

AREU
AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA



**MODULO SSE
CAPITOLO 1**

TRAUMA APPROFONDIMENTI

**IMMOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA
INDICAZIONE ALL'USO DEI PRESIDI**

Addetto al Soccorso Sanitario Extraospedaliero

Struttura Formazione AREU

OBIETTIVI

C
o
n
o
s
c
e
r
e

ni principi di **IMMOBILIZZAZIONE** e
MOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

**IL CORRETTO UTILIZZO DEI PRESIDI
E DELLE TECNICHE DI
IMMOBILIZZAZIONE**

MOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

Messa in opera di una serie di manovre atte a consentire il posizionamento del PAZIENTE traumatizzato su un piano rigido, per garantire la protezione del rachide durante il trasporto e tutta la prima fase diagnostica-terapeutica intra-ospedaliera

IMMOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

SICUREZZA PER IL SOCCORRITORE E PER IL PAZIENTE

A_CBCDE

POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO

SALVAGUARDIA COLONNA IN TOTO

IMMOBILIZZAZIONE GLOBALE

IMMOBILIZZAZIONE FRATTURE

RIDUZIONE DELLE SOLLECITAZIONI

ATTENZIONE ALLE LESIONI INTERNE

IMMOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA

PRINCIPI

POSIZIONE NEUTRA

UTILIZZO DI UN

SISTEMA COMPLETO

PRESIDI e TECNICHE di IMMOBILIZZAZIONE



**POSIZIONE NEUTRA
COLLARE CERVICALE
TAVOLA SPINALE**

LOG-ROLL

MATERASSO A DEPRESSIONE

BARELLA A CUCCHIAIO

IMMOBILIZZATORE SPINALE

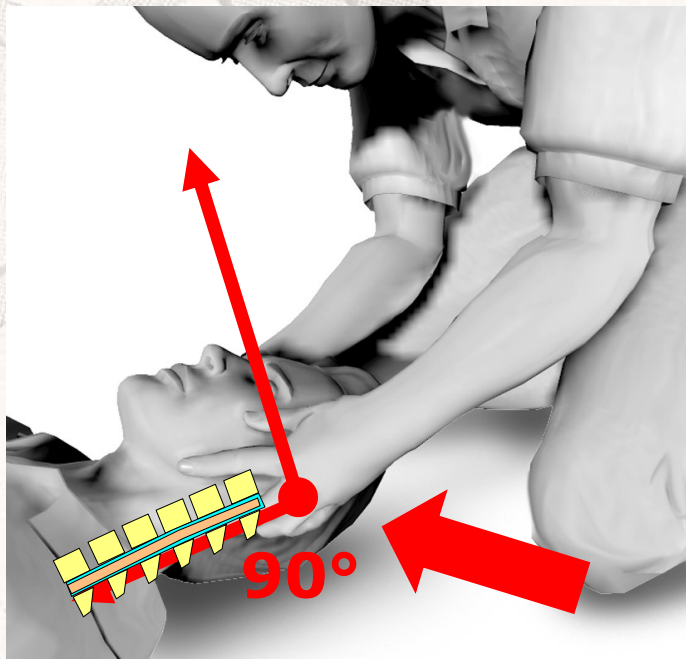
MANICOTTI A DEPRESSIONE

RIMOZIONE DEL CASCO

POSIZIONE NEUTRA

**IMMOBILIZZARE MANUALMENTE LA COLONNA CERVICALE
PRIMA DI OGNI ALTRA MANOVRA**

Punti di riferimento



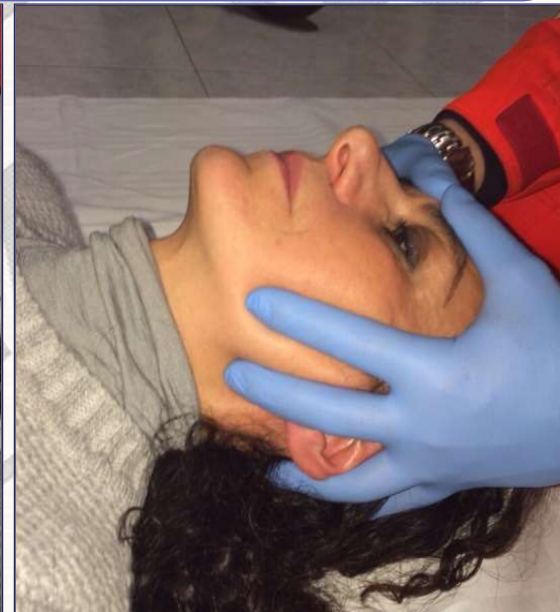
**LINEA PERPENDICOLARE
DELLO SGUARDO CON
LA COLONNA**

POSIZIONE NEUTRA

1° TECNICA

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

POSIZIONE MANI DEL SOCCORRITORE



POSIZIONE NEUTRA

2° TECNICA

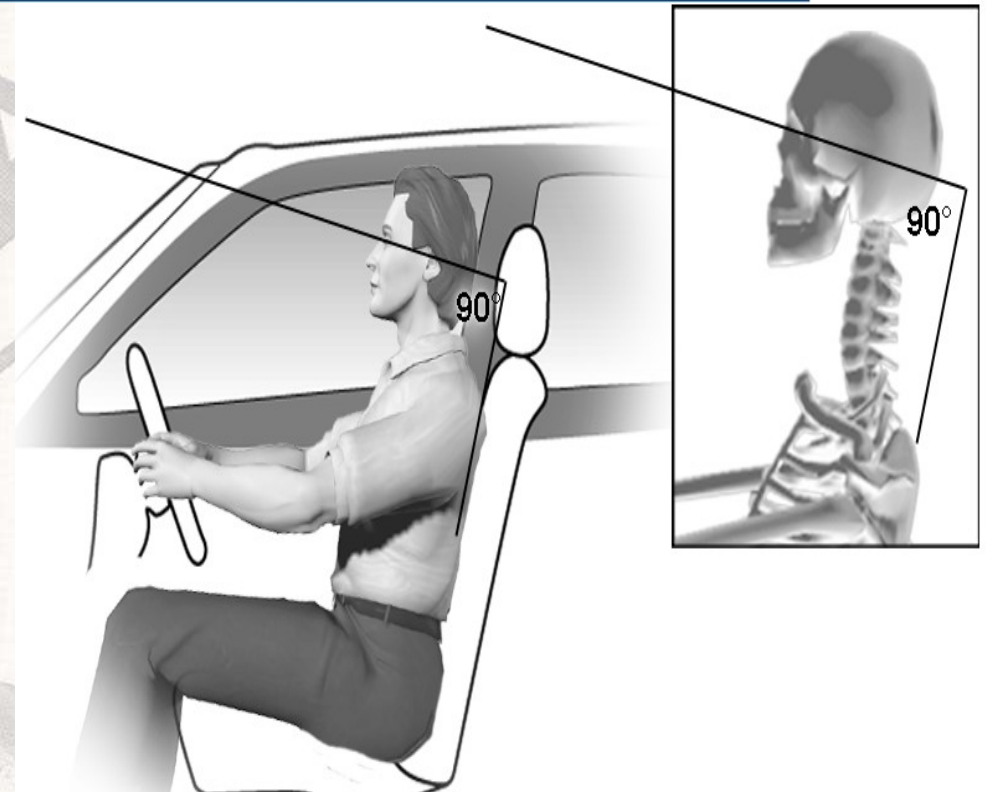
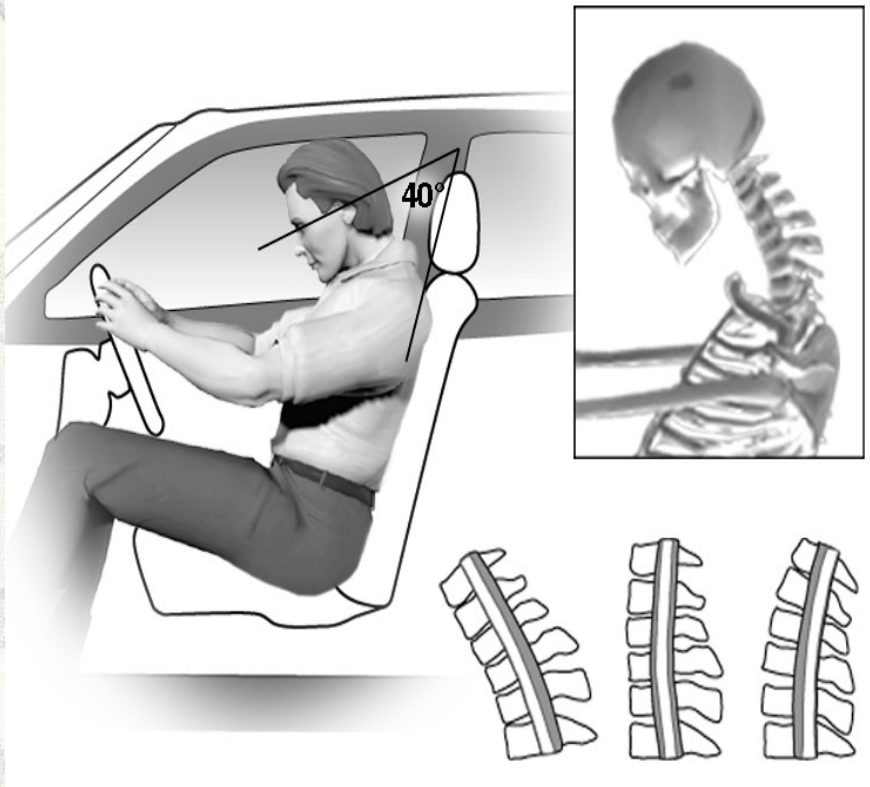
- MIGNOLO, ANULARE E MEDIO SOTTO LA MANDIBOLA;
- INDICE NELLA FOSSETTA ZIGOMATICA;
- POLLICE SULLA FRONTE;
- AVAMBRACCI SALDAMENTE APOGGIATI A TERRA

POSIZIONE MANI DEL SOCCORRITORE



POSIZIONE NEUTRA

**Mantenere la
posizione neutra
del capo nel
paziente seduto**



POSIZIONE NEUTRA



**Attenzione
alla
posizione
neutra nei
pazienti seduti
che
sono scivolati
sul sedile**

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

POSIZIONE NEUTRA

**ATTENZIONE ALLA
POSIZIONE NEUTRA
NEI PAZIENTI SUPINI:
può essere indicato
l'uso di TELINI SOTTO
IL CAPO**

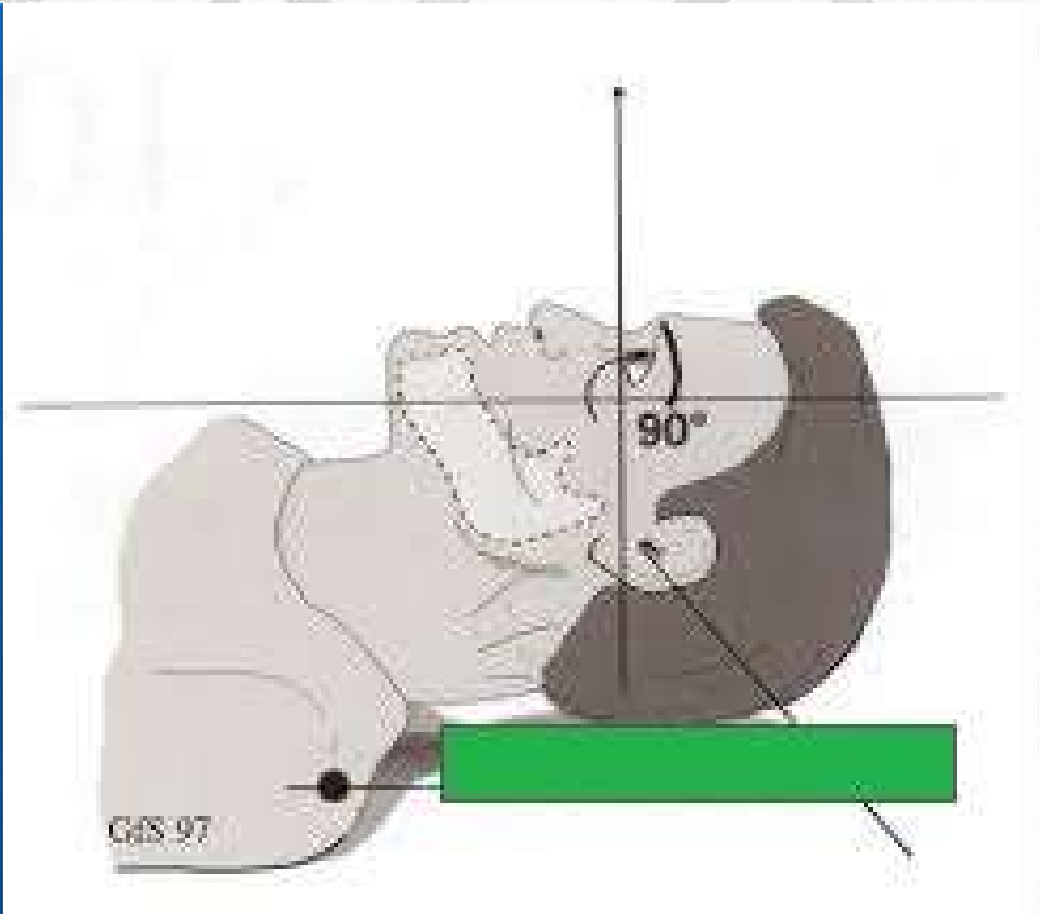


Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

POSIZIONE NEUTRA

ATTENZIONE A:



CONTRATTURA DEL COLLO

PEGGIORAMENTO DEL DOLORE

COMPARSA DI DEFICIT NEUROLOGICI

COMPLICANZE VIE AEREE O RESPIRO

POSIZIONE NEUTRA

**IN CASO DI POSIZIONE VIZIATA DEL COLLO
O DOLORE ALLA MOBILIZZAZIONE**

IMMOBILIZZAZIONE MANUALE

NO COLLARE CERVICALE

POSIZIONARE DEI TELINI

UTILIZZARE LA TAVOLA SPINALE



COLLARE CERVICALE

**SONO PRESIDI UTILI PER RIDURRE I
MOVIMENTI DEL COLLO DEVONO
SEMPRE ESSERE
UTILIZZATI IN ASSOCIAZIONE A
SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE
COMPLETA**



COLLARE CERVICALE



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

TAVOLA SPINALE



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

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

TAVOLA SPINALE



CARATTERISTICHE

MATERIALE
PLASTICO
RESISTENTE

MANEGGEVOLE

GALLEGGIANTE

VELOCE DA
POSIZIONARE

**È RADIO-TRASPARENTE QUINDI PUÒ SEGUIRE
IL PAZIENTE DURANTE TUTTA LA FASE
DIAGNOSTICA INTRAOSPEDALIERA**

TAVOLA SPINALE

TECNICA LOG-ROLL
SEMIROTAZIONE CON PAZIENTE SUPINO



MANOVRE A TRE
SOCCORRITORI



TESTA SPALLE E BACINO DEVONO RESTARE
ALLINEATI DURANTE TUTTA LA MANOVRA

TAVOLA SPINALE



TECNICA PRONOSUPINAZIONE ROTAZIONE DEL PAZIENTE PRONO SU TAVOLA SPINALE



MANOVRE A TRE SOCCORRITORI

TAVOLA SPINALE

TECNICA SOLLEVAMENTO A PONTE PAZIENTE SUPINO



MANOVRE A
QUATTRO
SOCCORRITORI

TESTA SPALLE E BACINO e ARTI
INFERIORI DEVONO RESTARE
ALLINEATI DURANTE TUTTA LA
MANOVRA



TAVOLA SPINALE



TECNICA POSIZIONAMENTO SU TAVOLA SPINALE PAZIENTE IN PIEDI (ABBATTIMENTO)



MANOVRE A TRE SOCCORRITORI

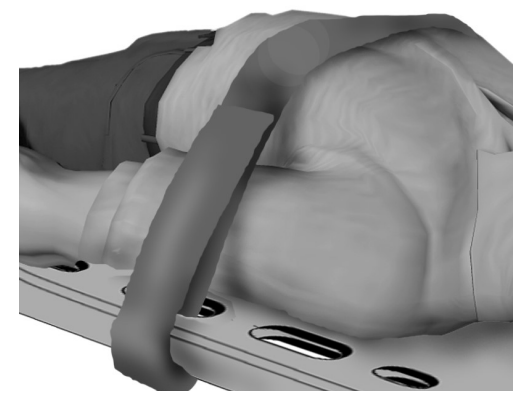
Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

TAVOLA SPINALE

FISSAGGIO TAVOLA SPINALE -RAGNO E FERMACAPO-



CORRETTO



ERRATO

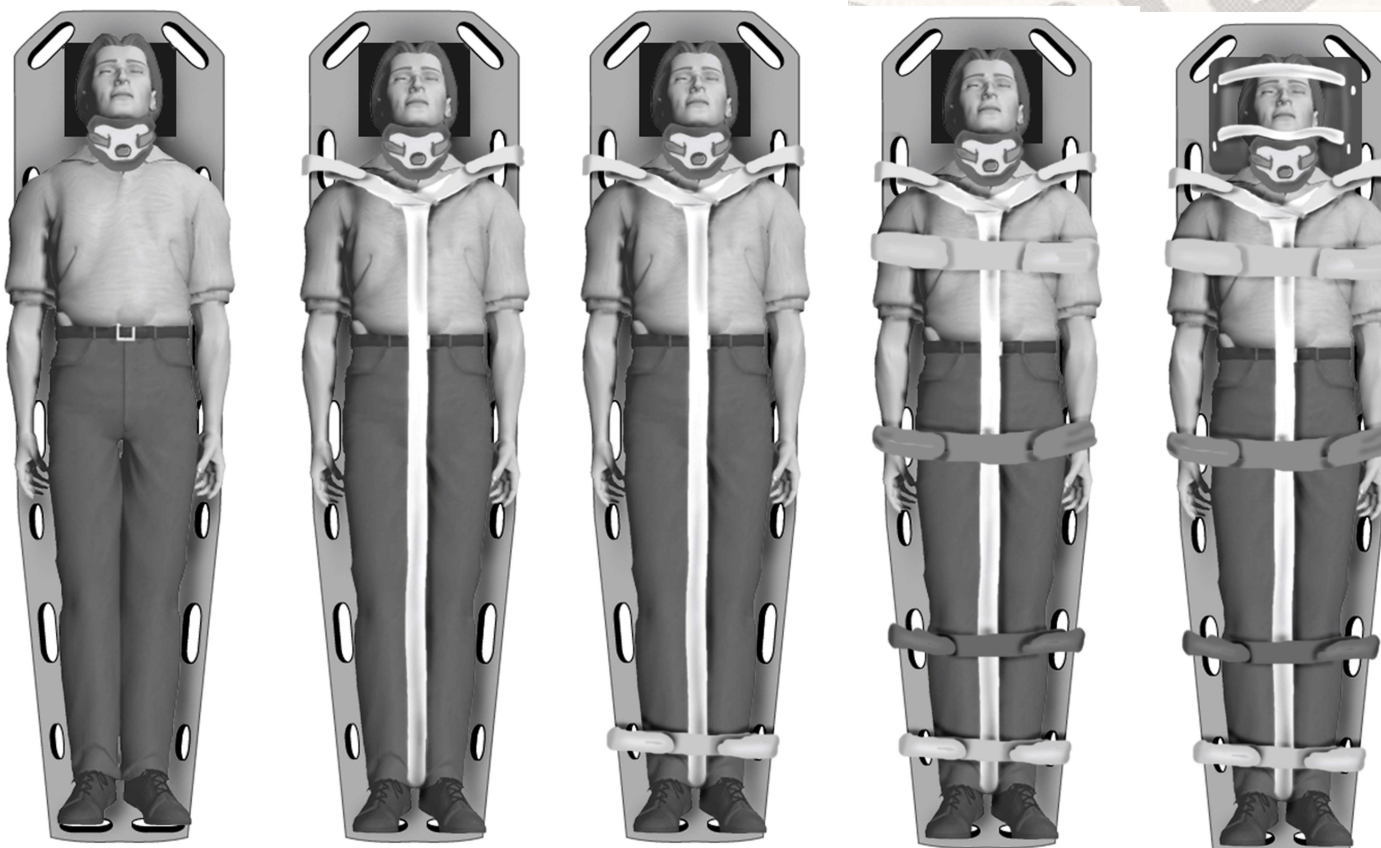
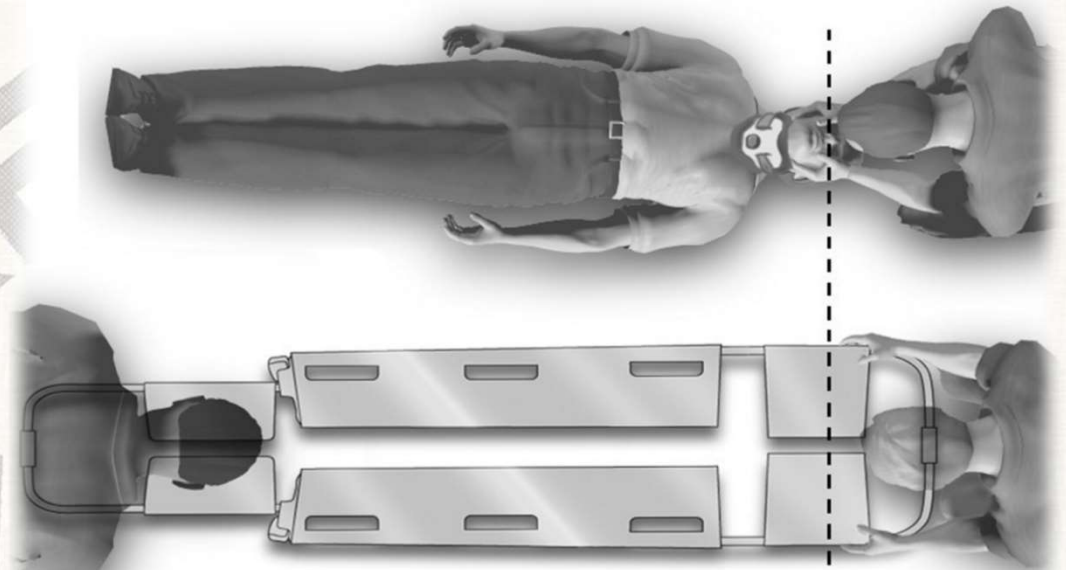


Immagine tratte da: "ATP – Assistenza al Trauma Preospedaliero" Arianna Editrice

BARELLA CUCCHIAIO

**ADATTA PER TRASFERIRE I
PAZIENTI DA
UN PIANO D'APPOGGIO
AD UN'ALTRO**



NON IMMOBILIZZA LA COLONNA

MATERASSO A DEPRESSIONE

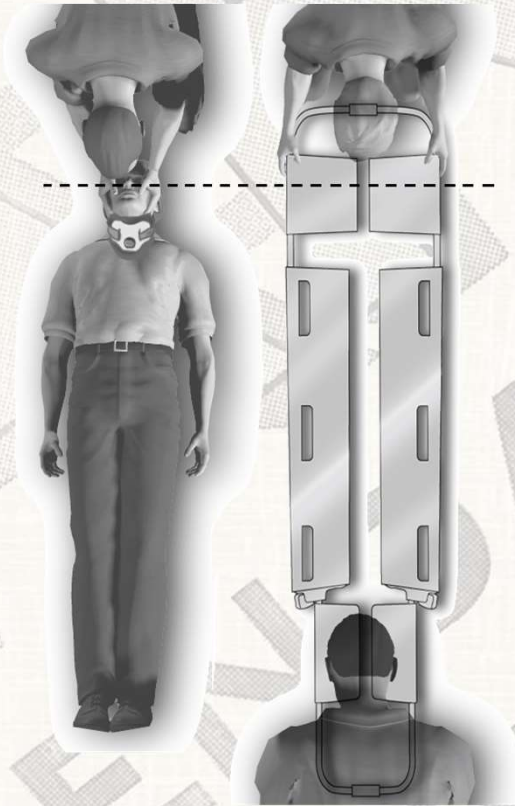
SI CONFORMA AL CORPO DEL PAZIENTE
IMMOBILIZZA TOTALMENTE
PERMETTE POSIZIONI ANOMALE
CONFORTEVOLE PER IL PAZIENTE



ACCESSO AL PAZIENTE PIU' DIFFICILE

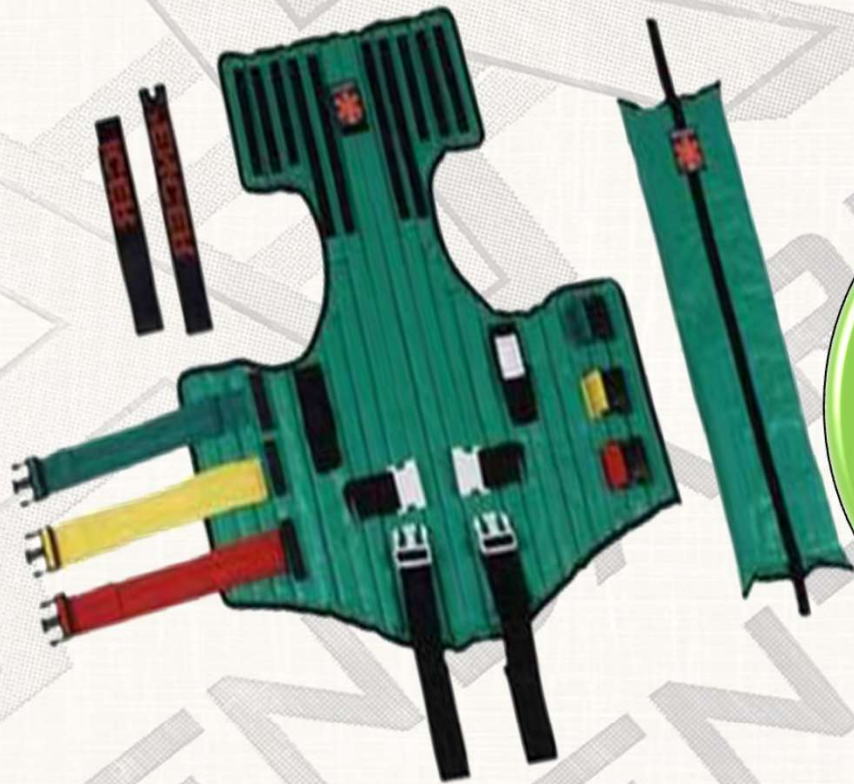
RADIOTRASPARENTE SEGUE IL PAZIENTE NELLA RADIOGNOSTICA

MATERASSO A DEPRESSIONE



**NECESSITA DI
AUSILIO DELLA
BARELLA A
CUCCHIAIO**

IMMOBILIZZATORE SPINALE



**CONCEPITO PER IMMOBILIZZARE
UN PAZIENTE TRAUMATIZZATO
PRIMA DI SPOSTARLO DA UNA
POSIZIONE SEDUTA**

**SENZA CONDIZIONI CLINICHE A
RISCHIO DI VITA**

IMMOBILIZZATORE SPINALE

**OTTIENE
LA RIGIDITÀ
VERTICALE
STABILIZZANDO
LA COLONNA NEI
PAZIENTE SEDUTI**



RIMOZIONE DEL CASCO

INDICAZIONI

SEMPRE QUANDO E' POSSIBILE



CONTROINDICAZIONI

**DEFORMITA' CHE NE IMPEDISCONO LA RIMOZIONE
ATRAUMATICA**

OGGETTI PENETRANTI



RIMOZIONE DEL CASCO



MANOVRE A DUE SOCCORRITORI

**IMMOBILIZZAZIONE
MANUALE DEL
RACHIDE**



**SOSTEGNO DELLA
COLONNA CERVICALE**



**MANOVRA DI
ESTRAZIONE DEL
CASCO**



**CONTROLLO DEL
CAPO E
IMMOBILIZZAZIONE
MANUALE IN
POSIZIONE NEUTRA.**

RIMOZIONE DEL CASCO



**PRIMA DI PROCEDERE ALLA RIMOZIONE DEL CASCO,
IL TRAUMATIZZATO VA PORTATO IN POSIZIONE SUPINA**

**PRONOSUPINAZIONE
MANOVRA A TRE
SOCCORRITORI**



IMMOBILIZZAZIONE ARTI

MODELLABILE



RIGIDO



IMMOBILIZZAZIONE ARTI



MANICOTTI MODELLABILI

MATERIALE PLASTICO CON ALL'INTERNO MICROSFERE DI MATERIALE ESPANSO
DISPONIBILI IN VARIE MISURE è INDISPENSABILE UN'APPOSITA POMPA ASPIRANTE
O ASPIRATORE ELETTRICO PER UTILIZZARLE



- **Permettono un' immobilizzazione totale dell'arto in qualsiasi posizioni**
- **Non creano compressioni**
- **Diventano rigidi (come il gesso)**
- **Sono radio-trasparenti**
- **Rapidi e semplici da posizionare**

IMMOBILIZZAZIONE ARTI

MANICOTTO NON MODELLABILE



RAPIDE E SEMPLICI DA POSIZIONARE

RIGIDE E POCO ADATTABILI

UTILIZZO DI TELINI PER AUMENTARE IL COMFORT

**NON PERMETTONO L'IMMOBILIZZAZIONE DI ARTI
IN POSIZIONI ANOMALE**

IMMOBILIZZAZIONE ARTI



PROCEDURA DI IMMOBILIZZAZIONE



Immobilizzare il segmento osseo fratturato bloccando l'articolazione distale e quella prossimale alla lesione

controllare :

- sensibilità e motilità a valle della lesione
- colore e temperatura a valle della lesione
- polso arterioso a valle della lesione.

- rimuovere i vestiti in sede di frattura tagliandoli
- nel caso di indicazione a togliere le scarpe, per dolore intenso o importante traumatismo locale, recidere i lacci o, se necessario, tagliare la scarpa stessa
- in caso di emorragia si procede alla emostasi per compressione diretta
- tentare l'allineamento dell'arto in posizione "fisiologica" o compatibile con una corretta immobilizzazione



CONOSCERE le tecniche e le
caratteristiche dei **PRESIDI**
consente l'applicazione corretta
dei principi di **IMMOBILIZZAZIONE**
E MOBILIZZAZIONE ATRAUMATICA