

Urgenze ed Emergenze Respiratorie



OBIETTIVI

**RICONOSCERE LE CARATTERISTICHE DELLA
DISPNEA COME SINTOMO PRINCIPALE DELLE
PATOLOGIE RESPIRATORIE**

**DEFINIRE LE PRINCIPALI PATOLOGIE A
CARICO DELL'APPARATO RESPIRATORIO**



DISPNEA

SI TRATTA DI UN **SINTOMO** MOLTO IMPORTANTE CHE INDICA LA PERCEZIONE DI DIFFICOLTÀ NELLA RESPIRAZIONE, DI “*FAME D’ARIA*” E CHE PUÒ ESSERE PROVOCATA DA MALATTIE RESPIRATORIE MA ANCHE DEL CUORE, DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE, DEL METABOLISMO.

LA DISPNEA PUÒ ESSERE ACUTA, EPISODICA OPPURE CRONICA, A SECONDA DELLA MALATTIA CHE LA PROVOCA.



DISPNEA

SEGNI E SINTOMI:

- **ORTOPENIA (*DISPNEA IN POSIZIONE SUPINA*) INSORGE SOPRATTUTTO NELLE ORE NOTTURNE**
- **TURBE DELLA COSCIENZA**
- **RUMORI RESPIRATORI, CIANOSI**
- **SATURAZIONE < 90%**
- **IPERTENSIONE/IPOTENSIONE**
- **FEBBRE/SUDORAZIONE FREDDA**
- **CONCOMITANZA DOLORE TORACICO/EPIGASTRICO**



PRINCIPALI QUADRI CLINICI

- **BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA
OSTRUTTIVA (BPCO)**
- **ENFISEMA POLMONARE**
- **EDEMA POLMONARE**
- **ASMA**
- **POLMONITI**
- **TUBERCOLOSI (TBC)**



BRONCOPNEUPOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)

**MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA
DELLE VIE AEREE INFERIORI CHE CAUSA
UN'OSTRUZIONE DEL FLUSSO AEREO, CHE
NELLE SUE FASI AVANZATE PRODUCE
DISPNEA ED A VOLTE ANCHE TOSSE. IN
ALCUNI CASI SI ASSOCIA ALLA
COMPARSA DI ENFISEMA POLMONARE.**



ENFISEMA POLMONARE

**MALATTIA POLMONARE CARATTERIZZATA DA
UNA DISTRUZIONE PROGRESSIVA DEL TESSUTO
POLMONARE CON UN AUMENTO DEL
CONTENUTO D'ARIA E PERDITA DI ELASTICITÀ
DEI POLMONI.**

**COMPARE TIPICAMENTE NEI SOGGETTI
FUMATORI DI LUNGA DATA E PUÒ ASSOCIARSI
O MENO A BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA
OSTRUTTIVA.**



EDEMA POLMONARE ACUTO (EPA)

**ACCUMULO ECCESSIVO DI LIQUIDO
ALL'INTERNO DEL TESSUTO POLMONARE
CON CONSEGUENTE OSTACOLO AGLI SCAMBI
GASSOSI ED ALL'OSSIGENAZIONE DEL SANGUE
ARTERIOSO E QUINDI COMPARSA DI DISPNEA.**

**LA CAUSA PIÙ FREQUENTI COMPREDONO
INSUFFICIENZA CARDIACA CONGESTIZIA E
L'INALAZIONE DI SOSTANZE TOSSICHE VOLATILI.**



**È UNA MALATTIA INFIAMMATORIA
CARATTERIZZATA DA SPASMO DELLA
MUSCOLATURA BRONCHIALE ED EDEMA DELLA
MUCOSA, CON INTRAPPOLAMENTO DELL'ARIA
IN FASE ESPIRATORIA.**

**SI MANIFESTA CON DISPNEA, RESPIRO SIBILANTE
E TOSSE. QUESTI SINTOMI SONO SPESSO
PRESENTI DURANTE LA NOTTE E/O AL RISVEGLIO
MATTUTINO.**



POLMONITE

**LA POLMONITE È CAUSATA DA UN'INFEZIONE,
NEL CORSO DELLA QUALE GLI ALVEOLI
POLMONARI SI INFIAMMANO E SI RIEMPIONO
DI MUCO E DI PUS.**

**LE CAUSE PRINCIPALI DELLA POLMONITE SONO
INFEZIONI DA BATTERI, DA VIRUS E DA FUNGHI.**

**I SINTOMI PRINCIPALI CHE IL PAZIENTE
PRESENTA SONO: TOSSE, FEBBRE E DISPNEA.**



TUBERCOLOSI (TBC)

INFEZIONE POLMONARE DA PARTE DEL MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. LA MALATTIA SI SVILUPPA ANCHE DOPO UN PO' DI TEMPO DALL'INFEZIONE PRIMARIA. ATTUALMENTE IN AUMENTO LA SUA FREQUENZA.

SINTOMI: TOSSE CON EMISSIONE DI SANGUE (EMOFTOE) FEBBRICOLA, DIMINUIZIONE DI PESO, SUDORAZIONE NOTTURNA



VENTILAZIONE DOMICILIARE



- **COMUNICAZIONE TEMPESTIVA CON LA COEU**
- **A B C D E**
- **RILEVARE PARAMETRI VITALI**

INDICAZIONI COEU/SOREU



VALUTAZIONE delle DISPNEE

VALUTAZIONE DELLA SCENA

«COLPO D'OCCHIO»

A B C D E

A.M.P.I.A



TRATTAMENTO delle DISPNEE

TRANQUILLIZZARE IL PAZIENTE

SOMMINISTRARE OSSIGENO

EVITARE OGNI SFORZO AL PAZIENTE

**SE POSSIBILE POSIZIONARE IL PAZIENTE
SEDUTO O SEMI-SEDUTO (*STATO di COSCIENZA e
PARAMETRI VITALI*)**

INDICAZIONI DELLA COEU/SOREU





CONCLUSIONI

PUR AVENDO MOLTEPLICI CAUSE I PRINCIPALI QUADRI DI PATOLOGIE RESPIRATORIE HANNO COME COMUNE DENOMINATORE LA DISPNEA.

LA DISPNEA È UN SINTOMO CHE NECESSITA UN'ATTENTA VALUTAZIONE E RELATIVO TRATTAMENTO PRECOCE

LA MANCANZA DI ADEGUATA OSSIGENAZIONE DETERMINA L'AGGRAVAMENTO DELLE CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE.

