



XIII congresso nazionale

**simeu**

---

**GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024**

---

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA DEL PAZIENTE USTIONATO

*Privitera Daniele, RN, MSN, PhD(s)*

Lead Research Nurse & Research Coordinator, Istituto Auxologico Italiano - IRCCS, Milan, Italy



---

## OBIETTIVI

1. Valutazione dello scenario
2. Stabilizzazione del paziente ustionato
3. Criteri di centralizzazione

## OBIETTIVI

1. **Valutazione dello scenario**
2. Stabilizzazione del paziente ustionato
3. Criteri di centralizzazione





Vigili del Fuoco







# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

Valutazione dello scenario: obiettivi primari

- Accertare la sicurezza dell'ambiente
- Allontanare la persona dalla fonte della lesione
- Fermare il processo ustionante
- Stabilizzazione del paziente ustionato

## OBIETTIVI

1. Valutazione dello scenario
2. **Stabilizzazione del paziente ustionato**
3. Criteri di centralizzazione

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

Stabilizzazione del paziente ustionato

Valutazione primaria:

- **Valutazione di tipo qualitativo**
  - ✓ Esaminare le funzioni vitali
  - ✓ Essere rapida e mirata
  - ✓ Identificare interventi indifferibili
  - ✓ Identificare necessità di trasporto immediato

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

## Stabilizzazione del paziente ustionato

Valutazione primaria:

- A. **AIRWAYS:** valutazione delle vie aeree; sospettare lesioni da inalazione; escludere l'ostruzione completa delle vie aeree
- B. **BREATHING:** se necessario, somministrare O<sub>2</sub> ad alti flussi (sospetta intossicazione da CO); se ustioni volto, vibrisse, barba o ciglia bruciate, possibile danno da inalazione □ **attenzione comparsa di edema sovra-sottoglottico**
- C. **CIRCULATION:** valutare monitoraggio PV in continuo; reperire accesso I.V., somministrare fluidi (Parkland Formula □ 3-4 ml/Kg/%SCT)

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

Stabilizzazione del paziente ustionato

## ATTENZIONE

- ✓ Le ustioni non sanguinano □ se sanguinamento presente, identificare immediatamente la fonte
- ✓ In caso di ustioni molto estese, evitare il raffreddamento
- ✓ Monitorare quantità di fluidi somministrati nell'extraospedaliero
- ✓ Somministrare prima cristalloidi (Ringer Lattato)

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

## Stabilizzazione del paziente ustionato

Valutazione primaria:

- i. Supportare le funzioni vitali di base; ridurre al minimo il rischio di shock e di ipotermia
- ii. Posizionare accesso venoso, se non già posizionato in precedenza
- iii. Monitorare lo stato neurologico e il livello di coscienza tramite scale specifiche (AVPU – GCS)
- iv. Appena disponibili, coprire il corpo con teli o metalline, così da prevenire l'ipotermia
- v. Identificare la sede e la reale % SCT ustionata
- vi. Trattare il dolore
- vii. Trasportare il paziente presso il centro Hub

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

## Stabilizzazione del paziente ustionato

Valutazione secondaria:

- **Valutazione di tipo quantitativa**
  - Deve essere eseguita solo dopo aver assicurato le funzioni vitali
  - Bilancio lesionale
  - Parametri vitali
  - Ottenere quante più informazioni per ottimizzare la centralizzazione

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

## Stabilizzazione del paziente ustionato

### Gravità dell'ustione:

- i. Profondità
- ii. Estensione
- iii. Sede
- iv. Tipo e fonte dell'ustione

### Gravità del paziente:

- i. Gravità dell'ustione
- ii. Lesioni associate
- iii. Età dell'assistito
- iv. Patologie preesistenti

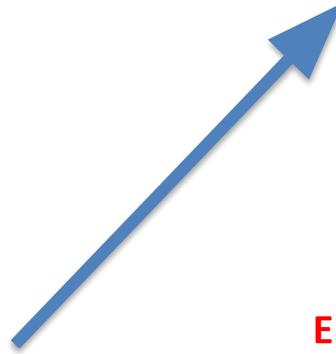
## GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

Stabilizzazione del paziente ustionato

Gravità dell'ustione



Frequente sottovalutazione  
preospedaliera dell'ustionato



Caratteristiche iconografiche dell'ustione non  
ancora completamente presenti



**ERRATA VALUTAZIONE % SCT E GRADO DI USTIONE**

## OBIETTIVI

1. Valutazione dello scenario
2. Stabilizzazione del paziente ustionato
3. **Criteri di centralizzazione**

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

## Centralizzazione del paziente ustionato

	Immediate Consultation with Consideration for Transfer	Consultation Recommendation
<b>Thermal Burns</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Full thickness burns</li> <li>• Partial thickness <math>\geq 10\%</math> TBSA*</li> <li>• Any deep partial or full thickness burns involving the face, hands, genitalia, feet, perineum, or over any joints</li> <li>• Patients with burns and other comorbidities</li> <li>• Patients with concomitant traumatic injuries</li> <li>• Poorly controlled pain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partial thickness burns <math>&lt; 10\%</math> TBSA*</li> <li>• All potentially deep burns of any size</li> </ul>
<b>Inhalation Injury</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All patients with suspected inhalation injury</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patients with signs of potential inhalation such as facial flash burns, singed facial hairs, or smoke exposure</li> </ul>
<b>Pediatrics (<math>\leq 14</math> years, or <math>&lt; 30</math> kg)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All pediatric burns may benefit from burn center referral due to pain, dressing change needs, rehabilitation, patient/caregiver needs, or non-accidental trauma</li> </ul>	
<b>Chemical Injuries</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All chemical injuries</li> </ul>	
<b>Electrical Injuries</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All high voltage (<math>\geq 1,000V</math>) electrical injuries</li> <li>• Lightning injury</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Low voltage (<math>&lt; 1,000V</math>) electrical injuries should receive consultation and consideration for follow-up in a burn center to screen for delayed symptom onset and vision problems</li> </ul>

# GESTIONE PRE-OSPEDALIERA

Centralizzazione del paziente ustionato

**PREMESSA:** la priorità resta sempre la gestione delle vie aeree e l'infusione di liquidi

Discriminante per idonea centralizzazione: intubazione del paziente entro le prime 24-48 h

1. Se possibile, indirizzare immediatamente presso Centro Ustioni, CU (con posto letto rianimatorio, se necessario)
2. Se CU non dispone di posto in Terapia intensiva: inviare presso altro ospedale, dopo organizzare trasporto secondario

**UTILE CONFRONTO DIRETTO CON CENTRO USTIONI**

---

**GRAZIE**

d.privitera@auxologico.it