

L'ESPERIENZA DI UN NUCLEO NBCR DEL SES 118 DI ROMA. IL TRIAGE DEI PAZIENTI

ABSTRACT

Giancarlo Mosiello – Alessandro Caminiti – Stefano Cataldi - Norberto Lops
Anna Maria Matarese – Luigi Mazzuca – Anna Maria. Roscioni – Mario Costa

Servizio di Emergenza Sanitaria 118 Lazio Soccorso – U.O. Maxiemergenze

IV Congresso Nazionale Società Italiana Medicina D'Emergenza-Urgenza (SIMEU) Genova, 19-22 Maggio 2004.
Giornale Italiano di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso (GIMUPS), Suppl 1- Vol 6 – N° 1, Maggio 2004, pag. 56

**L'ESPERIENZA DI UN NUCLEO NBCR DEL SES 118 DI ROMA.
IL TRIAGE DEI PAZIENTI**

Giancarlo Mosiello – Alessandro Caminiti – Stefano Cataldi - Norberto Lops
Anna Maria Matarese – Luigi Mazzuca – Anna Maria. Roscioni – Mario Costa

Servizio di Emergenza Sanitaria 118 Lazio Soccorso – U.O. Maxiemergenze

(Abstract)

IV Congresso Nazionale Società Italiana Medicina D'Emergenza-Urgenza (SIMEU) Genova, 19-22 Maggio 2004.

Giornale Italiano di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso (GIMUPS), Suppl 1- Vol 6 – N° 1, Maggio 2004, pag. 56

Il S.E.S. 118 di Roma al fine di meglio rispondere a evenienze di natura chimica ed in linea con le direttive del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile ha costituito, in via sperimentale, un nucleo di intervento per incidenti di natura chimica. Tale nucleo dovrebbe operare congiuntamente ai Vigili del Fuoco in area tiepida per assicurare il primo triage, e la decontaminazione dei pazienti. Il triage assume particolare importanza negli incidenti chimici in quanto può essere svolto solo da personale sanitario (medici e infermieri), in area non sicura, ed è necessario sottoporvi tutti i pazienti potenzialmente contaminati. Dalla esperienza acquisita nelle simulazioni in scena, è apparsa evidente la necessità di attivare due differenti stazioni di selezione: una all'interno dell'area tiepida ed una alla fine del tunnel di decontaminazione, all'ingresso dell'area fredda. Compito della prima stazione, cui sono stati assegnati due medici è quello di: effettuare una prima valutazione dei pazienti indirizzando i deambulanti e non, verso due differenti canali di decontaminazione, definire i codici neri e attivare, se possibile, delle prime manovre di soccorso. Compito della seconda stazione è invece quello di valutare l'efficacia della decontaminazione, e di rivalutare i pazienti dal punto di vista clinico.

La attuazione delle procedure presenta particolari difficoltà in quanto viene ad essere attuata dopo aver indossato i dispositivi di protezione specifici che impediscono le comunicazioni verbali, limitano i movimenti ed assicurano una autonomia operativa ristretta nel tempo.