

Primo soccorso: contusioni e distorsioni nei luoghi di lavoro

Una pubblicazione Inail sul primo soccorso nei luoghi di lavoro si sofferma sul soccorso per le lesioni a carico dell'apparato locomotore. Focus sulle contusioni, sulle distorsioni, sulle lussazioni e sulle fratture.

Roma, 23 Set ? Sappiamo che le **lesioni dovute a traumi** non costituiscono solo una delle principali cause di morte, con particolare riferimento agli incidenti stradali, ma anche una delle più diffuse conseguenze degli **infortuni professionali** (ad esempio in relazione al rischio di caduta). Nei luoghi di lavoro, in caso di trauma, possiamo avere, ad esempio, delle **lesioni dell'apparato locomotore** che possono diventare "un pericolo per la vita se provocano emorragie importanti sia interne che esterne".

Le **principali lesioni** "sono rappresentate da:

- contusioni;
- distorsioni;
- lussazioni;
- fratture".

A ricordarcelo, e a fornire alcune informazioni per "migliorare la qualità del soccorso", è la pubblicazione "Il primo soccorso nei luoghi di lavoro" elaborata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'Inail e a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail). Una pubblicazione che vuole essere uno strumento didattico a supporto sia dei lavoratori addetti al primo soccorso per una immediata consultazione, sia per i formatori, ma che non sostituisce un corso di formazione che preveda delle esercitazioni pratiche, così come definite dall'art.45 del d.lgs. 81/2008 e dal Decreto del Ministro della salute 15 luglio 2003, n. 388.

Le lesioni dell'apparato locomotore

Contusioni, distorsioni e lussazioni

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB036] ?#>

Le lesioni dell'apparato locomotore

Alle lesioni a carico dell'**apparato locomotore** il documento dedica diverse pagine e segnala che "nonostante la diversa gravità delle suddette lesioni e il modo in cui esse si determinano, il tipo di soccorso da prestare è molto simile e consiste

principalmente nell'immobilizzazione della parte colpita. L'immobilizzazione permette di ridurre il dolore, consente un più sicuro spostamento del paziente e diminuisce la possibilità che si verifichino ulteriori danni a carico della zona lesa".

Si sottolinea poi che è importante "non lasciarsi fuorviare da lesioni magari impressionanti a vedersi, ma non in grado di mettere a repentaglio la vita, anche se il tipo di lesione e soprattutto la comprensione di come esso è avvenuto (cinematica) possono far sospettare la presenza di lesioni più gravi". E se durante la valutazione primaria "si riscontra un problema tale da mettere in pericolo la vita, questo va immediatamente trattato rimandando ad una fase successiva il trattamento di eventuali fratture".

Contusioni, distorsioni e lussazioni

Riportiamo alcune indicazioni fornite dal documento su alcuni dei possibili problemi dell'apparato locomotore, partendo dalle classiche **contusioni**.

Il documento ricorda che la **contusione** è "dovuta ad un urto contro una superficie dura che provoca la compressione o lo schiacciamento degli strati soprastanti il piano osseo (muscoli, derma, vasi, ecc.). Se il trauma è di una certa entità si può avere fuoriuscita di sangue dai vasi e conseguente formazione di ematomi".



Si ricorda che i sintomi "sono rappresentati da dolore, gonfiore e limitazione dei movimenti" e il dolore è più intenso "se il trauma avviene in corrispondenza delle articolazioni". Inoltre la parte colpita "con il passare dei minuti varia da un colorito rosso ad un colorito più blastro e nel giro di poche ore assume una colorazione tendente al giallo che permane per alcuni giorni".

Si indica poi che il primo intervento, in questi casi, "consiste nell'applicazione di ghiaccio sulla zona colpita". Infatti il ghiaccio "ha un duplice effetto: da una parte determina vasocostrizione, che diminuisce la fuoriuscita di sangue e gli effetti della conseguente infiammazione, dall'altra ha una funzione anestetizzante. Successivamente si può applicare un bendaggio che immobilizzi la parte contusa". Si indica di "evitare di massaggiare la parte colpita".

Veniamo, invece alle **distorsioni** e **lussazioni**:

- la **distorsione** è "una lesione a carico di una articolazione senza perdita di contatto dei capi articolari;
- la **lussazione** è una lesione più grave, causata da traumi di una certa entità, consistente nella perdita dei normali rapporti articolari (es. articolazione della spalla, del gomito, ecc.) in seguito alla quale i capi ossei tendono a fuoriuscire dalla capsula articolare che li conteneva".

Si ricorda che sia nel caso della distorsione che della lussazione "il primo segno è il dolore acuto e localizzato e la limitazione o assenza del movimento volontario, ben presto accompagnati da gonfiore, talvolta stravaso ematico o alterazioni della sensibilità. Nel caso della lussazione si osserva una deformità del profilo articolare e una posizione anomala dell'arto".

Rimandiamo alla lettura integrale del documento, ricco anche di immagini esplicative, riguardo agli interventi possibili (nel caso della distorsione è indicata "l'applicazione del ghiaccio e una fasciatura accompagnata dal riposo") e anche alle azioni da evitare.

Quando la lesione è una frattura

Chiaramente quando si parla delle lesioni dovute a traumi il primo pensiero va alla **frattura** che, in termini generali, si può definire come "l'interruzione della continuità di un osso". E che si verifica "quando la forza del trauma supera la resistenza del segmento osseo".

Il documento ricorda poi che se generalmente una frattura può essere provocata dall'urto contro un oggetto o da un trauma violento, a volte "può verificarsi senza traumi apparenti (frattura patologica): questa eventualità si verifica generalmente in soggetti anziani o con grave osteoporosi".

Il documento ricorda che in genere si parla di:

- **fratture chiuse**, "dove non ci sono monconi ossei sporgenti e l'osso non comunica con l'esterno;
- **fratture esposte**, in cui l'osso comunica con l'esterno e, poiché il rischio di infezione è elevato, richiedono un trattamento antibiotico oltre quello medico-chirurgico. In questo caso non vi è congruenza tra i due monconi ossei;
- **composte**, se i monconi ossei restano allineati;
- **scomposte**, se i monconi ossei non sono allineati".

Chiaramente poiché queste fratture "non possono essere riconosciute in mancanza di un esame radiografico, la gestione sul campo non è modificata".

In particolare il soccorritore preospedaliero deve distinguere tra fratture chiuse e fratture esposte. In questo secondo caso è possibile che oltre alla frattura "vi siano emorragie e lesioni a carico dei nervi circostanti (formicolii, perdita o alterazione della sensibilità ecc.)".

Anche in questo caso il documento riporta varie indicazioni relative sia alla sintomatologia sia al trattamento e alle azioni da evitare. Ad esempio si segnala che nel caso di fratture degli arti inferiori "è importante non rimuovere l'infortunato a meno che non ci siano pericoli ambientali che possano metterne in pericolo la vita".

Concludiamo segnalando che il documento che, come abbiamo già indicato, vi invitiamo a visionare integralmente, riporta ulteriori informazioni e indicazioni di primo soccorso per altre tipologie di lesioni traumatiche come traumi cranici, traumi della colonna vertebrale, traumi toracici e traumi addominali.

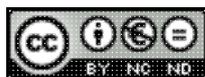
RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, " Il primo soccorso nei luoghi di lavoro", a cura di Bruno Papaleo, Giovanna Cangiano, Sara Calicchia e Mariangela De Rosa (Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale), coordinamento scientifico di Bruno Papaleo, edizione 2018 (formato PDF, 23,06 MB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " L'organizzazione del primo soccorso nei luoghi di lavoro".

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul primo soccorso](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it