

# LE FERITE

LE FERITE, SONO LESIONI DI CONTINUO DELLE STRUTTURE MOLLI DEL CORPO, CUTE E MUCOSE, PROVOCATE DA UN AGENTE LESIVO.

# LE FERITE

ABRASIONI ED ESCORIAZIONI

DA TAGLIO

DA PUNTA

PUNTA E TAGLIO

LACERE

CONTUSE

LACERO-CONTUSE

DA ARMA DA FUOCO

# FERITE DA TAGLIO

Prodotte da agenti affilati come coltelli rasoi schegge taglienti, premuti e fatti scorrere su un tessuto corporeo.

Sono a margini netti e in generi molto sanguinanti, in relazione al tipo, numero e diametro dei vasi lesi.

La ferita da taglio classica e' quella del bisturi e del coltello.

Va' incontro a guarigione con ottimi risultati estetici.

Difficilmente si infette.



# Ferite da punta

Sono prodotte da agenti appuntiti come aghi, spine, chiodi, spille, punteruoli, infissi nel tessuto.

Presentano un foro di entrata e un tragitto che ne determina la distinzione in superficiali e profonde.

Possono essere: **trapassanti** attraversano un segmento.

**penetranti** raggiungono le cavita'.

**transfosse** foro d'entrata e uscita.

Rapida guarigione

Rischio di infezioni e sottovalutazione.

# Ferite da punta e taglio

Prodotte da agenti lesivi che combinano l'azione di pressione e quella da strisciamento come pugnali, spade, lance.

Sono molto pericolose perché raggiungono più facilmente gli organi profondi e le grandi cavità.

# FERITE LACERE

SONO DOVUTE AD AZIONE DI TAGLIO, COMBinate A STRAPPAMENTO E STIRAMENTO.

SI PRESENTANO EDEMATOSE, CON VASTE ECCHIMOSI CON AREE NECROTICHE E MARGINI IRREGOLARI.

TENDENZA ALLA INFEZIONE.

RISULTATO ESTETICO SCADENTE.

# FERITE CONTUSE

DOVUTE AD AGENTI LESIVI SMUSSI IN CUI LA FORZA NON E' SUFFICIENTE A PROVOCARE UNA DISCONINUITA' DEI TESSUTI. SI POSSONO DISTINGUERE:

**ECCHIMOSI:** ROTTURA DI VASI SOTTOSTANTI, NON DELLA CUTE ELASTICA.

**EMATOMA** ROTTURA DI GROSSI VASI.

**ABRASIONI** MICROROTTURE DI STRATI SUPERFICIALI DELLA EPIDERMIDE.

**ESCORIAZIONI** LESIONI DEGLI STRATI PROFONDI DELLA CUTE E MODESTGE LESIONI VASCOLARI.



# FERITE LACERO-CONTUSE

COMBINA LA NATURA LACERO E DI QUELLE  
CONTUSE RAPPRESENTANO LE FERITE PIU'  
COMUNI.

PARTICOLARMENTE SOGGETTE A SOVRAINFEZIONI  
CON RISULTATO ESTETICO PEGGIORE.

# FERITE DA ARMA DA FUOCO

SONO FERITE DOVUTE DALL'AZIONE DI PROIETTILI LANCIATI  
DA:

**ARMI DA FUOCO:** LE FERITE PRESENTANO UN FORO D'ENTRATA,  
DA UN TRAGITTO E A VOLTE FORO D'USCITA DI DIAMETRO  
MAGGIORE, HANNO ANALOGIA CON LE FERITE DA PUNTA, IL  
DOLORE E SANGUINAMENTO E' MODESTO.

**DA SCHEGGIE DA SCOPPIO DI ORDIGNI:**

SONO SIMILI A FERITE LACERE-CONTUSE IN QUESTO CASO I  
DANNI PER LA NOTEVOLE FORZA D'IMPATTO SONO GRAVI.

# COMPLICANZE DELLE FERITE



DOLORE

SANGUINAMENTO

INFEZIONI

LESIONI DI ORGANI INTERNI

PERICOLO DI VIA

# TERAPIA MEDICA

PULIZIA, DETERSIONE, RIMOZIONE DI MATERIALE CONTAMINANTE MA NON DI CORPI ESTRANEI.

DA NON FARE: NON LAVARE CON SAPONI, NON TROFINARE, NON VERSARE IL DISINFETTANTE SULLA FERITA, NON VERSARE POLVERI, COTONE IDROFILO E FASCIARLE STRETTE.

ANTIDOLORIFICI.

ANTIBIOTICOTERAPIA.

VACCINAZIONE (ANTITETANICA).

## TERAPIA CHIRURGICA DELLE FERIE SUTURE

LA SUTURA E' LA PROCEDURA CHIRURGICA CHE PERMETTE DI AVVICINARE, STABILMENTE I LEMBI DELLA FERITA FAVORENDONE LA CICATRIZZAZIONE.

ESEGUIRE L'EMOSTASI DEI VASI,  
CHIUDERE BRECCIE SU ORGANI E CAVITA'.



# LE SUTURE CHIRURGICHE

## FILI

FILI DI ORIGINE ANIMALE: CATGUT.

FILI DI ORIGINE VEGETALE: SETA, LINO, COTONE.

FILI SINTETICI: WAYCRIL, NYLON.

FILI METALLICI: CLIPS AGRAFFES SUTURATRICI  
MECCANICHE

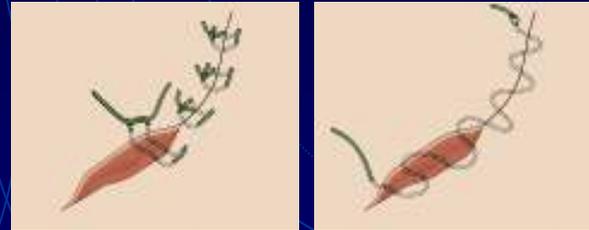
# SUTURE CHIRURGICHE TECNICA

NEL MONDO CLASSICO I MEDICI CONOSCEVANO LA SUTURA, FU' ABBANDONATA NEL MEDIO-EVO PER LA CAUTERIZZAZIONE.

IL DICIANNOVESIMO SECOLO E' IL SECOLO DELLA CHIRURGIA PER LA SCOPERTA DELLA ANESTESIA E DELLA ASEPSI CHE APRI' IL CAMPO A INTERVENTI COMPLESSI .

# FERITE CHIRURGICHE TECNICHE DELLE SUTURE

SUTURE CONTINUE.  
SUTURE INTERROTTE.  
A TUTTO SPESSORE.  
A SPESSORE PARZIALE  
INTROFLETTENTI  
ESTROFLETTENTI IN OPPOSIZIONE  
INTRADERMICA.  
A MATERASSAIO.



# FERITE CHIRURGICHE GUARIGIONE

GUARIGIONE PER PRIMA INTENZIONE.

GUARIGIONE PER SECONDA INTENZIONE.

GUARIGIONE PER TERZA INTENZIONE.

# FATTORI CHE INFLUENZANO LA GUARIGIONE DELLE FERITE

**FATTORI LOCALI:** IRRORAZIONE, STATO DELLA CUTE, CONTAMINAZIONE, DIREZIONI DELLE FERITE, PRESENZA DI EMATOMI O RACCOLTER SIEROSE.

**FATTORI GENERALI:** ETA', STATO NUTRIZIONALE, PATOLOGIE CRONICHE.

# ANOMALIE DEL PROCESSO DI GUARIGIONE DELLE FERITE

COLPA DELL' OPERATORE.

IPERTROFIA DELLA FERITA.

CHELOIDE



# LE FERITE

Cosa fare in corso di intervento come operatori DEL SOCCORSO?

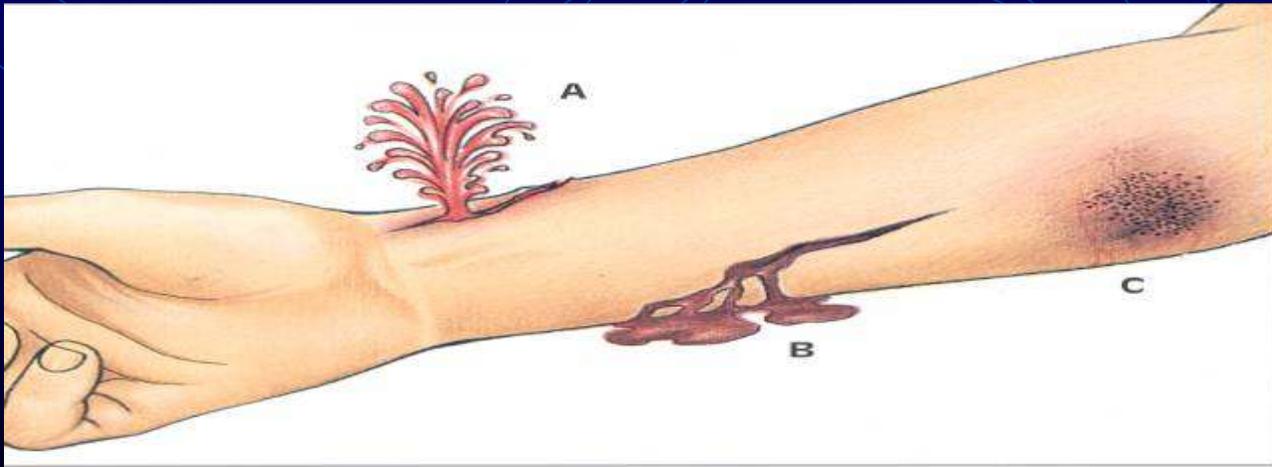
PRIMA DI TUTTO STARE CALMI, INDOSSARE I GUANTI , RENDERSI CONTO DEL PROBLEMA, INDIVIDUALE LA PATOLOGIA MAGGIORE, METTERE IN SICUREZZA IL PAZIENTE, ASSICURARE LA RESPIRAZIONE , VALUTARE I PARAMETRI VITALI, SE NECESSARIO POSIZIONE ANTICHOCK, MEDICARE E COPRIRE LE FERITE, NEL CASO DI EVISCERAZIONE NON TOCCARE, DISINFETTARE, COPRIRE CON TELINO STERILE.

The image features a dark blue background with a gradient. Three overlapping circles are centered on the page, each composed of several concentric rings. The word "DOMANDE?" is written in a white, serif font across the middle of the circles.

DOMANDE?

# EMORRAGIE

L'emorragia e' la perdita di di sangue dai vasi (arterie, vene e capillari) a seconda della componente interessata si parlera' di emorragia arteriosa, venosa o capillare.



# Le emorragie

**ESTERNE** : FUORIUSCITA DI SANGUE ALL'ESTERNO,  
ARTERIOSO, VENOSO, CAPILLARE.

**INTERNE** : ACCUMULO DI SANGUE IN UNA CAVITA',  
EMARTRO, EMOPERITONEO, EMOPERICARDIO,  
EMOTORACE.

## **INTERNE ESTERIORIZZATE**

BOCCA : EMOTTISI, EMOFTOE, EMATEMESI

ORECCHIO: OTORRAGIA.

NASO: EPISTASSI

ANO: RETTORRAGIA, EMATOCАЗIA.

URINARIA: EMAURIA

ORGANI GENITALI FEMMINILI: METRORRAGIA.

# LE EMORRAGIE

CAUSA TRAUMATICA.

CAUSA IATROGENA.

CAUSA PATOLOGICA.

# LE EMORRAGIE TERAPIA LOCALE

**NELLE PICCOLE EMORRAGIE ESTERNE:** COMPRESSIONE DELLA FERITA CON GARZE STERILI DOPO DETERSIONE E DISINFEZIONE.

**NELLE EMORRAGIE ESTERNE MASSIVE DA LESIONE :**  
PREVENIRE LO SHOCK, POSIZIONE DI AUTOTRAFUSIONE,  
CERCARE DI FERMARE L'EMORRAGIA, TAMPONAMENTO  
COMPRESSIVO, BENDAGGIO COMPRESSIVO, SOLLEVAMENTO,  
COMPRESSIONE DIGITALE A DISTANZA VIENE IMPIEGATO QUANDO  
NON HANNO FUNZIONATO I METODI PRECEDENTI, CONSISTE NEL  
COMPRIMERE DIGITALMENTE L'ARTERIA CHE PORTA IL SANGUE  
ALLA LESIONE SANGUINANTE, A MONTE IN UN PUNTO  
SUPERFICIALE.

COMPRESSIONE DELLA CAROTIDE, SUCCLAVIA, ASCELLARE,  
OMERALE FEMORALE, POPLITEA

# LE EMORRAGIE TERAPIA GENERALE

CORREZIONE DEL CIRCOLO PREVENENDO LO  
SHOCK CON LIQUIDI E EMOTRASUSIONI.

TERAPIA ANTIDOLORIFICA.

# LE EMORRAGIE TERAPIA CHIRURGICA

EMOSTASI DEI VASI SANGUINANTI.

RESEZIONE DI TRATTI O IN TOTO DI ORGANI  
SANGUINATI MILZA, RENE, STOMACO,  
POLMONE, FEGATO, ALTRI.

# LE EMORRAGIE

## COSA DOVETE FARE

STATE CALMI

TRANQUILLIZZARE IL PAZIENTE

IDENTIFICARE LA SEDE DELL' EMORRAGIA

SOSPETTATE UNA EMORRAGIA INTERNA QUANDO:

FERITE PENETRANTI AL CRANIO, SANGUE DALLE ORECCHIE  
E NASO, SANGUE CON VOMITO E TOSSE, LIVIDI E  
FRATTURE COSTALI, FERITE PENETRANTI DELL'ADDOME  
E TORACE, SANGUE NELLE URINE DAL RETTO DALLA  
VEGINA, FRATTURE OSSE.

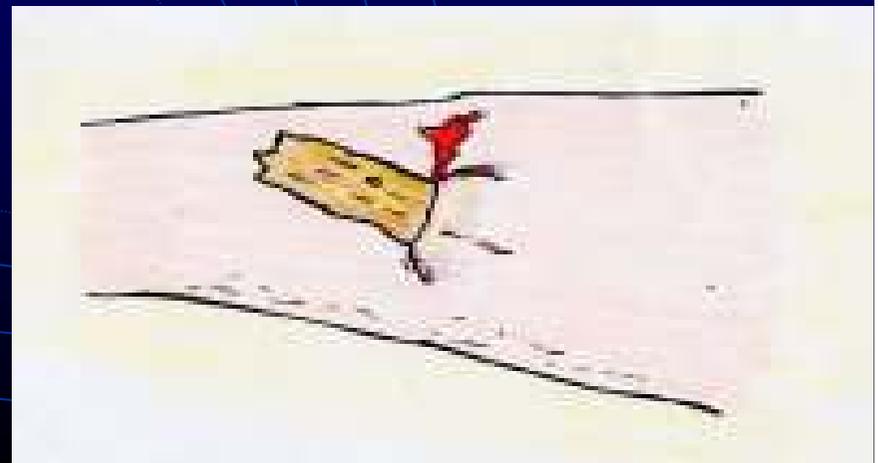
MISURE DI ARRESTO DELL'EMORRAGIA.

MONITORARE I PARAMETRI VITALI

POSIZIONE ANTISHOCK

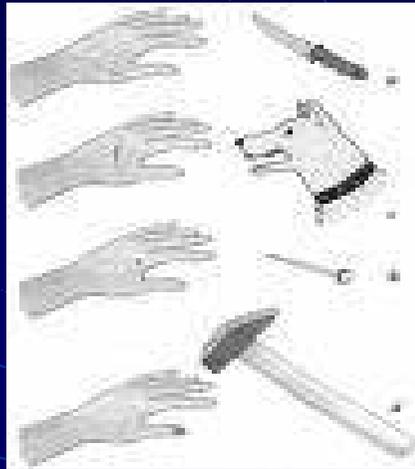
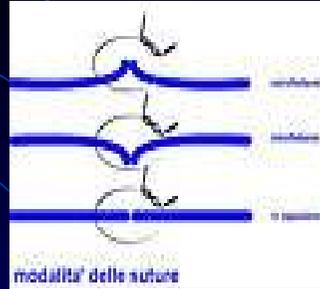
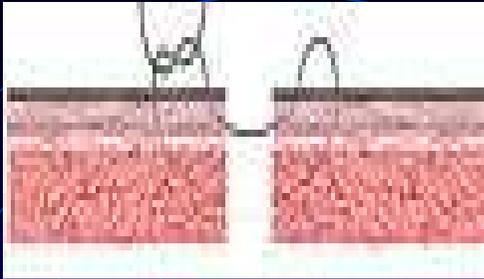
# FERITE DA CORPO ESTRANEO

FERITE PENETRANTI DA CORPI  
ESTRANEI DI DIVERSA NATURA, CHE  
NON DEBONO ESSERE ESTRATTI  
MA FISSATI CON BENDE PER  
IMPEDIRE IL MOVIMENTO DURANTE  
IL TRASPORTO

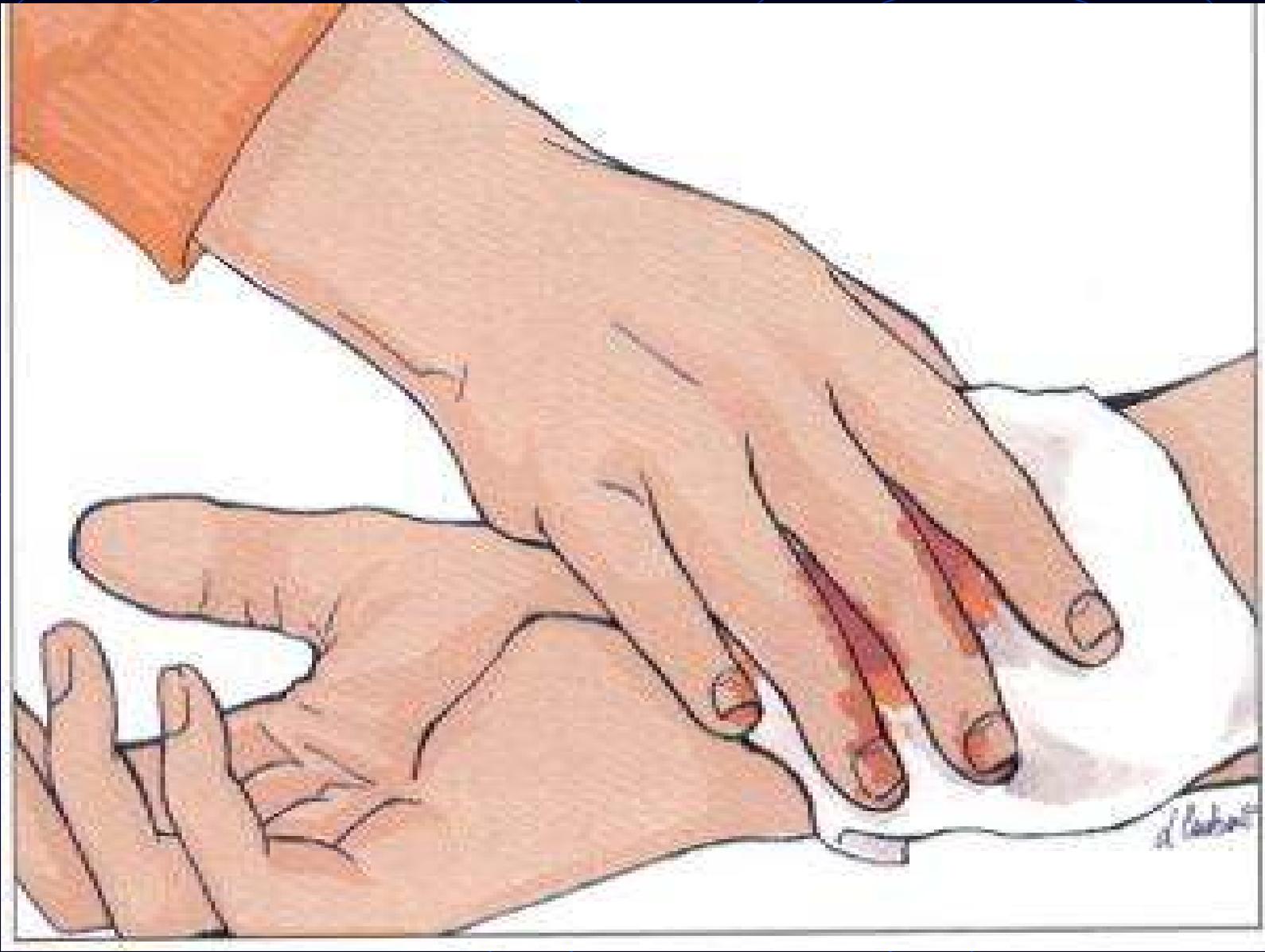


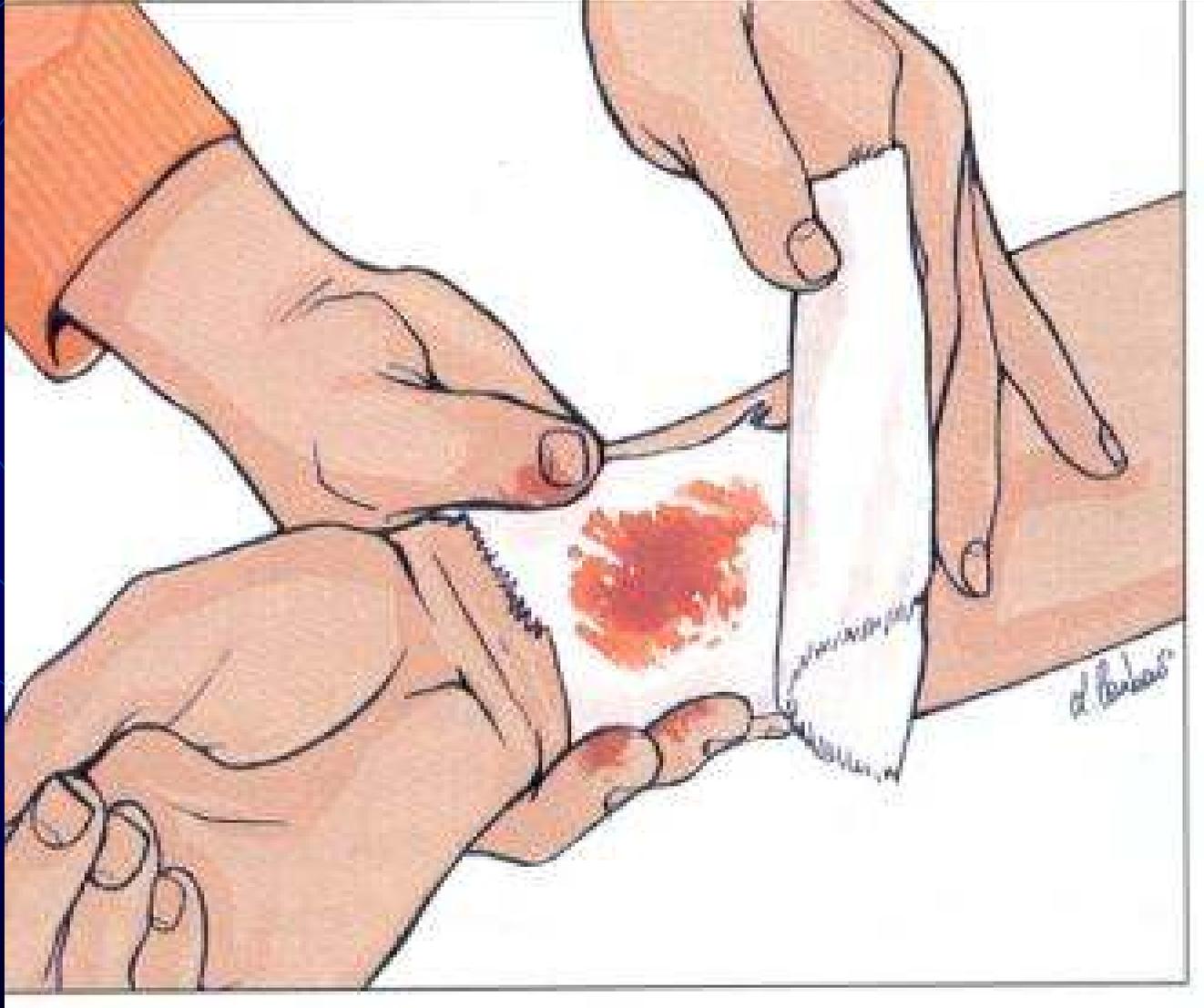
# IMMAGINI











## I PUNTI DI COMPRESSIONE

