

Cap. 9

APPARATO DIGERENTE



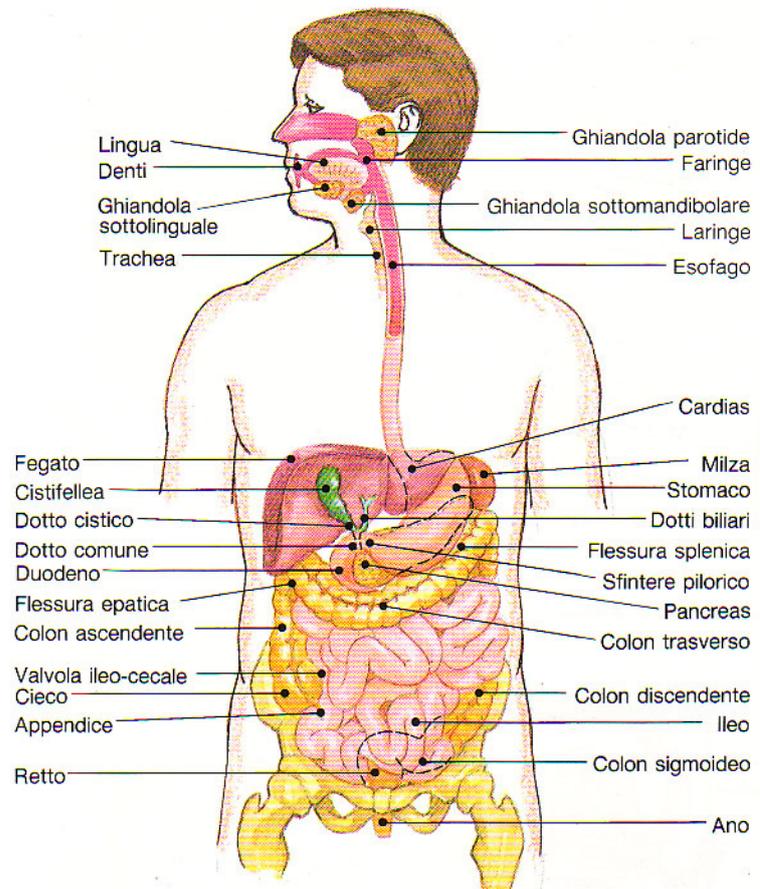
OBIETTIVI DELLA LEZIONE

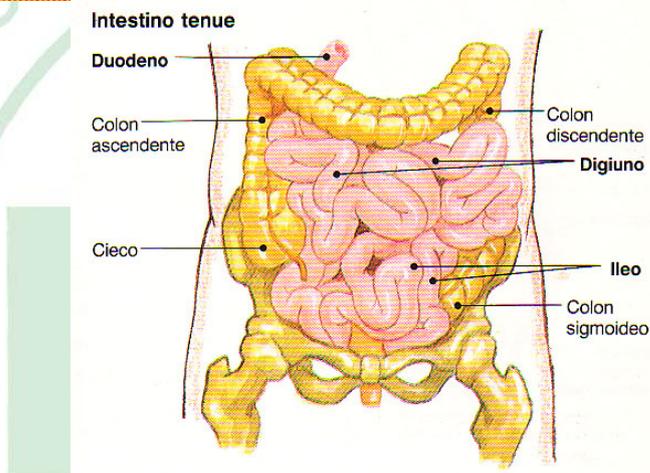
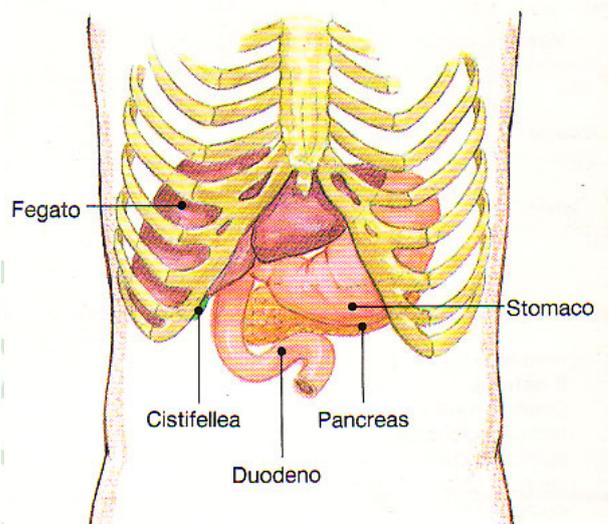
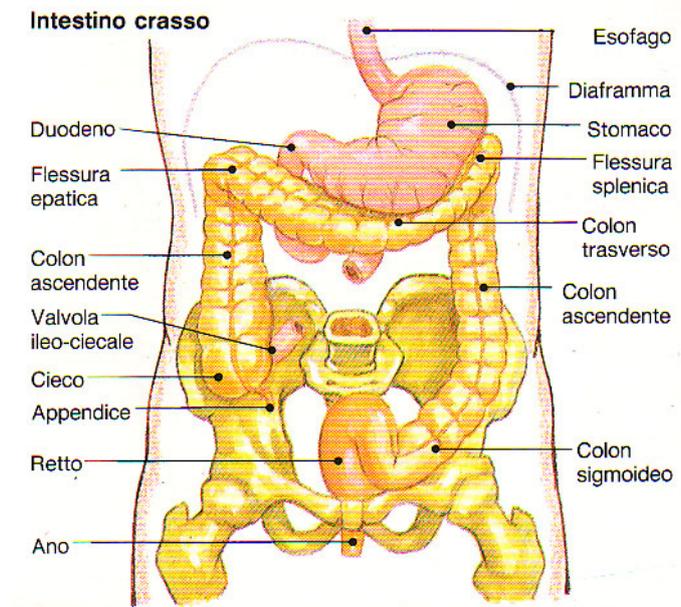
Al termine di questa sessione l'aspirante soccorritore dovrà essere in grado di:

- definire il dolore addominale acuto e le principali cause
- definire il diabete e le principali cause di alterazioni dei valori glicemici
- conoscere gli effetti dell'ingestione acuta di alcool sull'organismo;

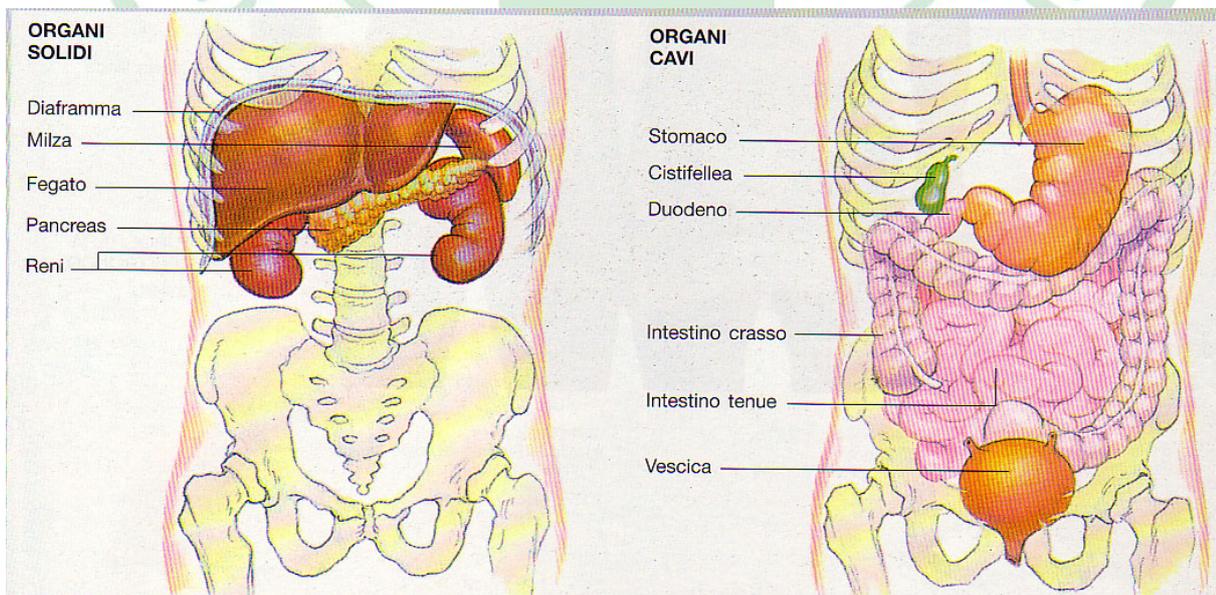
CENNI DI ANATOMIA E FISILOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE

L'apparato digerente è costituito dal tratto preposto alla digestione, oltre a varie strutture di supporto e ghiandole accessorie. Il tratto origina nella cavità orale e termina con l'intestino retto.





CLASSIFICAZIONE DEGLI ORGANI ADDOMINALI



Gli organi addominali vengono classificati in cavi e solidi.

Organi cavi:

- Stomaco (deputato alla digestione chimica del cibo).
- Intestino tenue (viene completata la digestione chimica e avviene l'assorbimento dei cibi).
- Intestino crasso (raccolta ed eliminazione scorie derivanti dalla digestione)
- Appendice
- Colecisti (si trova sotto il fegato, ha forma di una pera e contiene la bile che in caso di fuoriuscita nella cavità addominale può provocare gravi reazioni).

Organi solidi:

- Fegato (situato nel quadrante superiore destro, protetto dalle coste inferiori, riccamente vascolarizzato è una ghiandola con molte funzioni indispensabile per la vita, in caso di lesioni vi è un' emorragia imponente che porta rapidamente alla morte).
- Milza (si trova dietro lo stomaco a sinistra protetta dalle coste inferiori, è riccamente vascolarizzata e ha il compito di immagazzinare sangue, in caso di lesioni vi è un' emorragia imponente che porta rapidamente alla morte).
- Pancreas (Si trova dietro lo stomaco, è una ghiandola triangolare, piatta e allungata; ha il compito di produrre sostanze che intervengono nella digestione e produce l'insulina, in seguito a una lesione può sanguinare abbondantemente e i succhi digestivi possono diffondersi nell'addome, è una ghiandola indispensabile alla vita).

La cavità addominale è riccamente innervata e vascolarizzata.

DOLORE ADDOMINALE

Il dolore addominale ha come insorgenza uno spasmo della muscolatura e si può manifestare in modo crampiforme con intensità variabile, ed essere localizzato in un'area diversa rispetto al punto in cui origina.

L'esordio del dolore

- Improvviso e acuto in un soggetto in pieno benessere.
- Come conseguenza d'eventi traumatici.
- Aumento d'intensità in una persona già sofferente.
- Legato all'assunzione di cibi o bevande.

Caratteristiche del dolore

- Localizzato.
- Diffuso.
- Ciclico.

ADDOME ACUTO

Insorgenza improvvisa di un disturbo addominale accompagnato dal dolore.

Può essere legato ad un'infezione ad una perforazione ad un'infiammazione o ad una patologia.

Segni e sintomi:

- Nausea e vomito.
- Diarrea o stitichezza.
- Pressione sanguigna bassa (in presenza di dolore può essere elevata).
- Tachicardia.
- Febbre e brividi.
- Tachipnea.
- Addome disteso.
- Rigidità addominale (il paziente non è in grado di rilassare l'addome).
- Dolorabilità diffusa o locale.
- Segni di shock.
- Emissione di sangue con il vomito.
- Emorragia rettale.
- Ematuria (sangue nelle urine).

Trattamento:

1. Mantenere pervie le vie aeree.
2. Monitorare i parametri vitali.
3. Porre il paziente nella posizione più comoda per lui (se non vi sono controindicazioni)
4. Suggestire la posizione supina arti inferiori flessi posizionando un cuscino sotto le ginocchia, capo sollevato (per ridurre la contrattura della muscolatura addominale e di conseguenza il dolore).
5. Non somministrare nulla per bocca.
6. In caso di sofferenza o difficoltà respiratoria erogare ossigeno.
7. Tranquillizzare il paziente.
8. Conservare o saper indicare l'aspetto di vomito e feci.
9. Trasportarlo evitando eccessive sollecitazioni.

PATOLOGIA METABOLICA

Iperglicemia: tasso eccessivamente elevato di zucchero nel sangue.

Possibili cause:

- Diabete mai diagnosticato
- Diabete mai curato
- Paziente non ha assunto l'insulina
- Paziente ha ingerito una quantità eccessiva di carboidrati
- Presenza di patologia infettiva che altera l'equilibrio glucosio- insulina.

Segni e sintomi:

- Insorgenza graduale dei segni e sintomi (può durare dei giorni)
- Bocca secca
- Sete intensa
- Vomito
- Dolori addominali
- Stato confusionale.

Se non trattata può portare al coma.

Segni e sintomi del coma

- Dispnea
- Respirazione profonda con molti sospiri

- Polso debole e rapido
- Pelle secca, rossa e calda
- Occhi infossati
- Pressione arteriosa normale o leggermente ridotta
- Alito odora di acetone.

Trattamento

- Somministrazione di ossigeno ad alta concentrazione
- Allertamento A.L.S.
- Ospedalizzazione immediata.

Ipoglicemia: tasso eccessivamente ridotto di zucchero nel sangue.

Possibili cause

- Il paziente ha assunto una quantità eccessiva di insulina
- Il paziente non ha assunto abbastanza zuccheri
- Ha effettuato sforzi eccessivi abbassando il livello di glucosio nel sangue

Segni e sintomi

- Insorgenza rapida dei segni e sintomi (pochi minuti)
- Vertigini
- Cefalea
- Comportamenti ostili o aggressivi
- Svenimenti
- Convulsioni
- Coma
- Pressione arteriosa normale
- Polso rapido e pieno
- Il paziente ha fame
- Pelle sudata, fredda, appiccicosa, pallida
- Produzione abbondante di saliva.

Trattamento

Paziente cosciente

- Ospedalizzazione

Paziente non cosciente

- Monitorare i parametri vitali.
- Non somministrare nulla per bocca
- Allertamento A.L.S.
- Somministrare ossigeno ad alte concentrazioni
- Ospedalizzazione immediata.