

Urgenze ed Emergenze mediche

Valutazione ABCDE

OBIETTIVI

**CONOSCERE L'APPROCCIO UNIVERSALE
AL PAZIENTE CON PATOLOGIE
MEDICHE**

**IDENTIFICARE LE FASI DELLA VALUTAZIONE
DELLO SCHEMA ABCDE**

**RICONOSCERE I CRITERI DI GRAVITÀ
DELLE PATOLOGIE MEDICHE**



URGENZE MEDICHE

**QUALSIASI CONDIZIONE PATOLOGICA AD
INSORGENZA IMPROVVISA CON EVOLUZIONE
PIÙ O MENO RAPIDA CHE, IN ASSENZA DI
ADEGUATO TRATTAMENTO ENTRO POCHE
ORE,
COMPROMETTE LE FUNZIONI VITALI**



EMERGENZE MEDICHE

**QUALSIASI CONDIZIONE PATOLOGICA
AD INSORGENZA IMPROVVISA CON
EVOLUZIONE PIÙ O MENO
RAPIDA CHE, IN ASSENZA DI
ADEGUATO TRATTAMENTO ENTRO
POCHI MINUTI, COMPROMETTE
LE FUNZIONI VITALI**



I PROBLEMI MEDICI POSSONO ESSERE:

ACUTI:

**INSORGENZA IMPROVVISA CON RAPIDO SVILUPPO DI
SINTOMI GRAVI (POLMONITE, EPATITE..)**

EPISODICI:

**INSORGENZA ASPETTATA MA NON PREVEDIBILE (CRISI
EPILETTICA, IPOGLICEMIA, ASMA..)**

CRONICI:

**PEGGIORAMENTO O COMPLICANZE DI MALATTIE A
DECORSO LENTO (BPCO, CARDIOMIOPATIE, IRC..)**



VALUTAZIONE del PAZIENTE con PATOLOGIE MEDICHE

**LA MAGGIOR PARTE DELLE PATOLOGIE
MEDICHE VENGONO VALUTATE E
TRATTATE CON UNA BUONA
APPLICAZIONE DELLO SCHEMA **A B C**
D E**



IN QUALUNQUE EVENTO MEDICO

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

A B C D E

PARAMETRI VITALI

SEGNI e SINTOMI

RICONOSCERE E TRATTARE LE
ALTERAZIONI PERICOLOSE
PER LA VITA

COLLOQUIO CON PAZIENTE
STORIA DEL PAZIENTE
DOCUMENTI SANITARI

NON PER FARE DIAGNOSI

COMUNICAZIONE
COEU/SOREU

OSPEDALIZZAZIONE
ADEGUATA



SEQUENZA di APPROCCIO: L'ALLERTAMENTO

ANALIZZARE LE INFORMAZIONI RIFERITE DALLA COEU

POSSONO PREVEDERE:

**UN INQUADRAMENTO GENERALE DEL PAZIENTE
RELATIVO AI SINTOMI PRINCIPALI RIFERITI DAL
CHIAMANTE (MEDICO, FAMILIARE, PAZIENTE, ASTANTE)**



SEQUENZA di APPROCCIO: L'AVVICINAMENTO

VALUTAZIONE DELLA SCENA PER AUTOPROTEZIONE

OSSERVAZIONE DELL'AMBIENTE E COLPO D'OCCHIO ALL'AVVICINARSI AL PAZIENTE

**CONTESTO, POSTURA E MOVIMENTI
SPONTANEI, LINGUAGGIO, ODORI,
ASPETTO GENERALE**



A

COSCIENZA e VIE AEREE

***VALUTARE LA PRESENZA DELLA COSCIENZA
ALLA CHIAMATA:***

SE È COSCIENTE: CONTINUA CON ABCDE

SE NON È COSCIENTE: BLSD



A

COSCIENZA e VIE AEREE

**NEI PAZIENTI CON ALTERAZIONI
DELLO STATO DI COSCIENZA:**

**ATTENZIONE ALLE VIE AEREE, ALLE PROTESI
DENTARIE MOBILI, AL CIBO NON DEGLUTITO,
AL VOMITO (ASPIRATORE)**

**SE POSIZIONATA LA CANNULA
OROFARINGEA E C'È REAZIONE
RIGETTO, TOGLIERLA**

DI



B

QUALITA' DEL RESPIRO

OSSERVARE : ESPANSIONE DEL TORACE, SFORZO RESPIRATORIO, PROFONDITÀ DEL RESPIRO

PALPARE : VERIFICA DOLORABILITÀ E SIMMETRIA DELL' ESPANSIONE TORACICA

ASCOLTARE RUMORI RESPIRATORI

CONTARE LA FREQUENZA RESPIRATORIA

SATURAZIONE O₂



B

QUALITA' DEL RESPIRO

DISPNEA (*RESPIRO DIFFICOLTOSO*)

- IMPOSSIBILITA' A DIRE FRASI LUNGHE
- POSIZIONE SEDUTA OBBLIGATA
- RESPIRO RUMOROSO (rantoli, fischi, ecc.)
- TACHIPNEA (> 20 al minuto)
- BRADIPNEA (< 10 al minuto)
- CIANOSI
- SATURAZIONE O₂ < 90 %

APNEA (*RESPIRO ASSENTE*)

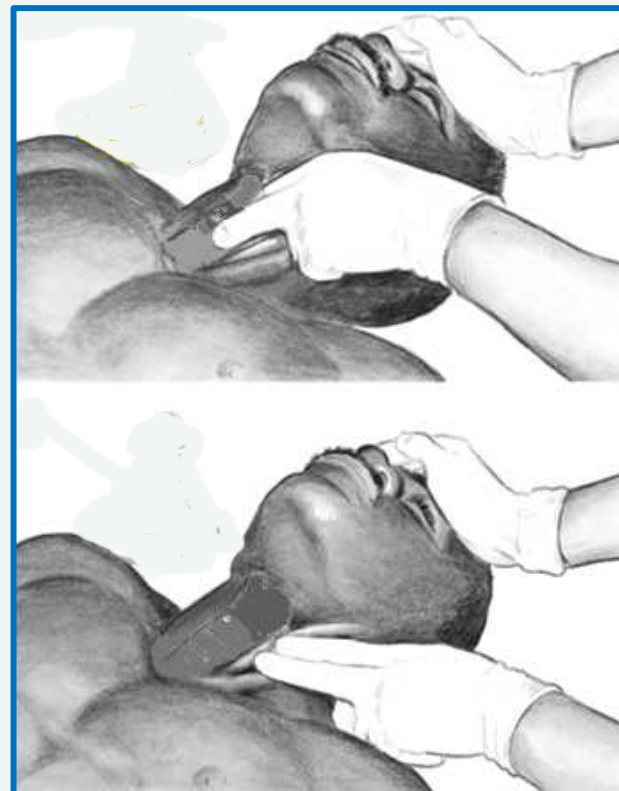
OSSIGENO





QUALITA' DEL CIRCOLO

PALPARE IL POLSO RADIALE e/o CAROTIDEO





QUALITA' DEL CIRCOLO

- **CONTARE LA F.C.**
- **OSSERVARE COLORITO E PERCEPIRE TEMPERATURA DELLA CUTE (CALDA/FREDDA)**
- **RILEVARE LA P.A.**
- **RILEVARE SEGNI DI EMORRAGIA INTERNA ESTERIORIZZATA (EMATEMESI, MELENA, EMOFTOE, METRORRAGIE, EMATURIA)**





SEGNI DI ALTERAZIONE DEL CIRCOLO

IRREGOLARITÀ DEL RITMO DEL POLSO ARTERIOSO (*ARITMIA*)

- **TACHICARDIA: >120 Bpm**
*POSSIBILE ASSOCIAZIONE AD AGITAZIONE,
SENSAZIONE DI “CUORE IN GOLA”*
- **BRADICARDIA: < 60 Bpm**
*POSSIBILE ASSOCIAZIONE A SENSAZIONE DI
DEBOLEZZA, AFFATICAMENTO, SOPORE*





IIPOTENSIONE

PAs < 90 mmHg

POSSIBILE ASSOCIAZIONE A:

- **POLSO RADIALE NON PERCEPIBILE**
*(P.A. SISTOLICA INFERIORE A
80 MMHG)*
- **PALLORE CUTANEO**
- **SUDORAZIONE FREDDA**





SEGNI di IPERTENSIONE

- **POLSO BEN PALPABILE, PIENO**
- **P.A. SISTOLICA SUPERIORE A 150 mmHg**
- **POSSIBILE ASSOCIAZIONE DI VERTIGINI, CEFALEA...**





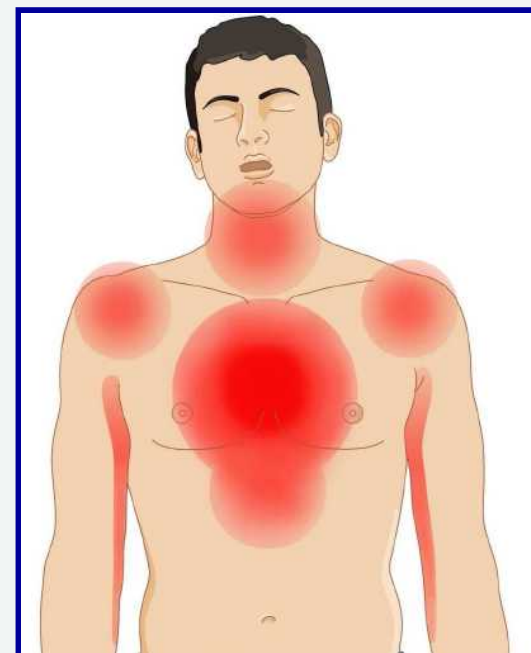
INDAGINE SUL DOLORE TORACICO (SE RIFERITO)

**DOLORE SUPERFICIALE/PROFONDO ?
LOCALIZZATO / DIFFUSO ?
EVOCATO DALLA DIGITOPRESSIONE ?
INFLUENZATO DALLA RESPIRAZIONE ?
VARIA CON I MOVIMENTI ?
INTENSITÀ (1-10) ?**

**RIFERISCI
ALLA
COEU/SOREU**

IL DOLORE CARDIACO PUÒ ESSERE:

- **RETROSTERNALE (PIÙ FREQUENTEMENTE)**
- **DIFFUSO (MAL LOCALIZZABILE)**
- **IRRADIATO IN ALTRI PUNTI (SCAPOLE, COLLO, BRACCIA, SCHIENA, ECC.)**
- **OPPRESSIVO, COSTRITTIVO, TRAFITTIVO**



AL TERMINE DELLA VALUTAZIONE A B C VALUTARE SE ESISTONO CRITERI DI COMUNICAZIONE IMMEDIATA CON LA COEU

- A** → IMPROVVISO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI COSCIENZA, MANCATO CONTROLLO DELLA PERVIETÀ DELLE VIE AEREE
- B** → DISPNEA INGRAVESCENTE CHE NON MIGLIORA CON LA SOMMINISTRAZIONE DI O₂
- C** → DOLORE TORACICO TIPICO DA IMA
 - SEVERE ALTERAZIONI DELLA PA E DEL RITMO
 - ABBONDANTI EMORRAGIE INTERNE ESTERIORIZZATE

INDICAZIONI COEU/SOREU





VALUTAZIONE dello STATO NEUROLOGICO

RIVALUTAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA

RICERCA DEI SEGNI DELLA SCALA DI CINCINNATI (CPSS)



stato di coscienza

A

ALERT

svoglio, cosciente

Persona sveglia,
spontaneamente reattiva,
partecipa all'ambiente

V

VERBAL

reagisce alla voce

Persona incosciente che
reagisce a uno stimolo verbale
(occhi / voce / movimento)

P

PAIN

reagisce al dolore

Persona incosciente che
reagisce a uno stimolo doloroso
(occhi / voce / movimento)

U

UNRESPONSIVE

nessuna reazione

Persona incosciente
che non ha nessuna
reazione agli stimoli



Valutazione neurologica : Circinnati Prehospital Stroke Scale

E' UNA SCALA DI VALUTAZIONE IMPIEGATA PER RILEVARE LA PRESENZA DI SEGNI DI ICTUS (STROKE)

LA SCALA OFFRE UNA VALUTAZIONE DI TRE ASPETTI:

- **MIMICA FACCIALE**
- **SOLLEVAMENTO DELLE BRACCIA**
- **LINGUAGGIO**

**TEMPO DI INSORGENZA
DELLA SINTOMATOLOGIA**



Valutazione neurologica : Circinnati Prehospital Stroke Scale

MIMICA FACCIALE:

INVITARE IL PAZIENTE A SORRIDERE O MOSTRARE I DENTI

- **NORMALE**
SE ENTRAMBI I LATI DEL VISO SI MUOVONO ALLO STESSO MODO
- **ANORMALE**
SE UN LATO DEL VISO SI MUOVE DIFFERENTEMENTE RISPETTO ALL'ALTRO (DEVIAZIONE RIMA LABIALE)



SOLLEVAMENTO DELLE BRACCIA: INVITARE IL PAZIENTE A CHIUDERE GLI OCCHI E SOLLEVARE LE BRACCIA

- **NORMALE**
SE ENTRAMBI GLI ARTI SI MUOVONO ALLO STESSO MODO
- **ANORMALE**
SE UN ARTO CADE O SI MUOVE DIFFERENTEMENTE RISPETTO ALL'ALTRO (SEGNI DI LATO)



Valutazione neurologica : Circinnati Prehospital Stroke Scale

LINGUAGGIO: INVITARE IL PAZIENTE A PRONUNCIARE UNA FRASE:

- **NORMALE**: SE IL PAZIENTE LA PRONUNCIA CORRETTAMENTE
- **ANORMALE**: SE IL PAZIENTE SBAGLIA LE PAROLE, LE STRASCICA, ECC... (ALTERAZIONE DEL LINGUAGGIO)

SIGNORE,
COME STA?

MI
SENTO
STRANO!
ma quello
chi è?

imm..bb
ssccii
nnga



Valutazione neurologica : **ALTRE ANORMALITA'**

CALO DI FORZA = PARESIS

ASSENZA DI FORZA = PARALISI/PLEGIA

MONOPARESIS/PLEGIA (UN ARTO)

EMIPARESIS/PLEGIA (ARTO SUP. E INF. DELLO STESSO LATO)

PARAPARESIS/PLEGIA (ARTI INFERIORI)

TETRAPARESIS/PLEGIA (TUTTI GLI ARTI)

DISFUNZIONI DELLA PAROLA:

AFASIA (NON PARLA MA CAPISCE)

DISFASIA (ELOQUIO DIFFICOLTOSO)

DISARTRIA (DIFFICOLTÀ NELL'ARTICOLARE LE

PAROLE)



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITA'

OSSERVARE:

SEGNI E GRADO DI SOFFERENZA

POSIZIONE ASSUNTA SPONTANEAMENTE

DEFORMAZIONI/ASIMMETRIE DEGLI ARTI

PROTESI E/O PRESIDI MEDICO CHIRURGICI

*(CATETERI VENOSI O VESCICALI, SONDINI,
DRENAGGI, POMPE DI INFUSIONE)*

PERCEPIRE ODORI e/o RUMORI INSOLITI



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITÀ

ESAMINARE IL DISTRETTO CORPOREO INTERESSATO (SECONDO NECESSITÀ)

TESTA: PROTESI, CICATRICI

COLLO: DEFORMITÀ, STOMIE, CICATRICI

TORACE: SIMMETRIA, DEFORMITÀ, CICATRICI

ADDOME: DISTENSIONE, TENSIONE, RIGIDITÀ

PELVI: INCONTINENZA URINARIA O FECALE

ARTI: EDEMI, LESIONI CUTANEE, VARICOSITÀ, PROTESI



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITÀ

INDAGARE SUL DOLORE CHE HA ORIGINATO LA CHIAMATA

- **ORIGINE ED INSORGENZA:**
COSA STAVA FACENDO QUANDO È COMPARSO ?
- **PEGGIORAMENTO O ALLEVIAMENTO:**
COSA LO PROVOCA O LO ALLEVIA ?
- **QUALITÀ:**
PUÒ DARNE UNA DESCRIZIONE ?
- **IRRADIAZIONE:**
DOV'È ESATTAMENTE LOCALIZZATO, SEMBRA CHE IL DOLORE TENDA A DIFFONDERSI OPPURE CHE RIMANGA FISSO IN UN PUNTO ?
- **INTENSITÀ:**
CHE PUNTEGGIO DAREBBE AL SUO DOLORE SU UNA SCALA DA 0 A 10?
- **TEMPO:**
QUANDO HA AVUTO INIZIO, SI È MODIFICATO DOPO LA COMPARSA ?



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITA'

RACCOLTA INFORMAZIONI

DAL PAZIENTE

DAI FAMILIARI

DALLA DOCUMENTAZIONE CLINICA

CERCARE DISPOSITIVI

DI IDENTIFICAZIONE SANITARIA



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITA'

SCHEMA A.M.P.I.A

ALLERGIE:

**A FARMACI, POLVERI, ALIMENTI, PRODOTTI CHIMICI,
IMPORTANTE IN CASO DI DISPNEA CON SIBILI, ERUZIONI
CUTANEE, EDEMA DEL VOLTO E DELLE VIE AEREE ...**

MEDICINE:

**QUALI FARMACI PRENDE ? PER COSA LI ASSUME ? LI HA IN SUO
POSSESSO?**

**SE DOLORE TORACICO: È STATA INDICATA NITROGLICERINA
sì ? SE ASMA O BPCO: INALATORI E O₂ TERAPIA DOMICILIARE ?**

**SE REAZIONI ALLERGICHE: AUTOINIETTORE CON
ADRENALINA ? FARMACI PER DIABETE, EPILESSIA, CARDIOPATIE,
IPERTENSIONE, PROBLEMI PSICHICI E MALATTIE CRONICHE ? ...**



EXPOSURE:

VALUTARE IL PAZIENTE

NELLA SUA GLOBALITA'

SCHEMA A.M.P.I.A

PATOLOGIE:

SOFFRE DI ALTRI PROBLEMI MEDICI ? HA MAI SOFFERTO PRIMA D'ORA DI QUESTO TIPO DI PROBLEMA ? HA DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA ? E' IN ATTESA DI ACCERTAMENTI MEDICI ?

INGESTIONE ULTIMA DI CIBI O BEVANDE:

QUANDO E COSA HA MANGIATO O BEVUTO ? (IMPORTANTE IN CASO DI VOMITO, ERUZIONI CUTANEE, DIARREA, DOLORE ADDOMINALE)

ALTRO SUL DISTURBO ATTUALE:
COMUNICAZIONE CORRETTA ALLA COEU/SOREU
COME SI È SENTITO, NELLA GIORNATA DI OGGI HA AVUTO





CONCLUSIONI

IL CORRETTO APPROCCIO AL PAZIENTE SECONDO LO SCHEMA ABCDE PERMETTE AL SOCCORRITORE DI:

- **RICONOSCERE LE PRINCIPALI ALTERAZIONI DEI SEGNI VITALI,**
- **IDENTIFICARE I CRITERI DI GRAVITÀ**
- **RACCOGLIERE E RIFERIRE ADEGUATAMENTE LE INFORMAZIONI PRINCIPALI ALLA COEU**

