

# TRAUMA APPROFONDIMENTI LA VALUTAZIONE PRIMARIA

Addetto al Soccorso Sanitario Extraospedaliero



# OBIETTIVI

**DEFINIRE LO SCOPO DELLA  
VALUTAZIONE PRIMARIA**

**ACQUISIRE LO SCHEMA ABCDE PER LA  
VALUTAZIONE E IL TRATTAMENTO DEL  
PAZIENTE TRAUMATIZZATO**



## SCOPO

Identificare e trattare  
**RAPIDAMENTE**

le lesioni immediatamente  
pericolose per la vita secondo lo  
schema di comportamento





## PRIMA DELLA SEQUENZA ACBCDE

### COLPO D'OCCHIO

**AVVICINANDOSI ALLA VITTIMA, IL SOCCORRITORE VALUTA GLOBALMENTE E SOMMARIAMENTE LA GRAVITÀ DEL PAZIENTE:**

- » **POSIZIONE DELLA VITTIMA**
- » **SI LAMENTA**
- » **RESPIRA**
- » **SI MUOVE SPONTANEAMENTE**
- » **SANGUINA**



## SEQUENZA AcBCDE

**A C** : AIRWAYS and  
**CERVICAL SPINE**

COSCIENZA, VIE AEREE  
E COLONNA CERVICALE

**B** : BREATHING

RESPIRAZIONE

**C** : CIRCULATION

CIRCOLAZIONE

**D** : DISABILITY

STATO NEUROLOGICO

**E** : EXPOSURE

ESPOSIZIONE...



## Valutazione A

**UN SOCCORRITORE MANTIENE MANUALMENTE IN ASSE IL RACHIDE CERVICALE**

**IL LEADER**

**CHIAMA il paziente e VALUTA la PERVIETA' delle VIE AEREE**

**UN PAZIENTE CHE PARLA INDICA CHE HA:**

- **PERVIETÀ DELLE VIE AEREE**
- **VENTILAZIONE E PERFUSIONE CEREBRALE SUFFICIENTI**



Valutazione A

**ATTENZIONE**

**UN PAZIENTE AGITATO E CHE NON VUOLE  
STARE SDRAIATO POTREBBE ESSERE  
IPOSSICO E/O AVERE UN PROBLEMA DI  
PERVIETÀ DELLE VIE AREE**



**Valutazione A****PAZIENTE INCOSCIENTE****EVITARE di ESTENDERE IL CAPO****Sub-lussare la mandibola****Aspirare / svuotare il cavo orale****Posizionare Cannula oro faringea**



**Valutazione A**

**SE NON SI RIESCE A RENDERE PERVIE LE VIE AEREE IN  
NESSUN ALTRO MODO ESTENDERE MODERATAMENTE IL  
CAPO: L'ASSENZA DI RESPIRO E' PEGGIO DI UN RISCHIO  
AL RACHIDE CERVICALE**

**NEL TRAUMA IN ACC, MANTENERE  
IMMOBILIZZATO MANUALMENTE IL RACHIDE  
CERVICALE DURANTE RCP ed EVITARE, SE  
POSSIBILE, IL COLLARE CERVICALE**



## Valutazione A

## Assistenza

**IN CASO DI VOMITO E/O SANGUINAMENTO  
FACCIALE IMPORTANTE, SI DEVE RUOTARE**

**TUTTO IL PAZIENTE**

**IN POSIZIONE LATERALE MANTENENDO  
IL RACHIDE IN ASSE**



**Valutazione A****Assistenza**

# COLLARE CERVICALE

**Ha lo scopo di mantenere  
la posizione neutra della  
colonna cervicale**



O.P.A.C.S

Valutazione B

OSSERVA

ESPANSIONE: PRESENZA, SIMMETRICITA'

FERITE E CORPI ESTRANEI PENETRANTI

PALPA

SCROSCI CREPITII IRREGOLARITA'

ASCOLTA

RUMORI RESPIRATORI

CONTA

FREQUENZA RESPIRATORIA

(PERICOLO &lt;10 &gt;20)

SATURIMETRIA

(PERICOLO &lt;90%)





**Valutazione B****Assistenza**

**SOMMINISTRARE OSSIGENO AD ALTI FLUSSI  
CON MASCHERA E RESERVOIR**

**VENTILARE CON PALLONE AUTO ESPANDIBILE +  
RESERVOIR E O<sub>2</sub> SE FR < 8 atti/min.**

**CHIUDERE UNA FERITA SOFFIANTE CON  
MEDICAZIONE SU TRE LATI (vedi trauma toracico)**



**Valutazione B****Assistenza****OSSIGENO AD ALTI FLUSSI  
(12-15 L/MIN)****deve essere messo ad ogni traumatizzato****APPENA POSSIBILE**



## Valutazione C

## Assistenza

CONTROLLA la presenza di EMORRAGIE



**COMPRI  
SANGUINAMENTI  
IMPORTANTI**



**Valutazione C**

**RILEVA POLSO ARTERIOSO  
FREQUENZA – AMPIEZZA – SIMMETRICITA'**

**OSSERVA LA CUTE E LE MUCOSE  
COLORE – TEMPERATURA – SUDORAZIONE**

**RILEVA PRESSIONE ARTERIOSA**



**Valutazione C****RAPPORTO INDICATIVO TRA POLSO E PRESSIONE  
ARTERIOSA****POLSO RADIALE PRESENTE****PA SISTOLICA > 80 mmHg****POLSO CAROTIDEO PRESENTE****PA SISTOLICA > 60 mmHg**



**Valutazione C**

**Alterazioni dello stato di coscienza e del respiro, possono essere **SEGNI E SINTOMI** di deficit del sistema circolatorio**



**Valutazione C**

Al termine della fase “C” comunicare alla SOREU segni e sintomi che potrebbero compromettere la sopravvivenza della vittima.

Sulla base di tali comunicazioni la SOREU avrà la possibilità di fornire istruzioni adeguate all’equipaggio di soccorso

**SEGUIRE le INDICAZIONI della SOREU**



## Valutazione D

STATO NEUROLOGICO

**A** LERT

SVEGLIO

**V** ERBALREAGISCE ALLO STIMOLO VERBALE**P** AIN

REAGISCE ALLO STIMOLO DOLOROSO

**U** NRESPONSIVE

NON RISPONDE A NESSUNO STIMOLO

**SENSIBILITA' e MOTILITÀ degli ARTI**



**Valutazione E****ESPOSIZIONE****VALUTAZIONE TESTA - PIEDI****PROTEZIONE DAGLI AGENTI  
ATMOSFERICI**



**Valutazione E****ESPOSIZIONE****TAGLIARE I VESTITI**

**(se possibile con il consenso del paziente)**

**EVIDENZIARE TUTTE LE LESIONI IMPORTANTI**

**IL PAZIENTE NON VA NECESSARIAMENTE  
SPOGLIATO COMPLETAMENTE**



**Valutazione E****VALUTAZIONE TESTA-PIEDI**

**OSSERVARE I DISTRETTI CORPOREI DALLA TESTA AI PIEDI, ALLA RICERCA DI SEGNI E SINTOMI NON EVIDENZIATI NELLE FASI PRECEDENTI**

**VALUTARE LA PRESENZA DI LESIONI DEGLI ARTI**

**PROTEZIONE TERMICA NEI CONFRONTI DI FATTORI FAVORENTI IPOTERMIA E IPERTERMIA**



# COMUNICAZIONI alla SOREU

## SEQUENZA INFORMAZIONI

- **DINAMICA dell'evento**
- **Stato di COSCIENZA**
- **Qualità del RESPIRO (OPACS)**
- **EMORRAGIE importanti**
- **Qualità del POLSO (FC – ampiezza – PA)**
- **Stato NEUROLOGICO (AVPU –Disabilità)**
- **Esito esame TESTA - PIEDI**



# VALUTAZIONE PRIMARIA

## SEQUENZA VALUTAZIONE AcBCDE

TESTA-PIEDI

AVPU

**D**

**E**

STATO

NEUROLOGICO



**C**

CTE

STOP

EMORRAGIE

**B**

02



**A** **C**



COLPO D'OCCHIO

Max 10 MINUTI

COMUNICAZIONE alla SOREU







L'acquisizione dello schema

A C B C D E

garantisce la VALUTAZIONE e  
l'ASSISTENZA adeguata per  
identificare tempestivamente le  
lesioni pericolose per la vita