



Emorragie

Alessio Riitano
Istruttore PSTI – Croce Rossa Italiana

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

Argomenti



- Cosa sono le emorragie
- Principali tipi
- Complicanze
- Trattamento
- Il laccio emostatico arterioso

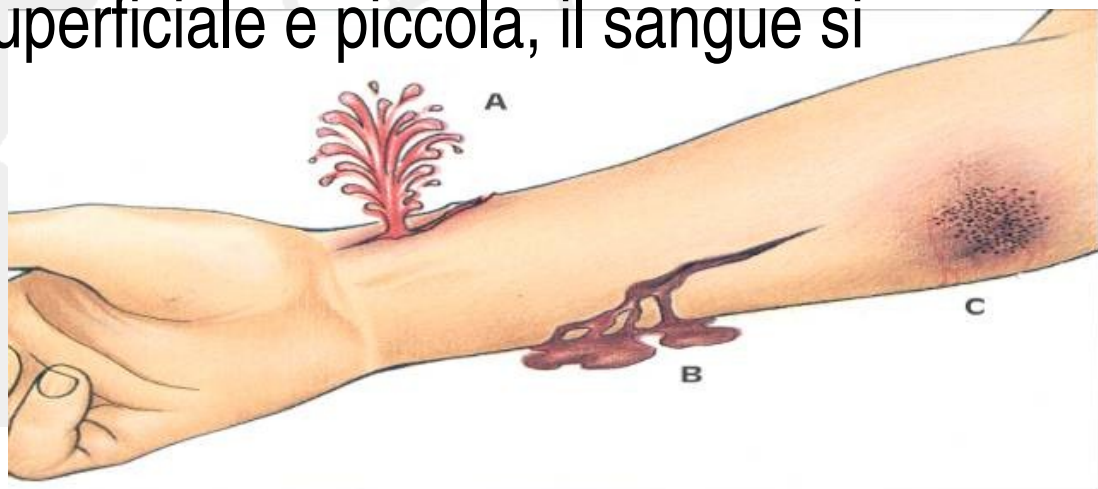
Emorragia



È la fuoriuscita di sangue da un vaso sanguigno, in seguito alla rottura della parete.

A seconda del vaso colpito possono essere:

- Arteriosa → il sangue è rosso vivo e fuoriesce a fiotti (spruzzi)
- Venosa → il sangue è scuro, fuoriesce in modo lento e continuo colando lungo i bordi della ferita
- Capillare → lesione superficiale e piccola, il sangue si raccoglie in gocce



Tipi di emorragia



Le emorragie possono essere classificate in:

- Emorragia esterna → Il sangue esce all'esterno del corpo attraverso la ferita che ha lacerato il vaso
- Emorragia interna → il sangue esce dal vaso e si raccoglie in una cavità corporea senza poter uscire dall'organismo.
- Emorragia endocavitaria → Il sangue esce dal vaso in una cavità corporea ma questa comunica con l'esterno naturalmente, quindi può fuoriuscire

Emorragia interna



E' una emorragia subdola in quanto non è immediatamente visibile e dovremo sospettarne la presenza in base alla dinamica dell'infortunio.

La persona potrà presentare segni di shock improvvisamente ed inaspettatamente.

In questi casi non possiamo fare nulla per arrestarla, è necessario in caso di sospetto il trasporto urgente.

Monitoriamo i parametri vitali e trattiamo lo stato di shock.

Emorragia endocavitaria



Il sangue fuoriesce da un orifizio naturale, prende nomi diversi a seconda dei quale sia:

- Epistassi → Naso
- Emottisi → Dalle vie aeree tramite la bocca
- Ematuria → Urine
- Ematemesi → Vomito
- Metrorragia → dai genitali femminili (al di fuori del ciclo mestruale)
- Melena → sangue nelle feci
- Rettorragia → Retto
- Otorragia → Orecchio (può arrivare dalla cavità cranica)

Trattamento emorragia endocavitaria



A seconda della sede dell'emorragia si metteranno in atto misure differenti:

Nell'**epistassi** ci si limiterà a comprimere le narici, inclinando il capo in avanti e ponendo il ghiaccio alla radice del naso

Nell'**ematemesi** e nell'**emottisi** garantire la pervietà delle vie aeree, conservare il materiale espulso e consegnarlo al PS

Metrorragia, Otorragia, non tamponare ne comprimere la parte.

Emorragia esterna



In questo caso la priorità è arrestare l'emorragia.

Esistono diversi metodi da attuare a seconda della situazione che ci si trova di fronte:

- Compressione diretta
- Sollevamento dell'arto
- Compressione a distanza
- Applicazione del laccio emostatico arterioso (*extrema ratio*)

Compressione diretta



E' il metodo di prima scelta, si utilizza su praticamente tutte le emorragie venose e come primo step in quelle arteriose.

Permette di arrestare la maggior parte delle emorragie

Si creerà una barriera fisica alla fuoriuscita del sangue tramite garze sterili, medicazione e pressione.

Si utilizza quindi sopra le garze sterili un gran numero di garze semplici e si fermano in posizione tramite fasciatura compressiva.

Al termine controllare che il polso arterioso sia rilevabile a valle della fasciatura!!

Sollevamento dell'arto



Utilizzabile in ausilio agli altri metodi.

Si tratta di diminuire la pressione del sangue in arrivo all'arto, ponendolo al di sopra del livello del cuore.

Non è possibile eseguirla in caso di fratture, lussazioni, presenza di corpi estranei o sospetto di lesioni del midollo spinale.

Compressione a distanza



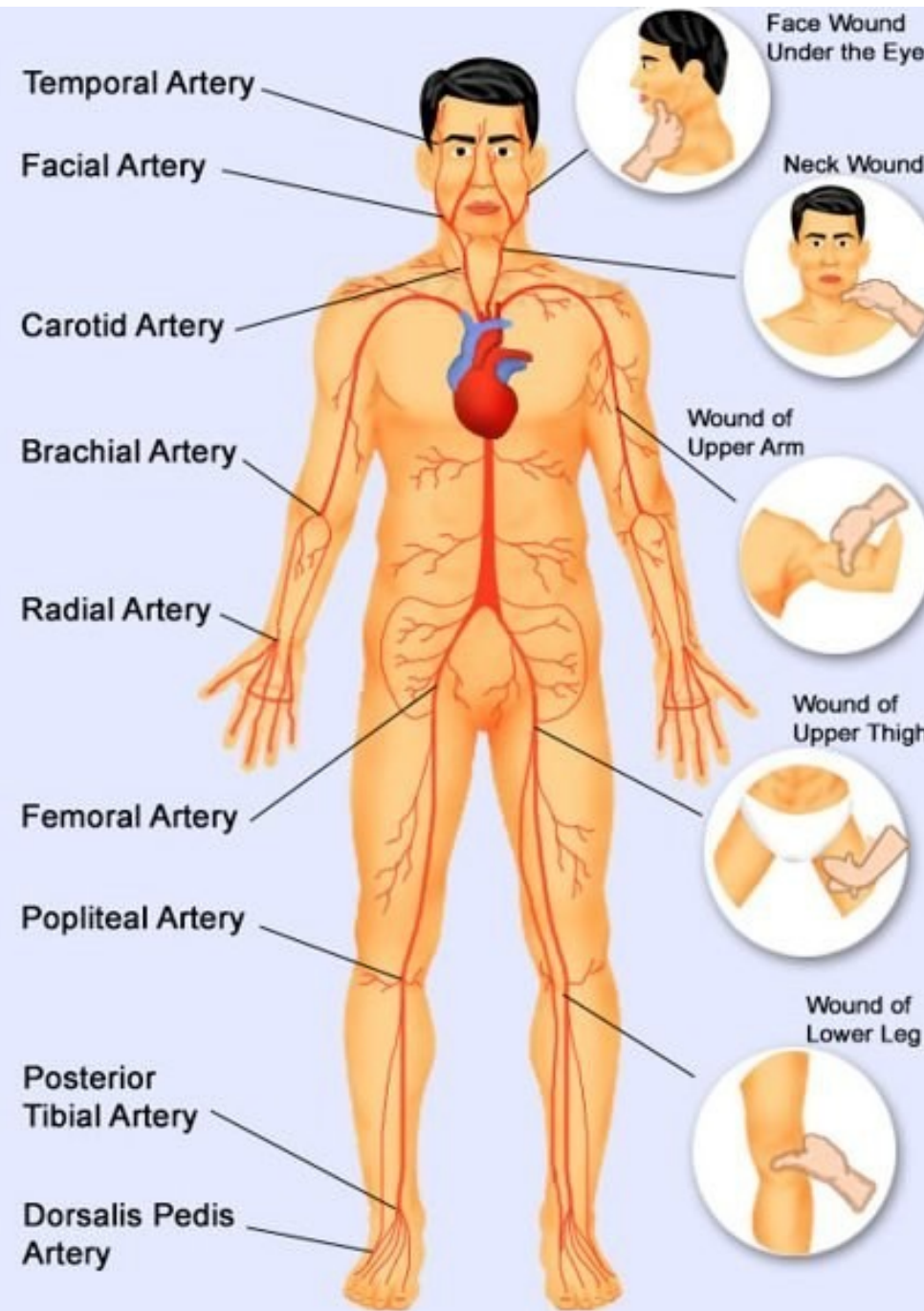
Si utilizza in caso di emorragie arteriose che non si arrestano nonostante la fasciatura compressiva.

Si farà pressione su di una arteria a monte dell'emorragia, diminuendo così la pressione del sangue in arrivo.

La pressione va esercitata in alcuni punti ben precisi a seconda della localizzazione dell'emorragia.

Attenzione, questa tecnica è molto stancante ed è necessario mantenerla per lungo tempo!

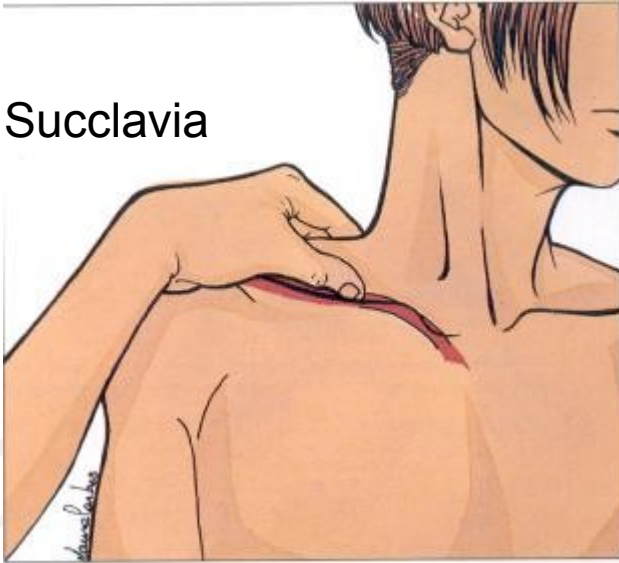
Punti di compressione



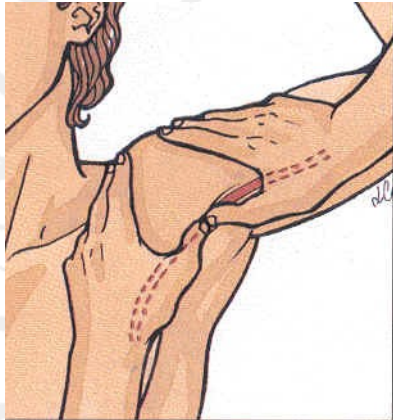
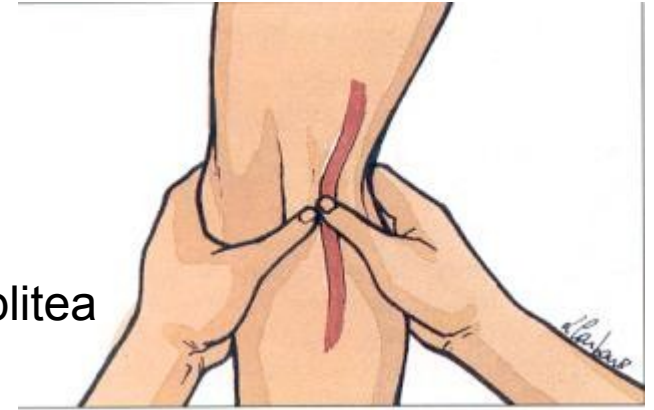
Punti di compressione



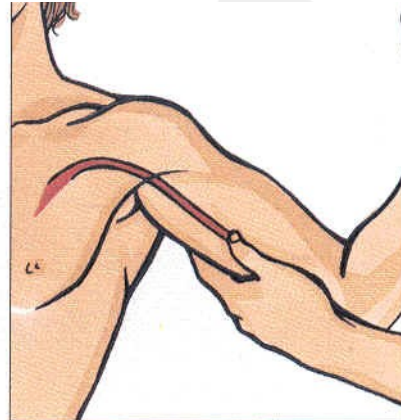
Succlavia



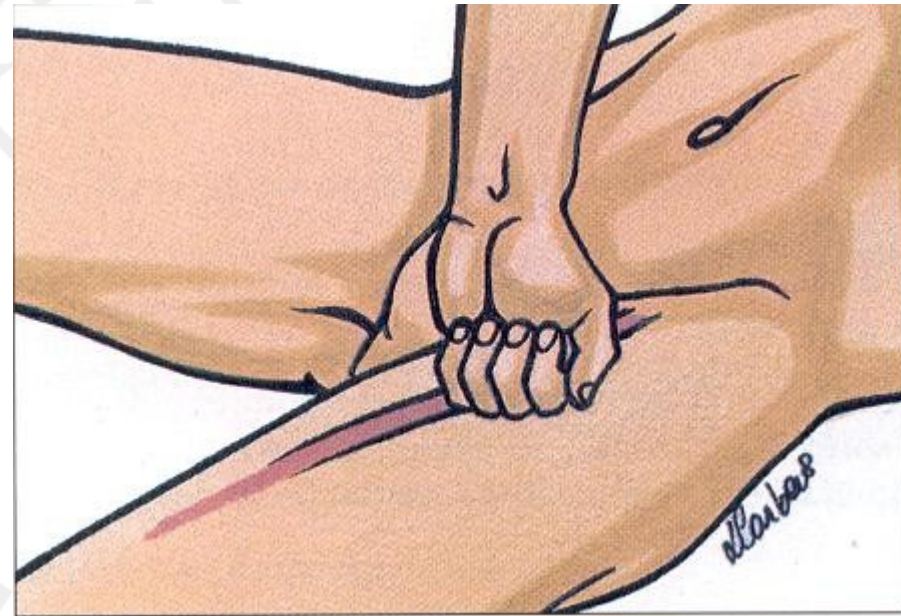
Poplitea



Ascellare



Omerale



Femorale

Laccio emostatico



Il laccio emostatico **arterioso** è l'*extrema ratio* in caso di emorragia *incoercibile*.

Interrompe completamente l'afflusso di sangue a valle, pertanto andrà a fermare l'emorragia ma anche a creare dei danni ischemici a tutti i tessuti.

Può inoltre creare un danno da riperfusione e shock tossico in caso di rimozione.

Laccio emostatico



Va però applicato **OBBLIGATORIAMENTE** in alcuni casi:

- Prima di disincastrare un arto sottoposto a schiacciamento per lungo periodo (ore)
- In caso di emergenza in cui il numero di soccorritori non sia sufficiente a prestare soccorso a tutti i feriti

Quando si applica il laccio va annotata fisicamente **SUL** paziente l'ora ed il minuto in cui si è posizionato.

Inoltre il laccio verrà rimosso o allentato solo da personale sanitario.

Attenzione: un laccio posizionato in maniera scorretta non blocca l'afflusso di sangue, ma solo il suo deflusso, peggiorando di fatto l'emorragia!

Domande

