



MODULO TS
CAPITOLO D

Caratteristiche del Paziente da Assistere e Trasportare

Addetto al Trasporto Sanitario



Struttura Formazione AREU

OBIETTIVI

Acquisire informazioni/nozioni sulle principali problematiche delle persone:

- con supporto ventilatorio
- portatrici di presidi medico-chirurgici
- affette da patologie croniche o condizioni particolari
- diversamente abili

Acquisire nozioni sulle principali tecniche di immobilizzazione e mobilizzazione atraumatica.

IN CASO DI PROBLEMI

**CONTATTARE TEMPESTIVAMENTE IL
SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA
(118/112).**

Persone con supporto ventilatorio



Per supporto ventilatorio si intende la sostituzione o integrazione della normale attività respiratoria attraverso apparecchiature medicali

Persone con supporto ventilatorio



Il ventilatore insuffla aria a pressione positiva nelle vie aeree del paziente. L'espiazione è permessa dalla riduzione della pressione del ventilatore e dal ritorno elastico dei polmoni e della gabbia toracica.

- ventilatori trasportabili: di dimensioni ridotte alimentati pneumaticamente , mediante corrente elettrica oppure a batteria;
- ventilatori da terapia intensiva: di dimensioni maggiori richiedono solitamente l'alimentazione diretta dalla rete elettrica (malgrado tutti abbiano una batteria per permettere il trasporto del paziente all'interno dell'ospedale oppure l'alimentazione temporanea in caso di black out).
- ventilatori per terapia intensiva neonatale: progettati per la ventilazione dei neonati pretermine

TS

Persone con supporto ventilatorio

Ventilazione Domiciliare



Persone con supporto ventilatorio



Raccomandazioni

E' di fondamentale importanza collaborare con chi quotidianamente assiste e gestisce la persona e l'apparecchiatura in uso.

Porre attenzione alla possibile dislocazione dei presidi medici -chirurgici (per es. cannula tracheostomica)

Portatori di presidi medico chirurgici



Definizione presidi medico chirurgici

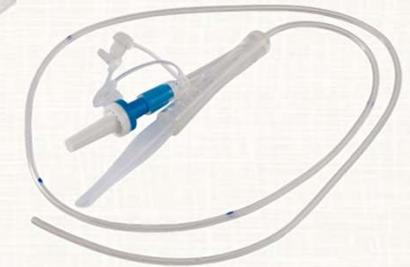
Strumenti, apparecchi, impianti, sostanze o altro prodotto, impiegati nell'uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap, di studio, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico la cui funzione possa essere coadiuvata dai farmaci.

In questo gruppo ricadono quindi strumenti come cerotti, siringhe, protesi così come alcuni macchinari.

Portatori di presidi medico chirurgici

Tipologia presidi medico chirurgici

- **Cannula per Tracheotomia**
Permette il mantenimento del collegamento della trachea alla cute del collo, tramite incisione chirurgica.
- **Sondino Naso Gastrico (SNG)**
Sonda che inserita in una delle due narici nasali, raggiunge lo stomaco.
- **Sondino per PEG (Gastrostomia Endoscopica Percutanea)** Procedura endoscopica che collega la cavità gastrica verso l'esterno, mediante un tubicino, per permettere l'assunzione di cibi e liquidi in soggetti che hanno difficoltà a deglutire .



Portatori di presidi medico chirurgici

Tipologia presidi medico chirurgici

- Drenaggi addominali/toracici
Tubi di drenaggio inseriti nella cavità addominale/toracica solitamente presenti nel decorso post-operatorio
- Catetere vescicale
Sonda in poliuretano lattice o silicone inserita nella vescica attraverso l'uretra, permette il drenaggio dell'urina dalla vescica ad un sacchetto di raccolta.



Portatori di presidi medico chirurgici

Raccomandazioni

- Prima di procedere alla mobilitazione e al trasporto del paziente informarsi della presenza di presidi medico chirurgici.
- Prestare la massima attenzione durante la mobilitazione e il trasporto, al fine di evitare che il presidio si sposti dalla sua sede anatomica.



Persona con patologia psichiatrica



- **DISTURBI PSICHICI CHE INTERROMPONO IN MODO PIÙ O MENO GRAVE IL RAPPORTO DEL SOGGETTO CON LA REALTÀ E CON LA CONTINUITÀ DELLA SUA ESISTENZA**
- **CONDIZIONI DI DEFICIT INTELLETTIVO CORRISPONDENTE AD UNA ALTERAZIONE ANATOMOPATOLOGICA**

Persona con patologia psichiatrica



Raccomandazioni

- **MANTENERE SEMPRE UN COMPORTAMENTO PROFESSIONALE**
- **MANTENERE LA CALMA, NON REAGIRE AD INSULTI, EVITARE RISPOSTE ECCESSIVE A PAROLE O GESTI DEL SOGGETTO**
- **PARLARE CON IL SOGGETTO E ASCOLTARE CIÒ CHE VI DICE, FARGLI CAPIRE CHE INTENDETE AIUTARLO E CHE AVETE COMPRESO IL SUO PROBLEMA**
- **EVITARE CONVERSAZIONI INADEGUATE, NON DARE SOLUZIONI SUPERFICIALI AL PROBLEMA, NON DIRE CHE VA TUTTO BENE SE NON È VERO**
- **LASCIARE LA GESTIONE DEL PAZIENTE A CHI È IN GRADO DI FARLO E SE LA SENTE, NON NECESSARIMENTE IL CAPO EQUIPAGGIO (ALTRI COMPONENTI DELL'EQUIPAGGIO, FORZE DI POLIZIA, PARENTE, ECC.)**

Persona in fase terminale



Un paziente che entra nella fase irreversibile di una malattia mortale ed è caratterizzato da:

- **assenza o esaurimento dei possibili trattamenti specifici**
- **presenza di sintomi invalidanti con riduzione molto importante della qualità della vita**
- **rapida evoluzione della malattia che porta a morte in genere entro tre mesi.**

Persona in fase terminale



**NELL'INTRAPRENDERE LE MANOVRE DI SOCCORSO
CONSIDERA LA SUA VOLONTA' E QUELLA DEI PARENTI**

**Contatta tempestivamente il Servizio di
Emergenza Sanitaria e segui le indicazioni**



Persona ustionata

Definizione



L'ustione è una lesione della pelle e/o delle mucose e dei tessuti sottostanti causata da energia termica, elettrica o sostanze chimiche

Persona ustionata

Problematiche



- **Termoregolazione**
- **Dolore**
- **Infezioni**
- **Ansia**

Persona ustionata

Il Trasporto



- Assicurare una buona protezione termica
- Favorire una posizione antalgica ed evitare la sollecitazione delle zone ustionate
- Assicurarsi di detergere accuratamente il vano sanitario
- Instaurare un clima di fiducia e ascoltare le paure riferite

Persona dializzata

Definizione

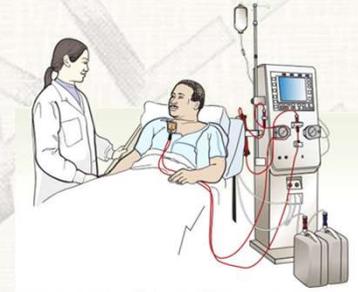


Persona che presenta una condizione di malattia tale per cui la funzionalità renale (purificare il sangue) è compromessa, e che necessita di sostituire tale funzione tramite una tecnica definita “emodialisi”.



Persona dializzata

Emodialisi

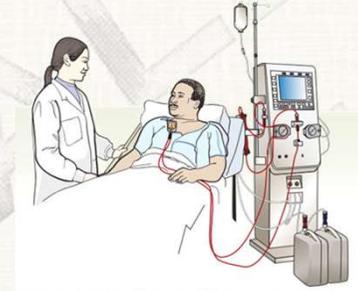


E' una tecnica di sostituzione parziale della funzione renale. Durante il trattamento il sangue viene pompato fuori dal corpo attraverso una macchina detta dializzatore, che si comporta come un rene artificiale.

Questo dispositivo rimuove i liquidi in eccesso e le scorie e riporta il sangue pulito al corpo.

Persona dializzata

Problematiche



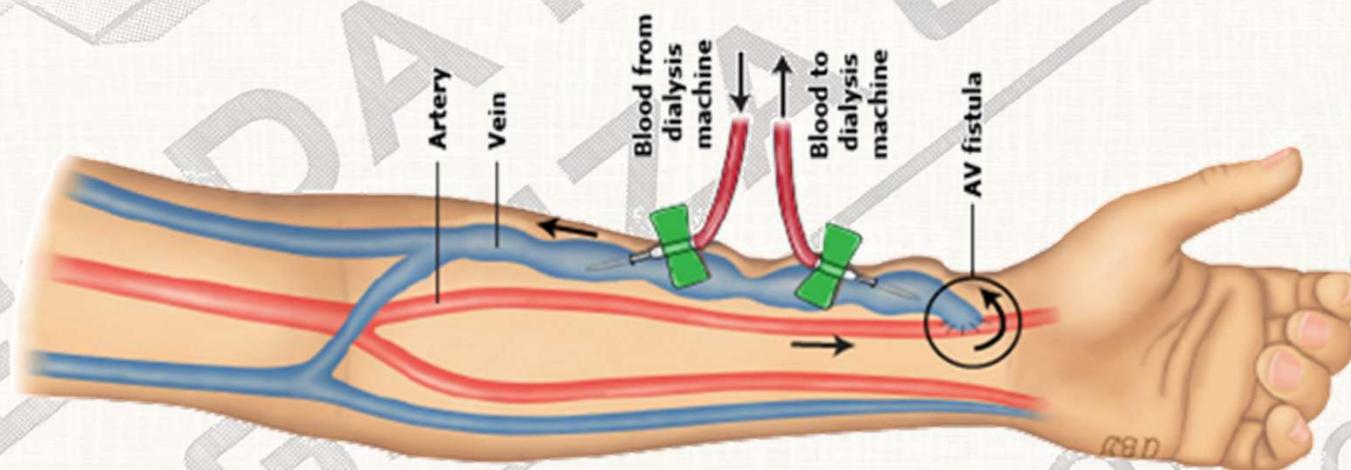
- Prima della seduta di emodialisi è possibile avere una persona con difficoltà respiratoria e malessere generalizzato
- Dopo la seduta di emodialisi è possibile avere una persona con spossatezza, che presenta tachicardia e ipotensione.

Persona dializzata

Problematiche



La persona dializzata è solitamente provvista di una fistola artero-venosa alla quale è doveroso prestare attenzione dopo la seduta di emodialisi



Persona dializzata

Raccomandazioni



- **Monitorare costantemente la persona trasportata, dopo la dialisi**
- **In caso di malore valutare la persona tramite lo schema ABCDE (misurare la pressione arteriosa non sull'arto che presenta la fistola)**
- **Controllare la fistola artero-venosa nel caso che la stessa sanguini**

Persona anziana non autosufficiente



Definizione

Si definisce non autosufficiente chi presenta una condizione di incapacità di provvedere a se stesso autonomamente. Si tratta di persone che hanno una riduzione parziale o totale delle capacità funzionali che non permette di condurre la vita in modo considerato normale.

Persona anziana non autosufficiente



Caratteristiche

- Perdita di autonomia nella gestione della propria persona causata da deficit motori, sensitivi e cognitivi
- Difficoltà ad assolvere le azioni più semplici per la cura della persona
- Difficoltà di comunicazione dei bisogni percepiti
- Routine abitudinaria forte
- Aumento della percezione della paura in generale.

Persona anziana non autosufficiente

Raccomandazioni



- **Aiutare e accompagnare negli spostamenti, soprattutto durante le operazioni di salita/discesa dal mezzo**
- **Se possibile, trasportare un parente o un conoscente della persona anziana al fine di favorirne il benessere psichico (controllo su paure, eventuale disagio di essere trasportato da uno sconosciuto, ecc..)**

TS

Persona anziana non autosufficiente



Persona diversamente abile



Caratteristiche

- **Comunicazione/interazione con il personale addetto al trasporto**
- **Mobilizzazione della persona assistita**
- **Gestione di eventuali presidi sanitari e/o di mobilizzazione**

Persona diversamente abile



Il trasporto

- Assicurare correttamente al mezzo gli eventuali ausili meccanici (carrozze, deambulatori ecc.)
- Aiutare i pazienti nelle manovre di salita e discesa dal mezzo
- Prestare continua attenzione ai bisogni della persona trasportata

Donna gravida



Il parto

- **PRE-TERMINE:**

Se avviene tra il limite prescelto come confine nei riguardi del parto abortivo e la fine della 37° settimana di età gestazionale.

- **A TERMINE:**

Se avviene fra l'inizio della 38° settimana e la 40° settimana

- **POST-TERMINE:**

Se avviene tra la 40° settimana e la 42° settimana

Donna gravida



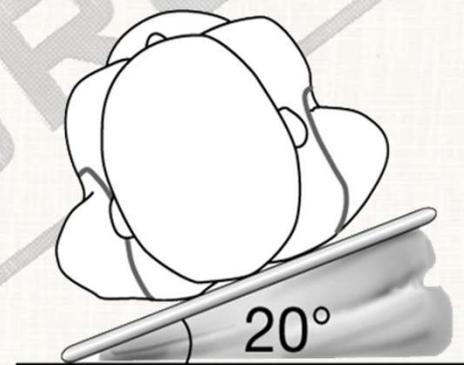
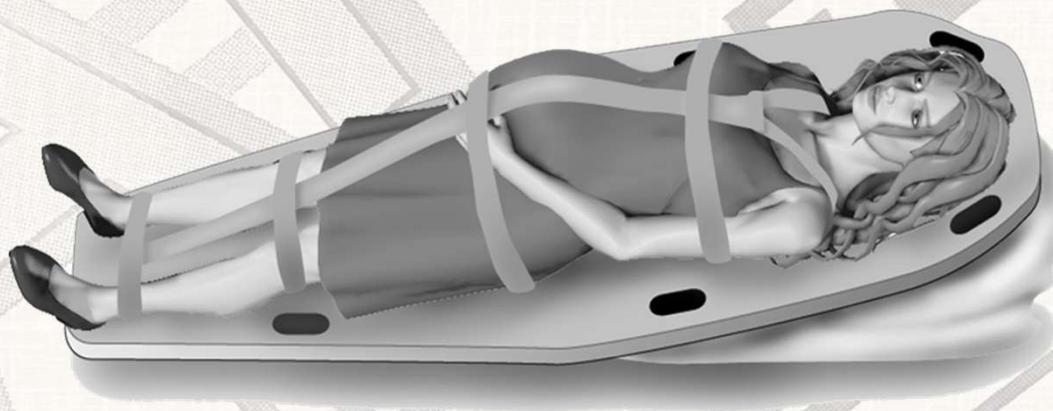
Raccomandazioni

- **Monitorare costantemente la donna trasportata**
- **Favorire la posizione desiderata dalla donna gravida e se ci sono particolari problemi trasportare, se possibile, sul decubito laterale sinistro (se gravidanza avanzata)**

Donna gravida



DECUBITO LATERALE SINISTRO



**IL MIGLIOR TRATTAMENTO PER IL FETO E'
PORTARE LA MADRE IN OSPEDALE
NELLE MIGLIORI CONDIZIONI**

Donna gravida

Regole generali



ASSISTENZA AL PARTO FISIOLÓGICO

- Monitorare costantemente i parametri vitali della mamma
- Sostenere emotivamente la mamma
- Rimanere in un ambiente caldo e tranquillo
- Mani pulite, guanti puliti



ATTIVARE IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA E SEGUIRNE LE INDICAZIONI

Donna gravida



Assistenza al neonato

- Sostenere il neonato, **scivola!**
- Liberare delicatamente il cavo orale e il naso dalle secrezioni visibili utilizzando una garzina
- Asciugare il neonato, con particolare attenzione alla testa
- Scaldare il neonato, avvolgendolo con una coperta
- Stimolare il neonato frizionando delicatamente il dorso, il tronco e le estremità
- Lasciare il neonato a contatto della madre favorire il contatto pelle a pelle adagiandolo sul corpo della madre
- Registrare l'ora della nascita

**NON SCUOTERE MAI il NEONATO
ed EVITARE MANOVRE di trazione**

Assistenza al bambino

Regole generali



La comunicazione è la chiave per fornire la migliore assistenza



- Il bambino ha differenti modi per farsi capire rispetto al mondo degli adulti
- Ha paure e stress differenti
- Dobbiamo trattare il bambino coinvolgendo la famiglia e/o i tutori

Assistenza al bambino

Regole generali



- **E' molto espressivo e comunicativo**
- **Ha un concetto di sé ancora incompleto**
- **Teme il dolore e le separazioni**
- **Mantieni sempre il contatto visivo con i genitori, se possibile**
- **Mettiti al suo livello (altezza)**
- **Valutalo con i genitori vicini, se possibile**

TS

TECNICHE BASE DI IMMOBILIZZAZIONE E MOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA



MOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

Definizione

Messa in opera di una serie di manovre atte a consentire il posizionamento del PAZIENTE che ha subito un trauma su un piano rigido, per garantire la protezione della colonna vertebrale in toto **durante il trasporto.**

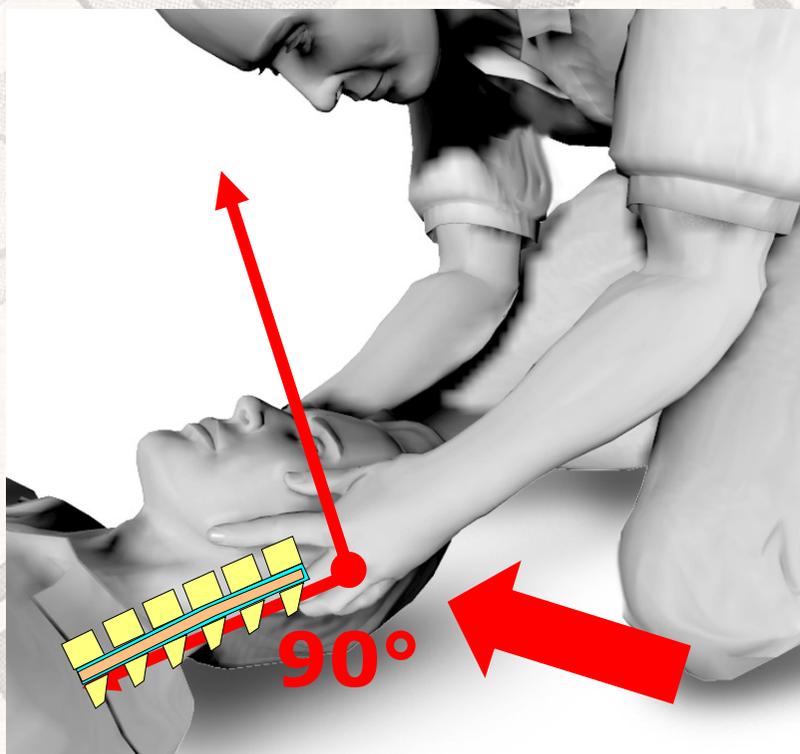
PRINCIPI di IMMOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

POSIZIONE NEUTRA

UTILIZZO DI UN SISTEMA COMPLETO

POSIZIONE NEUTRA

IMMOBILIZZARE MANUALMENTE LA COLONNA CERVICALE PRIMA DI OGNI ALTRA MANOVRA



Punti di riferimento

Linea perpendicolare dello sguardo con la colonna

Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

IMMOBILIZZAZIONE DEL CAPO



Posizione delle mani del soccorritore:

- **MIGNOLO, ANULARE E MEDIO SOTTO LA MANDIBOLA;**
- **INDICE NELLA FOSSETTA ZIGOMATICA;**
- **POLLICE SULLA FRONTE;**
- **AVAMBRACCI SALDAMENTE APPOGGIATI A TERRA**



IMMOBILIZZAZIONE DEL CAPO

(alternativa)



Posizione delle mani del soccorritore:

- **POLLICI NELLE FOSSETTE ZIGOMATICHE;**
- **IL 2° DITO DIETRO L'ANGOLO DELLA MANDIBOLA;**
- **LE RESTANTI DITA A VENTAGLIO VERSO LA ZONA OCCIPITALE;**
- **AVAMBRACCI SALDAMENTE APPOGGIATI A TERRA O SULLE COSCE DEL SOCCORRITORE**



COLLARE CERVICALE

**SONO PRESIDI UTILI PER RIDURRE I MOVIMENTI
DEL COLLO IN CASO DI UNA PERSONA
TRAUMATIZZATA**

**DEVONO SEMPRE ESSERE
UTILIZZATI IN ASSOCIAZIONE AD
ALTRI SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE**

COLLARE CERVICALE



**LE ISTRUZIONI PER IL
CORRETTO USO DEL
COLLARE CERVICALE
SONO FORNITE DALLA
CASA PRODUTTRICE**

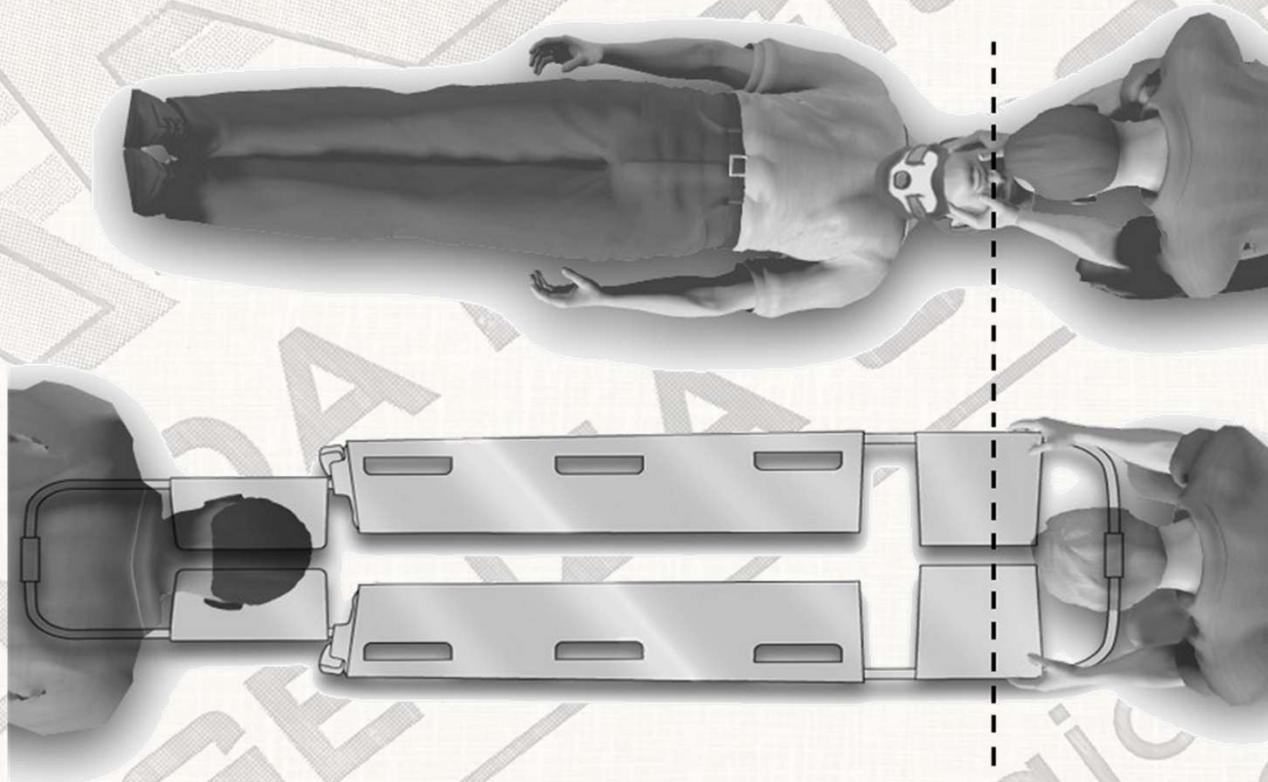
Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

TS

BARELLA CUCCHIAIO

Adatta per trasferire i pazienti da un piano d'appoggio ad un'altro

Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice



NON immobilizza la colonna

TS

TAVOLA SPINALE

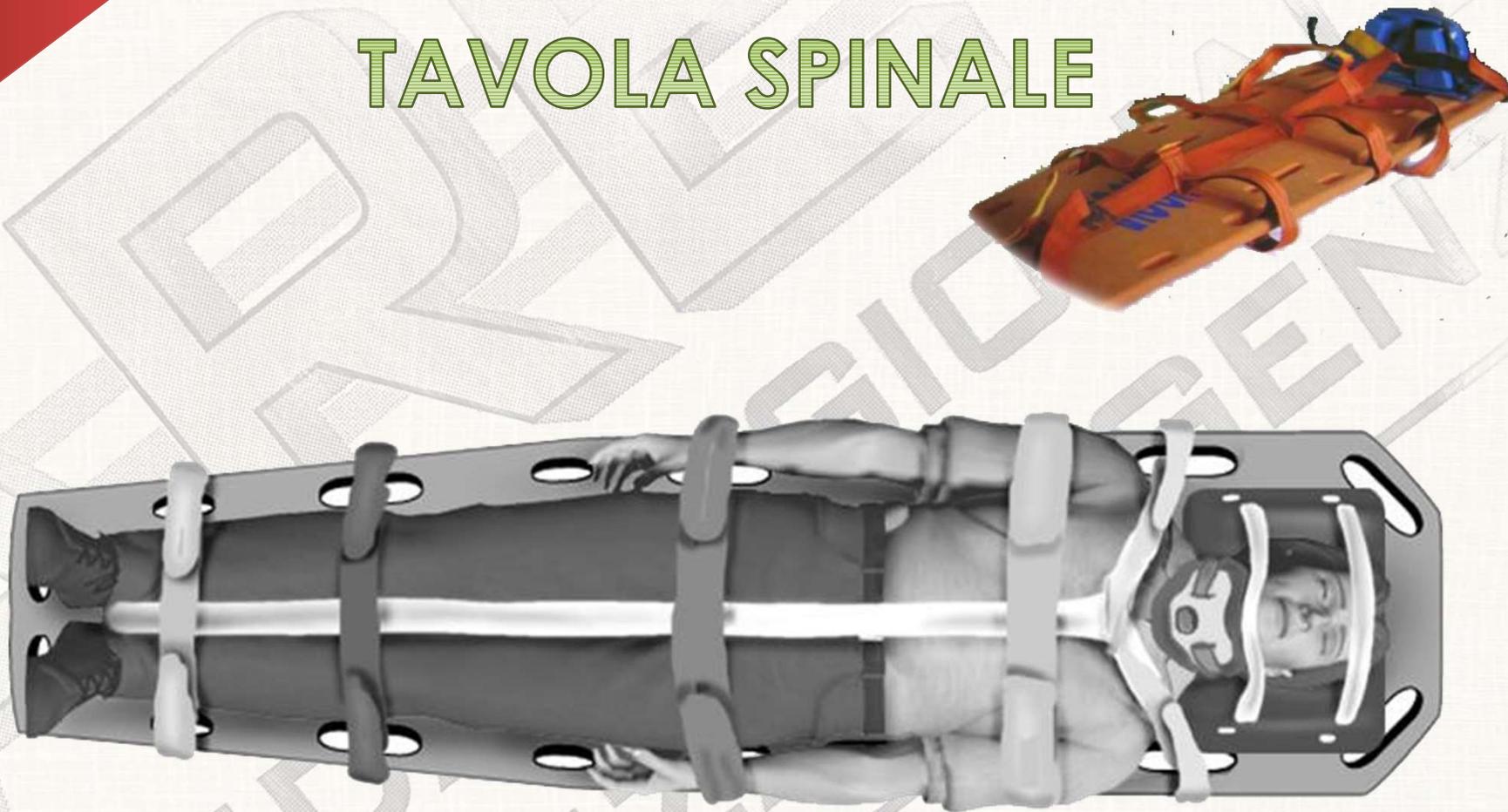


Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

**IMMOBILIZZA COMPLETAMENTE IL RACHIDE E
TUTTO IL PAZIENTE**

MATERASSO A DEPRESSIONE

SI CONFORMA AL CORPO DEL PAZIENTE

IMMOBILIZZA TOTALMENTE

PERMETTE POSIZIONI ANOMALE

CONFORTEVOLE PER IL PAZIENTE



ACCESSO AL PAZIENTE PIU' DIFFICILE

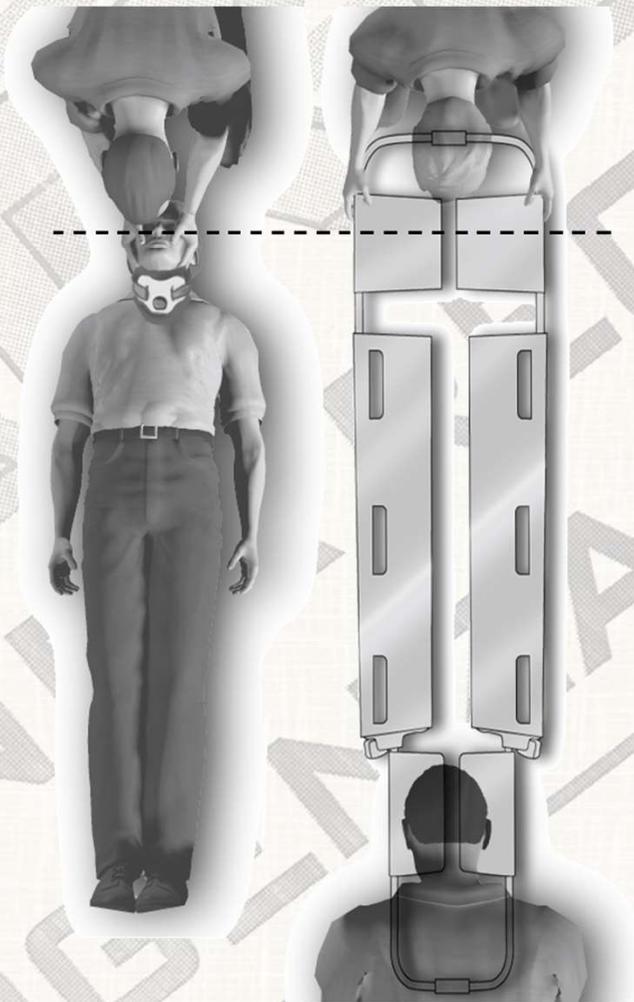
NECESSITA DI BARELLA A CUCCHIAIO

RADIOTRASPARENTE SEGUE IL PAZIENTE NELLA DIAGNOSTICA

TS

MATERASSO A DEPRESSIONE

Immagine tratte da: "ATP - Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice



PRESIDI per l'IMMOBILIZZAZIONE degli ARTI

MANICOTTO A DEPRESSIONE



BUONA IMMOBILIZZAZIONE

**PERMETTE L'IMMOBILIZZAZIONE
DI ARTI IN POSIZIONI ANOMALE**

NON COMPRIME

NON TENDE A RADDRIZZARE

RAPIDO DA POSIZIONARE

TS



Conclusioni

E' importante conoscere le diverse tipologie delle persone che potrebbero essere trasportate durante un Trasporto Sanitario e le loro specificità

I pazienti che usufruiscono di questo servizio possono essere utilizzatori di supporti ventilatori e/o altri presidi medico-chirurgici, portatori di patologie croniche degenerative o di handicap psicofisici

La presenza di presidi esterni merita attenzioni peculiari e non deve spaventare l'operatore.

E' importante e fondamentale conoscere i principali presidi per l'immobilizzazione e per l'immobilizzazione atraumatica

Qualunque sia lo stato psicofisico o l'età della persona trasportata, occorre mantenere un atteggiamento professionale e non sottovalutare mai le sue richieste di aiuto.