

INTOSSICAZIONI

DEFINIZIONE:

Stato morboso provocato
nell'organismo dall'azione di sostanze
tossiche, avvelenamento.

Classificazione dei veleni:

1. Veleni allo stato *GASSOSO*
2. Veleni allo stato *LIQUIDO*
3. Veleni allo stato *SOLIDO*

Altra classificazione dei veleni:

1. Veleni CAUSTICI
2. Veleni SISTEMICI

Cinque modalità in cui ci si può avvelenare:

1. Avvelenamento per INALAZIONE
2. Avvelenamento per CONTATTO
3. Avvelenamento per INGESTIONE
4. Avvelenamento per INOCULAZIONE
5. Avvelenamento per VIA RETTALE

Fattori di rischio:

1. Età tra 1 e 3 anni
2. Adolescenza
3. Anziani
4. Sesso maschile
5. Ore del giorno tra le 10 e le 11 e tra le 19 e le 21
6. Giorni feriali
7. Ambiente domestico

Caratteristica comune dei veleni è quella di

*Agire in piccola quantità e
in modo molto rapido*

SEGNI E SINTOMI
CARATTERISTICI

INGESTIONE:

1. Dolore alla deglutizione (se caustici)
2. Ustioni alla bocca e all'esofago (se caustici)
3. Salivazione eccessiva o schiumosa
4. Dolori addominali
5. Nausea e vomito
6. Diarrea
7. Odori insoliti dell'alito, del corpo e sugli abiti
8. Frequenza del polso anormale
9. Convulsioni
10. Stato di coscienza alterato
11. Possibile shock

INALAZIONE:

1. Bruciore agli occhi
2. Irritazione delle vie respiratorie con bruciore a bocca, naso, gola e torace
3. Tosse e senso di soffocamento
4. Dispnea
5. Cianosi
6. Diarrea per inalazione di insetticidi
7. Perdita di coscienza o alterazione del comportamento (Depressione/Euforia)
8. Frequenza del polso anormale

INOCULAZIONE:

Reazione locale nel punto di penetrazione:

- Gonfiore
- Eritema
- Prurito
- Bruciore o dolore

CONTATTO:

1. Prurito
2. Lesioni cutanee irritative (eritema, ustioni)
o allergiche (edema, eritema, vesciche)

Regole d'oro per il primo soccorritore:

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente
2. Colpo d'occhio
3. Misure d'urgenza da mettere in atto in reazione alla modalità di contatto con il tossico

Regole d'oro per il primo soccorritore:

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente
2. Colpo d'occhio
3. Misure d'urgenza da mettere in atto in reazione alla modalità di contatto con il tossico

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente

a. Proteggi te stesso: "OSSERVA ed ANNUSA"

- Presenza di tossici nell'ambiente?
- Mantieni il contatto con gli altri componenti dell'equipaggio
- Non compiere atti azzardati ma aspetta i VVFF
- Prima di toccare i feriti valuta la presenza di agenti tossici sugli indumenti

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente

b. Proteggi il paziente:

Se necessario allontanalo dalla fonte intossicante e portalo
in un luogo sicuro



1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente

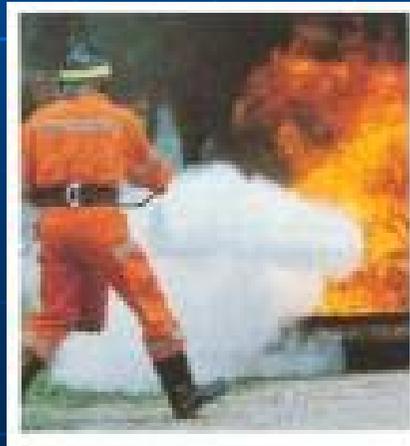
c. Valuta l'ambiente:

- Presenza di tossici nell'ambiente?
- Non accendere fiamme, torce, luci e motori
- Evacua l'ambiente se c'è rischio di contaminazione
- Delimita eventuali aree di rischio
- Impedisci l'accesso a persone estranee
- Non diffondere panico tra i presenti

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente

d. Allerta i VVFF e/o forze dell'ordine

In tutti i casi di tossici ambientali non identificati o pericolosi (gas esplosivi o infiammabili)



Regole d'oro per il primo soccorritore:

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente
2. Colpo d'occhio
3. Misure d'urgenza da mettere in atto in reazione alla modalità di contatto con il tossico

2. Colpo d'occhio

Importante fotografare la situazione dell'ambiente in cui si trova l'intossicato:

- a. Valutare il paziente
- b. Valutare l'ambiente circostante
- c. Sostanze assunte e loro quantità stimata
- d. Importanza del fattore tempo

2. Colpo d'occhio

a. Valuta il paziente

- E' sveglio e collaborante o ha perso i sensi? Valuta ABC
- Respira bene? Se no, com'è il suo respiro? Somministra ossigeno in caso di dispnea, shock, turbe della coscienza
- Ha vomitato?
- Se la sostanza è stata ingerita, com'è la bocca?
- Se la sostanza è venuta a contatto con la cute esaminate la zona. Com'è la pelle?

b. Valuta l'ambiente circostante

- Odore dell'aria
- Residui della sostanza assunta presenti vicino al paziente
- Contenitori vuoti di medicinali e detersivi
- Residui di compresse o bicchieri con residui di fluidi



c. Sostanze assunte e loro quantità stimata

- Ricercare il nome della sostanza assunta (se farmaco meglio principio attivo)
- Quantità di sostanza assunta
- Controllare la quantità di prodotto rimasta nel contenitore

d. Importanza del fattore tempo

È importante attivarsi nel più breve tempo possibile

Regole d'oro per il primo soccorritore:

1. Proteggi te stesso, il paziente e valuta l'ambiente
2. Colpo d'occhio
3. Misure d'urgenza da mettere in atto in reazione alla modalità di contatto con il tossico

3. Misure d'urgenza da mettere in atto in relazione alla modalità di contatto con il tossico

a. Tossici da contatto

1. Indossa i guanti
2. Rimuovi gli indumenti contaminati
3. Controlla che non ci siano i segni di un'ustione chimica di grave entità (bolle o necrosi) → MSA
4. Lava la parte colpita con acqua corrente o soluzione fisiologica per 10 minuti
5. Non usare altre sostanze chimiche per rimuovere il tossico (no acqua per la calce)

3. Misure d'urgenza da mettere in atto in relazione alla modalità di contatto con il tossico

b. Tossici ingeriti (caustici e alimenti)

1. Valutare ABC e parametri vitali
2. MAI provocare il vomito
3. In caso di vomito posizione laterale di sicurezza e aspiratore
4. Non fare assumere nessuna sostanza all'infortunato
5. Raccogliere il cibo presunto colpevole

3. Misure d'urgenza da mettere in atto in relazione alla modalità di contatto con il tossico

c. Tossici inalati (CO)

1. Arieggiare l'ambiente
2. Allontanare l'infortunato dall'ambiente contaminato
3. Evitare di accendere interruttori, suonare campanelli o farsi luce con candele e accendini



E' prudente aspettare l'arrivo di personale qualificato
(VVFF)

3. Misure d'urgenza da mettere in atto in relazione alla modalità di contatto con il tossico

d. Tossici inoculati (Oppioidi e punture d'insetti)

1. Valutare ABC e parametri vitali
2. Assistenza respiratoria
3. Allerta MSA se necessario

LE INTOSSICAZIONI PIU' FREQUENTI

Caustici

Tutte le sostanze con $\text{pH} < 2$ o > 11 che provocano, per qualunque via di contatto e con un meccanismo d'azione chimico, danni evidenti e modificazioni permanenti

L'ingestione di ACIDI ($\text{pH} < 2$) può causare preferenzialmente lesioni gastriche

mentre gli ALCALI ($\text{pH} > 11$) provocano maggiori lesioni a livello esofageo

La gravità e l'estensione delle lesioni dipende:

- Dal tipo di agente lesivo
- Dalla sua concentrazione
- Dalla quantità ingerita
- Dal tempo di contatto con le mucose

I caustici più importanti sono:

- Detersivi per lavastoviglie
- Gli igienizzanti per il bagno
- Gli acidi per pulire i pavimenti
- I prodotti antiruggine
- La candeggina e la varechina
- Gli smacchiatori
- Gli anticalcare
- I solventi e i diluenti per vernici
- I solventi dello smalto per unghie, i depilatori e le tinture per capelli



Trattamento:

1. Valutare se il soggetto è cosciente
2. Se è cosciente e respira ricavare informazioni sul tossico controllando continuamente i parametri
3. Se è incosciente valutare ABC e iniziare un'eventuale RCP facendo attenzione a non entrare in contatto con la sostanza corrosiva
4. Qualora torni a respirare mettere il soggetto in Posizione laterale di sicurezza
5. In caso di vomito ridurre il rischio di soffocamento utilizzando l'aspiratore
6. Portare in ospedale i resti del tossico e un campione del materiale vomitato
7. **MAI PROVOCARE IL VOMITO**

Intossicazioni alimentari

La causa più frequente è l'ingestione di alimenti avariati o mal conservati

La più grave e spesso mortale è l'intossicazione da
TOSSINA BOTULINICA

I più comuni alimenti alterati o inquinati sono:

- La carne andata a male
- Cibi in scatola mal conservati
- Frutti di mare

Segni e sintomi

- Mal di pancia
- Diarrea
- Vomito
- Alterazione della respirazione
- Forte sudorazione
- Intensa salivazione
- Senso di vertigine

Trattamento:

1. Controllare l' ABC e i parametri vitali
2. Non fare assumere nessuna sostanza all'infortunato
3. Sorvegliare eventuale vomito e ridurre il rischio di soffocamento utilizzando l'aspiratore
4. Raccogliere il cibo presunto colpevole

Monossido di carbonio (CO)

Il CO è un gas che si lega ai globuli rossi con un'affinità 220 volte superiore a quella dell'O₂, non garantendo in questo modo l'ossigenazione ai tessuti (cervello e cuore).

Spesso legata al mal funzionamento, specie in ambienti chiusi, di un impianto di riscaldamento a gas.

Attenzione, però, anche ai camini e alle stufe

Infortunio dalle caratteristiche "SUBDOLE":

la vittima rimane colpita lentamente da asfissia senza avvertire nessun pericolo

Segni e sintomi

INIZIALMENTE

- Cefalea
- Vertigini
- Disturbi respiratori
- Sonnolenza
- Confusione mentale
- Color rosso ciliegia di cute e mucose
- Nausea e vomito
- Disturbi alla vista

INFINE

- Perdita di coscienza
- Coma
- Morte

Trattamento:

Una volta fuori dal locale saturo di gas:

1. Slacciare i vestiti del soggetto
2. Valutare ABC e parametri vitali, con eventuale RCP
3. Somministrare ossigeno ad alti flussi
4. Porre il paziente in posizione seduta o semiseduta se in buone condizioni cardiocircolatorie
5. Porre supino se incosciente o segni di shock
6. Porre il paziente in posizione laterale di sicurezza se vomita
7. Coprire il paziente (alcuni tossici come il metano causano ipotermia)

Avvelenamento da farmaci

In generale il sovradosaggio da farmaci provoca:

- Rallentamento dell'attenzione e dello stato di coscienza
- Insorgenza di uno stato di torpore e sonnolenza
- Riduzione progressiva dell'attività respiratoria

Attenzione soprattutto a **BARBITURICI E PSICOFARMACI**

Trattamento:

1. Valutare ABC e parametri vitali, con eventuale RCP
 2. Somministrare ossigeno in caso di bisogno
 3. Sistemare la vittima nella posizione laterale di sicurezza se è in stato di incoscienza
 4. MAI indurre il vomito
 5. Raccogliere le confezioni dei farmaci ingeriti
 6. Ospedalizzare rapidamente
-

Oppioidi

Famiglia di sostanze che agiscono su ben definiti recettori del tessuto cerebrale.

Il capostipite è l'OPPIO ma i più "Famosi" sono:

- Cocaina
- Eroina
- Ecstasy

Segni e sintomi

Intossicazione acuta da COCAINA

- Allucinazioni visive, uditive e tattili
- Idee persecutorie

Overdose da EROINA

- Miosi serrata
- Dispnea
- Coma

Assunzione di ECSTASY

- Alterazione della coscienza
- Temperatura elevata
- Dispnea

Trattamento:

1. Valutare ABC e parametri vitali, con eventuale RCP
2. **IMPORTANTISSIMO:** Assicurare la respirazione
3. Ospedalizzare rapidamente



Intossicazione da alcool

ALCOLISMO

Abuso protratto di bevande contenenti alcool etilico tale da portare danno e disturbi al soggetto e al suo ambiente.

L'alcool agisce come depressore dei centri cerebrali superiori, i quali hanno primariamente un'azione inibitoria.

Quindi il suo effetto iniziale sarà di

STIMOLAZIONE

INTOSSICAZIONE ACUTA

- Disinibizione
- Linguaggio disarticolato
- Incordinazione motoria ed andatura instabile
- Deficit di critica
- Deficit d'attenzione
- Labilità emotiva
(euforia/depressione/aggressività/violenza)

INTOSSICAZIONE CRONICA

- Malnutrizione
- Cirrosi epatica
- Alterazioni a ghiandole endocrine e pancreas
- Infarto cardiaco
- Ipertensione
- Emorragie vasi capillari
- Atrofia corticale
- Dipendenza fisica e mentale
- Ritardo di sviluppo del feto e del lattante

SEGNI E SINTOMI DELL'ASTINENZA

L'alcool provoca una condizione di tolleranza cellulare. Pertanto ogni improvvisa riduzione dei livelli di alcolemia può essere seguita dalla brusca comparsa di sintomi di astinenza

Tre varianti di manifestazioni cliniche:

- Astinenza alcolica non complicata
- Allucinosi alcolica
- Delirio da astinenza alcolica

ASTINENZA ALCOLICA NON COMPLICATA

- Si manifesta dopo 6-8 ore
- Può durare anche diversi giorni
- Tremori, irritabilità, ansietà, tachicardia e disturbi GI

ALLUCINOSI ALCOLICA

- Si manifesta dopo 24 ore
- Stessi sintomi AANC
- Allucinazioni visive ed uditive

DELIRIO TREMENS

- Si manifesta tra le 7 e le 48 ore
- Disorganizzazione del pensiero
- Microzoopsie



PRIMO SOCCORSO

1. La persona ubriaca va salvaguardata dall'assumere un comportamento pericoloso per la propria e l'altrui incolumità
2. Se necessario far intervenire le forze dell'ordine
3. Valutare se il soggetto è cosciente o no
4. Se non è cosciente ABC ed eventuale RCP
5. Il soggetto in coma va messo in PLS controllandone ripetutamente i parametri vitali
6. Sorvegliare eventuale vomito e ridurre il rischio di soffocamento utilizzando l'aspiratore e PLS

Punture d'insetti

Gli imenotteri (api, vespe, calabroni, tafani e formiche) quando pungono inoculano una certa quantità di veleno.



Se le punture sono numerose o se il soggetto è allergico al veleno c'è il rischio di shock anafilattico

Segni e sintomi

La puntura è caratterizzata da:

- Edema
- Prurito
- Dolore
- Eritema

Se il soggetto è allergico si hanno:

- Gonfiore estremamente accentuato
- Shock anafilattico

Attenzione a collo, viso e cavo orale

Trattamento:

1. Valutare ABC e parametri vitali, con eventuale RCP
2. Allertare MSA se necessario
3. Accertarsi che non vi sia un pungiglione nella ferita (H₂O₂)
4. Togliere eventuali gioielli dall'arto colpito
5. Disinfetta la zona di inoculazione
6. Non incidere ne spremere la zona punta
7. Tranquillizzare il paziente
8. Metti in posizione anti-shock se sono presenti segni di shock anafilattico, no in caso di dispnea
9. Rapida ospedalizzazione

Segni e sintomi tipici dello shock anafilattico

Forma comune

- Insorgenza graduale a distanza di tempo dal contatto con l'allergene (anche ore)
- Calo della PA moderato
- Prurito (prima mani e piedi poi diffuso)
- Orticaria
- Edema a viso, mani e piedi
- Occhi arrossati e congestione nasale
- Dispnea
- Tirage per edema di faringe e laringe

Forma gravissima

- Insorgenza improvvisa (sotto i 30 min.)
- PA non rilevabile
- Cute pallida, sudata e fredda
- Tachipnea e respiro superficiale
- Perdita di coscienza
- Coma
- Morte

DOMANDE?

info@avapmontecreto.org

GRAZIE