# TRAUMA NELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO

Modulo 3 Lezione E

Croce Rossa Italiana

Emilia Romagna

# OBIETTIVI

- **Garantire un corretto trattamento delle lesioni muscolo scheletriche**
  - identificare la tipologia di lesione
  - rilevare i segni e sintomi della lesione
  - applicare i presidi di immobilizzazione
  - riconoscere i fattori di rischio evolutivi

# RICORDA.....

- **L'approccio alla persona traumatizzata**
  - »A - Airways & cervical spine
  - »B - Breathing
  - »C - Circulation
  - »D - Disability
  - **»E - Exposure**

# I quattro comandamenti

1. L'ABCDE è sempre in quest'ordine: A-B-C-D-E; mai invertire l'approccio
2. L'identificazione delle situazioni di rischio per la vita ed il loro trattamento sono contemporanei: riconoscere e trattare i problemi in A prima di passare a B
3. Se la situazione peggiora: tornare ad A e ricominciare!
4. **La Secondary Survey inizia solo se la primary survey è conclusa ed il paziente è stabilizzato**

# EPIDEMIOLOGIA

Il trauma è la causa più frequente di invalidità nei giovani e negli adulti oltre ad essere la prima causa di morte. Rappresenta un elevato costo sociale e sanitario

.....incidenti domestici

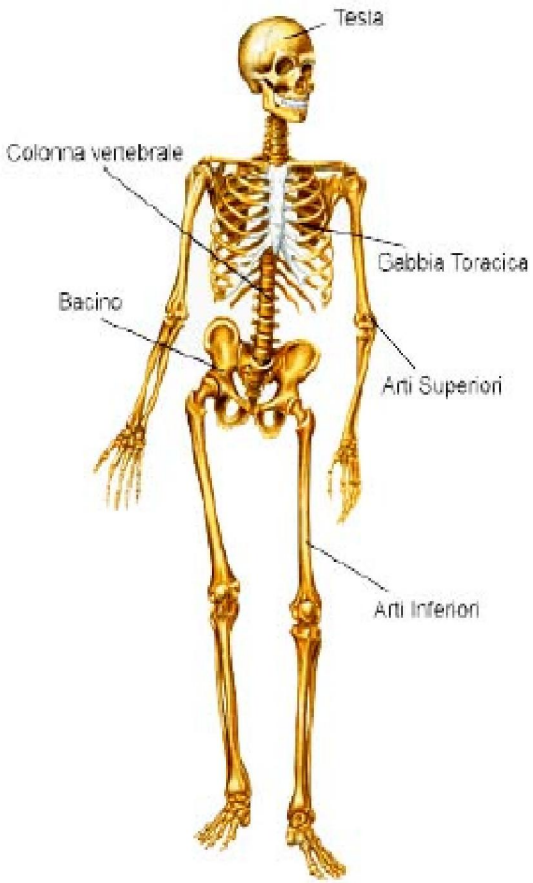
incidenti stradali

incidenti sul lavoro

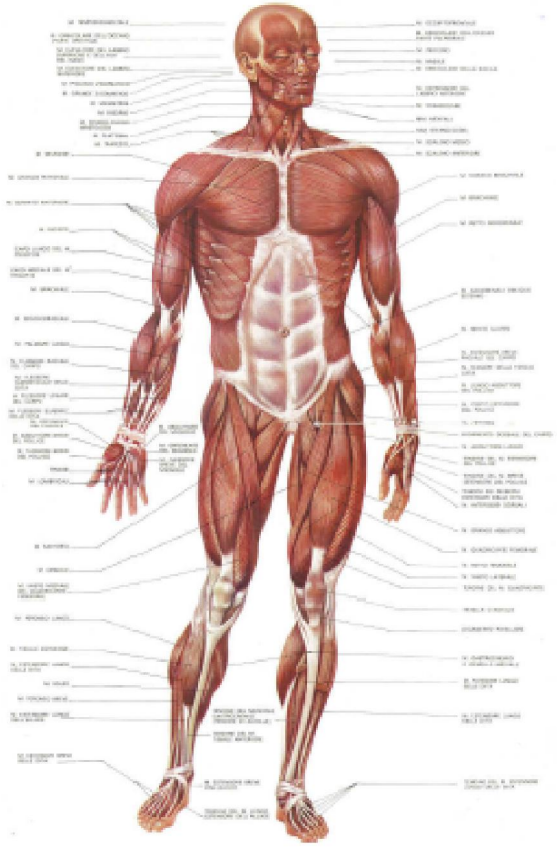
incidenti sportivi

# APPARATO LOCOMOTORE

## APPARATO OSTEO-SCHELETRICO




## SISTEMA MUSCOLARE



Croce Rossa Italiana

# LESIONI APPARATO LOCOMOTORE

- ✓ **Scheletriche**
  - fratture
- ✓ **Articolari**
  - distorsioni
  - lussazioni
- ✓ **Muscolari**
  - **strappi**
  - **contratture**

**TRAUMA DA SCHIACCIAMENTO**

# VALUTAZIONE DELL'INFORTUNATO

- Sicurezza
- Dinamica
- A B C D **E**
  - Rilevazione del polso a valle della lesione
  - Rilevazione della sensibilità a valle della lesione
  - Rilevazione della temperature e del colorito della cute a valle della lesione
- Anamnesi mirata (terapia assunta, patologie)
- Attento alle lesioni distraenti.....

# LESIONI SCHELETRICHE:

**FRATTURA**: INTERRUZIONE DI CONTINUITÀ DELLA STRUTTURA OSSEA

# SEGNI E SINTOMI

- dolore (spesso forte e costante) che aumenta con i movimenti
- deformazione, perdita del normale profilo anatomico, posizione anomala dell'arto
- gonfiore ed alterazione del colore della pelle
- perdita di funzionalità
- perdita del polso a valle
- perdita della sensibilità
- esposizione del tessuto osseo (frattura esposta)

# INTERVENTI

- Immobilizzare il segmento traumatizzato con il presidio più idoneo
- Dopo l'immobilizzazione rivalutare la presenza di polso, sensibilità, temperature e colorito della cute a valle della lesione
- Se a disposizione, applicare ghiaccio secco
- Se frattura esposta: proteggere il moncone , non utilizzare disinfettanti
- Se frattura scomposta: NON allineare l'arto

# INTERVENTI - 2

- Valutazione dei parametri vitali (attento alle reazioni vasovagali)
- Registrare le valutazioni effettuate prima e dopo l'immobilizzazione
- Durante tutto l'intervento sostenere psicologicamente la vittima

# COMPLICANZE

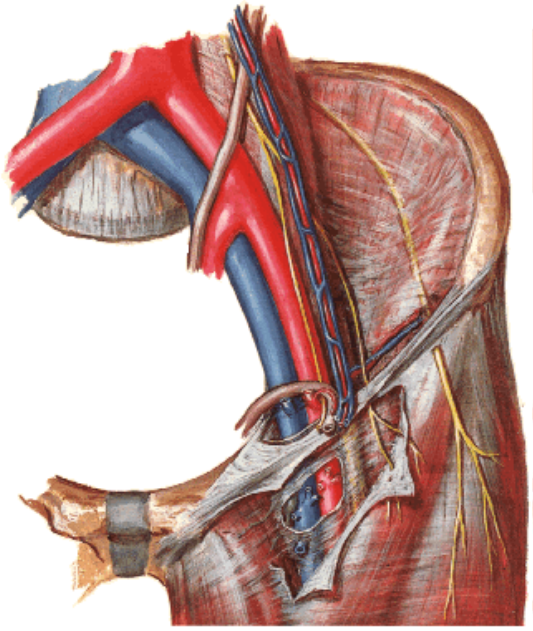
- Lesioni vascolari
- Lesioni nervose
- Ipovolemia
- Sindrome compartimentale

A distanza:

- Infezioni nella frattura esposta
- Psuedoarticolazione

# Fratture a rischio ipovolemico

| | Perdite ematiche stimate [ml] |
|---|---|
| frattura di bacino | 1000-2000 |
| frattura di femore (monolaterale) | 500-1500 |
| frattura di tibia o perone | 250-500 |
| frattura di osso piccolo | 125-250 |
| ematoma di 8 cm di diametro | circa 500 |



# LESIONI ARTICOLARI

## DISTORSIONI

- lesioni chiuse (senza interessamento cutaneo)
- generalmente dovute a movimenti estremi o preternaturali
- lesioni (stiramenti o rotture) dei legamenti che portano ad instabilità dell'articolazione

# SEGNI E SINTOMI

- dolore che peggiora con i movimenti
- tumefazione ingravescente
- Incapacità a caricare il peso

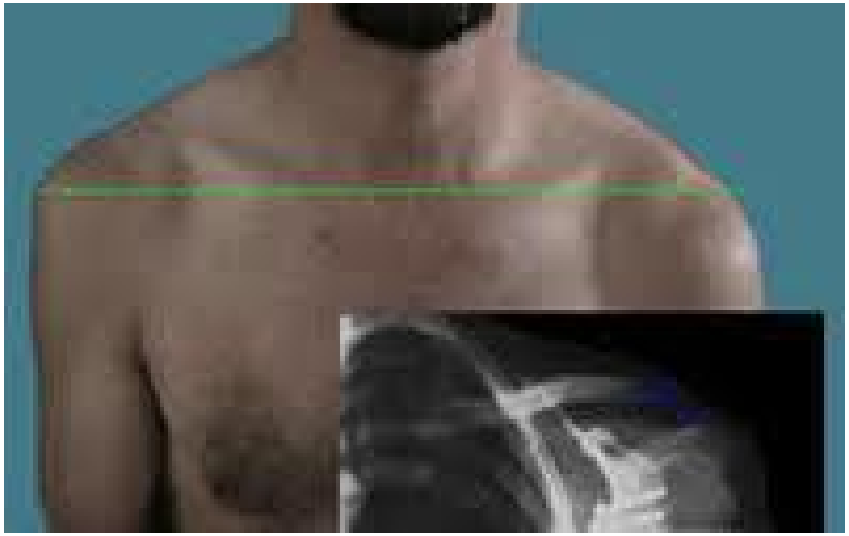
# INTERVENTI

- mantenere in scarico l'articolazione
- ghiaccio sulla parte
- far valutare dal medico

# LESIONI ARTICOLARI

## LUSSAZIONI

- perdita della congruità articolare tra due capi ossei
- generalmente lesioni chiuse
- generalmente dovute a movimenti estremi o preternaturali
- lussazioni recidivanti



# SEGNI E SINTOMI

- impotenza funzionale
- evidente deformazione articolare
- dolore che si acuisce con i movimenti passivi

# INTERVENTI

- evitare ogni movimento
- ghiaccio sulla parte
- far valutare dal medico in tempi rapidi

- se l'infortunato è "abituato" (lussazioni recidivanti) aiutarlo seguendo le sue istruzioni

# LESIONI MUSCOLARI

## CONTUSIONE MUSCOLARE

Trauma chiuso interessante i piani cutanei, sottocutanei e muscolari

## STRAPPO MUSCOLARE

Rottura di fibre muscolari

# LESIONI MUSCOLARI : STRAPPI

- lesioni delle fibre muscolari
  - 1° grado (stiramento), 2° grado, 3° grado
- dolore ad insorgenza
- tumefazione o irregolarità del profilo

INTERVENTI

- riposo con parte in scarico
- ghiaccio

# LESIONI MUSCOLARI : CRAMPI

- contratture dolorose involontarie
- accumulo di lattati nel muscolo

INTERVENTI

- eseguire la massima estensione possibile del muscolo in modo lento e graduale e mantenerla per 15” e poi rilasciare lentamente
- bagno caldo con sale marino grosso

# LESIONI MUSCOLARI : EMATOMI

- raccolte di sangue interne
- tumefazione della parte
- dolore
- colorazione della cute sovrastante

INTERVENTI

- compressione
- ghiaccio sulla parte

# Competenza richiesta al volontario

- Esegue, conformemente alle direttive impartite:
  - le tecniche di immobilizzazione dei segmenti ossei
  - l'immobilizzazione del traumatizzato finalizzata al trasporto sicuro
  - utilizza i presidi necessari alla mobilizzazione nella tutela della sicurezza negli ambienti di lavoro
  - la mobilizzazione atraumatica
  - la rilevazione e annotazione di segni e sintomi rilevati
  - la compilazione della scheda intervento

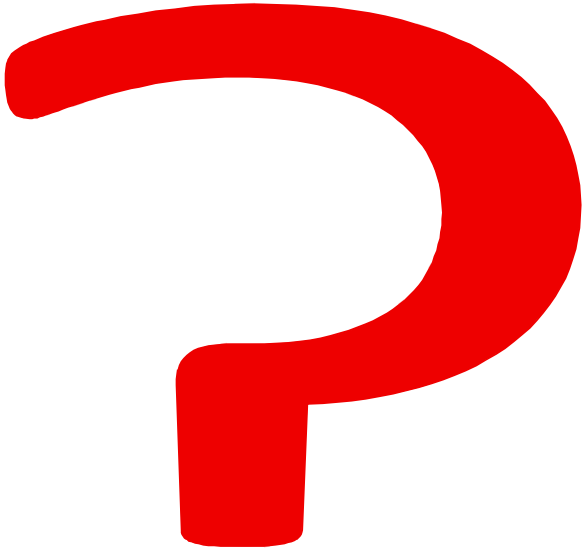
# OBIETTIVI

- **Garantire un corretto trattamento delle lesioni muscolo scheletriche**
  - identificare la tipologia di lesione
  - rilevare i segni e sintomi della lesione
  - applicare i presidi di immobilizzazione
  - riconoscere i fattori di rischio evolutivi

# MEZZI DI IMMOBILIZZAZIONE

- Stecco bende rigide
- Stecco bende a depressione
- Immobilizzatori per arti superiori

# DOMANDE ?



*Grazie per l'attenzione.*

**Croce Rossa Italiana**