

PRIMO SOCCORSO



Stato di shock e posizione laterale di sicurezza

Si può definire "shock" uno stato di momentanea riduzione di tutte le funzioni fisiche e psichiche.

In genere si distinguono 5 situazioni in cui si può verificare lo shock.

- Incidenti medio - gravi e gravi.
- Emorragie medio - forti e forti.
- In caso di insufficienza cardiaca.
- Avvelenamenti.
- Perdita di liquidi (dissenteria, tifo).

I sintomi dello stato di

- Pallore al viso.
- Dita delle mani bluastre.
- Sudorazione fredda.
- Battito cardiaco accelerato o rallentato.
- Respirazione accelerata (simile alla respirazione dei cani).

La posizione laterale di sicurezza

Questo tipo di posizione consente all'infortunato di respirare liberamente, senza correre il rischio che la lingua od il vomito le ostruiscano le vie respiratorie, e deve essere raggiunta evitando che il capo effettui torsioni sull'asse longitudinale della colonna vertebrale.



Ponetevi in ginocchio a fianco del ferito e slacciategli gli abiti. Aprite la sua bocca e liberatela da qualsiasi cosa contenga, protesi dentaria inclusa. Se possibile, ponete sotto il capo della stoffa, carta, o plastica.



Dopo aver esteso il capo, stendete lungo il corpo il braccio che si trova sul lato in cui vi trovate, quindi piegate il gomito dell'altro braccio in modo che l'avambraccio e la mano si trovino appoggiati sul torace. Piegate verso l'alto il ginocchio della gamba che si trova sul vostro lato.



Afferrate la spalla ed il bacino del lato opposto e ruotate il ferito verso di voi. Se possibile, fate sì che durante la rotazione qualcuno tenga il capo del ferito e segua tale movimento, in modo da evitare inopportuni movimenti del collo.

Il braccio ora a contatto con il terreno può rimanere sotto il corpo, mentre quello precedentemente piegato sul torace è ora a contatto con il suolo e la mano è posta sotto la testa.

Assideramento

E' provocato dall'azione della bassa temperatura su tutto il corpo, provocando un restringimento dei vasi sanguigni (riduzione dell'afflusso di sangue agli organi e tessuti). Questo può portare alla sofferenza (e lesioni) agli organi e al cervello.

Per una minima prevenzione del fenomeno ricordiamo i fattori determinanti che favoriscono l'assideramento sono:

- Il vento e la bassa temperatura.
- L'umidità.
- La stanchezza fisica.
- La scarsa alimentazione.
- L'abuso di bevande alcoliche (vasodilatazione).

Per un primo intervento di soccorso si consiglia di:

- Non somministrare bevande alcoliche.
- Non massaggiare o sfregare la pelle.
- Isolare l'infortunato.

Riscaldare lentamente il corpo, in primo luogo il petto, preferibilmente con impacchi caldi a temperatura crescente e comunque con qualsiasi mezzo disponibile.

Se l'infortunato è cosciente si possono somministrare bevande calde non alcoliche. Per quanto possibile trasportare rapidamente l'infortunato in ambiente

riscaldato. Nel caso di arresto del respiro e del battito cardiaco effettuare la rianimazione attraverso la respirazione bocca-bocca e/o massaggio cardiaco.

Nonostante sia necessario un termometro particolare, ricordiamo che se la temperatura scende al di sotto dei 26° C risulta praticamente impossibile far riprendere il soggetto (ipotermia)

E' utile comunque conoscere questo tipo di primo intervento in caso di soccorso ai travolti da valanghe non colpiti da asfissia.

Congelamento

E' provocato dall'azione della bassa temperatura su parti circoscritte del corpo, generalmente le più esposte (arti, mani, piedi, orecchi, naso) e comunque quelle parti che già in condizioni normali ricevono meno sangue rispetto agli organi centrali.

Il freddo provoca un restringimento dei vasi sanguigni, con una notevole diminuzione di sangue, che può avere come conseguenza uno stato di sofferenza dei tessuti che può arrivare sino alla loro morte (necrosi).

Tra i fattori scatenanti già descritti nel capitolo dedicato all'assideramento, aggiungiamo solamente che indumenti stretti e soprattutto scarpe strette possono contribuire al fenomeno.

Come intervento si consiglia di:

- Non massaggiare la parte colpita.
- Non applicare polveri o pomate (sono inutili).

- Non far camminare se il congelamento interessa gli arti inferiori (l'atto del camminare richiama sangue agli arti che sono impediti dal restringimento dei vasi aggravando le lesioni).
- Eliminare gli indumenti umidi o stretti che costringano la parte congelata.
- Riscaldare lentamente la parte congelata, preferibilmente con impacchi caldi a temperatura crescente (da 38° a 42°).
- Se vi sono vesciche o piaghe coprire con compresse e fasciare senza stringere (necessario in questo caso un intervento specialistico).

Il mal di montagna

Più si sale e più l'aria è rarefatta e diminuisce l'apporto di ossigeno ai polmoni e di conseguenza al cervello. Le quote che normalmente si raggiungono in Europa non provocano grossi problemi, ma talvolta, in particolari condizioni psicofisiche è possibile, se abituati a vivere in città, avvertire alcuni fastidi già intorno ai 2800/3000 metri.

Buona norma è lasciare il tempo all'organismo di abituarsi alla quota e alla differenza di percentuale di ossigeno. Questa sosta è necessaria per dare modo all'organismo di produrre, aumentando in quantità sufficiente, i globuli rossi necessari all'ossigenazione.

I primi sintomi sono nausea, inappetenza, mal di testa, poi cominciano difficoltà di respirazione, tosse con espulsione di muco o sangue, vomito, perdita di equilibrio e torpore fino alla perdita di conoscenza. Se qualcuno del gruppo manifesta questi sintomi è necessario e indispensabile scendere di quota, unico rimedio disponibile. Se ciò non fosse possibile, il soccorso alpino è attrezzato per l'intervento con elicottero e camere iperbariche portatili.

Colpo di sole

Una sensazione di malessere generale, associata a stanchezza ingiustificata e nausea sono generalmente i sintomi del classico colpo di sole, più grave se con dolori addominali. Le cause non sono solamente la prolungata esposizione alle radiazioni solari, possibili sia al mare come in campagna, ma anche uno sforzo in clima caldo e umido associato a vestiario che impedisce la traspirazione.

In montagna ciò può verificarsi anche in giornate estive buie e nuvolose, soltanto a causa della minore filtrazione dei raggi ultravioletti e dell'azione del vento. Nel caso si verificasse, bisogna trasportare l'infortunato all'ombra, con il capo rialzato a busto eretto e fare raffreddare lentamente tutto il corpo.

Sono consigliate delle spugnature di acqua fredda all'inguine e alle ascelle, e se l'infortunato è cosciente somministrare bevande a temperatura ambiente (acqua zuccherata, succhi di frutta).

E possibile, come conseguenza, dei sintomi da febbre, in questo caso si tratta di una vera e propria insolazione.

Distorsione o lussazione di un'arto

Questo caso può essere, anche se non molto frequente, la conseguenza di una caduta, dove si determina una lesione che comporta un allontanamento temporaneo dei capi articolari. La capsula ed i legamenti possono distendersi, disinserirsi o lacerarsi. Si manifesta con dolore molto vivo che però diminuisce rapidamente per poi ricomparire a distanza di qualche ora con visibile rigonfiamento (tumefazione). Può esserci anche alterazione funzionale, cioè incapacità e difficoltà a compiere i movimenti normali. In questo caso bisogna immobilizzare l'articolazione interessata con un normale bendaggio con conseguente visita di controllo presso strutture idonee.

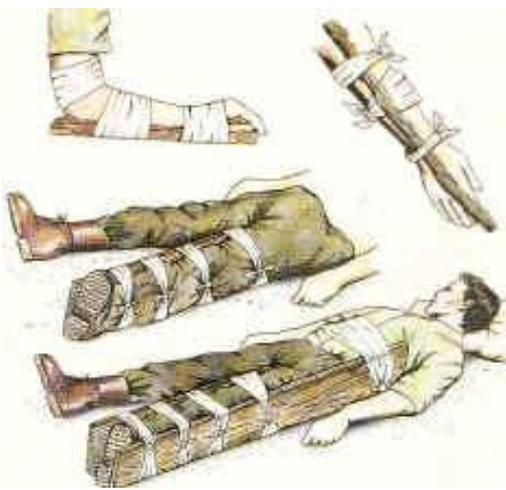
Lussazioni articolari

Nel caso della lussazione si determina uno spostamento permanente dei capi articolari, dove le capsule ed i legamenti sono più o meno estesamente lacerati (la parte più frequente è di solito la spalla).

Si manifesta con dolore molto vivo, deformazione e posizione anomala dell'arto con impossibilità di compimento dei normali movimenti. In questo caso l'infortunato tenderà ad assumere una posizione di difesa reggendosi l'arto. Non bisogna cercare di far modificare la posizione: immobilizzare l'arto con un normale bendaggio e conseguente visita di controllo.

Fratture

Per frattura si intende l'interruzione della naturale continuità di un osso, provocata in genere da una forza meccanica o da un urto, che si può manifestare anche senza dolore.



Incapacità di movimento, posizione innaturale e rigonfiamento dei tessuti circostanti sono alcune delle caratteristiche di questo incidente.

Il comportamento da tenere nel caso è il seguente:

- 1) Evitare qualsiasi manovra sulla zona.
- 2) Immobilizzazione dell'arto o della zona presunta mediante stecche di legno, cartoni, bastoni o altro.
- 3) Nel caso di frattura esposta, dove ci sia lacerazione e fuoriescano i tessuti molli, bisogna arrestare prima l'emorragia, disinfettare accuratamente e poi procedere all'immobilizzazione.
- 4) Curare il trasferimento rapido presso strutture idonee

(Ospedale, presidio medico e pronto soccorso).

Emorragia esterna

Anche questa patologia può essere la conseguenza di rovinose cadute in seguito a movimenti errati, oppure da materiale che cada dall'alto nel caso di passaggi in prossimità di pareti rocciose.

Vanno distinte le differenti tipologie di emorragia e le conseguenti azioni di intervento:

1) Emorragia Arteriosa

Riconoscibile da colore del sangue rosso vivo fuoriuscente dalla ferita in modo intermittente a zampillo.

E' necessario far sdraiare il soggetto, sollevare se possibile la parte lesa e arrestare la fuoriuscita con tampone esercitando pressione sulla ferita. Può rendersi necessario l'applicazione di un laccio emostatico a monte della ferita, da

togliere ogni 20 minuti per evitare di danneggiare altri tessuti per mancanza di afflusso sanguigno.

Nel caso l'emorragia interessi vasi di portata sanguigna notevole (arti), il laccio deve essere posizionato sempre sopra il ginocchio e sempre sopra il gomito (sempre tra ferita e cuore), inoltre il laccio non può essere tolto ma solo allentato.

2) Emorragia Venosa

Riconoscibile dal sangue di colore rosso scuro che fuoriesce lentamente ed in modo continuo dalla ferita.

E' necessario far sdraiare il soggetto, sollevare se possibile la parte lesa e arrestare la fuoriuscita con tampone esercitando pressione sulla ferita.

3) Emorragia Capillare

Infortunio generalmente di poco conto, dove si intende lesione che interrompe la continuità della superficie cutanea, con eventuale fuoriuscita di sangue a causa traumatica.

Piuttosto frequente durante le escursioni a causa esempio di perdita dell'equilibrio (scivolamento) o cespugli spinosi, è sufficiente procedere ad una disinfezione della parte (acqua ossigenata e non alcool), se è il caso cercare di arrestare l'emorragia.

Ottenuto l'arresto del sangue procedere alla fasciatura o all'applicazione di un semplice cerotto.

Può accadere che la parte lesa sia situata in una zona del corpo, generalmente un arto, necessario per la prosecuzione della escursione, risultando di difficile fasciatura.

E' consigliabile allora lasciare temporaneamente scoperta la parte disinfettandola più volte o applicando polveri disinfettanti (tipo penicillina) e rimandare la fasciatura in un secondo tempo.



Punture d'insetti

La puntura d'insetto può essere pericolosa solo se colpisce particolari zone del corpo (occhi, labbra e in generale il viso, lingua e gola), oppure se ad essere punto è un bambino molto piccolo o se la persona soffre di forme allergiche. In quest'ultimo caso esiste il rischio del cosiddetto "shock anafilattico".

Per prima cosa è necessario rimuovere il pungiglione eventualmente conficcato nella pelle: l'operazione deve essere effettuata servendosi di una pinzetta. Dopo aver disinfettato la puntura con acqua ossigenata, è bene passarci sopra un batuffolo di cotone imbevuto di ammoniaca e poi applicarvi un cubetto di ghiaccio.

Se la persona è stata punta in bocca è necessario farle fare dei gargarismi con acqua fredda salata (due cucchiaini di sale fino per bicchiere d'acqua). Per attenuare il dolore giova mettere in bocca un cubetto di ghiaccio.

Se, nonostante queste cure, la zona colpita rimane gonfia e dolente bisogna rivolgersi al medico più vicino.

Nel caso la puntura d'insetto dovesse dare luogo ai sintomi dello stato di shock (la persona appare pallida, sudata, avverte una sensazione di vertigine, tossisce, respira male, si sente debole, perde conoscenza o si copre di orticaria oppure presenta un gonfiore intorno agli occhi) è necessario chiamare immediatamente il soccorso con un'ambulanza.

Nel frattempo la si deve far sdraiare e avvolgere in una coperta. La funzione respiratoria va tenuta costantemente sotto controllo perché potrebbe esserci bisogno della respirazione bocca a bocca.

E' sempre comunque da evitare qualsiasi somministrazione di antidoti o antidolorifici se non già utilizzati dal paziente.

La vipera e il suo morso

Prima di affrontare specificatamente questo tema è consigliabile tenere a mente questi aspetti:

- La vipera è un animale che per parte dell'anno è in letargo, quindi solo in certi periodi la si può incontrare.
- Difficilmente vive oltre i 1500 metri di altitudine.
- Non ama, come tutti gli animali, i rumori e la confusione; è ovvio che se disturbato, esso si difende.
- La quantità di veleno iniettato in un morso (7-8 mg) è circa la metà della quantità che può provocare la morte in una persona adulta.

- Gli effetti del veleno si avvertono dopo circa 30 minuti e diventano gravi oltre le 2 ore.

Si potrebbe comunemente affermare che, avendo comunque il siero antivipera eventuali problemi sarebbero risolti. Di fatto l'utilizzo del siero è vincolato ai seguenti parametri:

- E' necessario che esso stia al fresco altrimenti si deteriora, ed è evidente che in escursione, un contenitore termico apposito, risulta oltremodo scomodo e ingombrante.
- E' indispensabile avere conoscenza del sistema venoso e arterioso per l'identificazione di dove effettuare la puntura.
- In qualsiasi soggetto, a seconda dello stato psicofisico del momento, può causare shock anafilattico.

Si consiglia invece la seguente procedura:

1) Far sdraiare il soggetto, ed evitargli assolutamente movimenti ed affaticamento che avrebbero come conseguenza l'accelerazione della velocità di flusso del sangue.

2) Immediatamente ci si adoperi per chiamare il soccorso.

3) Facilitare l'uscita del sangue incidendo la parte ed aspirando il sangue con una siringa aspiraveleno, ma senza succhiare.

4) Lavare la ferita con acqua e non usare l'alcool che "fissa" il veleno.

5) Applicare un laccio emostatico o simile moderatamente stretto, a monte del morso, ricordandosi di allentare il laccio per qualche minuto ogni 20-30 minuti per evitare lesioni per mancanza di sangue ai tessuti a valle.

6) Trasportare il colpito, assolutamente senza farlo camminare, dove sia possibile un intervento da parte di personale qualificato.

