

## Emorragie

Con il termine **emorragia** si intende la fuoriuscita di sangue da un vaso.

Le emorragie possono essere *arteriose*, *venose* o *miste*: generalmente le emorragie arteriose (che sono le più gravi) sono riconoscibili perché il sangue fuoriesce a fiotti e appare di un colore rosso vivo, mentre in quelle venose il sangue cola ed è rosso scuro.

Tuttavia, nella nella maggior parte dei casi le emorragie sono di tipo misto, poiché i vasi arteriosi e venosi decorrono molto vicini gli uni agli altri, per cui il sangue che fuoriesce non presenta particolari differenze di colorazione.

In caso di emorragia, sono sempre sconsigliati l'**alcol**, il **caldo** l'**agitazione** e dare da **bere** (anche semplice acqua) all'infortunato, mentre risultano molto utili il **freddo** applicato a livello locale (ghiaccio avvolto in un pezzo di stoffa), la **calma** e la **posizione antishock** (sebbene quest'ultima non sia sempre indicata).

Un'altra importante distinzione si ha tra le emorragie interne, esterne, ed esteriorizzate.

- nelle **emorragie interne** il sangue fuoriesce dai vasi versandosi all'interno dell'organismo;
- nelle **emorragie esterne** il sangue si versa all'esterno dell'organismo;
- nelle **emorragie esteriorizzate** la fuoriuscita avviene all'interno dell'organismo, ma in cavità che sono in comunicazione con l'esterno.

### Emorragie interne

Si distinguono in **semplici** e **gravi**.

Quelle **semplici** sono in genere sottocutanee e possono essere *ematomi* o *ecchimosi*. Per entrambe valgono le stesse indicazioni: non appena capita, per esempio, di schiacciarsi un dito, la prima cosa da fare è quella di comprimere con forza la parte lesa. Sebbene questo possa essere leggermente doloroso, in realtà in questo modo si limita la fuoriuscita del sangue e di

conseguenza il versamento risulta meno grave. È importante ricordare che le pomate tipo Lasonil, Reparil o simili vanno applicate agli ematomi soltanto dopo diverso tempo (anche il giorno dopo), in quanto la loro azione tenderebbe, se applicate immediatamente, ad aumentare la fuoriuscita del sangue.

Le emorragie interne gravi sono in genere conseguenti a traumi piuttosto importanti o a problemi patologici particolari. In questi casi esse non sono sempre visibili, per cui la loro identificazione è segnalata da particolari sintomi che sono sete, pallore, cute fredda, polso accelerato e debole, agitazione e, nel caso di traumi importanti alla testa, anisocoria, ovvero una visibile differenza tra il diametro delle due pupille. In questi casi è importante alertare subito i soccorsi, attendendo il loro arrivo con l'infortunato messo in **posizione antishock** (sdraiato sulla schiena con le gambe alzate di almeno 30 cm).



Posizione antishock.

### Emorragie esteriorizzate

**Sangue dal naso (epistassi).** Contrariamente a quanto si crede generalmente, la testa va rivolta verso il basso (non verso l'alto!), per impedire che il sangue possa venire ingerito accidentalmente. Esso infatti può provocare facilmente il vomito e comunque deve essere lasciato fuoriuscire (non è tenendolo nello stomaco che si può arrestare in modo efficace l'emorragia). Può invece eventual-

mente risultare utile comprimere con le dita la radice del naso, meglio ancora se applicando una compressa fredda sulla parte.

Nella figura sono visibili le azioni da compiere in caso di fuoriuscita di sangue dal naso. È importante sottolineare la posizione del capo, che tende ad evitare l'ingestione del sangue (che è molto indigesto).



Manovra in caso di epistassi (sangue dal naso).

## Emorragie

**Sangue dalle orecchie** (*otorragia*). L'infortunato va posto in questo caso in posizione laterale di sicurezza dal lato dove fuoriesce il sangue (sempre che non abbia la base cranica fratturata), per favorirne il deflusso e rapidamente ospedalizzato con ambulanza.

**Sangue dalla bocca** (*emottisi* ed *ematemesi*). Il sangue può uscire dalla bocca o perché si è in presenza di una lesione che interessa le vie aeree (e in questo caso appare di colore rosso vivo, spesso schiumoso), oppure perché la lesione interessa l'apparato digerente (e in questo caso, poiché è predigerito, appare di colore più scuro, spesso mischiato a residui di cibo o vomito). Nel primo caso (emottisi) l'infortunato va messo semiseduto, nel secondo (ematemesi) è più consigliabile la posizione di sicurezza. In entrambi i casi va ospedalizzato al più presto possibile e non si deve assolutamente cercare di impedire la fuoriuscita del sangue.

**Sangue dall'ano** (*melena*) non dovuto a lesioni locali, o che esce **dalle vie urinarie** (*ematuria*). In entrambi i casi si tratta di un fenomeno molto grave, che va ospedalizzato con urgenza, attendendo i soccorsi con l'infortunato in posizione antishock e lasciando defluire il sangue liberamente.

**Metrorragia** al di fuori del normale periodo mestruale. Anche in questo caso la posizione consigliata è quella antishock, lasciando defluire liberamente il sangue, e l'infortunata va ospedalizzata.

### Emorragie esterne

Come quelle interne, possono essere **semplici** o **gravi**, a seconda che la fuoriuscita di sangue avvenga da vasi di calibro ridotto o maggiore. L'intervento da eseguire dipende dalla localizzazione dell'emorragia e dalla sua più o meno preoccupante entità.

**Emorragie esterne semplici.** Nei casi meno gravi, per limitare la fuoriuscita del sangue, la prima manovra da compiere è quella di raffreddare la parte, mettendola per esempio sotto l'acqua. Ciò contribuisce tra l'altro a lavare la ferita (che è molto importante).

È anche molto utile mettere la parte lesa più in alto del resto del corpo (se si tratta di un arto basta sollevarlo, negli altri casi è meglio lasciar perdere), per permettere alla forza di gravità di "aiutare" il soccorso. La fuoriuscita del sangue va in questo caso arrestata per quanto possibile: per farlo è sufficiente comprimere manualmente la parte lesa – con forza –, interponendo tra la ferita e la mano una garza, un telo pulito, o al limite, se questi non sono disponibili, l'interno di una camicia o di una maglietta lacerata appositamente. Vanno assolutamente evitati i tessuti pelosi tipo lana, pile ecc., e quelli sporchi. La compressione deve durare almeno 10 minuti; inoltre non si deve mai staccare la compressa di garza, anche se si imbeve troppo di sangue. Eventualmente se ne aggiungerà un seconda sopra a quella intrisa e su questa si eserciterà nuovamente la pressione.



**Emorragie esterne gravi.** Nel caso di emorragie gravi, nelle quali la pressione locale non è sufficiente ad arrestare la fuoriuscita del sangue, si deve procedere ad un'azione più incisiva: la **compressione a distanza**.

Con questo sistema si esercita una pressione che strozza i vasi che si trovano tra il cuore e il punto di emorragia, evitando in pratica che la fuoriuscita del sangue risulti imponente (è un po' come schiacciare con un piede un tubo di gomma che sta innaffiando il giardino: l'acqua che esce dal tubo diminuisce).

Le zone in cui va applicata la pressione sono chiamati **punti di compressione a distanza** e riguardano essenzialmente le emorragie agli arti.

**Punti di compressione a distanza:** da notare che per la compressione della coscia, per esercitare una forza sufficiente si deve agire con l'intero pugno.

Qualora anche la compressione a distanza risultasse inefficace, si dovrà ricorrere all'applicazione di un **laccio emostatico**.

Intervento su una ferita non estesa. Dopo aver coperto l'intera superficie della ferita con una compressa di tessuto sterile (o comunque pulito), si comprime con forza la zona lesa per almeno 10 minuti. Durante la pressione si può eventualmente alzare la parte ferita al di sopra del livello del cuore, sempre che non si sia in presenza di fratture. Una volta arrestata l'emorragia, si può provvedere a fissare una fasciatura.

## Emorragie

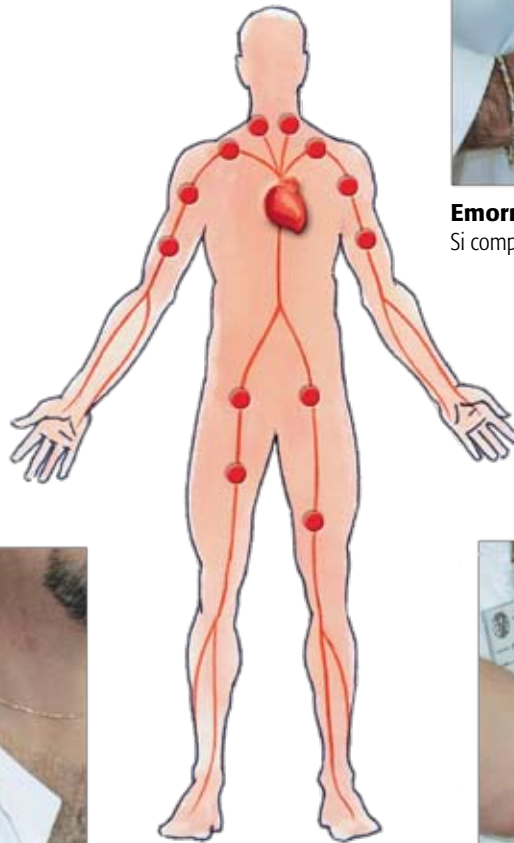
### Punti di compressione delle arterie in caso di emorragie arteriose



**Emorragia del collo**  
Si comprime la carotide.



**Emorragia della spalla**  
Si comprime l'arteria succlavia.



**Emorragia del braccio  
(parte superiore)**  
Si comprime l'arteria ascellare



**Emorragia del braccio  
(parte inferiore)**  
Si comprime l'arteria omerale.

**Emorragia  
della gamba**  
A paziente supino,  
si comprime  
l'arteria femorale.



**Emorragia  
della  
coscia**  
A paziente  
supino, si  
comprime  
l'arteria iliaca



## Emorragie

**Il laccio è molto pericoloso e va impiegato soltanto in casi estremi e come ultima risorsa, poiché può arrivare a provocare anche la perdita dell'arto, in quanto interrompe completamente l'afflusso del sangue. Inoltre, una volta applicato non va mai rimosso, se non da un medico, perché la sua rimozione può liberare sostanze che causano il blocco renale.**

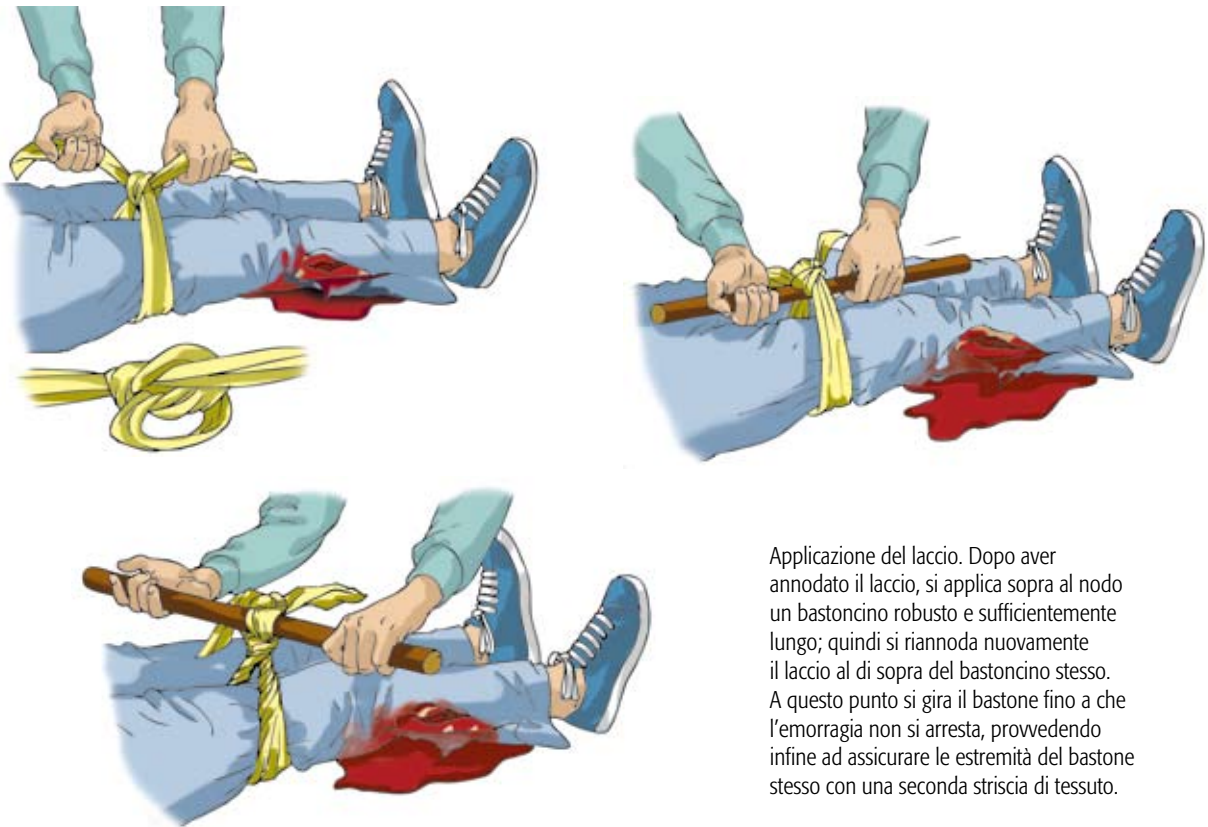
Il laccio può essere applicato solo a braccio e coscia (che hanno ossa sin-

gole), mentre non serve per avambraccio e gamba (nei quali i vasi corrono tra ossa appaiate).

Come laccio emostatico può essere impiegato qualunque pezzo di stoffa largo almeno 5 cm e lungo a sufficienza per essere applicato (come indicato in figura).

Sono ottimi lacci le strisce di stoffa, le cravatte, i foulard, le sciarpe ecc. Non possono invece essere impiegati fili di ferro, calze di nylon, cinture sottili, spaghi ecc., poiché taglierebbero inamancabilmente la cute.

Ultima e importantissima operazione da compiere è l'indicazione, sulla fronte dell'infortunato (una zona che sicuramente non verrà coperta da nessuno), della sigla "laccio" e dell'ora di applicazione: dato che il laccio non può permanere per un periodo superiore a circa 1 ora – 1 ora e mezza senza causare importanti danni, soccorritori e medici sapranno regolarsi di conseguenza.



Applicazione del laccio. Dopo aver annodato il laccio, si applica sopra al nodo un bastoncino robusto e sufficientemente lungo; quindi si riannoda nuovamente il laccio al di sopra del bastoncino stesso. A questo punto si gira il bastone fino a che l'emorragia non si arresta, provvedendo infine ad assicurare le estremità del bastone stesso con una seconda striscia di tessuto.