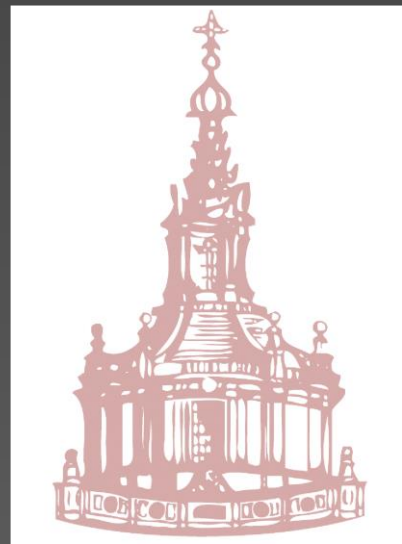




SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

II CONGRESSO

OSTEOPOROSI IN GERIATRIA L'ORTOGERIATRIA



Roma, 5-6-7 giugno 2014

Il Primo Soccorso



Dott. Alessandro Caminiti – ARES 118 Lazio
Resp. U.O.S. Territorio Roma F
Centrale Operativa Provincia di Roma



**Contattare il sistema 118 riduce i tempi
d'intervento per i pazienti acuti
[Adams, 2007].**

**Il trasferimento del paziente in ospedale
deve avvenire nel più breve tempo possibile
[SIGN, 2009].**

**Contatto con la centrale
operativa del 118**



Contatto telefonico con la centrale operativa del 118



L'operatore (Infermiere) rivolge alcune domande finalizzate all'individuazione dei motivi della richiesta di soccorso e all'attribuzione del triage (codice di priorità):

- il paziente è **cosciente**?
- il paziente **respira**?
- il paziente **sanguina**?
- **dove si trova** il paziente?
- il paziente ha riportato un **trauma** (è caduto accidentalmente o in seguito a **malore**)?
- il paziente ha **dolore a livello dell'anca**?
- il paziente **riesce ad alzarsi**?
- **l'arto inferiore è diverso rispetto al controlaterale** (è accorciato o deformato)?



Contatto telefonico con la centrale operativa del 118



- **Attribuzione del codice triage**
- **Scelta e invio del mezzo di soccorso**



**Contatto telefonico con la
centrale operativa del 118:
attribuzione telefonica del codice triage**



**Paziente con funzioni vitali alterate
(ABC - airway, breathing, circulation)
CODICE ROSSO**

**Paziente cosciente,
senza alterazione delle funzioni vitali,
con sospetto di frattura di femore
CODICE GIALLO**



**Contatto telefonico con la
centrale operativa del 118:
scelta mezzo di soccorso**



CODICE ROSSO

**Invio di un equipaggio medicalizzato,
secondo le procedure ARES 118**



**Contatto telefonico con la
centrale operativa del 118:
scelta mezzo di soccorso**



CODICE GIALLO

**In caso di sospetta frattura di femore
è previsto l'invio
di un equipaggio non medicalizzato
con infermiere responsabile**



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



- **Attenzione sicurezza ambientale**
- **Valutazione secondo lo schema ABCDE**
(airway, breathing, circulation, disability, exposure)
- **Adeguate posizionamento/immobilizzazione del paziente**
 - **Gestione del dolore**
- **Valutazione delle circostanze e delle condizioni del paziente precedenti il trauma**
- **Scelta della struttura di destinazione più idonea**



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



- Agire in sicurezza
 - Assicurare la pervietà delle vie aeree
- Rilevare i parametri vitali, valutare lo stato di coscienza
(F.R., Saturazione O₂, F.C., P.A.)(G.C.S./AVPU)
- Somministrare ossigeno, se la saturazione è <90%
- Infusione di soluzione cristalloide in caso di disidratazione evidente e/o ipotensione arteriosa assoluta (PAS<100 mmHg) o relativa



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



SOSPETTO DI FRATTURA DI FEMORE:

(trauma riferito)

- **dolore spontaneo o provocato** alla palpazione
 - **impotenza funzionale**
 - **deformazione dell'arto interessato**
accorciamento, extrarotazione o
abduzione (SIGN, 2009)



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



SOSPETTO DI FRATTURA DI FEMORE:

È raccomandato l'uso del materassino a depressione per il controllo del dolore, per la limitazione del movimento dei segmenti fratturati durante la movimentazione e il trasporto del paziente



(IRC, 2007)



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



SOSPETTO DI FRATTURA DI FEMORE:



Posizionamento del materassino a depressione



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



TRATTAMENTO PRECOCE DEL DOLORE

È raccomandato il trattamento del dolore con paracetamolo o con oppiacei.

La terapia farmacologica da parte di personale del 118 non medico è prevista solo in caso di protocolli che prevedono l'indicazione e l'autorizzazione al trattamento fornita dal medico di centrale operativa



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



VALUTAZIONE DELLE CIRCOSTANZE ANTECEDENTI

Rilevare direttamente dal paziente o
dall'eventuale accompagnatore a bordo
informazioni sulla:

- Storia clinica
- Condizioni sociali
- Grado di autonomia funzionale e cognitiva
- Circostanze in cui è avvenuto il trauma



Attività sul territorio dei mezzi di soccorso



TRASFERIMENTO IN STRUTTURA IDONEA

- Il trasferimento del paziente in ospedale deve avvenire nel più breve tempo possibile (SIGN, 2009).
- In caso di paziente con codice giallo e sospetto di frattura di femore, si raccomanda il trasporto al più vicino PS collegato funzionalmente a un'unità operativa di ortopedia.



Conclusioni



Un corretto e precoce trattamento del paziente affetto da frattura di femore, già in ambito preospedaliero permette una più rapida ed efficace terapia definitiva che, con una opportuna fase riabilitativa, conduce con maggiore probabilità al recupero funzionale





***Grazie
dell'attenzione***

