "colpo di frusta" (sotto). Altre lesioni possono essere causate dalla trazione della cintura di sicurezza, come la frattura dello sterno e danni al torace, al cuore e ai polmoni, oppure le ferite al volto provocate dal contatto con il volante o l'airbag gonfio.

#### Colpo di frusta

La testa subisce una repentina "frustata" prima all'indietro e poi in avanti, o viceversa, causato dalle forze improvvise che il corpo subisce negli incidenti stradali, ad esempio; ciò provoca il cosiddetto colpo di frusta, cioè uno stiramento dei muscoli e dei legamenti cervicali.



## SOLLECITAZIONI A CUI È SOGGETTO IL CORPO

Le forze entrate in gioco nel corso di un **impatto** costituiscono un indicatore predittivo del tipo e della gravità del trauma: una caduta da un'altezza di un metro, o anche meno, su una superficie dura provoca qualche contusione, ma nessuna lesione grave; cadendo da un'altezza di due metri, con tutta probabilità si rischia invece una frattura del bacino e un'emorragia interna, quindi danni ben più gravi.

Ma anche un incidente in apparenza banale può essere la causa di lesioni serie. Una caduta dalle scale, per esempio, può provocare una distorsione della caviglia, ma cadendo maldestramente su una superficie dura si rischia un trauma spinale e/o cranico. Non bisogna infine dimenticare che persone anziane o sofferenti di malattie che rendono fragili le ossa, come l'osteoporosi, corrono seri rischi anche in caso di modesti traumi.



### Le lesioni più gravi possono essere nascoste

Il soccorritore deve consigliare al soggetto di non muoversi. Se questi non riesce a stare fermo, sostenergli la testa e chiedere a una terza persona di **chiamare il 112/118** per richiedere l'intervento dei soccorsi.

## DOMANDE DA PORRE SUL LUOGO DELL'INCIDENTE

È importante cercare di ottenere dal soggetto coinvolto o da eventuali testimoni quante più informazioni per stabilire i meccanismi di lesione. I testimoni sono particolarmente importanti se l'interessato non è in grado di parlare. Ecco alcune delle domande da porre:

- Il soggetto indossava il casco?
- Il soggetto indossava la cintura di sicurezza?
- La vettura si è ribaltata?
- È stato sbalzato fuori dalla vettura?
- Quanto distante è stato sbalzato dalla vettura?

- Su che tipo di superficie è caduto?
  - Ci sono segni di contatto del corpo con un oggetto solido come il terreno, il parabrezza o il cruscotto?
  - Com'è caduto? (le cadute con torsione possono provocare stiramenti o strappi dei legamenti o dei tessuti intorno all'articolazione della caviglia o del ginocchio, ad esempio).
- È importante trasmettere le informazioni raccolte ai servizi di emergenza (pp. 21 e 23).



# EPISTASSI

## AVVERTENZE

- Impedire al soggetto di reclinare la testa onde evitare che il sangue, defluendo in gola, provochi conati di vomito.

## FINALITÀ

- Mantenere libere le vie aeree.
- Controllare l'emorragia.

Il sanguinamento dal naso (epistassi) solitamente sopravviene in seguito alla rottura di piccoli vasi sanguigni all'interno delle narici provocata da un colpo, uno starnuto o da un dito nel naso, ma può anche essere dovuto alla pressione alta o all'assunzione di farmaci anticoagulanti.

L'epistassi è grave se il sanguinamento è massivo: se il soggetto ha subito un trauma cranico il sangue ha un'apparenza inconsistente e acquosa. È questo un segno clinico di una certa gravità perché indica una frattura cranica con fuoriuscita di liquido intorno al cervello.

## CHE COSA FARE



**1** Fate sedere il soggetto con la testa china in avanti per favorire il drenaggio del sangue dalle narici. Chiedetegli di respirare con la bocca (che, tra l'altro, ha un effetto calmante) e di stringersi per 10 minuti la parte molle del naso. Rassicuratelo e aiutatelo se necessario.

**2** Invitatelo a non parlare, deglutire, tossire, sputare o annusare per evitare di disgregare i coaguli nel naso. Dategli un fazzoletto pulito per asciugarsi il naso.

**3** Trascorsi 10 minuti, dite al soggetto di rilasciare le narici; se perde ancora sangue deve stringere ancora le narici per due volte, tenendole premute per 10 minuti ogni volta.

**4** Quando l'epistassi è cessata, con il soggetto sempre chino in avanti, pulite la zona intorno al naso con acqua tiepida. Suggestegli di stare a riposo per alcune ore, di evitare sforzi e, in particolare, di non soffiarsi il naso.

**5** Se l'epistassi cessa e riprende, aiutate il soggetto a tenere premuto il naso.

**6** Se il sanguinamento è massivo, oppure persiste per oltre 30 minuti, accompagnate o mandate il soggetto in ospedale.

## CASO PARTICOLARE CON UN BAMBINO

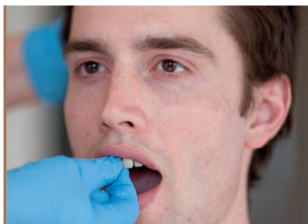
Vedere sanguinare il naso può turbare un bambino. Fatelo chinare in avanti e stringetegli le narici. Rassicuratelo e dategli una ciotola nella quale sputare o far cadere il muco nasale.



# AVULSIONE DI UN DENTE PERMANENTE

Il dente permanente caduto andrebbe subito reimpiantato nel suo alveolo. In alternativa, avvolgetelo in pellicola da cucina o sistematelo in un piccolo contenitore con del latte vaccino per evitare che si disidrati. In ogni caso, il soggetto dovrebbe consultare un dentista non appena possibile per il reimpianto.

## CHE COSA FARE



**1** Raccogliete il dente dalla corona e sciacquatelo sotto acqua fredda per 10 secondi. Spingete delicatamente il dente nell'alveolo e copritelo con una compressa di garza. Chiedete al soggetto di chiudere

**2** Se il dente non può essere rimesso nell'alveolo, sciacquatelo 10 secondi in acqua fredda e avvolgetelo in pellicola. In assenza di acqua fredda, riponete il dente nel latte vaccino (non acqua o soluzione salina).

**3** Mandate il soggetto dal dentista in modo che il dente possa essere reimpiantato.

## AVVERTENZE

- Non toccate la radice del dente caduto e non riponetelo in qualcosa di diverso dal latte poiché danneggereste la superficie pregiudicando il reimpianto e la guarigione.
- Tenete ogni frammento.

## CASO PARTICOLARE EMORRAGIA DELL'ALVEOLO

Collocare un rotolino di garza, sufficiente a impedire che i denti delle due arcate si tocchino, all'interno dell'alveolo: il ferito deve morderla per bloccarla e contenere l'emorragia.



# SANGUINAMENTO DALLA BOCCA

I tagli sulla lingua, sulle labbra o nell'interno della bocca possono essere lesioni di poco conto o ferite più gravi, causate da un morso involontario o dall'estrazione di un dente. A un sanguinamento diffuso è legato il rischio d'inalazione di sangue nei polmoni con conseguenti difficoltà respiratorie.

## CHE COSA FARE

**1** Fate sedere il soggetto con la testa china in avanti, leggermente inclinata sul lato della lesione per favorire il drenaggio del sangue dalla bocca. Sistemate una garza sterile sulla ferita e chiedete al soggetto di tenerla premuta tra dito e pollice per 10 minuti.

**2** Se l'emorragia persiste, sostituite la compressa di garza e dite al soggetto di lasciare gocciolare via il sangue: l'ingestione può causare vomito. Il ferito non deve sciacquare la bocca per non disgregare i coaguli, né bere bevande calde per 12 ore.

## AVVERTENZE

- Consultare il medico se la ferita è grande, l'emorragia persiste per oltre 30 minuti, oppure cessa e poi riprende.

## FINALITÀ

- Contenere l'emorragia.
- Non ostruire le vie aeree prevenendo l'ingestione del sangue.

# USTIONI E SCOTTATURE LIEVI

## AVVERTENZE

- Non rimuovere nulla che aderisca all'ustione per non peggiorare il danno.
- Non rompere le vesciche e non copritele con cerotti.
- Non applicare sull'ustione preparati che potrebbero danneggiare i tessuti e aumentare il rischio di infezione. È sconsigliato l'uso di spray e gel refrigeranti.
- Non applicare sulla cute medicazioni adesive o cerotti: un'ustione può rivelarsi più estesa di quanto appaia a prima vista.

## SINTOMI

- Cute arrossata.
- Dolore in corrispondenza dell'ustione.
- Vesciche sulla cute ustionata.

## FINALITÀ

- Arrestare l'ustione.
- Alleviare dolore e gonfiore.
- Contenere il rischio di infezione.

## CASO SPECIALE VESCICHE

Non esiste terapia per le vesciche e non vanno fatte scoppiare. Qualora una vescica scoppiasse o rischiasse di scoppiare, bisogna coprirla con una medicazione sterile non adesiva più grande dell'ustione da lasciare sulla parte finché la vescica non si riassorbe.

Gli incidenti domestici spesso provocano piccole ustioni superficiali e scottature: il contatto con il ferro da stiro o l'acqua bollente rovesciata sulla pelle. Quasi tutte le ustioni lievi si curano sul momento e guariscono spontaneamente. Tuttavia, se l'entità della lesione è fonte di inquietudine conviene consultare un medico (Valutazione delle ustioni pp. 174-175). All'ustione fa seguito la formazione delle vesciche, che sono bollicine di raccolta dei liquidi persi nella zona ustionata, appena sotto la superficie cutanea. Non si dovrebbero mai far scoppiare le vesciche da ustioni per non infettare la ferita.

## CHE COSA FARE



**1** Fate scorrere acqua fredda sulla parte interessata per almeno 20 minuti o finché si attenua il dolore.

**2** Togliete delicatamente gioielli, orologi, cinture o indumenti aderenti prima che la zona ustionata inizi a gonfiare.



**3** Raffreddata l'ustione, copritela con pellicola da cucina, scartando i primi due giri. Mani e piedi vanno infilati in un sacchetto di plastica pulito. Se non avete pellicola o sacchetti, usate una medicazione sterile non fioccosa e fasciate con un bendaggio non stretto.

**4** Consultate un medico se l'ustionato è un bambino o se avete dubbi sulle sue condizioni.

# USTIONI DELLE VIE AEREE

Le ustioni al volto e/o all'interno della bocca e della gola sono eventi di una certa gravità, perché associati al gonfiore delle vie aeree. Solitamente i segni sono evidenti, ma bisogna sempre sospettare una lesione delle vie aeree se il soggetto si ustiona in spazi angusti dato che, con molta probabilità, avrà inalato aria o gas caldi. Non esistono cure di primo soccorso specifiche nell'eventualità gravissima di ustioni delle vie aeree; il gonfiore ne provoca l'ostruzione in pochissimo tempo e il rischio di ipossia è concreto. In questi casi occorrono cure specialistiche tempestive.

## CHE COSA FARE

- 1** **Chiamate il 112/118** per richiedere l'arrivo dei soccorsi. Comunicare che si tratta di un caso di ustione delle vie aeree.
- 2** **Fate in modo che il ferito abbia più aria possibile**, allentando gli indumenti che gli stringono il collo.



- 3** **Offrite al soggetto del ghiaccio da succhiare** o dell'acqua fredda che potrà bere per ridurre dolore e gonfiore.
- 4** **Rassicurate il soggetto.** Monitorate e annotate i segni vitali (pp. 54-55) nell'attesa dei soccorsi.

## AVVERTENZE

- Se il soggetto perde coscienza, controllate la pervietà delle vie aeree e monitorate la respirazione (pp. 56-89).

## SINTOMI

### Si possono riscontrare:

- Fuliggine e peli bruciacchiati attorno al naso o alla bocca.
- Arrossamento, gonfiore o vera e propria ustione della lingua.
- Danni alla cute attorno alla bocca.
- Arrochimento della voce.
- Difficoltà respiratorie.

## FINALITÀ

- Mantenere le vie aeree libere.
- Disporre il trasferimento urgente in ospedale.