



**MODULO SSE
CAPITOLO 1**

TRAUMA APPROFONDIMENTI

IL TRAUMA IN CASI PARTICOLARI BAMBINO, ANZIANO E DONNA GRAVIDA

Addetto al Soccorso Sanitario Extraospedaliero

Struttura Formazione AREU

OBIETTIVI

**IDENTIFICARE LE
PARTICOLARITÀ CHE
CARATTERIZZANO IL TRAUMA
DEL BAMBINO, DELL'ANZIANO
E DELLA DONNA GRAVIDA**

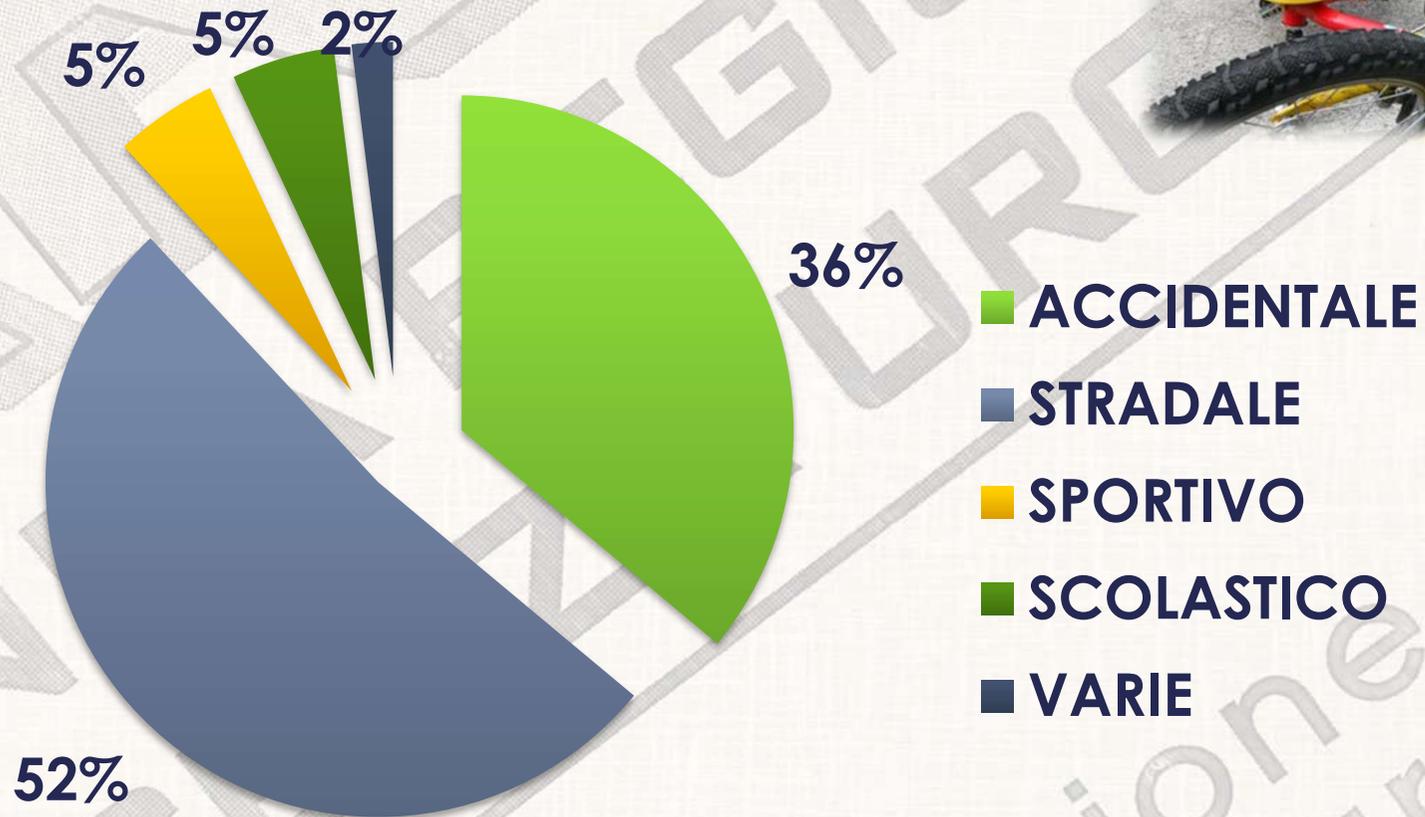


ATTENZIONE



CAUSE DI TRAUMI IN ETA' PEDIATRICA

1° CAUSA DI MORTE IN ETÀ PEDIATRICA



PRIORITA' DI TRATTAMENTO

**SONO IDENTICHE A QUELLE DELL'ADULTO
MA È INDISPENSABILE:**

**CONOSCERE LE DIVERSITÀ ANATOMO-FISIOLOGICHE
DEL BAMBINO RISPETTO ALL'ADULTO**

UTILIZZARE MATERIALI ED ATTREZZATURE ADEGUATI

PECULIARITA' PEDIATRICHE

CORPORATURA: RIDOTTA, A PARITÀ DI ENERGIA TRAUMATICA, PROVOCA UNA MAGGIORE LESIVITÀ E FREQUENZA DI POLITRAUMI

SCHELETRO: MINOR PROTEZIONE OFFERTA, MAGGIOR RISCHIO DI LESIONI PROFONDE

TEMPERATURA CUTANEA: IL BAMBINO È PIÙ A RISCHIO DI IPOTERMIA

PSICOLOGIA: DIFFICOLTÀ DI COMUNICAZIONE

Differenze Anatomiche

TESTA PIÙ GROSSA, MANDIBOLA PIÙ PICCOLA, VIE AEREE PIÙ STRETTE, PIÙ CORTE A FORMA D'IMBUTO E LINGUA GROSSA

CRANIO SOTTILE, FONTANELLE APERTE, OCCIPITE PIÙ PROMINENTE

ESTREMA FRAGILITÀ DELL'ALBERO TRACHEO-BRONCHIALE

CONFORMAZIONE CRANIO-TORACE

CALCIFICAZIONE INCOMPLETA DELLE OSSA

MINORE MASSA MUSCOLARE

Differenze Anatomiche

PERVIETA' DELLE VIE AEREE

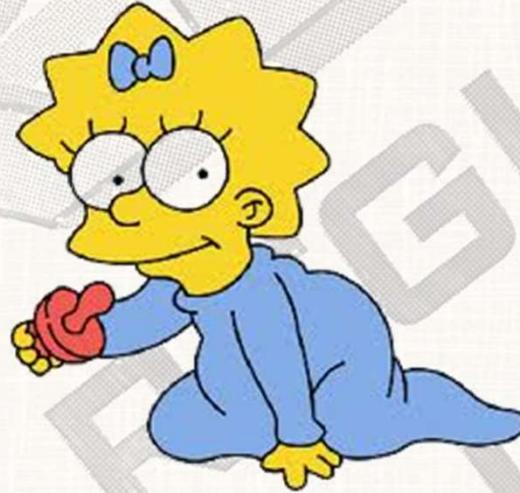
NELL'INFANTE LA LINGUA È PIÙ GRANDE

INALAZIONE CORPI ESTRANEI (DENTI DA LATTE)

**INSERIMENTO DELLA CANNULA OROFARINGEA
CON L'AUSILIO DELL'ABBASSALINGUA**

ATTENZIONE AL VOMITO INDOTTO!!!

VALUTAZIONE NEUROLOGICA



**PER LA VALUTAZIONE NEUROLOGICA
OCCORRE TENERE CONTO DELLE
DIFFERENTI CAPACITÀ DI INTERAZIONE E
COMUNICAZIONE PROPRIE DELL'ETÀ
PEDIATRICA**

SITUAZIONI PARTICOLARI

IN PRESENZA DI:

STORIA POCO CHIARA

LUNGO INTERVALLO LESIONE-CHIAMATA

STORIA DI TRAUMI E/O FRATTURE PREGRESSE
INCONGRUENZE TRA GLI ACCOMPAGNATORI

TRAUMI GENITALI LESIONI PERIORALI

SEGNI DI UNGHiate-SIGARETTE-CORDE
SEGNI DI USTIONI IN REGIONI ANOMALE

FRATTURE DI OSSA LUNGHE IN MINORI DI 3 ANNI

SEGNALARE ALLA SOREU

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

RICORDA

anche senza segni esteriori è un potenziale
POLITRAUMA.



Documenti di riferimento IOP 20



ISTRUZIONE OPERATIVA 20 MODALITA' DI UTILIZZO DEI SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE E DI TRASPORTO DEI SOGGETTI/PAZIENTI PEDIATRICI

1. Oggetto e campo di applicazione

La presente istruzione operativa descrive le modalità di utilizzo dei sistemi di immobilizzazione e di trasporto dei soggetti/Pazienti pediatrici al di sopra di un mese di vita, con peso compreso tra i 5 kg e i 45 kg, da utilizzarsi sui mezzi di soccorso.

Obiettivo della stessa è definire le modalità operative che garantiscono la corretta gestione dell'immobilizzazione e del trasporto sanitario pediatrico, ai fini della sicurezza dei soggetti trasportati e degli operatori.

Le indicazioni contenute nell'istruzione operativa devono essere applicate durante l'attività di trasporto effettuata nell'ambito del soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza (le modalità di trasporto interospedaliero - da ospedale a ospedale - con équipe messe a disposizione dall'ospedale inviante, sono definite dalla Direzione Sanitaria dello stesso ospedale che ha in cura e gestione il Paziente).

La presente istruzione operativa dovrà essere applicata dal giorno 2 maggio 2017; i contenuti della stessa non potranno essere declinati all'interno delle singole AAT/SOREU.

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA



“OVETTO”



Nessuna protezione del rachide

Assenza di normativa specifica in merito al
trasporto in ambulanza

Non adatto al trasporto del bambino traumatizzato

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA



L'ovetto può essere utilizzato per l'extricazione dalla vettura previa immobilizzazione del tratto cranio-cervicale

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

- ✓ **Collare Cervicale**
- ✓ **Tavola Spinale Pediatrica**
- ✓ **Sistema Immobilizzazione Pediatrico + Presidio Omologato**
- ✓ **Sistema di Ritenzione a 3/5 Punti Pediatrico**
- ✓ **Immobilizzatore a Depressione**
- ✓ **Materasso a Depressione**

**RISPETTARE LE INDICAZIONI
DELLA CASA COSTRUTTRICE**

PESO O ETÀ?

<10 Kg

< 1 AA.

10-20 Kg

1 - 6 AA.

>20 Kg

> 6 AA.

Prospetto riepilogativo per la scelta della tecnica di immobilizzazione per il trasporto

Soggetti pediatrici	Soggetti sani	<ul style="list-style-type: none"> - h < 150 cm: Sistema ritenuta omologato oppure cintura 10G per affrancamento ad adulto su sedile/barella a sua volta ad essi assicurato - h > 150 cm: regolamentari cinture sicurezza
PESO < 10 Kg	Evento medico	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema di ritenzione a 3/5 punti - Full body + sistema di ritenzione a 3/5 punti - Full body + estricatore spinale - Sistema specifico di immobilizzazione pediatrica
	Evento traumatico	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema immobilizzazione pediatrico omologato trauma + tavola spinale - Full body + sistema di ritenzione a 3/5 punti - Full body + estricatore spinale

IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice

Prospetto riepilogativo per la scelta della tecnica di immobilizzazione per il trasporto

PESO 10 – 20 Kg	Evento medico	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema di ritenzione a 3/5 punti - Materasso a depressione (se disponibile pediatrico) - Sistema immobilizzazione pediatrico + presidio omologato
	Evento traumatico	<ul style="list-style-type: none"> - Materasso a depressione (se disponibile pediatrico) - Sistema immobilizzazione pediatrico omologato trauma + tavola spinale - Tavola spinale pediatrica

IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice

Prospetto riepilogativo per la scelta della tecnica di immobilizzazione per il trasporto

PESO > 20 Kg	Evento medico	<ul style="list-style-type: none"> - Fissaggio sulla barella con ancoraggio a 3/5 punti - Sistema immobilizzazione pediatrico + presidio omologato
PESO > 20 – 25 Kg	Evento traumatico	<ul style="list-style-type: none"> - Materasso a depressione - Sistema immobilizzazione pediatrico omologato trauma + tavola spinale - Tavola spinale pediatrica/adulti (> 25 kg)

IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

Quale presidio utilizzare?

ALLINEABILE



Tavole Spinali
Pediatriche

NON ALLINEABILE



Immobilizzatore a
Depressione

RICORDA:

Sospetta lesione Femore e Bacino

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

SPINALE NEONATALE

**Immobilizzazione e
trasporto di pazienti
con peso compreso tra
1 e 7 kg.**



IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

IMMOBILIZZATORE A DEPRESSIONE (ARTO INF.)

TECNICA «FULL BODY»



**EQUIVALE ALL'IMMOBILIZZAZIONE EFFETTUATA CON UN
MATERASSINO A DEPRESSIONE**

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

Procedura di TRASPORTO TECNICA FULL BODY



IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

Collare
cervicale
nell'infante?...

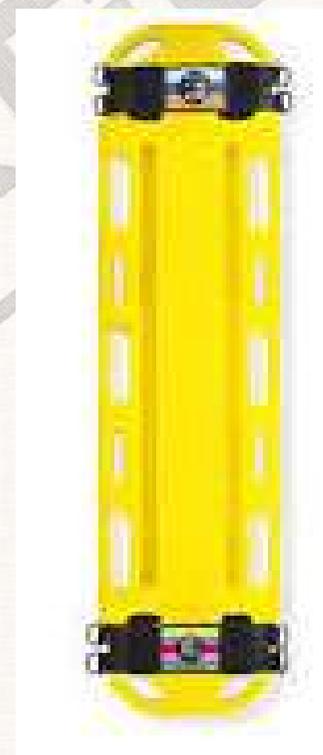


**SE NON SI HANNO A DISPOSIZIONE COLLARI
CERVICALI DEDICATI**

- ✓ **Conformazione anatomica del capo e del collo**
- ✓ **Strutture osseo-cartilaginee sono poco sviluppate e mal definite**

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

TAVOLA SPINALE PEDIATRICA



IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice

IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA

POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO

**COLONNA IN FLESSIONE PER
MAGGIORI DIMENSIONE DEL
CAPO**



**POSIZIONARE SPESSORE
SOTTO LE SPALLE PER
OTTENERE LA POSIZIONE
NEUTRA**



IMMOBILIZZAZIONE PEDIATRICA



SISTEMA DI
IMMOBILIZZAZIONE
PEDIATRICO +
PRESIDIO
OMOLOGATO

IMPORTANTE! Rispettare le specifiche tecniche della Ditta costruttrice



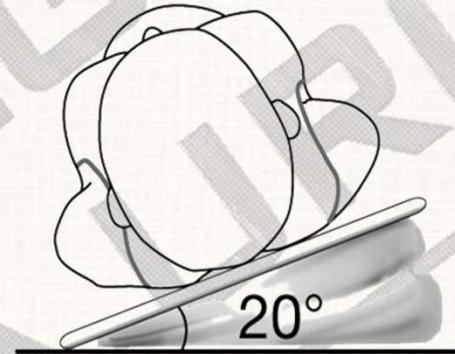
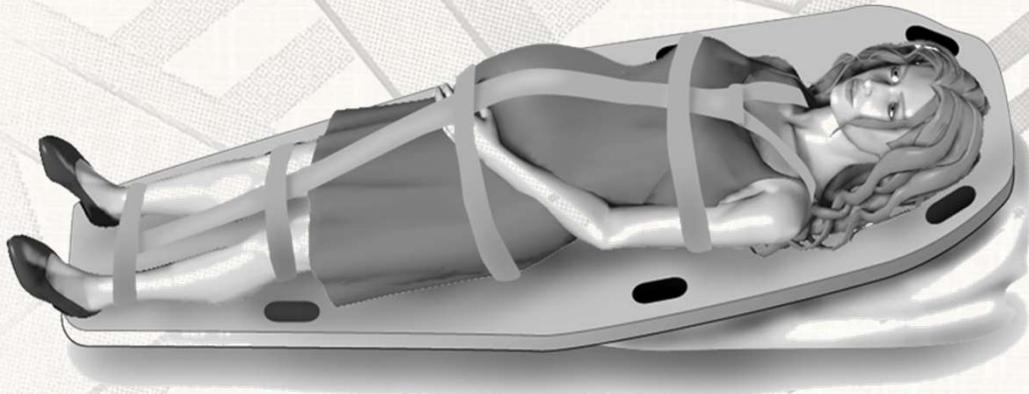


TRAUMA IN GRAVIDANZA



TRAUMA IN GRAVIDANZA

PARTICOLARITÀ



**TRASPORTO
SUL FIANCO
SINISTRO**

ATTENZIONE AL VOMITO

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



TRAUMA NELL'ANZIANO



PARTICOLARITÀ



**PATOLOGIE PREESISTENTI e TERAPIE
ASSUNTE**

**LIVELLO DI COLLABORAZIONE e
ORIENTAMENTO**

**MINOR REATTIVITA' AL DOLORE
e ALL'AMBIENTE**

**FRATTURE PIU' FREQUENTI A PARITA'
DI FORZA D'IMPATTO**

TRAUMA NELL'ANZIANO



**DOPO UN TRAUMA ANCHE
GRAVE L'ANZIANO APPARE
SPESSO "TRANQUILLO"**

**NON SOTTOVALUTARE MAI UN ANZIANO
traumatizzato**

TRAUMA NELL'ANZIANO



PARTICOLARITÀ

POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO DIFFICOLTOSA

(processi artrosici
rigidità cifotiche)





**CONOSCERE LE CARATTERISTICHE
SPECIFICHE PER IL BAMBINO , LA DONNA
GRAVIDA E L'ANZIANO PERMETTE DI
ASSISTERE IN MODO MIRATO ED
ADEGUATO IN BASE ALLE PECULIARITA'**