

## VADEMECUM SU NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO



a cura della u.o. di medicina d'accettazione e d'urgenza Foggia

## Sommarrio

- **PREFAZIONE** **PAG 1**
- **LA DISIDRATAZIONE** **PAG 2**
- **COLPO DI CALORE** **PAG 3**
- **COLPO DI SOLE** **PAG 4**
- **LIPOTIMIA** **PAG 4**
- **LE USTIONI** **PAG 5**
- **LE FRATTURE** **PAG 5**
- **LE FERITE** **PAG 6**
- **PUNTURE DI ANIMALI** **PAG 6**
- **NUMERI UTILI** **PAG 8**
- **BIBLIOGRAFIA E ICONOGRAFIA** **PAG 8**

Cari lettori,

l'idea di questo piccolo vademecum è nata dopo un attento studio sulle numerose richieste più comuni, giunte quotidianamente presso la nostra struttura durante il periodo estivo. Di certo non ci si pone nè l'obiettivo pretenzioso di formare nè di assicurare chiunque ricorra alle nostre cure con queste poche pagine; piuttosto speriamo di informare e far conoscere, anche ai meno esperti, le tecniche fondamentali per un corretto primo soccorso e sui comportamenti più idonei e corretti da mettere in pratica in caso di necessità. Ci suole precisare però, che interpellare personale specializzato del settore è buona norma non solo se non si riesce da soli a gestire la situazione ma anche in tutti i casi in cui non ci si senta pronti ad espletare un intervento di primo soccorso; a tal fine abbiamo inserito un elenco di numeri utili a cui rivolgersi. Inoltre affinché questo lavoro non resti uno sterile contributo cartaceo unidirezionale vi invitiamo a confrontarci contattandoci sul nostro sito web: [www.prontosoccorsofoggia.sitiwebs.com](http://www.prontosoccorsofoggia.sitiwebs.com) per eventuali chiarimenti, suggerimenti e approfondimenti .Lo staff del Pronto Soccorso di Foggia vi augura una buona lettura.



## LA DISIDRATAZIONE

Si definisce disidratazione una carenza d'acqua nell'organismo, in particolare per uno squilibrio tra introito e perdite. Ogni giorno la quota di liquidi assunta annovera cibi, caffè, bevande in genere; le perdite invece sono costituite da diversi fattori. Normalmente perdite fisiologiche le si hanno attraverso la sudorazione, il respiro, le urine e le feci; in situazioni come : [sudorazione e diarrea profusa](#), [vomito ripetuto](#), [ustioni](#), [piaghe da decubito](#), [polipnea](#), [assunzione di diuretici](#), [lassativi o acqua particolarmente povera di sali](#), [dieta iperproteica](#), [diabete mellito](#), [diabete insipido](#), [massiccio consumo di sale](#), la parte di liquidi persi è superiore innescando così uno [stato di disidratazione](#). I soggetti maggiormente a rischio di disidratazione sono :

- I BAMBINI: fisiologicamente l'acqua corporea in proporzione al loro peso, rappresenta una percentuale maggiore che negli adulti. Questo associato al rapido turnover gli rende più sensibili alla disidratazione soprattutto se coesistono situazioni sopra citate.
- GLI ANZIANI: con l'avanzare dell'età recepiscono sempre meno il senso della sete, inoltre spesso possono sussistere patologie o possono assumere farmaci che inducono a urinare più frequentemente e volumi maggiori esponendoli più facilmente a disidratazione
- GLI ATLETICI: per l'aumento di sudorazione durante l'attività fisica.

### La sintomi riscontrabili sono:

Blocco della sudorazione con possibile evoluzione al colpo di calore. Alcuni, possibili, sintomi della disidratazione:

- Sete
- Crampi muscolari

- Debolezza generale
- Diminuzione della diuresi, con urine di colore particolarmente scuro
- Secchezza delle labbra, della pelle e delle mucose
- Infossamento dei bulbi oculari
- Compromissione del sensorio

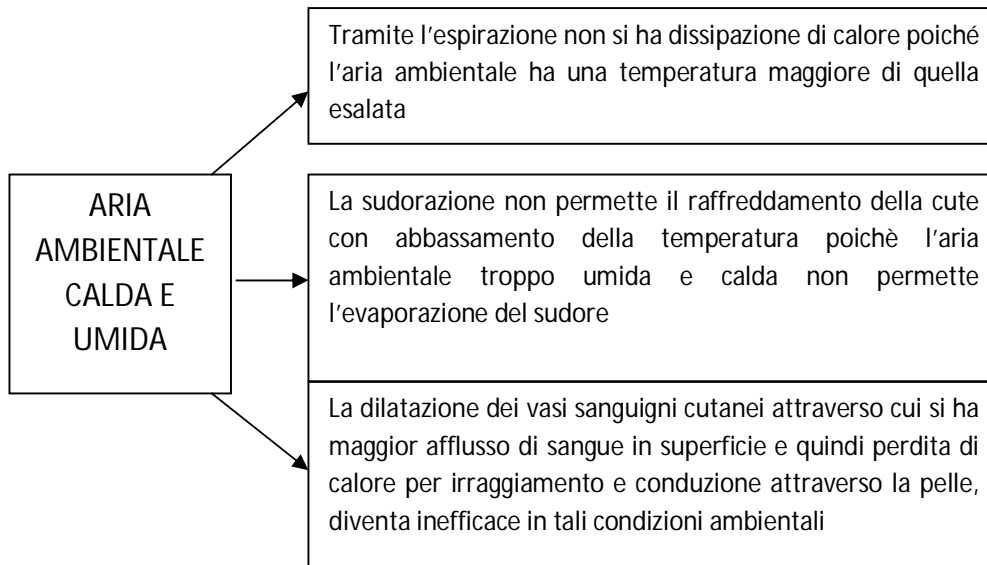
### La terapia prevede:

- Innanzitutto una corretta prevenzione delle situazioni menzionate
- Introdurre un giusto apporto di liquidi (no alcool, molto bene il latte) o integratori presenti sul mercato
- Recarsi al pronto soccorso se i sintomi suddetti persistono dopo le prime cure.

## COLPO DI CALORE



Per colpo di calore si intende una condizione patologica causata da esposizione prolungata a temperature ambientali troppo alte, che superano la temperatura del nostro organismo e non sono compensate adeguatamente dai sistemi di termoregolazione (polmoni-cute) dell' organismo stesso; è più frequente nelle giornate calde e umide con scarsa ventilazione, ma spesso si associa al caldo secco.



### Tale condizione può colpire :

- Coloro i quali compiono attività fisica o svolgono lavori in tali condizioni (atleti e operai);
- Anziani che vivono in ambienti scarsamente ventilati;
- Persone riunite in assemblee numerose o in condizioni in cui il numero di affluenti è superiore allo spazio disponibile ( concerti e manifestazioni);
- Bambini lasciati nelle automobili con i finestrini chiusi per molte ore.

### Compito del primo soccorritore occasionale è:

- Chiamare la centrale operativa del 118
- Identificare il colpo di calore riconoscendo segni e sintomi quali :
  - Cute calda, ardente
  - Polso radiale piccolo e frequente
  - Pupille dilatate
  - Respiro superficiale e frequente
  - Perdita di coscienza del paziente
  - Possibili spasmi o crampi muscolari con convulsioni

### Prestare primo soccorso :

- Spostare l'infortunato in un luogo più fresco o all'ombra;
- Spogliarlo e cercare di abbassare la temperatura corporea con impacchi freddi o con borse di ghiaccio da porre sulla testa, dietro la nuca, sotto le ascelle, intorno ai polsi, all'inguine, nel cavo popliteo;
- Se è cosciente e collaborante si può somministrare liquidi quali acqua ma non ghiacciata, ciò non è consentito nel paziente incosciente
- Porre l'infortunato in posizione antishock
- Se sussiste una situazione di incoscienza porre il paziente su un fianco, meglio se si sa eseguire la posizione laterale di sicurezza e monitorare i parametri vitali (respiro e polso radiale)
- Sostegno psicologico

## COLPO DI SOLE



Il colpo di sole, comunemente definito insolazione, è una condizione patologica data dalla prolungata esposizione diretta del sistema nervoso centrale e quindi la testa, ai raggi solari senza un adeguata protezione. I raggi solari e quindi le radiazioni infrarosse e ultraviolette esercitano così sul sistema nervoso centrale un effetto irritativo che sarà alla base delle manifestazioni sintomatiche che si presenteranno. Tale condizione morbosa è frequente da osservare soprattutto nella stagione estiva, al mare, in coloro che si espongono numerose ore al sole; inoltre in tali pazienti potrebbero anche coesistere lesioni cutanee tipo eritematoso ,eritematoso-flitttenulare secondarie a ustioni di 1° o II° grado proprio per la protratta esposizione solare, soprattutto se si tratta di persone con pelle particolarmente chiara.

### I sintomi e i segni evidenti sono:

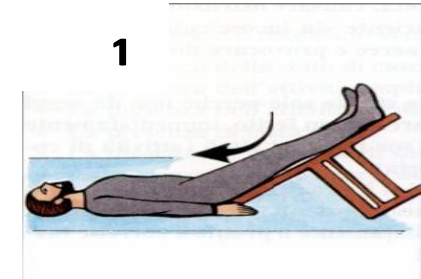
- Cute arrossate soprattutto al viso e secca o con scarsa sudorazione
- Senso di malessere generale e debolezza
- Nausea e vomito
- Vertigini
- Mal di testa
- Aumento progressivo della temperatura corporea
- Stato confusionale
- Intorpidimento mentale
- Perdita di coscienza
- Coma

### Il primo soccorso consiste in :

- Proteggersi sempre il capo in modo adeguato quando si sa di dover trascorrere molto tempo al sole
- Bere molti liquidi e refrigerarsi appena possibile
- Trasportare l'fortunato in un luogo fresco e non soleggiato

- Scoprire la superficie corporea e raffreddare il corpo così come visto per il colpo di calore
- Se la sintomatologia persiste o in tutti i casi in cui il primo soccorso non dovesse essere efficace chiedere l'intervento di personale specializzato

## LA LIPOTIMIA



La lipotimia, meglio conosciuta come svenimento o pre-sincope, è caratterizzata dall'incapacità dell'individuo di mantenere il tono posturale (come nella sincope), cadendo a terra ma senza mai perdere effettivamente coscienza. Le cause sono diverse e molte associabili anche a semplici situazioni quotidiane:

- Emozioni e stress
- Affollamento in ambienti piccoli e chiusi
- Protratta stazione eretta
- Patologie artero-venose
- Patologie cerebro-vascolari

### I segni rilevabili e le sensazioni riferite dai pazienti sono:

- Senso di mancamento
- Nausea
- Sudorazione profusa
- Vista offuscata con flesh o macchie oscure
- Cute pallida
- Polso piccolo e frequente
- Respiro sospirato

### Il primo soccorso consiste in:

- Assicurarsi che il luogo sia idoneo per prestare soccorso, in caso contrario chiedere aiuto o trasportare l'infortunato in un posto più sicuro se possibile
- Non dare da bere né da mangiare
- Slacciare colletti e cinture
- Posizionare il paziente in posizione antishock (vedi foto 1)

Di solito si ha un miglioramento in 10-15 minuti. In caso contrario chiamare il 118

## LE USTIONI



Per ustione si intende una lesione del tessuto cutaneo e a volte dei tessuti sottostanti dovuto all'azione di agenti lesivi quali calore, agenti chimici ed elettricità. In base alla gravità riconosciamo ustioni di I°, II°, III° grado. Ai fini di questo vademecum ci occuperemo delle ustioni di I° e II° grado.

Le ustioni di primo grado (segno caratteristico è l' **Eritema**: arrossamento della pelle con senso di calore e bruciore) sono tra le più frequenti si pensi alla semplice eritema solare(2) dovuta alle prime abbronzature sconsiderate. Come possiamo vedere la pelle si mostrerà fortemente arrossata nella zona colpita, il paziente lamenterà un vivacissimo dolore con sensazioni di tensione e trazione. Il trattamento consiste nell'allontanare la fonte della lesione, in caso di liquidi ad esempio, si può lavare la superficie con abbondante acqua a temperatura ambiente; nel caso dell'eritema solare sarà meglio evitare successive esposizioni. Successivamente se si hanno è possibile applicare apposite pomate o preparati spray per ustioni, assolutamente sconsigliato l'uso di soluzioni quali: oli, creme grasse, dentifricio, ecc.. Ben differente è il discorso circa le ustioni di secondo grado (segno tipico sono le **Flittene**: all'arrossamento della cute, si associano bolle e vesciche sierose. Dolore.) In questo caso si tenga presente che la lesione risulta più importante(3) sia per estensione sui piani sottostanti della cute, sia perché coesistono aree di ustioni di primo e secondo grado sia perché le bolle possono rompersi ed essere sede di successive infezioni. Per tali lesioni oltre alle cure come per le ustioni di I° grado occorre fare attenzione a non rompere le flittene e porre in campo conoscenze e mezzi di sterilità per cui si ritiene opportuno inviare tali pazienti alle cure del pronto soccorso. Nelle ustioni di terzo grado i processi lesivi si estendono in profondità anche fino al tessuto osseo mostrando aree nerotiche circondate da zone eritemo-flittenuari. La cute sarà secca, carbonizzata, insensibile al dolore. Tali pazienti soprattutto in caso di ustioni estese rappresentano vere emergenze e devono essere condotte al più presto nei centri idonei.

## LE FRATTURE



Nel descrivere tali traumi non ci dilungheremo nella descrizione e nella classificazione dei vari tipi e delle vari classi di fratture in quanto tale trattazione esula dai fini di questo lavoro ma accenneremo a come riconoscere e trattare le fratture minori ossia LE FRATTURE SEMPLICI COMPOSTE NON ESPOSTE.

Per frattura si intende l'interruzione della continuità ossea per l'applicazione di forze che superano il massimo carico sopportabile per tale segmento osseo per cm<sup>2</sup>. Quelle di minore entità sono considerabili INFRAZIONI OSSEE. [In caso di natura possiamo notare:](#)

- Dolore intenso a riposo che si esacerba con il movimento
- Limitazione funzionale del segmento colpito
- Tumefazione con possibile ecchimosi ed ematoma nel punto di lesione
- Palpando si potrà percepire il punto di rottura

E' logico precisare che non è d'obbligo intervenire nel primo soccorso di tali traumi vista l'emotività che possono procurare l'agitazione di questi pazienti e il trauma in se per se, per cui si ricorda a chiunque [si approcci a tali situazioni](#)

- di dover chiamare il 118 se non ci si sente pronti ad intervenire

[In caso contrario è consigliabile:](#)

- liberare da eventuali vestiti cercando di muovere compiendo meno movimenti possibili
- immobilizzare la sede di frattura anche con mezzi di fortuna
- applicare del ghiaccio non direttamente ma avvolgendolo con un panno
- portare l'infortunato al più vicino pronto soccorso



VZA FOGGIA DIRETTORE : DOTT. VITO PROCACCI

## LE FERITE



Come nella descrizione delle fratture anche qui ci limiteremo solo alla descrizione delle semplici ferite da taglio escludendo sia la trattazione specialistica dell'argomento sia la trattazione delle emorragie; passeremo di seguito ad analizzare le ferite superficiali semplici come ABRASIONI, ESCORIAZIONI, PICCOLE FERITE LACERO-CONTUSE E DA TAGLIO.

**Si definisce ferita interruzione della soluzione di continuo di un tessuto provocata da agente fisico.** Le piccole ferite sopra menzionate sono riconoscibili in quanto interessano lo strato più superficiale del derma (pelle) senza interessare i vasi profondi e produrre copiose emorragie. Sono frequenti esempi quali:

- le cosiddette sbucciature secondarie a cadute
- mentre ci si rade
- con oggetti da superfici affilate
- anche con bordi di oggetti quali carta, cartone, plastica

[Il trattamento consiste in:](#)

1. lavarsi le mani
2. autoprotezione indossando guanti

[www.prontosoccorsofoggia.sitiwebs.com](http://www.prontosoccorsofoggia.sitiwebs.com)

3. osservare la ferita per vedere la presenza di corpi estranei all'interno
4. detersione della ferita con acqua ossigenata o in mancanza anche con semplice acqua e sapone neutro
5. aiutarsi nelle detersione con garzine eseguendo movimenti singoli dall'alto verso il basso, non usare il cotone idrofilo perché potrebbe lasciare residui all'interno con rischi di future infezioni
6. disinfettare la cute circostante integra applicando su una garza possibilmente sterile disinfettanti o betadine (tintura di iodio) ed eseguire singoli movimenti sempre dall'alto verso il basso
7. coprire la ferita con apposti cerotti o con medicazioni chiuse sui quattro lembi o con fasciature

Se il sanguinamento appare copioso ed inarrestabile recarsi al pronto soccorso.



## PUNTURE DI ANIMALI



Nella grande famiglia delle punture di animali faremo una distinzione ai fini informativi limitandoci a trattare LE PUNTURE DA IMENOTTERI E DI SPECIE ITTICHE.

### LE PUNTURE DI IMENOTTERI

Nella famiglia degli imenotteri sono annoverati insetti quali, api, vespe, calabroni. Tali insetti difficilmente pungono se non sono attaccate o se non percepiscono un pericolo per loro, per cui molti casi sono anche dovuti a situazioni fortuite. Di certo essendo tali punture in alcuni individui responsabili

di una patologia più grave quale lo shock anafilattico che può compromettere la vita dell'individuo risulta fondamentale la pronta diagnosi ed intervento in tali situazioni. Cominciamo con il dire che i sintomi fondamentali sono:

- dolore acuto in sede di puntura
- infiammazione locale
- eritema
- gonfiore
- formazione di piccole vesciche
- irritazione

Se in breve tempo insorgono sintomi quali

- prurito intenso e diffuso



- sensazione di malessere generale con nausea e vomito
- difficoltà respiratorie con senso di costrizione alla gola
- stridori durante il respiro con agitazione

provabile evoluzione verso lo shock anafilattico chiamare subito i 118 o recarsi al punto medicalizzato più vicino.

Per trattare tali punture procediamo come di seguito:

- seguire i punti da 1 a 3 nel trattamento delle ferite
- in caso sia ancora presente il pungiglione cercare di rimuoverlo con una garza
- disinfettare il punto di inoculazione
- applicare pomate cortisoni o antistaminiche o preparati per puntura d'insetto
- coprire con un cerotto premedicato

### LE PUNTURE DI SPECIE ITTICHE

Le specie ittiche con cui più di frequente nel mese estivo si entra a contatto

durante la balneazione in mare sono le meduse e il pesce tracina.

#### PUNTURA DI MEDUSA

La lesione è causata dai lunghi tentacoli subombrellari contenenti sostanze orticanti

##### SINTOMI:

- Striature rosse vescicolari simili a frustate
- Dolore violentissimo con parestesie e crampi
- Nausea e vomito
- Shock anafilattico raramente

##### TERAPIA:

- Immergere la parte lesa in acqua molto calda e salata
- Rimuovere resti di tentacoli se presenti
- Disinfettare la parte con ammoniaca o succo di limone o amuchina
- Applicare localmente pomata cortisonica

#### PUNTURA DI TRACINA

Specie ittica che vive sui fondali sabiosi a basse profondità. Temute per la presenza di spine velenifere sulla spina dorsale e sull'opercolo

##### SINTOMI:

- Dolore violento alla sede di inoculazione
- Parestesie e paresi locali
- Nausea e vomito
- Sincope fino ad arresto cardiaco(raro)

##### TERAPIA:

- Immergere la parte colpita in acqua molto calda per circa un ora
- Mantenere in alto l'estremità colpita o fasciarla per ridurre il gonfiore
- Applicare impacco di ghiaccio

## NUMERI UTILI

- CARABINIERI 112
- POLIZIA DI STATO 113
- VIGILI DEL FUOCO 115
- EMERGENZA TERRITORIALE 118
- GUARDIA MEDICA 0881/733100
- CENTRO ANTIVELENI FOGGIA 0881/732326
- PRONTO SOCCORSO 0881/733617
- A.D.M.O. 348/0564227
- A.I.D.O. 0881/615606
- A.V.I.S. 0881/615656
- A.V.O. 0881/775859
- CARITAS DIOCESANA 0881/776835
- CONSULTORIO FAMILIARE 0881/639870  
0881/732958
- CROCE ROSSA ITALIANA 0881/721730

## BIBLIOGRAFIA E

## ICONOGRAFIA

- *Manuale di medicina di emergenza e di Pronto Soccorso (Balzanetti - Coraggio) edizioni CIC*
- *Urgenze Mediche Territoriali Diagnosi e Terapia (Andreotti - Bussotti) edizione Dompè*
- *L'A B C del Primo Soccorso (Musti) edizione EPC*
- *Manuale Illustrato di Primo Soccorso (Grana) edizione Essebiemme*
- *Materiale multimediale*