

PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI

TIZIANA PRINCIPI

DIRETTORE UOC ANESTESIA RIANIMAZIONE

DIRETTORE SET 118 PICENO SOCCORSO

DIRETTORE Dipartimento Emergenza Urgenza

AST Ascoli Piceno

PATOLOGIE che necessitano di un **intervento immediato** per arginare i danni, prima di qualunque altra operazione.

Intervento da effettuarsi appena arrivati sulla vittima.

Queste patologie sono:

- Emorragie massiva interne o esterne : TRAUMA MAGGIORE
- Arresto cardiaco: SINDROME CORONARICHE
- Ustioni
- STROKE /EMORRAGIA cerebrale

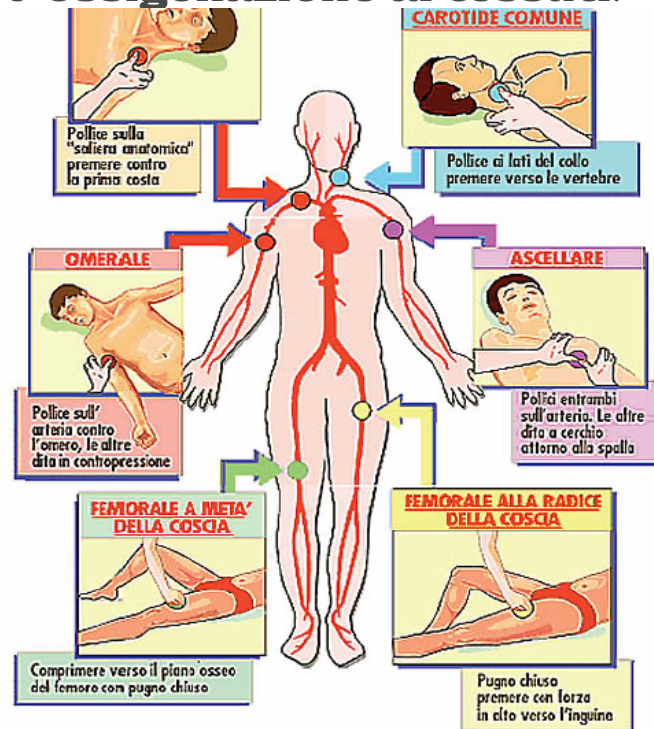
Sono patologie che se **non curate immediatamente** portano il quadro clinico del paziente in una situazione che potrebbe essere **irrecuperabile** e di conseguenza alla **morte** o all'**inabilità permanente**.

Pertanto, se lo spazio in cui si trova la vittima lo consente e non è prevedibile **un'evoluzione critica** delle condizioni dell'ambiente, bisogna intervenire con gli opportuni presidi. Ovvero bisogna applicare tutte le manovre previste per il primo soccorso aziendale utilizzando gli opportuni presidi e dispositivi di protezione.



Emorragia massiva esterna

Una delle **patologie tempo dipendenti** che necessitano immediate manovre di primo soccorso aziendale è **l'emorragia esterna**. Si tratta di una complicanza che si verifica spesso nel **paziente traumatizzato** ed è una delle prime **cause di shock**. Il corpo umano non è "progettato" per **perdere sangue** e un'alterazione del volume di liquido circolante potrebbe indurre situazioni **potenzialmente letali** per l'infortunato. Se non trattato in **pochissimi minuti** la vittima potrebbe morire. L'obiettivo del soccorritore è quello di **riconoscere precocemente** un'emorragia massiva ed agire immediatamente al fine di **arrestare il deflusso di sangue**. È necessario quindi preservare quanto più volume possibile di **sangue circolante** garantendo così maggiore **ossigenazione ai tessuti**.



Mortalita' immediata
Mortalita' precoce
Mortalita' tardiva

Le Emorragie possono presentarsi in diversi distretti corporei.

Per ognuno di questi vi sono **tecniche e presidi** di primo soccorso aziendale che possono essere utilizzati dal **soccorritore** per evitare che la vittima vada incontro a **morte**. Le **fuoriuscite di sangue** maggiormente controllabili sono quelle **esterne** a carico degli **arti inferiori** e degli **arti superiori** (gambe e braccia). Questo perché in questi casi si riesce ad ottenere una **percentuale di successo** che si aggira intorno all'**80%**.

Il “**vantaggio anatomico**” di braccia e gambe risiede nel fatto che siamo in grado, attraverso dei dispositivi medici specifici (Tourniquet), di **comprimere** i vasi sanguigni contro una sola **parete ossea** (omero/femore). Di conseguenza si ha la sicurezza di poter applicare una **pressione equamente distribuita**, con posizionamento del laccio alla radice della coscia per gli arti inferiori e a livello ascellare per gli arti superiori.

Trauma Center Ancona

Arresto cardiaco e uso del DAE

Anche l'arresto cardiaco è una **patologia tempo dipendente** che interessa il primo soccorso aziendale. Infatti, il rischio di **arresto cardiaco** in ambiente di lavoro è una preoccupazione crescente per **la salute e la sicurezza** dei lavoratori.

L'arresto cardiaco è una delle **principali cause di morte sul posto di lavoro**. Gli **spazi confinati** come le cisterne, le fosse di manutenzione e i pozzi di ventilazione, presentano un **rischio particolare** di arresto cardiaco. Infatti, in questi ambienti la **scarsa ventilazione** e la presenza di **gas pericolosi** possono causare **difficoltà respiratorie** e aumentare il rischio di arresto cardiaco.

In caso di arresto cardiaco in un ambiente confinato può essere difficile per i soccorritori intervenire rapidamente e salvare la vita della persona interessata.

Gli **infortuni** che possono provocare un arresto cardiaco in **ambiente industriale** sono molteplici, tra cui:

- Sforzi fisici eccessivi, come sollevare pesi pesanti
- Traumi, come cadute o incidenti con attrezzature;
- Esposizione a sostanze tossiche

Ustioni

Le **ustioni** sono patologie tempo dipendenti e richiedono manovre di **primo soccorso aziendale**. Sono **lesioni della pelle** e degli altri tessuti del corpo causate da calore, **elettricità**, sostanze chimiche, radiazioni o luce. Nel settore industriale, le ustioni possono essere causate da **sostanze chimiche**, calore generato da macchinari e attrezzature, **radiazioni o scintille**.

Esistono **tre gradi** di ustioni:

- Primo grado**: causano rossore, gonfiore e dolore;
- Secondo grado**: causano vesciche e danni ai tessuti più profondi della pelle;
- Terzo grado**: causano danni ai tessuti profondi, possono essere causa di cicatrici e persino amputazioni.

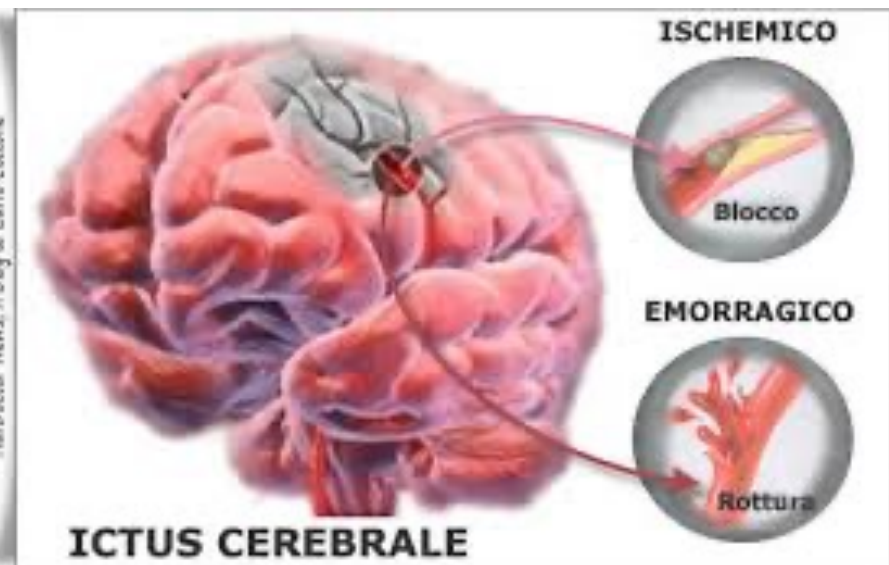
Le conseguenze delle ustioni possono essere gravi e a lungo termine.


Le ustioni di primo e secondo grado possono causare dolore e **cicatrici permanenti**. Le ustioni di terzo grado possono **causare la morte** a causa del danno ai **tessuti vitali** e possono anche causare la perdita di funzioni del corpo come la **capacità di muoversi e sentire**.

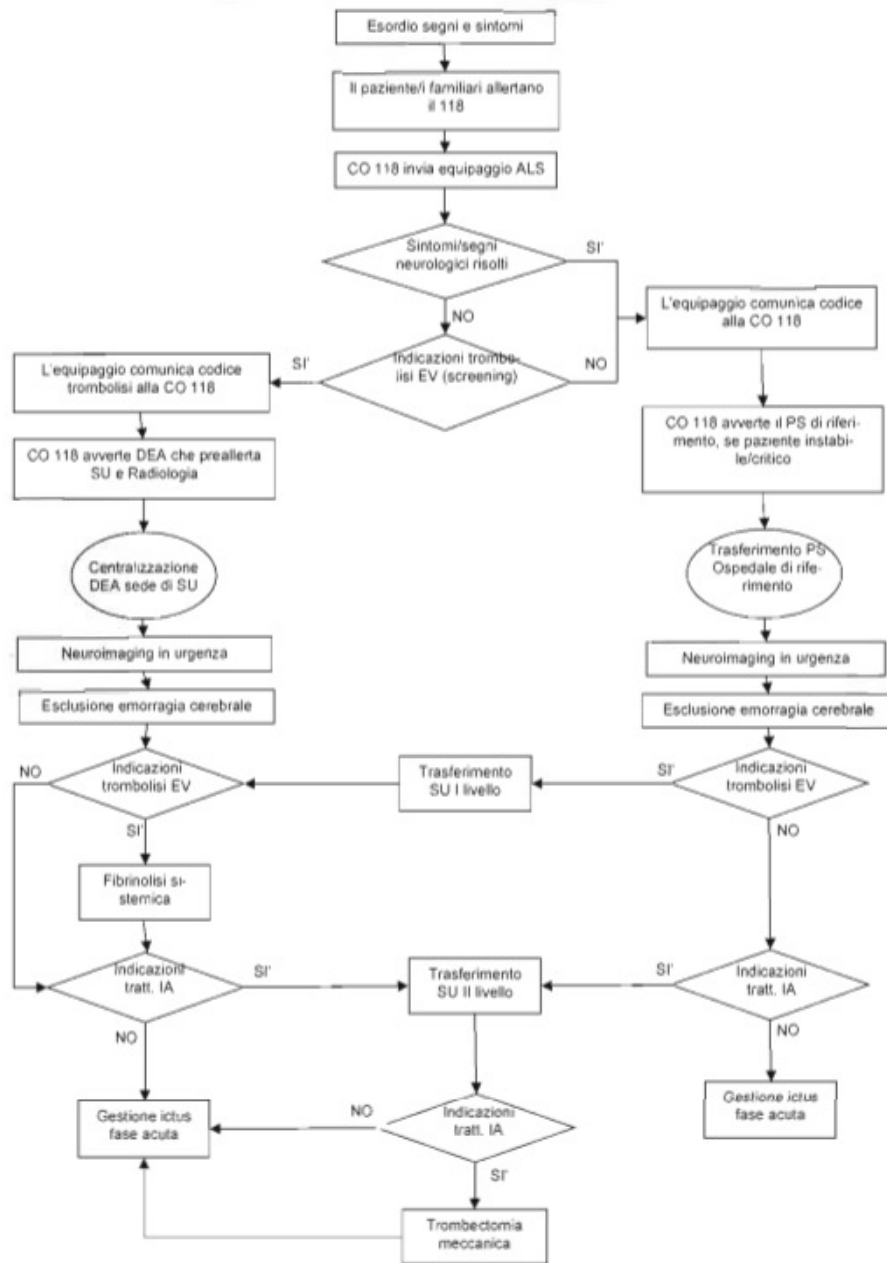
Per **prevenire** le ustioni nel settore industriale è importante che i lavoratori siano **adeguatamente addestrati** sui rischi e sulle **precauzioni** da prendere. Inoltre, le **attrezzature e i macchinari** devono essere mantenuti in **buone condizioni e utilizzati correttamente**. In caso di incidenti, è importante che i primi soccorsi siano forniti **tempestivamente** e che i lavoratori interessati siano adeguatamente **assistiti**.



L'ictus ischemico è provocato dal mancato apporto di sangue in un'area cerebrale, causato a sua volta dall'ostruzione di un'arteria che porta il sangue a quella parte del cervello.



Viso irregolare		F ace is uneven
Braccio debole		A rm is weak
Parla strano		S peech is strange
T		T empo Chiama subito il 118



Paziente trasportato al posto giusto
Stroke Unit SBT

Patologie tempo dipendenti ricovero :

- PDTA Trauma Maggiore
- PDTA Ictus
- Ustionato
- PDTA Sindrome Coronarica

Paziente nel posto giusto al momento giusto!!!!!!



Dipartimento Funzionale Cardiologico Ospedale -Territorio AAVV 3,4,5
Direttore: Dr. Vito Maurizio Parato

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE
UNIFICATO "RETE STEMI" – Aree Vaste 3, 4, 5

Versione N. 1 - Maggio 2022



TRAUMA SERVICE
Coordinatore Dr. Paolo Ruscelli

TRAUMA MAGGIORE:

REGOLAMENTO PER LA CENTRALIZZAZIONE PRIMARIA, SECONDARIA E LA DECENTRALIZZAZIONE
DA OBI, SAU E MURG

La differenza del percorso di centralizzazione **primaria** da quella **secondaria** si basa sulla presenza o meno dei **criteri di Trauma Maggiore** in fase pre-ospedaliera (**Allegato 1**)

- I pazienti che hanno i **criteri di centralizzazione primaria** dal territorio, devono essere trasportati al **CTS**. Se si fermano per qualsiasi motivo presso un CTZ/PST e riprendono poi il percorso per il CTS, sono da considerare sempre pazienti in fase di **centralizzazione primaria**.
- I pazienti che **NON** hanno i **criteri di centralizzazione primaria** dal territorio **NON** devono andare al **CTS** ma devono essere trasportati presso il CTZ/PST di riferimento.
- Se durante la primary e secondary survey nel PST/CTZ si rilevano condizioni cliniche che richiedono centralizzazione, secondo le indicazioni del PDTA, questi pazienti verranno inviati al CTS mediante la procedura di **centralizzazione secondaria**.