

MODULO TS  
CAPITOLO D

## Caratteristiche del Paziente da Assistere e Trasportare

Addetto al Trasporto Sanitario

Struttura Formazione AREU

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

### OBIETTIVI

Acquisire informazioni/nozioni sulle principali problematiche delle persone:

- con supporto ventilatorio
- portatrici di presidi medico-chirurgici
- affette da patologie croniche o condizioni particolari
- diversamente abili

Acquisire nozioni sulle principali tecniche di immobilizzazione e mobilizzazione atraumatica.

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

### IN CASO DI PROBLEMI ....

CONTATTARE TEMPESTIVAMENTE IL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA (118/112).

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

**Persone con supporto ventilatorio**



Per supporto ventilatorio si intende la sostituzione o integrazione della normale attività respiratoria attraverso apparecchiature medicali





---

---

---

---

---


---

---

---



TS

**Persone con supporto ventilatorio**



Il ventilatore insuffla aria a pressione positiva nelle vie aeree del paziente. L'espiazione è permessa dalla riduzione della pressione del ventilatore e dal ritorno elastico dei polmoni e della gabbia toracica.

- ventilatori trasportabili: di dimensioni ridotte alimentati pneumaticamente, mediante corrente elettrica oppure a batteria;
- ventilatori da terapia intensiva: di dimensioni maggiori richiedono solitamente l'alimentazione diretta dalla rete elettrica (malgrado tutti abbiano una batteria per permettere il trasporto del paziente all'interno dell'ospedale oppure l'alimentazione temporanea in caso di black out).
- ventilatori per terapia intensiva neonatale: progettati per la ventilazione dei neonati pretermine


---

---

---

---

---

---

---

---

TS

**Persone con supporto ventilatorio**

**Ventilazione Domiciliare**










---

---

---

---

---

---

---

---

TS



## Persone con supporto ventilatorio

### Raccomandazioni

E' di fondamentale importanza collaborare con chi quotidianamente assiste e gestisce la persona e l'apparecchiatura in uso.

Porre attenzione alla possibile dislocazione dei presidi medici -chirurgici (per es. cannula tracheostomica)





---

---

---

---

---

---

---

---

TS





## Portatori di presidi medico chirurgici

### Definizione presidi medico chirurgici

Strumenti, apparecchi, impianti, sostanze o altro prodotto, impiegati nell'uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap, di studio, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico la cui funzione possa essere coadiuvata dai farmaci.

In questo gruppo ricadono quindi strumenti come cerotti, siringhe, protesi così come alcuni macchinari.


---

---

---

---

---

---

---

---

TS



## Portatori di presidi medico chirurgici

### Tipologia presidi medico chirurgici

- Cannula per Tracheotomia**  
 Permette il mantenimento del collegamento della trachea alla cute del collo, tramite incisione chirurgica.
- Sondino Naso Gastrico (SNG)**  
 Sonda che inserita in una delle due narici nasali, raggiunge lo stomaco.
- Sondino per PEG (Gastrostomia Endoscopica Percutanea)** Procedura endoscopica che collega la cavità gastrica verso l'esterno, mediante un tubicino, per permettere l'assunzione di cibi e liquidi in soggetti che hanno difficoltà a deglutire .





---

---

---

---

---

---

---

---



TS

Portatori di presidi medico chirurgici

Tipologia presidi medico chirurgici

- **Drenaggi addominali/toracici**  
Tubi di drenaggio inseriti nella cavità addominale/toracica solitamente presenti nel decorso post-operatorio
- **Catetere vescicale**  
Sonda in poliuretano lattice o silicone inserita nella vescica attraverso l'uretra, permette il drenaggio dell'urina dalla vescica ad un sacchetto di raccolta.

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Portatori di presidi medico chirurgici

Raccomandazioni

- Prima di procedere alla mobilizzazione e al trasporto del paziente informarsi della presenza di presidi medico chirurgici.
- Prestare la massima attenzione durante la mobilizzazione e il trasporto, al fine di evitare che il presidio si sposti dalla sua sede anatomica.

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona con patologia psichiatrica

- DISTURBI PSICHICI CHE INTERROMPONO IN MODO PIÙ O MENO GRAVE IL RAPPORTO DEL SOGGETTO CON LA REALTÀ E CON LA CONTINUITÀ DELLA SUA ESISTENZA
- CONDIZIONI DI DEFICIT INTELLETTIVO CORRISPONDENTE AD UNA ALTERAZIONE ANATOMOPATOLOGICA

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona con patologia psichiatrica

Raccomandazioni

- MANTENERE SEMPRE UN COMPORTAMENTO PROFESSIONALE
- MANTENERE LA CALMA, NON REAGIRE AD INSULTI, EVITARE RISPOSTE ECCESSIVE A PAROLE O GESTI DEL SOGGETTO
- PARLARE CON IL SOGGETTO E ASCOLTARE CIÒ CHE VI DICE, FARGLI CAPIRE CHE INTENDETE AIUTARLO E CHE AVETE COMPRESO IL SUO PROBLEMA
- EVITARE CONVERSAZIONI INADEGUATE, NON DARE SOLUZIONI SUPERFICIALI AL PROBLEMA, NON DIRE CHE VA TUTTO BENE SE NON È VERO
- LASCIARE LA GESTIONE DEL PAZIENTE A CHI È IN GRADO DI FARLO E SE LA SENTE, NON NECESSARIMENTE IL CAPO EQUIPAGGIO (ALTRI COMPONENTI DELL'EQUIPAGGIO, FORZE DI POLIZIA, PARENTE, ECC.)



WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---


---

TS

Persona in fase terminale

Un paziente che entra nella fase irreversibile di una malattia mortale ed è caratterizzato da:

- assenza o esaurimento dei possibili trattamenti specifici
- presenza di sintomi invalidanti con riduzione molto importante della qualità della vita
- rapida evoluzione della malattia che porta a morte in genere entro tre mesi.



WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona in fase terminale

NELL'INTRAPRENDERE LE MANOVRE DI SOCCORSO CONSIDERA LA SUA VOLONTÀ E QUELLA DEI PARENTI

Contatta tempestivamente il Servizio di Emergenza Sanitaria e segui le indicazioni



WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---


---

---




---

TS

**Persona ustionata**  
**Definizione**



L'ustione è una lesione della pelle e/o delle mucose e dei tessuti sottostanti causata da energia termica, elettrica o sostanze chimiche

---

---

---

---

---


---

---




---

TS

**Persona ustionata**  
**Problematiche**



- Termoregolazione
- Dolore
- Infezioni
- Ansia

---

---

---

---

---


---

---




---

TS

**Persona ustionata**  
**Il Trasporto**



- Assicurare una buona protezione termica
- Favorire una posizione antalgica ed evitare la sollecitazione delle zone ustionate
- Assicurarsi di detergere accuratamente il vano sanitario
- Instaurare un clima di fiducia e ascoltare le paure riferite

---

---

---

---

---

---

---

---



TS

**Persona dializzata**  
**Definizione**

Persona che presenta una condizione di malattia tale per cui la funzionalità renale (purificare il sangue) è compromessa, e che necessita di sostituire tale funzione tramite una tecnica definita "emodialisi".





---

---

---

---

---

---

---


---

TS

**Persona dializzata**  
**Emodialisi**

E' una tecnica di sostituzione parziale della funzione renale. Durante il trattamento il sangue viene pompato fuori dal corpo attraverso una macchina detta dializzatore, che si comporta come un rene artificiale.

Questo dispositivo rimuove i liquidi in eccesso e le scorie e riporta il sangue pulito al corpo.



---

---

---

---

---

---


---

---

TS

**Persona dializzata**  
**Problematiche**

- Prima della seduta di emodialisi è possibile avere una persona con difficoltà respiratoria e malessere generalizzato
- Dopo la seduta di emodialisi è possibile avere una persona con spossatezza, che presenta tachicardia e ipotensione.



---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona dializzata

Problematiche

La persona dializzata è solitamente provvista di una fistola artero-venosa alla quale è doveroso prestare attenzione dopo la seduta di emodialisi

WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona dializzata

Raccomandazioni

- Monitorare costantemente la persona trasportata, dopo la dialisi
- In caso di malore valutare la persona tramite lo schema ABCDE (misurare la pressione arteriosa non sull'arto che presenta la fistola)
- Controllare la fistola artero-venosa nel caso che la stessa sanguini

WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Persona anziana non autosufficiente

Definizione

Si definisce non autosufficiente chi presenta una condizione di incapacità di provvedere a se stesso autonomamente. Si tratta di persone che hanno una riduzione parziale o totale delle capacità funzionali che non permette di condurre la vita in modo considerato normale.

WAREL

118

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---


---





TS


Persona anziana non autosufficiente

Caratteristiche



- Perdita di autonomia nella gestione della propria persona causata da deficit motori, sensitivi e cognitivi
- Difficoltà ad assolvere le azioni più semplici per la cura della persona
- Difficoltà di comunicazione dei bisogni percepiti
- Routine abitudinaria forte
- Aumento della percezione della paura in generale.





---

---

---

---

---

---


---

---



TS


Persona anziana non autosufficiente

Raccomandazioni



- Aiutare e accompagnare negli spostamenti, soprattutto durante le operazioni di salita/discesa dal mezzo
- Se possibile, trasportare un parente o un conoscente della persona anziana al fine di favorirne il benessere psichico (controllo su paure, eventuale disagio di essere trasportato da uno sconosciuto, ecc..)





---

---

---

---

---


---


---



---


TS

Persona anziana non autosufficiente









---

---

---

---

---

---

---

---

TS

## Persona diversamente abile

### Caratteristiche

- Comunicazione/interazione con il personale addetto al trasporto
- Mobilitazione della persona assistita
- Gestione di eventuali presidi sanitari e/o di mobilitazione



---

---

---

---

---

---

TS

PERSONA DIVERSAMENTE ABILE

ASL  
COMUNE

Persona diversamente abile

Il trasporto

Assicurare correttamente al mezzo gli eventuali ausili meccanici (carrozzine, deambulatori ecc.)

Aiutare i pazienti nelle manovre di salita e discesa dal mezzo

Prestare continua attenzione ai bisogni della persona trasportata

AREU

118

Regione Lombardia

Emergenza  
(112)

---

---

---

---

---

---

TS

## Donna gravida

### Il parto

- **PRE-TERMINE:**  
Se avviene tra il limite prescelto come confine nei riguardi del parto abortivo e la fine della 37° settimana di età gestazionale.
- **A TERMINE:**  
Se avviene fra l'inizio della 38° settimana e la 40° settimana
- **POST-TERMINE:**  
Se avviene tra la 40° settimana e la 42° settimana



---

---

---

---

---

---

TS

Donna gravida

Raccomandazioni

- Monitorare costantemente la donna trasportata
- Favorire la posizione desiderata dalla donna gravida e se ci sono particolari problemi trasportare, se possibile, sul decubito laterale sinistro (se gravidanza avanzata)

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Donna gravida

DECUBITO LATERALE SINISTRO

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

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Donna gravida

Regole generali

ASSISTENZA AL PARTO FISIOLÓGICO

- Monitorare costantemente i parametri vitali della mamma
- Sostenere emotivamente la mamma
- Rimanere in un ambiente caldo e tranquillo
- Mani pulite, guanti puliti

ATTIVARE IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA E SEGUIRNE LE INDICAZIONI

WAREL

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---



TS

Donna gravida

Assistenza al neonato

- Sostenere il neonato, **scivola!**
- Liberare delicatamente il cavo orale e il naso dalle secrezioni visibili utilizzando una garza
- Asciugare il neonato, con particolare attenzione alla testa
- Scaldare il neonato, avvolgendolo con una coperta
- Stimolare il neonato frizionando delicatamente il dorso, il tronco e le estremità
- Lasciare il neonato a contatto della madre favorire il contatto pelle a pelle adagiandolo sul corpo della madre
- Registrare l'ora della nascita

NON SCUOTERE MAI il NEONATO

ed EVITARE MANOVRE di trazione

WAREU

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Assistenza al bambino

Regole generali

La comunicazione è la chiave per fornire la migliore assistenza



- Il bambino ha differenti modi per farsi capire rispetto al mondo degli adulti

- Ha paure e stress differenti
- Dobbiamo trattare il bambino coinvolgendo la famiglia e/o i tutori

WAREU

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

Assistenza al bambino

Regole generali

- E' molto espressivo e comunicativo
- Ha un concetto di sé ancora incompleto
- Teme il dolore e le separazioni
- Mantieni sempre il contatto visivo con i genitori, se possibile
- Mettiti al suo livello (altezza)
- Valutalo con i genitori vicini, se possibile

WAREU

118

Emergenza 112

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

TS



POSIZIONE NEUTRA

IMMOBILIZZARE MANUALMENTE LA COLONNA CERVICALE PRIMA DI OGNI ALTRA MANOVRA

Immagine tratta da "ATP - Assistenza al Trauma Preospedaliero" Atamas Editrice


**Punti di riferimento**  
 Linea perpendicolare dello sguardo con la colonna





---

---

---

---

---

---

---

---

TS



IMMOBILIZZAZIONE DEL CAPO




**Posizione delle mani del soccorritore:**

- MIGNOLO, ANULARE E MEDIO SOTTO LA MANDIBOLA;
- INDICE NELLA FOSSETTA ZIGOMATICA;
- POLLICE SULLA FRONTE;
- AVAMBRACCI SALDAMENTE APPOGGIATI A TERRA





---

---

---

---

---

---

---

---

TS



IMMOBILIZZAZIONE DEL CAPO

(alternativa)




**Posizione delle mani del soccorritore:**

- POLLICI NELLE FOSSETTE ZIGOMATICHE;
- IL 2° DITO DIETRO L'ANGOLO DELLA MANDIBOLA;
- LE RESTANTI DITA A VENTAGLIO VERSO LA ZONA OCCIPITALE;
- AVAMBRACCI SALDAMENTE APPOGGIATI A TERRA O SULLE COSCE DEL SOCCORRITORE





---

---

---

---

---

---

---

---



TS

COLLARE CERVICALE

SONO PRESIDI UTILI PER RIDURRE I MOVIMENTI  
DEL COLLO IN CASO DI UNA PERSONA  
TRAUMATIZZATA

DEVONO SEMPRE ESSERE  
UTILIZZATI IN ASSOCIAZIONE AD  
ALTRI SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE

WAREU

118

ANPAS

COMITATO REGIONALE

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

COLLARE CERVICALE



LE ISTRUZIONI PER IL  
CORRETTO USO DEL  
COLLARE CERVICALE  
SONO FORNITE DALLA  
CASA PRODUTTRICE

WAREU

118

ANPAS

COMITATO REGIONALE

Emergenza

112

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

BARELLA CUCCHIAIO

Adatta per trasferire i pazienti da  
un piano d'appoggio ad un'altro



NON immobilizza la colonna

WAREU

118

ANPAS

COMITATO REGIONALE

Emergenza

112

---

---

---

---

---


---

---




---

TS

TAVOLA SPINALE



IMMOBILIZZA COMPLETAMENTE IL RACHIDE E  
TUTTO IL PAZIENTE

---

---

---

---

---

---

---

---

TS

MATERASSO A DEPRESSIONE

SI CONFORMA AL CORPO DEL PAZIENTE  
IMMOBILIZZA TOTALMENTE  
PERMETTE POSIZIONI ANOMALE  
CONFORTEVOLE PER IL PAZIENTE



ACCESSO AL PAZIENTE PIU' DIFFICILE  
NECESSITA DI BARELLA A CUCCHIAIO

RADIOTRASPARENTE SEGUE IL PAZIENTE NELLA DIAGNOSTICA





---

---

---

---

---

---

---

---

TS

MATERASSO A DEPRESSIONE




ACCESSO AL PAZIENTE PIU' DIFFICILE  
NECESSITA DI BARELLA A CUCCHIAIO

RADIOTRASPARENTE SEGUE IL PAZIENTE NELLA DIAGNOSTICA





---

---

---

---

---

---

---

---

