



MODULO SSE
CAPITOLO 1

TRAUMA APPROFONDIMENTI

LA VALUTAZIONE PRIMARIA

Addetto al Soccorso Sanitario Extraospedaliero

Struttura Formazione AREU

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 <10 >20)

SATURIMETRIA

(PERICOLO <90%)



Valutazione B**Assistenza**

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

**VENTILARE CON PALLONE AUTO ESPANDIBILE +
RESERVOIR E O₂ 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