



FreeFind

Vai

altri [Motori di ricerca](#)

MedPop


 MedPop  Web

## Desensibilizzazione allergica ← Tutoria

[HOME](#) ◇ [.php](#) ◇ [.html](#) ◇ [.pdf](#) ◇

Allergia

### Desensibilizzazione allergica indice ([sopprimi](#))

1. [Prelevare sangue capillare](#)
2. [Iniezione sottocutanea](#)
  - 2.1 [Luogo dell'iniezione](#)
  - 2.2 [Procedura](#)
  - 2.3 [Errori](#)
3. [Appendice](#)
  - 3.1 [Impressum](#)
  - 3.2 [Commenti](#)

P. Forster &amp; B. Buser



a cura di D. Rüegg

La desensibilizzazione allergica eseguita con la medicina ufficiale è diversa da quella eseguita con la medicina popolare.

La **medicina ufficiale** determina l'allergene con il **Prick Test** e inietta poi l'allergene molto (quasi omeopaticamente) diluito e si ripete aumentando la concentrazione.

La **medicina popolare** inietta invece un pò del sangue del paziente sotto la sua cute: il sangue contiene evidentemente degli anticorpi all'allergene. Si spera poi (e molte volte succede) che il sistema immunitario produca anticorpi che "catturano" gli anticorpi fastidiosi. Si tratta quindi di una specie di *autovaccinazione*.

Insegniamo questa cura a delle persone che soffrono di rilevanti allergie e lo scopo è che imparino bene l'**automedicazione** nel senso di un'*autovaccinazione*. Per un "malanno" di questo genere non fa senso di rivolgersi spesso al medico o terapeuta ma di arrangiarsi da solo. Anche i bambini, accompagnati dai loro genitori lo imparano con entusiasmo e successo.

La cura si fa all'inizio della "stagione" giornalmente per una settimana e si ripete all'inizio della prossima stagione.

Il seguente testo descrive la **procedura** (estratto da *Tecniche lavorative* MN 3.2). È comunque preferibile che si impari la tecnica dell'iniezione sottocutanea (s.c.) da un professionista.

Vedi anche → [Allergie respiratorie Galenica domestica](#) ◇ [Sistema immunitario](#) ◇ [Malattie e cure dermiche](#) ◇ [Fanciulli PD 2.1](#) ◇ [Iperistaminosi](#) ◇ [Istadelia](#) ◇ [Preparazione Ung. Zinci](#) ◇ [Choc anafilattico](#) ◇ [Preparati derma- e mucoprotettivi](#)

## 1. Prelevare sangue capillare

L'iniezione sottocutanea è adatta per sostanze che vanno assorbite bene e lentamente dal tessuto connettivo lasso sottocutaneo. Visto che spesso si tratta di sostanze acquose e poco dense, si possono scegliere degli aghi abbastanza fini.



Si usa normalmente il polpastrello dell'anulare della parte non dominante (la destra per i mancini). Vanno bene anche il medio o il mignolo, meno bene l'indice perché è troppo sensibile. Se ci sono dei calli, si usa il lobo dell'orecchio.

Esecuzione:

- Preparazione del materiale: lancetta sterile imballata, compressa, disinfettante, strumento per raccogliere la goccia di sangue (tubetto capillare, striscia di test, bocca del pistone di una siringa)
- disinfettare il polpastrello scelto per la punzione con compressa imbevuta di disinfettante adatto;
- disimballare la lancetta, tenere la mano del paziente con la sinistra e pungere alla profondità di uno o due millimetri. Ritirare subito la lancetta sulla superficie. Dopo poco tempo si dovrebbe presentare una goccia di sangue che va raccolto con l'apposito strumento ( per esercitarsi raccogliarlo con il bocchino di una siringa; poi aggiungere 1ml di soluzione fisiologica NaCl 0.9%)
- medicare con una compressa sterile.

## 2. Iniezione sottocutanea

Sono trattati i seguenti argomenti:  
[Luogo dell'iniezione](#) ♦ [Procedura](#) ♦ [Errori](#) ♦

L'iniezione sottocutanea è adatta per sostanze che vanno assorbite bene e lentamente dal tessuto connettivo lasso sottocutaneo. Visto che spesso si tratta di sostanze acquose e poco dense, si possono scegliere degli aghi abbastanza fini.

### 2.1 Luogo dell'iniezione

Per la punzione si sceglie la conca sotto il deltoide del braccio, ma vanno bene tutti posti che permettono di sollevare facilmente la pelle.



### 2.2 Procedura

Sono trattati i seguenti argomenti:  
[Preparazione di materiale e persone](#) ♦ [Preparazione dell'iniezione](#) ♦ [Disinfettare l'area di punzione](#) ♦ [Punzione e iniezione](#) ♦ [Medicazione della ferita](#)

#### Preparazione di materiale e persone

*Il vostro farmacista di fiducia vi consiglierà sul materiale da usare.*

- **Materiale** a portata di mano: siringa, ago, benda, disinfettante, compressa, cerotto, soluzione fisiologica (NaCl 0.9%).
- Mettere il *paziente* sdraiato e comodo (così non crolla dall'emozione).
- *Disinfettarle le mani* con un preparato adatto e poi lavarle con acqua, sapone e spazzola e asciugarle con un asciugamano pulito o meglio con carta assorbente.

## Preparazione dell'iniezione

Ci sono tre metodi per preparare l'iniezione:



- Prelievo del liquido dall'ampolla senza ago con il rischio di contaminazione.
- Prelievo del liquido dall'ampolla con l'ago di punzione, con il rischio di deformare la punta dell'ago e di ferire la parete della vena.
- Prelievo del liquido dall'ampolla con un ago, cambio dell'ago e iniezione con quest'ultimo.

Personalmente per iniezioni sottocutanee preferisco la seconda versione perché sto attento a non deformare la punta e comunque non c'è rischio di ferire una vena:

- Togliere dall'imballaggio pistone e ago, inserirli l'un l'altro senza toccare le parti da congiungere (per far sì che restino sterili); allineare superficie rettificata e scala.
- Rompere la testa all'ampolla (girando verso di sé l'ampolla con il punto nero).
- Aspirare il liquido.
- Far uscire l'aria con la siringa eretta.
- Mettere il coperchio sull'ago.

## Disinfettare l'area di punzione

- Scegliere l'area di punzione; la pelle deve essere facilmente sollevabile.
- Disinfettare l'area della punzione con una compressa sterile imbevuta con il disinfettante adatto; deve agire per almeno un minuto senza essere toccato.

## Punzione e iniezione

- Togliere il coperchio dall'ago.
- Sollevare leggermente con indice e pollice la pelle e tirarla leggermente contro la direzione della punzione.
- Punzione da effettuare attraverso la pelle in un angolo quasi piatto; entrati di qualche millimetro si diminuisce ancora l'angolo in modo che l'ago sia parallelo alla pelle; si entra abbastanza profondamente per evitare la fuoriuscita del liquido dopo l'iniezione.
- Aspirare: per controllare se la punta non si trova per errore in un piccolo vaso:
- Se entra sangue nel pistone, si entra un millimetro più in profondità e si ripete l'aspirazione.
- Se non entra (più) sangue si procede.
- Iniettare lentamente il liquido.
- Levare l'ago rimanendo paralleli alle pelle; altrimenti crea dolore

## Medicazione della ferita

- Premere una compressa sulla punzione e farla mantenere premuta dal paziente.
- Mettere il coperchio sull'ago.
- Applicare un cerotto sulla ferita.





### 2.3 Errori

- Se l'angolazione della punzione è troppo piatta si esegue un'iniezione intracutanea che per certe sostanze può provocare un forte bruciore.
- Se l'angolazione della punzione è troppo ripida si raggiunge il tessuto sottocutaneo adiposo che per certe sostanze può provocare dolori ritardati di tipo infiammatorio (da trattare con compresse raffreddate).

---

## 3. Appendice

### 3.1 Impressum

Autore: *Peter Forster*  
da Tutoria medicina popolare: Gruppo di lavoro corporeo 2 mar 06  
Testo a cura di: *Luigina Janner*  
Versione web: Illustrazioni, collegamenti e cura di *Daniela Rüegg*  
© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it  
1<sup>a</sup> edizione mar 2006 ♦ 2<sup>a</sup> edizione feb 2010



### 3.2 Commenti

alla pagina *Tutoria / Desensibilizzazione allergica*: ev cliccare sul titolo per stilare un commento



#### Domini di MedPop



[MedPop](#) | [Novità](#) | [Enciclopedia](#) | [Forum](#) | [Redazione](#) | [CSA](#) | [Immagini](#)

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it

