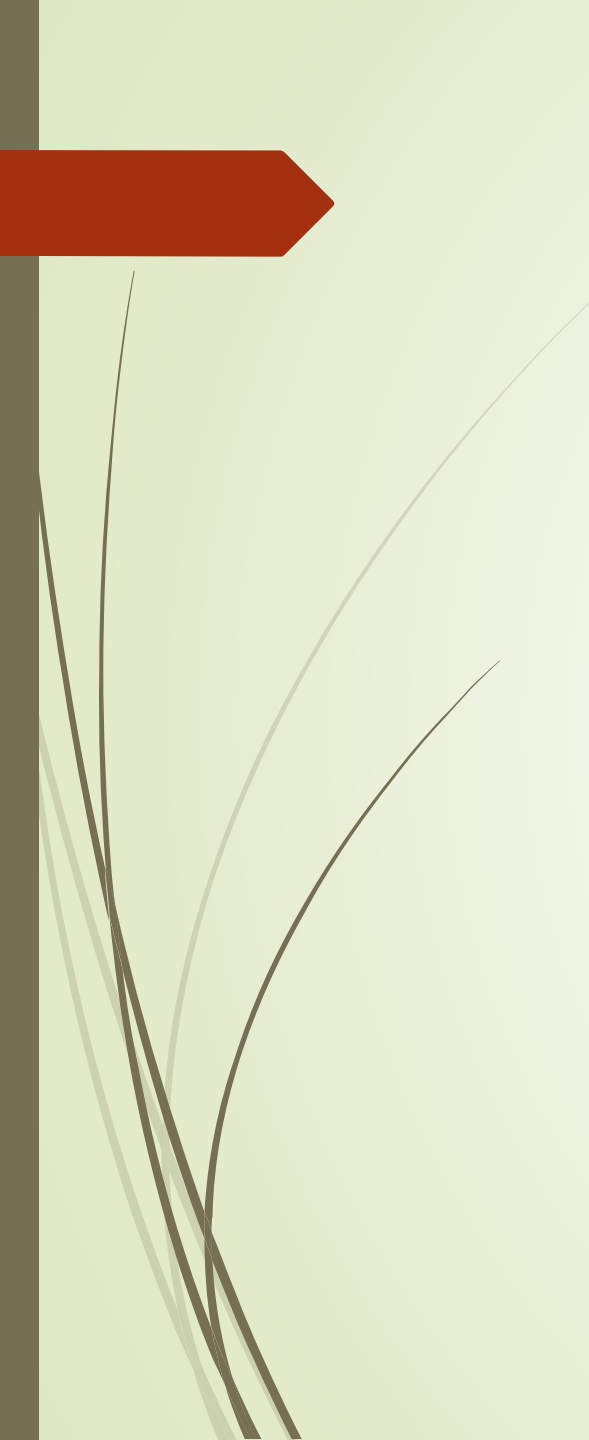


PRIMO SOCCORSO SPORTIVO



FINALITA' DEL CORSO

Chi presta primo soccorso ad un atleta infortunato solo raramente, in campo dilettantistico, è medico o personale abilitato. Da questa constatazione deriva la necessità che ogni operatore sportivo sappia cosa può e deve fare in caso di bisogno,.



**E' importante che sappia
anche cosa non deve
assolutamente fare
perché la sua pur
volenterosa opera di
soccorso non risulti
pregiudizievole per
l'evoluzione successiva
di una lesione.**

SCENARI DI UN INFORTUNIO

NESSUNA RILEVANZA VITALE

respira ed è cosciente e
collaborante

**URGENZA può non essere cosciente
ma RESPIRA**

**EMERGENZA non
risponde e non
respira**

TRAUMA



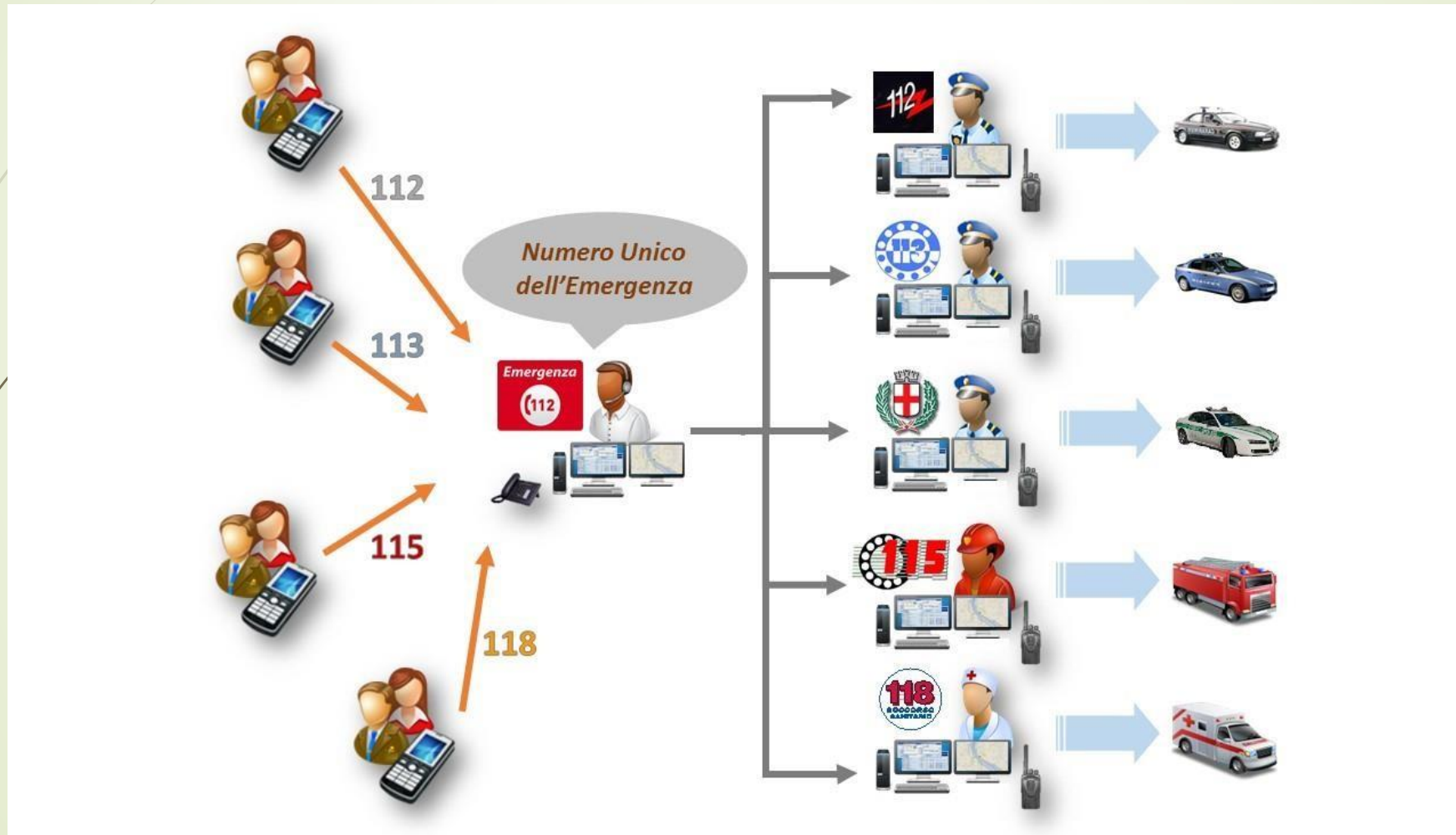
MALORE

COME CHIAMARE IL 112

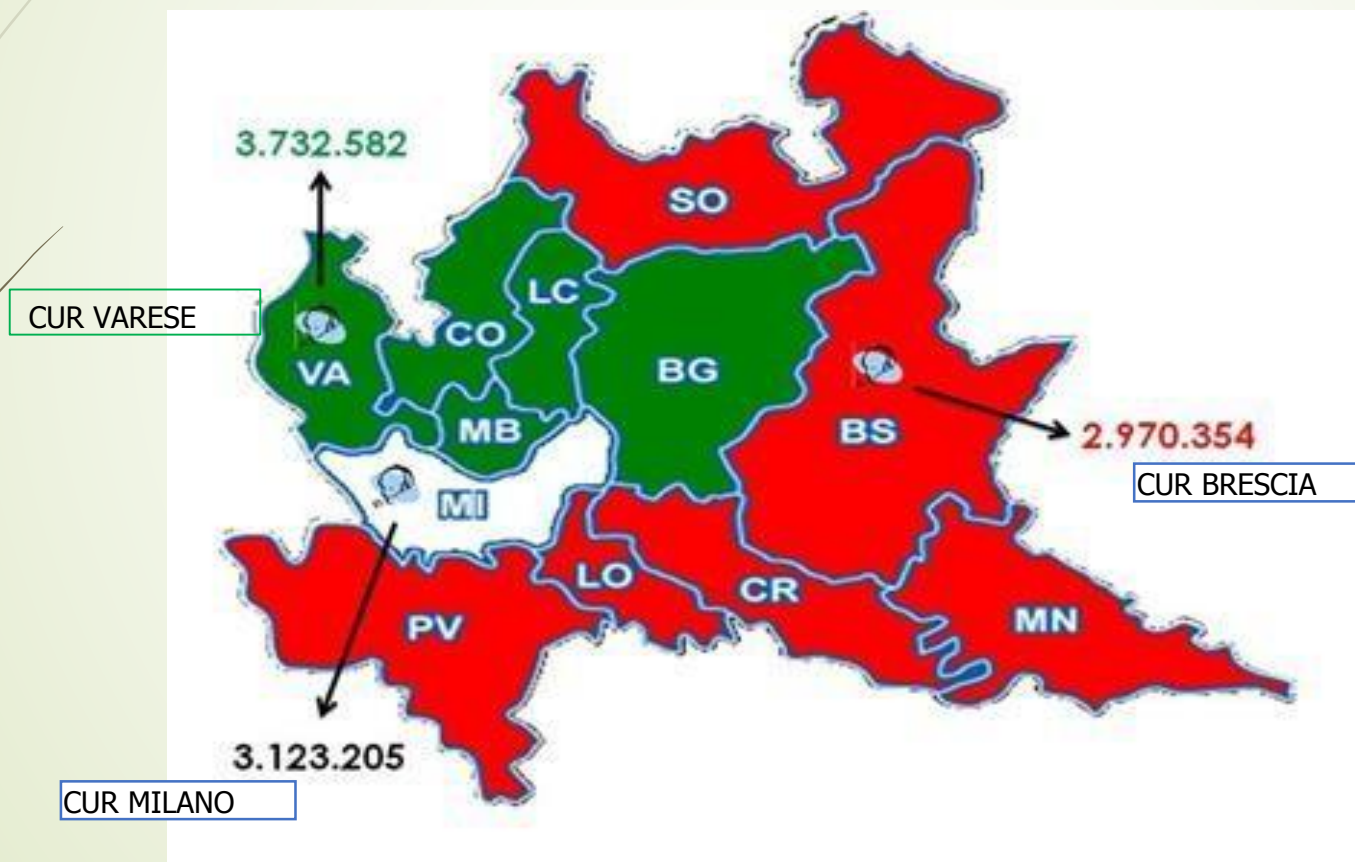


Comporre il numero **SENZA** prefisso
da qualsiasi apparecchio telefonico

Le numerazioni precedenti sostituite dal «UNO UNO DUE» Numero Unico Emergenza



Le centrali uniche di risposta (CUR) NUE 1.1.2. della Lombardia



Attivazione del N.U.E. 112 – 118

Localizzazione evento



Nome (del chiamante)

Località / Via - Nr. Civico
evento \ Riferimento Telefonico

Altri riferimenti utili alla localizzazione

SEI IN EMERGENZA? ←
→ HAI UNO SMARTPHONE?
→ **where ARE U** ←

L'APP WHERE ARE U
È GRATUITA E PUÒ
SALVARTI LA VITA!



QUANDO CHIAMO
UN NUMERO DI
EMERGENZA CON
WHERE ARE U, LA
CENTRALE OPERATIVA
DEL 112 PUÒ
**RILEVARE LA TUA
POSIZIONE CON
GRANDE PRECISIONE.**



QUESTO PERMETTE
L'INVIO DI **SOCCORSI
IMMEDIATI** ANCHE
NEI CASI IN CUI NON
CONOSCI LA TUA
POSIZIONE O NON SEI
IN GRADO DI FORNIRE
DATI PRECISI.



Available on the App Store | ANDROID APP ON Google play | Download from Windows Phone Store
App di AREU LOMBARDIA | www.areu.lombardia.it



Regione Lombardia

CODICI DI CRITICITA' (codice colore)

INDICANO

- La gravità dell'evento
(emergenza, urgenza)
- Il mezzo di soccorso da inviare
(il più idoneo e/o il più vicino)



LESIONI MUSCOLARI



CRAMPO

Contrazione massimale involontaria, più o meno dolorosa, che insorge di solito quando il muscolo è stanco o poco allenato

- .



COSA FARE:

allungare i fasci muscolari (stretching passivo) per far cessare la contrazione: bisogna fare delle pressioni sul muscolo, cercando progressivamente di distenderlo, massaggiandolo sempre più in profondità. **Non si deve usare il ghiaccio.**

Somministrare liquidi e portare l'atleta in luoghi con temperature confortevoli

LESIONI MUSCOLARI

CONTRATTURA

**Non è una vera e propria lesione muscolare, ma una alterazione del tono muscolare di natura antalgica, caratterizzato da una perdita di elasticità e non da una contrazione muscolare massimale caratteristica del crampo.
COSA FARE: riposo, calore, massaggi e stretchngg.
NO GHIACCIO**



La prognosi è di 4-7 giorni (rientro in gara).

LESIONI MUSCOLARI

LESIONE MUSCOLARE ACUTA



Trauma diretto o brusca trazione che agisce sul muscolo in fase di contrazione, causando la rottura di un numero variabile di fibre muscolari.

Stiramento / elongazione: non v'è una lesione vera e propria delle fibre muscolari, ma

Distrazione / strappo: si dividono in I, II o III grado in relazione all'entità della lesione muscolare

LESIONI MUSCOLARI

Stiramento / elongazione

COSA FARE: sospensione immediata dell'attività sportiva, ghiaccio locale, riposo

Distrazione/ strappo

Nel caso di strappo è apprezzabile un avvallamento del muscolo palpabile con il dito

COSA FARE: sospensione immediata dell'attività sportiva, ghiaccio locale, riposo. (successivo eventuale accertamento ecografico

per la valutazione dell'entità dello strappo)

LESIONI TENDINEE7

Lesione traumatica parziale o totale delle fibre tendinee

Sintomi: improvviso "schiocco" · seguito da dolore acuto, tumefazione e successiva ecchimosi, incapacità a svolgere quei movimenti che richiedono l'integrità del tendine lesso e del suo muscolo.

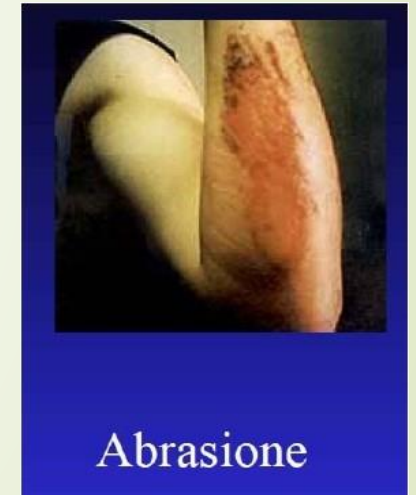
Cause: distensione violenta provocata da energica contrazione muscolare.

Intervento: riposo, **ghiaccio**, mantenere scarico l'arto, immobilizzazione immediata, ospedalizzazione per valutazione.

CONTUSIONE

E' provocata da un trauma che non causa una rottura della pelle, provoca solo una lesione delle parti molli sottostanti.

Causa:Urto diretto di una parte del corpo contro una superficie rigida (terreno – avversario



COSA FARE: ghiaccio locale, arto elevato, bendaggio elastico

DISTORSIONE

Avviene quando i movimenti articolari vengono sollecitati oltre i limiti fisiologici ma senza perdita dei rapporti tra i capi articolari.

Sintomi: Dolore intenso, tumefazione, impotenza funzionale

- **Lieve o 1° grado:** solo alcune fibre del legamento sono rotte: trattamento solo antalgico ed eventuale breve immobilizzazione, anche con bendaggi appropriati.
- **Moderata o 2° grado :** interrotta una maggiore porzione di legamento :bisogna tutelare l'articolazione colpita e mantenerla in posizione corretta, ,oltre ad assumere antinfiammatori ed antidolorifici, ,locali o per via generale.

Grave o 3° grado : interruzione completa del legamento :trattamento chirurgico se si vuole ottenere la restituzione completa della funzione

DISTORSIONI

COSA FARE:

RIMUOVERE LA CALZATURA.

Applicare il **ghiaccio** ed evitare il carico.

Confezionare un **bendaggio elastico ma non compressivo**.

Mantenere l'arto elevato. Non caricare sull'arto.

LUSSAZIONI

Perdita completa dei rapporti tra i capi articolari, che provoca una deformità locale di solito evidente; se la perdita dei rapporti è solo parziale, si parla di sub-lussazione.

Interessano, in ordine decrescente di frequenza:

la spalla

l'acromion-claveare

il gomito

le dita

l'anca

il ginocchio

Sintomi

Tumefazione con alterazione del profilo articolare.

Dolore molto intenso che aumenta tentando di muovere l'arto

Formicolio, sensazione di freddo nelle parti più periferiche dell'arto interessato



trattamenti di infortuni muscolari (o altri tessuti molli quali tendini o legamenti)

= Protezione

= Riposo

= Ghiaccio

= Compressione

= Elevation

DIMINUIRE IL DOLORE

FRATTURE

Interruzione della continuità dell'osso

Può essere completa, incompleta o parcellare, composta o scomposta, chiusa o esposta



Sintomi: deformità e tumefazione articolare, dolore violento e

COMMOZIONE CEREBRALE (CONCUSSION)

Perdita di coscienza più o meno lunga da scuotimento dell' encefalo.

Sintomi: perdita di coscienza di breve durata, cefalea, confusione mentale, amnesia, sonnolenza, torpore, vomito, disturbi visivi, rallentamento della frequenza cardiaca.

Cause: trauma cranico.

Pericoli: compressione intracranica da edema o emorragia, arresto respiratorio.

COSA FARE: distendere in posizione supina mantenendo la testa immobilizzata, se c'è vomito posizione di sicurezza, borsa del ghiaccio sul capo, non dare da bere

COMMOZIONE CEREBRALE CONCUSSION

Ogniqualevolta un atleta subisca un colpo alla testa, anche non particolarmente forte, bisogna controllare, subito dopo il trauma e nel tempo, alcuni sintomi che ci possono facilmente indicare l'eventuale gravità delle condizioni:

- la riduzione dello stato di coscienza o del grado di collaborazione
- il disorientamento nello spazio e nel tempo
- l'amnesia riguardante il trauma
- il vomito
- l'alterazione delle risposte motorie degli arti
- le pupille di diametro diverso
- i movimenti oculari non coniugati o un deficit visivo
- l'asimmetria della bocca

La comparsa anche di uno solo di questi sintomi obbliga all'immediato trasporto in un Pronto Soccorso.

E' inoltre possibile la comparsa tardiva di una sintomatologia dopo un trauma cranico, anche dopo diverse ore: anche in questo caso è indispensabile il Pronto Soccorso.

LIPOTIMIA SVENIMENTO

Improvvisa debolezza con tendenza alla perdita passeggera della coscienza da insufficiente irrorazione sanguigna del cervello.

Sintomi: accasciamento improvviso, pallore, vertigini sudorazione fredda, assenza di reazioni

Cause: pressione bassa, affaticamento, calore

Pericoli: ferite da caduta, nuovo svenimento per ripresa della posizione eretta troppo presto.

COSA FARE : sollevare gli arti inferiori slacciare ciò che stringe, dopo la ripresa della coscienza aspettare dieci minuti prima di far riprendere la posizione eretta

CRISI CONVULSIVA

Irritazione della corteccia cerebrale

Sintomi: inizia con un grido o con un breve arresto del respiro, caduta improvvisa, sussulti e violente contrazioni, mascelle serrate, bava alla bocca, viso cianotico per difficoltà respiratorie.

Cause: stato epilettico generalizzato, stato non convulsivo

Pericoli: ferite contro spigoli, mobili

COSA FARE: non tentare di fermare gli arti durante le convulsioni, attenzione che non si ferisca, restare vicini al malato, ospedalizzare.

NON CERCARE DI ESTRARRE LA LINGUA DELL'INFORTUNATO



OTORRAGIA

Fuoriuscita di sangue dall'orecchio

Trattamento

porre l'infortunato in posizione laterale di sicurezza, se non vi sono controindicazioni

non utilizzare cotton fioc

lasciare fluire il sanguinamento dal condotto auricolare

valutare la dinamica dell'evento: trauma cranico ?

allertare il 112 - 118

EPISTASSI

Fuoriuscita di sangue dal naso

Tra le possibili cause, fare attenzione alla **dinamica dell'evento** e se si tratta di trauma cranico

Trattamento specifico

far sedere la persona con la testa in
avanti

comprimere il naso tra due dita

applicare garze imbevute di acqua fredda

alla radice del naso



FERITE

Soluzione di continuità della cute o delle mucose con possibili lesioni dei tessuti sottostanti

Superficiali
Profonde
Penetranti
Abrasioni
Escoriazioni

FERITE

I segni e sintomi

cute lesa

fuoriuscita di sangue

dolore

Rischio

emorragia

infezioni

FERITA



ABRASIONE



FERITE

COSA FARE

Indossare **guanti** protettivi
Scoprire la parte interessata
Coprire con materiale **pulito**
(**garze**, fazzoletti, salviette ecc.)



Pulizia

(lavaggio con soluzione sterile o con acqua
corrente)

Compressione in sede per eventuale
sanguinamento



FERITE

RISCHIO EMORRAGIA

CAUSATA DALLA LESIONE DI UN VASO

ARTERIOSA

VENOSA

La gravità dipende dalla quantità di sangue
perso

SE SANGUINAMENTO

Comprimere sovrapponendo teli/garze

Non rimuovere le garze intrise di sangue ma aggiungerne di nuove

Sdraiare la persona (posizione antishock)

NON APPLICARE LACCI!

NON RIMUOVERE OGGETTI PENETRANTI (coltelli, punteruoli ecc.)



EMORRAGIE

SITUAZIONI PARTICOLARI

Emorragie interne esteriorizzate: (dal sistema digerente, dal sistema respiratorio, ecc.) sanguinamento a carico di organi interni ma con fuoriuscita di sangue visibile all'esterno

Emorragia interne non esteriorizzate: traumi chiusi (trauma addominale, toracico, bacino, cranico, ecc.).

Sanguinamento a carico di organi interni senza fuoriuscita di sangue visibile all'esterno



IL POSIZIONAMENTO DELLA PERSONA

- Posizione Antishock
- Posizione Laterale di Sicurezza
- Posizione Supina
- Posizione Seduta
- Posizione Semiseduta

Posizione Antishock



Posizione Laterale di Sicurezza



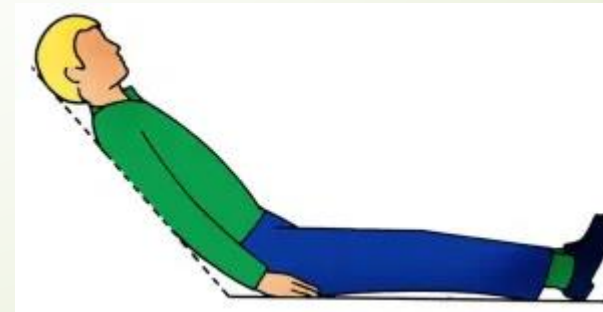
Posizione supina



Posizione seduta



Posizione semiseduta



ASMA

Segni e Sintomi

- Difficoltà respiratoria (dispnea)
- Tosse
- Rumori respiratori (sibili, fischi,..)
- Fame d'aria
- Possibile colorito bluastro delle labbra (cianosi)

TRATTAMENTO

Tranquillizzare il paziente

Evitare ogni sforzo

Posizionare il paziente seduto

Verificare la regressione dei sintomi e, se non avviene, chiamare il 112- 118

TRAUMI OCULARI

Trauma che interessano i globi oculari e i loro annessi

Sintomi: tumefazione palpebrale, ematoma (occhio nero), ristagno emorragico sotto congiuntivale.

Cause: colpi diretti.

Pericoli: emorragie endoculari, lussazione del cristallino, distacco di retina.

Intervento: applicazione locale della borsa del ghiaccio, coprire l'occhio, ospedalizzazione per controllo.

DISOSTRUZIONE ADULTO E BAMBINO

5 compressioni di Heimlich

alternati

5 colpi interscapolari



1 2 3 4 5 6 7 8

MANOVRA DI HEIMLICH

È una tecnica di primo soccorso per rimuovere un'ostruzione delle vie aeree. Serve a risolvere in modo veloce i casi di soffocamento

ATTITUDINE DEL SOCORRITORE

Si deve mantenere la calma per trasmettere sicurezza e tranquillità al bambino. È importante chiedere aiuto per contattare il 118 se necessario

Ostacolo in
fuori uscita

Laringe
Trachea
Ostacolo

TOSSE ARTIFICIALE

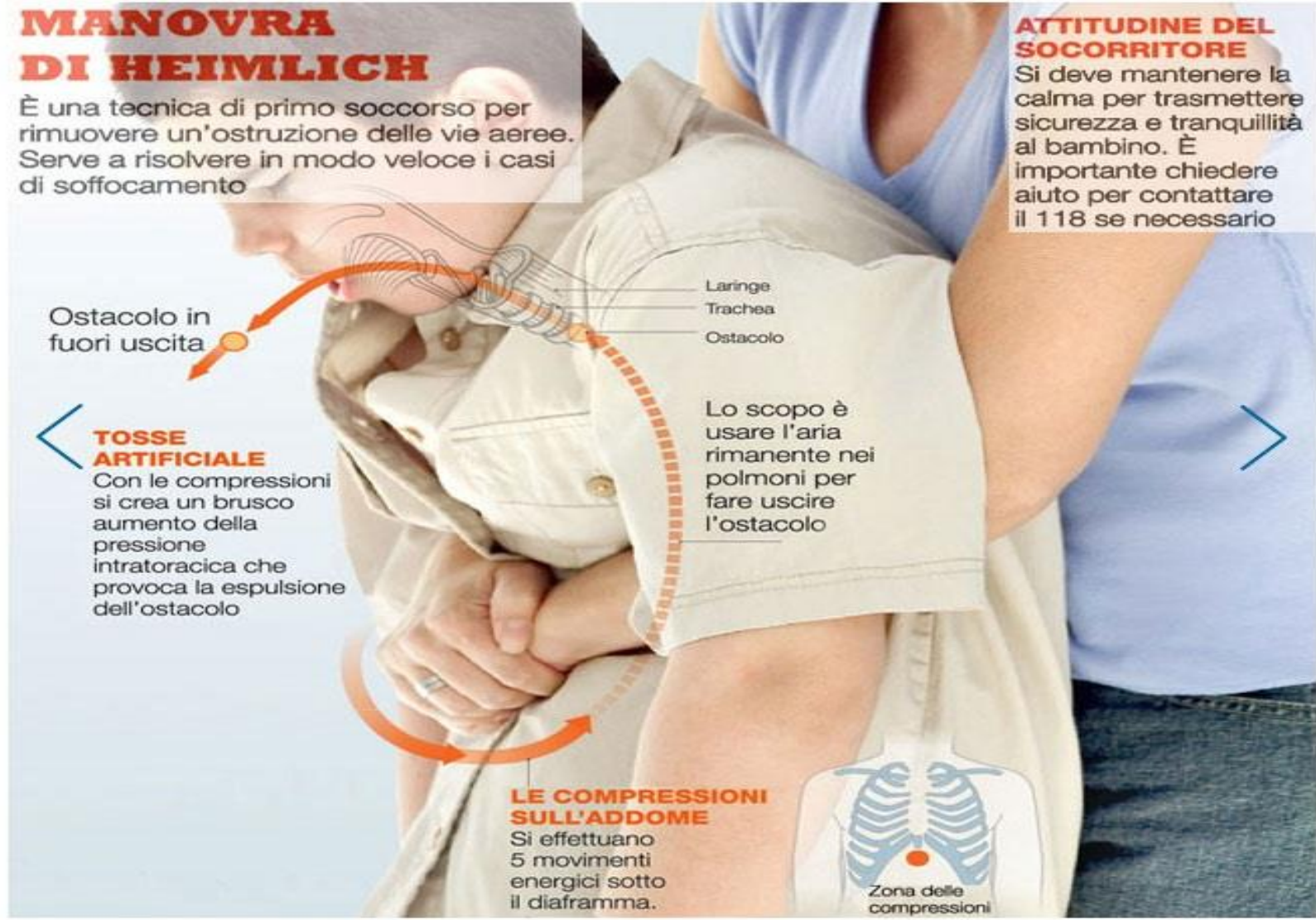
Con le compressioni si crea un brusco aumento della pressione intratoracica che provoca la espulsione dell'ostacolo

Lo scopo è usare l'aria rimanente nei polmoni per fare uscire l'ostacolo

LE COMPRESIONI SULL'ADDOME

Si effettuano 5 movimenti energici sotto il diaframma.

Zona delle
compressioni



Grazie dell'attenzione !!

Dott. Patrizia Luzzi
Istruttore Matteo Bertani

