

PROTOCOLLO SUPPORTO VITALE AL TRAUMATIZZATO

VALUTAZIONE PRIMARIA – PRIMARY SURVEY

S.V.T.

SICUREZZA DELLO SCENARIO

SE LO SCENARIO E' SICURO SI OPERA IMMEDIATAMENTE
SE LO SCENARIO E' INSICURO O SI METTE IN SICUREZZA LO SCENARIO O SI TRASPORTA VIA
L'INFORTUNATO

ANALISI PRIMARIA

DINAMICA INCIDENTALE - RICERCA DI SEGNALI MO.TO.RE. (TOSSE, MOTO,RESPIRO) – EVENTUALI EMORRAGIE MASSIVE IN ATTO

FASE "A" – PERVIETA' DELLE VIE AEREE E CONTROLLO DEL RACHIDE CERVICALE – AIR -

- 1 – SI IMMOBILIZZA MANUALMENTE LA TESTA;
- 2 – SI VALUTA LO STATO DI COSCIENZA E LA PERVIETA' DELLE VIE AEREE, PONENDO DOMANDE A RISPOSTE VERIFICABILI (IN ASSENZA DI RISPOSTA PROCEDURA BLS);
- 3 – SI PONE LA TESTA IN POSIZIONE NEUTRA (SI AVRA' CURA DI MANTENERE LA TESTA IN POSIZIONE NEUTRA FINO ALL'IMMOBILIZZAZIONE TOTALE TRAMITE TAVOLA SPINALE E SUPPORTI).
- 4 – SI POSIZIONA IL COLLARE CERVICALE, CONTROLLANDO CHE NON VI SIANO FERITE AL COLLO (ANCHE NELLA PARTE POSTERIORE), DEVIAZIONI DELLA TRACHEA E TURGORE DELLE GIUGULARI. UNICHE CONTROINDICAZIONI A QUESTE MANOVRE: FERITE TRAFITTIVE/PENETRANTI CON CORPO ANCORA CONFICCATO O ELEVATA DOLORABILITA' AL RAGGIUNGIMENTO DELLA POSIZIONE NEUTRA;
- 5 – SI SOMMINISTRA OSSIGENO A 10/12 LT PER MINUTO

FASE "B" – VALUTARE E GARANTIRE L'ATTIVITA' RESPIRATORIA - BRAEITING

- 1 – SI RICERCANO EVENTUALI ASIMMETRIE A LIVELLO TORACICO ;
- 2 - SI PALPA LA SUPERFICIE DEL TORACE RICERCANDO EVENTUALI ENFISEMI SOTTOCUTANEI;
- 3 - SI ESERCITA UNA LEGGERA PRESSIONE SIMMETRICA SUL TORACE PER EVIDENZIARE EVENTUALE DOLORE ALLE COSTE;
- 4 – SI RILEVA L'ATTIVITA' RESPIRATORIA LA FREQUENZA E IL TIPO DI RESPIRO – DATI ANNOTARE E COMUNICARE ALLA S.O. 118
- 5 - RITMI RESPIRATORI INFERIORI A 12 ATTI AL MINUTO O SUPERIORI AI 30 NON GARANTISCONO LA PIENA EFFICACIA DELLA RESPIRAZIONE – DATI ANNOTARE E COMUNICARE ALLA S.O. 118.
- 6 – SE DISPONIBILE POSIZIONARE IL PULSIOSSIMETRO;

FASE "C" - VALUTARE E GARANTIRE L'ATTIVITA' CIRCOLATORIA – CIRCULATION –

- 1 – SI RICERCANO EMORRAGIE EVIDENTI E SI TAMPONANO;
- 2 – SI CERCA IL POLSO RADIALE, SE ASSENTE SI CERCA IL POLSO CAROTIDEO- DATO ANNOTARE E COMUNICARE ALLA S.O.118
- 3 – SI VALUTA LA FREQUENZA CARDIACA – DATO DA ANNOTARE E COMUNICARE ALLA S.O. 118
- 4 – SI CONTROLLA LA CUTE, PALLORE SUDORAZIONE E TEMPERATURA.
- 5 – SE IL POLSO RADIALE E' ASSENTE ED E' PRESENTE IL POLSO CAROTIDEO PUO ESSERE INDICATIVO DI VALORI PRESSORI INFERIORI A 80 mm HG– DATI ANNOTARE E COMUNICARE ALLA S.O. 118

FASE "D" – RIVALUTARE LO STATO DI COSCIENZA SECONDO LO SCHEMA A.V.P.U.

- **A** = "ALERT" = LA VITTIMA RISPONDE;
- **V** = "VERBAL" = LA VITTIMA RISPONDE SOLO AGLI STIMOLI VERBALI;
- **P** = "PAINFUL" = LA VITTIMA RISPONDE SOLO AGLI STIMOLI DOLOROSI;
- **U** = "UNRESPONSE" = LA VITTIMA NON RISPONDE (NON COSCIENTE) SE LA VITTIMA E' IN QUESTA FASE RITORNARE ALLA FASE "A" DELLA SEQUENZA GARANTENDO LA PERVIETA' DELLE VIE AEREE E DEL RESPIRO.

FASE "E" – VALUTAZIONE DELLA VITTIMA DALLA TESTA AI PIEDI RILEVANDO LESIONI

1 – Cambiare i guanti se sporchi e si inizia dal capo:

2 - TESTA

Si palpa la testa alla ricerca di segni di trauma cranico come:

ferite, avvallamenti o zone tumefatte;

ecchimosi agli occhi (segni del procione); ecchimosi dietro le orecchie (segni di battle);

fuoriuscite di sangue e/o altri liquidi dal naso e dalle orecchie;

dolorabilità deformità del volto (indice di trauma maxillo-facciale).

3 - COLLO

Si rivaluta il collo alla ricerca di:

ferite superficiali e penetranti;

deviazione della trachea

turgore delle giugulari;

ematomi:

enfisema sottocutaneo.

4 - TORACE

Si valuta il torace alla ricerca di:

passando le mani sul dorso fin dove possiamo arrivare senza spostare la vittima alla ricerca di ferite;

simmetria delle coste;

ferite superficiali e penetranti;

enfisema sottocutaneo.

5 - ADDOME

si valuta l'addome alla ricerca di:

ferite;

palpabilità;

distensione gastrica;

rigidità;

dolore alla palpazione

6 - BACINO

si valuta il bacino tramite una leggera pressione simmetrica ai fianchi si ricercano:

dolorabilità;

scricchiolii;

eventuali fratture del bacino;

7 – ARTI

Si palpano leggermente gli arti inferiori e superiori alla ricerca di:

gonfiori;

deformazioni;

ferite;

ematomi;

dolorabilità;

si chiede alla vittima di effettuare piccoli movimenti degli arti per la valutazione delle funzionalità.

Al termine della fase "E" si copre la vittima, compreso il capo, lasciando libero solo il volto per proteggerlo dall'ipotermia

Mai invertire l'ordine delle valutazioni

In ogni fase nei limiti delle competenze e capacità riconoscere e risolvere i problemi prima di passare alla fase successiva;

Se le funzioni vitali peggiorano e/ risultano assenti passare al BLS;

I problemi riscontrati in ABC son sempre prioritari rispetto a quelli riscontrati in DE e fornire sempre un rapporto dettagliato alla S.O. 118 o al Soccorso Sanitario arrivato in posto

REPORT PRIMARY SURVEY

LUOGO: _____

DATA: _____

ORA: _____

DINAMICA INCIDENTALE: _____

DATI INFORTUNATO

ETA' _____

SESSO _____

ALTRI DATI _____

DATI CLINICI:

RITMO RESPIRATORIO AL MINUTO: _____

TIPO DÌ RESPIRO: _____

POLSO: _____

RITMO CARDIACO: _____

STATO COSCIENZA PRIMA ANALISI: _____

STATO COSCIENZA SECONDA ANALISI: _____

VALUTAZIONE ANOMALIE ANALISI TESTA PIEDI:

CAPO: _____

COLLO: _____

TORACE: _____

ADDOME: _____

BACINO: _____

ARTI: _____