



Lesioni traumatiche della cute

Alessio Riitano
Istruttore PSTI – Croce Rossa Italiana

Recapiti:
E-mail: alessio.riitano@gmail.com
Web: <http://www.aleritty.net>

Argomenti



- Quali sono le lesioni della cute
- Quali sono gli agenti che provocano lesioni
- Corpi estranei
- Trattamento

Tipi di lesioni



Le lesioni della cute possono essere:

- Lesioni chiuse (contusioni)
- Lesioni aperte (ferite)
 - Superficiali
 - Profonde
 - Penetranti cavità corporee

Contusioni



Sono lesioni prodotte da un impatto.

Non c'è rottura della cute.

Si presentano con una zona gonfia, dolente, con il classico "livido"



contusione con ematoma



Trattamento contusioni



Scoprire la parte

Valutare sede ed estensione della contusione per escludere gravi lesioni ad organi interni, emorragie interne o fratture

(Es. Contusione estesa addominale può essere rottura di fegato e/o milza; deformazioni evidenti possono essere fratture)

Utilizzare il ghiaccio istantaneo sulla contusione (usare le garze, non porlo a diretto contatto)

Immobilizzare la parte contusa

Ferite



In queste lesioni a differenza di prima abbiamo la rottura della cute quindi vengono esposti i tessuti sottostanti

Vanno distinte in base alla profondità a cui arriva la ferita:

- Superficiale → se arriva al massimo a cute o sottocutaneo
- Profonda → Se coinvolge anche i tessuti sottostanti: tendini, muscoli, ossa.
- Penetrante una cavità → Se raggiunge una cavità corporea (cranica, addominale, toracica)

Ferite in base all'agente



A seconda di cosa provoca la ferita possiamo avere:

- Escoriazioni
- Ferite da taglio
- Ferita da punta
- Ferita da punta e taglio
- Ferita lacera
- Ferita lacero contusa
- Ferita d'arma da fuoco

Escoriazioni



Sono dovute allo sfregamento della cute contro un corpo estraneo

Genericamente sono superficiali

Possono essere anche molto estese a seconda della dinamica



Ferite da taglio / punta



Sono ferite a margini netti (se non contusi), prodotte da agenti affilati (coltelli, vetri, forbici, cacciaviti, aghi, chiodi).

Possono essere superficiali ma anche profonde ed in questo caso possono andare a lesionare altri tessuti sottostanti (tendini, muscoli, vasi).

Le ferite da taglio possono produrre amputazioni (parziali o totali) o anche eviscerazioni.

Le ferite da punta sono invece più profonde che estese e facilmente arrivano a lesionare altri tessuti o possono penetrare in una cavità andando a danneggiare organi interni.

Talora il corpo estraneo rimane nella ferita (corpo estraneo ritenuto)

Ferita lacera / contusa



A differenza dalle precedenti le ferite lacere non hanno margini "netti" perchè sono causate da oggetti irregolari e non affilati.

Se inoltre i margini sono stati "schiacciati", pestati, si parla di ferite lacero-contuse (sono tipiche degli incidenti stradali).

Anche queste possono penetrare nelle cavità corporee e/o produrre amputazioni parziali o totali.

Trattamento ferite



Scoprire la parte!

Lavare la ferita con abbondante acqua corrente o fisiologica

Disinfettare attorno alla ferita e medicare con un bendaggio compressivo.

Verificare la presenza del polso a valle del bendaggio.

Per tutte le ferite gravi restare pronti contro un possibile shock.

In caso il corpo estraneo sia ritenuto **NON** rimuoverlo in nessun caso ma immobilizzarlo dopo aver rimosso i vestiti circostanti, non effettuare pressione diretta sull'oggetto per arrestare l'emorragia ma lateralmente sui suoi bordi.

Attenzione ad oggetti taglienti e/o pericolosi

Ferita da arma da fuoco



E' una ferita profonda, particolare.

Può facilmente penetrare nelle cavità

Presenta uno o più fori d'entrata, un tragitto all'interno dell'organismo e può presentare (ma non sempre) uno o più fori d'uscita.

Sono ferite gravi, spesso causa di morte e che presentano particolari caratteri medico-legali.

Ad esempio in queste ferite gli indumenti che rimuoviamo vanno conservati e consegnati all'autorità giudiziaria.

Amputazioni



Sono ferite gravi, sempre associate ad emorragia.

Se l'amputazione è **parziale** il moncone è ancora attaccato al corpo; in questo caso avvolgere la parte in garze sterili, poi ghiaccio ed infine immobilizzarla

Se l'amputazione è **totale** la parte amputata va lavata con fisiologica, posta nel contenitore apposito, all'esterno di questo porre il ghiaccio e trasportarla insieme al paziente.

Attenzione al probabile shock!

Domande

