







TS

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**

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

URGENZE 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**

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

I PROBLEMI MEDICI POSSONO ESSERE:

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

EPISODICI:
INSORGENZA ATTESA MA NON PREVEDIBILE
(CRISI EPILETTICA, IPOGLICEMIA, ASMA..)

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

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

URGENZE MEDICHE

LE PATOLOGIE MEDICHE VENGONO VALUTATE CON L'APPLICAZIONE DELLO SCHEMA



ARELU 118 Emergenza 012

TS

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE



PARAMETRI VITALI
SEGNI e SINTOMI

COLLOQUIO CON PAZIENTE
STORIA DEL PAZIENTE
DOCUMENTI SANITARI

RICONOSCERE LE ALTERAZIONI PERICOLOSE PER LA VITA

NON PER FARE DIAGNOSI

ARELU 118 Emergenza 012

TS

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

RICHIESTA DI TRASPORTO:

ANALIZZARE LE INFORMAZIONI RIFERITE CHE GENERALMENTE FORNISCONO UN INQUADRAMENTO GENERALE DELLE CONDIZIONI DEL PAZIENTE.

ARELU 118 Emergenza 012

TS

VALUTAZIONE DEL PAZIENTE

APPROCCIO

VALUTAZIONE DELLA SCENA E AUTOPROTEZIONE

OSSERVAZIONE DELL'AMBIENTE E COLPO D'OCCHIO

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

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

A COSCIENZA e VIE AEREE

VALUTARE LO STATO DI COSCIENZA

SE È COSCIENTE: CONTINUA CON ABCDE

SE NON È COSCIENTE: BLSD

Contatto immediato con IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA

112/118

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

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 AL POSIZIONAMENTO DELLA CANNULA OROFARINGEA C'È REAZIONE DI INTOLLERANZA TOGLIERLA

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

B **QUALITA' DEL RESPIRO**

OSSERVARE: ESPANSIONE DEL TORACE, SFORZO RESPIRATORIO, PROFONDITÀ DEL RESPIRO, SIMMETRIA DELL'ESPANSIONE TORACICA

PALPARE: VERIFICARE DOLORABILITÀ, INTEGRITA' E DEFORMITA'

ASCOLTARE: RUMORI RESPIRATORI

CONTARE: LA FREQUENZA RESPIRATORIA

SATURAZIONE O₂

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

B **QUALITA' DEL RESPIRO**

DISPNEA

RESPIRO DIFFICOLTOSO

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

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

C **QUALITA' DEL CIRCOLO**

- > CONTARE LA FREQUENZA CARDIACA
- > VALUTARE COLORITO E TEMPERATURA DELLA CUTE (CALDA/FREDDA)
- > RILEVARE LA PRESSIONE ARTERIOSA
- > RILEVARE SEGNI DI EMORRAGIA
 - > (EMATEMESI, MELENA, EMOFTOE, METRORRAGIE, EMATURIA)

ANPAS


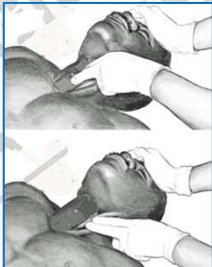
118

Emergenza 112

TS

C **QUALITA' DEL CIRCOLO**

PALPARE IL POLSO RADIALE e/o CAROTIDEO

ARELU 118

ANPAS

Emergenza 112

TS

C **QUALITA' DEL CIRCOLO**

SEGNII DI ALTERAZIONE DEL CIRCOLO

IRREGOLARITÀ DELLA FREQUENZA DEL RITMO CARDIACO (ARITMIA)



TACHICARDIA: >100 Battiti/minuto
POSSIBILE ASSOCIAZIONE AD AGITAZIONE, SENSAZIONE DI "CUORE IN GOLA"

BRADICARDIA: < 60 Battiti/minuto
POSSIBILE ASSOCIAZIONE A SENSAZIONE DI DEBOLEZZA, AFFATICAMENTO, SOPORE

ARELU 118

ANPAS

Emergenza 112

TS

C **QUALITA' DEL CIRCOLO**

IPTENSIONE PAs < 90 mmHg

POSSIBILE ASSOCIAZIONE A:

RADIALE NON PERCEPIBILE (P.A.S. INFERIORE A 80MMHG)

PALLORE CUTANEO

SUDORAZIONE FREDDA

ARELU 118

ANPAS

Emergenza 112

TS

C **QUALITA' DEL CIRCOLO**

IPERTENSIONE PAs > 150 mmHg

POSSIBILE ASSOCIAZIONE A:

POLSO RADIALE BEN PALPABILE, PIENO

VERTIGINI, CEFALEA, RONZII NELLE ORECCHIE, ...

ANPAS

118

112

TS

AL TERMINE DELLA VALUTAZIONE

A B C

IN CASO DI ALTERAZIONE DELLE CONDIZIONI ABITUALI DEL PAZIENTE

IMMEDIATO CONTATTO CON IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA

112/118

ANPAS

118

112

TS

D **QUALITÀ DELLO STATO DI COSCIENZA**

A	ALERT sveglio, 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

ANPAS

118

112

TS **D** QUALITÀ DELLO STATO NEUROLOGICO 


CINCINNATI PREHOSPITAL STROKE SCALE

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

LA CPSS VALUTA TRE ASPETTI:

- MIMICA FACCIALE
- SOLLEVAMENTO DELLE BRACCIA
- LINGUAGGIO

TS **E** EXPOSURE: 

VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA GLOBALITA' -TESTA-PIEDI

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

TS **E** EXPOSURE: 

VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA GLOBALITA' -TESTA-PIEDI

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

TS

E EXPOSURE:
VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA GLOBALITA' -TESTA-PIEDI

RACCOLTA INFORMAZIONI

DAL PAZIENTE
DAI FAMILIARI
DALLA DOCUMENTAZIONE CLINICA

CERCARE DISPOSITIVI DI IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICHE PATOLOGIE
(cardiopatia, diabete, ecc.)

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

E EXPOSURE:
VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA GLOBALITA' -TESTA-PIEDI

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? terapia domiciliare ?

PATOLOGIE: malattie note ? ha della documentazione clinica ? è in attesa di accertamenti medici ?

INGESTIONE RECENTE DI CIBI O BEVANDE: quando e cosa ha mangiato o bevuto ?

ALTRO SUL DISTURBO ATTUALE: come si è sentito nella giornata di oggi ? ha avuto qualcosa di insolito ?

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

E EXPOSURE:
VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA GLOBALITA' -TESTA-PIEDI

INDAGARE SULL'EVENTUALE DOLORE RIFERITO

- 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 ?

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

CONCLUSIONI

IL CORRETTO APPROCCIO AL PAZIENTE SECONDO LO SCHEMA ABCDE PERMETTE DI RICONOSCERE LE PRINCIPALI ALTERAZIONI DEI SEGNI VITALI, IDENTIFICARE SEGNI DI PERICOLO E RACCOGLIERE E RIFERIRE ADEGUATAMENTE LE INFORMAZIONI PRINCIPALI

ANPAS

118

112

TS

Alterazioni dello stato di coscienza

ANPAS



TS

OBIETTIVI

IDENTIFICARE I SEGNI E SINTOMI DI:

SINCOPE

LIPOTIMIA

CONVULSIONI

ANPAS

118

112

TS

LIPOTIMIA

MANCAMENTO IMPROVVISO DETERMINATO DA UN'INSUFFICIENTE AFFLUSSO DI SANGUE AL CERVELLO, SENZA PERDITA COMPLETA DELLA COSCIENZA, DI DURATA LIMITATA CHE GENERALMENTE SI RISOLVE MANTENENDO LA POSIZIONE SUPINA.

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

SINCOPE

PERDITA DI COSCIENZA AD INSORGENZA RAPIDA, DI DURATA VARIABILE (MASSIMO 5 MINUTI) ACCOMPAGNATA DA PERDITA DEL TONO MUSCOLARE.

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

LIPOTIMIA E SINCOPE

RIDUZIONE DEL FLUSSO EMATICO CEREBRALE CAUSATO DA:

- IPOTENSIONE ARTERIOSA
- EMORRAGIE ESTERNE O INTERNE
- DISTURBI CARDIACI
- PATOLOGIE CEREBROVASCOLARI
- FARMACI ASSUNTI
- STATO EMOZIONALE

ANPAS

118

Emergenza 112

TS

SINCOPE

FASE PRE-SINCOPALE:
MALESSERE, CAPOGIRO, DEBOLEZZA IMPROVVISA, INCAPACITÀ A MANTENERE LA POSIZIONE ERETTA, DISTURBI VISIVI.

FASE SINCOPALE:
PERDITA DI COSCIENZA PIÙ O MENO PROLUNGATA CHE PUÒ ESSERE ASSOCIATA A ALTERAZIONI DEL RITMO CARDIACO, DEL RESPIRO, RILASCIAMENTO DEGLI SFINTERI.
ATTENZIONE AI TRAUMI CONSEGUENTI ALLA CADUTA

FASE POST SINCOPALE:
RIPRESA PROGRESSIVA DELLA COSCIENZA E DEL TONO MUSCOLARE.

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

ASSISTENZA

MANTENERE POSIZIONE SUPINA

MANTENERE LA PERVIETÀ DELLE VIE AEREE

MONITORARE I PARAMETRI VITALI

**IMMEDIATO CONTATTO CON
IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA -112/ 118**

SOMMINISTRARE OSSIGENO SECONDO INDICAZIONI DELLA SALA OPERATIVA 118

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

CONVULSIONI

**EVENTO ACUTO E IMPROVVISO
A CARICO DEL SISTEMA NERVOSO
CENTRALE CARATTERIZZATO DA
CONTRAZIONI MUSCOLARI
INVOLONTARIE E
PERDITA DI COSCIENZA**

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

CONVULSIONI

CAUSE

- DISFUNZIONE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (es. EPILESSIA)
- INFEZIONI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (es. MENINGITE)
- TRAUMI
- FEBBRE E COLPO DI CALORE
- IPOGLICEMIA
- FARMACI E SOSTANZE TOSSICHE

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

CONVULSIONI

FASE TONICA
PERDITA DI COSCIENZA, MORSICATURA DELLA LINGUA, CORPO RIGIDO, APNEA DURATA CIRCA 30"

FASE CLONICA

GENERALIZZATA CONTRAZIONI VIOLENTE RITMICHE AGLI ARTI, BAVA ALLA BOCCA, CIANOSI, PERDITA FECI E URINA DURATA DA 1-2 FINO A 5 MINUTI	PARZIALE INTERESSA SOLO UNA PARTE DEL CORPO
---	--

FASE POSTCRITICA
CONFUSIONE, SOPORE, CEFALEA, AGITAZIONE
DURATA VARI MINUTI

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

ASSISTENZA

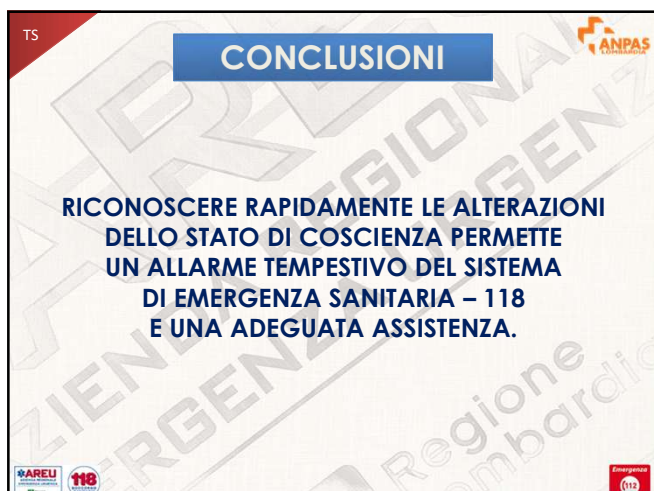
- ALLONTANARE GLI OGGETTI PER EVITARE TRAUMI SECONDARI
- NON CERCARE DI IMMOBILIZZARE IL PAZIENTE
- NON METTERE NULLA IN BOCCA (ATTENZIONE AI MORSI)

IMMEDIATO CONTATTO CON IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA 112- 118

SOMMINISTRARE OSSIGENO SECONDO INDICAZIONI DELLA SALA OPERATIVA 118

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112







TS

OBIETTIVI

RICONOSCERE LE CARATTERISTICHE DELLA DISPNEA COME SINTOMO PRINCIPALE DELLE PATOLOGIE RESPIRATORIE

DEFINIRE LE PRINCIPALI PATOLOGIE A CARICO DELL'APPARATO RESPIRATORIO

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS

TS

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.

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS

TS

DISPNEA

IMPOSSIBILITÀ A DIRE FRASI LUNGHE

POSIZIONE SEDUTA OBBLIGATA

RESPIRO RUMOROSO (rantoli, fischi, sibili, ecc.)

TACHIPNEA (> 20 al minuto)

BRADIPNEA (< 10 al minuto)

CIANOSI

SATURAZIONE O₂ generalmente <90 %

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS

TS

ANPAS

PRINCIPALI PATOLOGIE RESIRATORIE

ARELU 118 Emergenza 112

TS

ANPAS

BRONCOPNEUROPATIA 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.

ARELU 118 Emergenza 112

TS


ANPAS

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 BRONCHITE CRONICA.


ARELU 118 Emergenza 112

TS **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.




LE CAUSE PIÙ FREQUENTI COMPRENDONO L'INSUFFICIENZA CARDIACA CONGESTIZIA E L'INALAZIONE DI SOSTANZE TOSSICHE VOLATILI.


  

TS **ASMA** 

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

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




  

TS **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.

SINTOMI: TOSSE, FEBBRE E DISPNEA.

TS

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, DIMINUZIONE DI PESO, SUDORAZIONE NOTTURNA

ARELU 118 Emergenza 112

TS

VALUTAZIONE delle DISPNEE

VALUTAZIONE DELLA SCENA
«COLPO D'OCCHIO»

A B C D E
A.M.P.I.A

ARELU 118 Emergenza 112

TS

ASSISTENZA

IMMEDIATO CONTATTO CON IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA-112/118

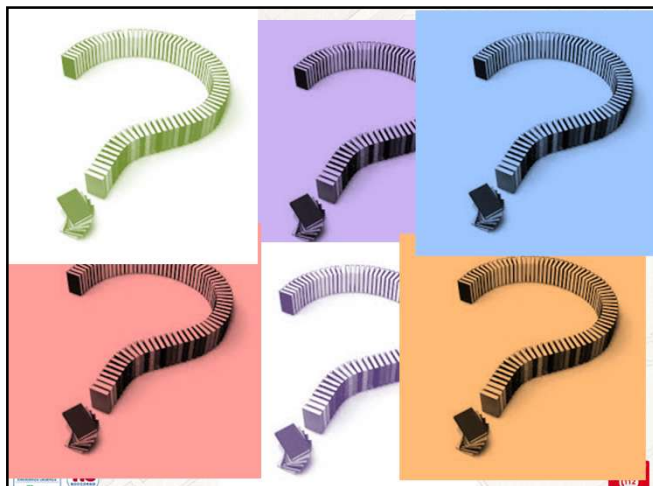
TRANQUILLIZZARE IL PAZIENTE

EVITARE OGNI SFORZO AL PAZIENTE (NON FARLO CAMMINARE)

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

SOMMINISTRARE OSSIGENO SECONDO INDICAZIONI DELLA SALA OPERATIVA 118

ARELU 118 Emergenza 112



TS

CONCLUSIONE

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

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

ANPAS

WAREL 118

Emergenza 112

TS

Alterazione della funzione cardiocircolatoria

ANPAS

TS

OBIETTIVI

RICONOSCERE LE PRINCIPALI PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI

- **ANGINA PECTORIS**
- **INFARTO MIOCARDICO ACUTO (IMA)**
- **SCOMPENSO CARDIACO**
- **EDEMA POLMONARE ACUTO (EPA)**

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS

TS

PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI

ANGINA PECTORIS

DOLORE AL PETTO CHE DURA POCHI MINUTI CAUSATO DA UN AUMENTO DEL FABBISOGNO DI OSSIGENO, NON COMPENSATO.
(PUO' SCOMPARIRE CON IL RIPOSO)

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS

TS

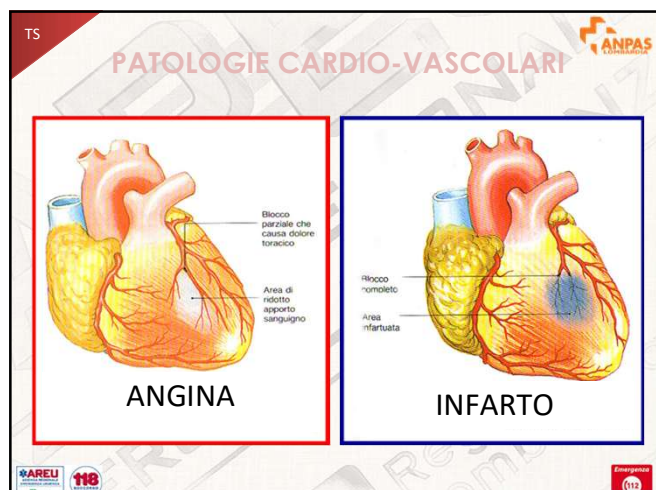
PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI

INFARTO MIOCARDICO ACUTO

NECROSI CELLULARE DEL MUSCOLO CARDIACO DOVUTA A ISCHEMIA PROLUNGATA
(mancato apporto di sangue in una zona del cuore per un determinato periodo di tempo)

ARELU 118 Emergenza 112

ANPAS



TS

PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI

MANIFESTAZIONE PRINCIPALE: DOLORE TORACICO

SINTOMO DI FREQUENTE RISCONTRO E DIFFICILE INTERPRETAZIONE

SI CONSIDERA DI POSSIBILE ORIGINE CARDIACA OGNI DOLORE CHE VA DALLA BASE DEL NASO ALL'OMBELICO e POSTERIORMENTE DALLA NUCA ALLA 12° VERTEBRA (CHE NON ABBIA CAUSA TRAUMATICA)

ALTO RISCHIO DI MORTE IMPROVVISA

ARELU 118

ANPAS

Emergenza 112

TS

ASSISTENZA

TRANQUILLIZZARE IL PAZIENTE

EVITARE OGNI SFORZO AL PAZIENTE (NON FARLO CAMMINARE)

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

IMMEDIATO CONTATTO CON IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA 112- 118

ARELU 118

ANPAS

Emergenza 112

TS

PATOLOGIE CARDIO-VASCOLARI

EDEMA POLMONARE SCOMPENSO CARDIACO

IL CUORE NON RIESCE A POMPARE QUANTITÀ DI SANGUE ADEGUATE ALLE NECESSITÀ DELL'ORGANISMO, DETERMINANDO ACCUMULO DI LIQUIDI A LIVELLO DEGLI ARTI INFERIORI, DEI POLMONI E IN ALTRI TESSUTI

**COLPISCE PIÙ SPESSO LE PERSONE ANZIANE
CARDIOPATICI NOTI
PREVALENTEMENTE DI NOTTE**

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

SEGNII e SINTOMI

- DISPNEA, FAME D'ARIA
- FR AUMENTATA
- ORTOPNEA, RANTOLI
- ANSIA, AGITAZIONE
- CUTE PALLIDA, FREDDA E SUDATA
- EDEMI ARTI INFERIORI

SEGNII DI GRAVITÀ:

- ❖ ESPETTORATO CON SCHIUMA
- ❖ STATO CONFUSIONALE
- ❖ CIANOSI DIFFUSA



ARELU 118 ANPAS Emergenza 112

TS

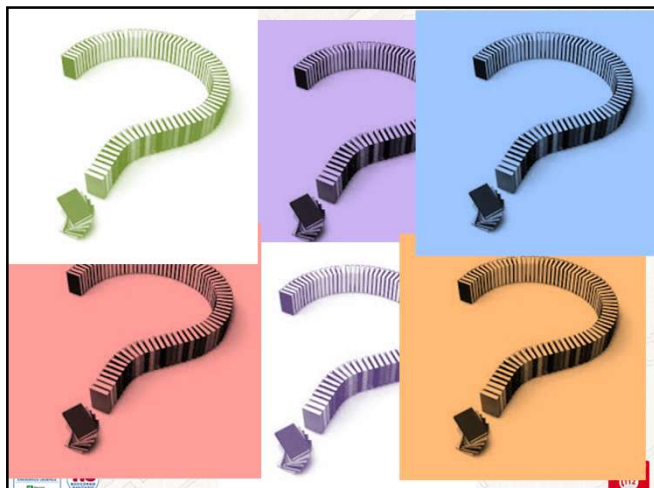
ASSISTENZA

**TRANQUILLIZZARE IL PAZIENTE
EVITARE OGNI SFORZO AL PAZIENTE
(NON FARLO CAMMINARE)**

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

**IMMEDIATO CONTATTO CON
IL SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA
112- 118**

ARELU 118 ANPAS Emergenza 112



TS

CONCLUSIONE

**LA CORRETTA VALUTAZIONE PERMETTE
UN TEMPESTIVO RICONOSCIMENTO
DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE
CARDIACHE E L'ALLERTAMENTO DEL
SISTEMA DI EMERGENZA SANITARIA
112/118.**

ANPAS

REGIONE LIGURIA

118

112
