

# Cura **VS** Assistenza

***Tizzani Davide*** – Ospedale Giovanni Bosco Torino





# Cura **E** Assistenza

perché



***«Perché lei è la mia rosa»***

***De Saint Exupery A***

«Poiché la disperazione era un eccesso che non gli apparteneva,  
si chinò su quanto era rimasto della sua vita,  
*e riiniziò a prendersene cura,*  
*con l'incrollabile tenacia di un giardiniere al lavoro,*  
*il mattino dopo il temporale»*

*Baricco A, Seta*

**Cambio guardia turno 8-20 weekend**

**Montante notte**



**Smontante**

**Siamo/Saremo  
Ancora  
Capaci?**

## Emergenza. Continua la fuga dalla sanità pubblica. «Nel 2024 via altri 7mila medici»

Giulio Isola giovedì 4 gennaio 2024



Il sindacato Anaa-Assomed: «Il nostro sistema ha perso attrattività, dal

ATTUALITÀ



Ads by clickio

NESSUNO

CURA

SI SALVA

ASSISTE

DA SOLO

# Il mondo della ricerca si mobilita per salvare il Servizio sanitario nazionale



▲ (fotogramma)

*Quattordici simboli della scienza italiana chiedono maggiori investimenti per tutelare la sanità pubblica e un diritto fondamentale*



SANITÀ

S CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

## Paolo Verri: “Io, salvato in ospedale dalla sanità pubblica gratuita”

Il racconto in prima persona: «Per un ricovero come il mio servirebbero 20 mila euro, ma questo nessuno lo sa». Riflessioni che arrivano dopo le parole della premier: «Non dirò mai che le tasse sono bellissime»

PAOLO VERRI

16 Marzo 2024 alle 01:00 | 2 minuti di lettura



«Racconto tutto a un amico innovatore, imprenditore, giramondo, che mi fa riflettere su quanto tutto questo costi, e quanto sia efficiente, e come dovremmo esserne **orgogliosi**.

Mi dice che forse dovremmo ricevere una fattura pro forma, all'uscita, per **capire il valore di tutto questo straordinario lavoro**, e **dare una misura all'operato di una classe sanitaria di grande qualità**.

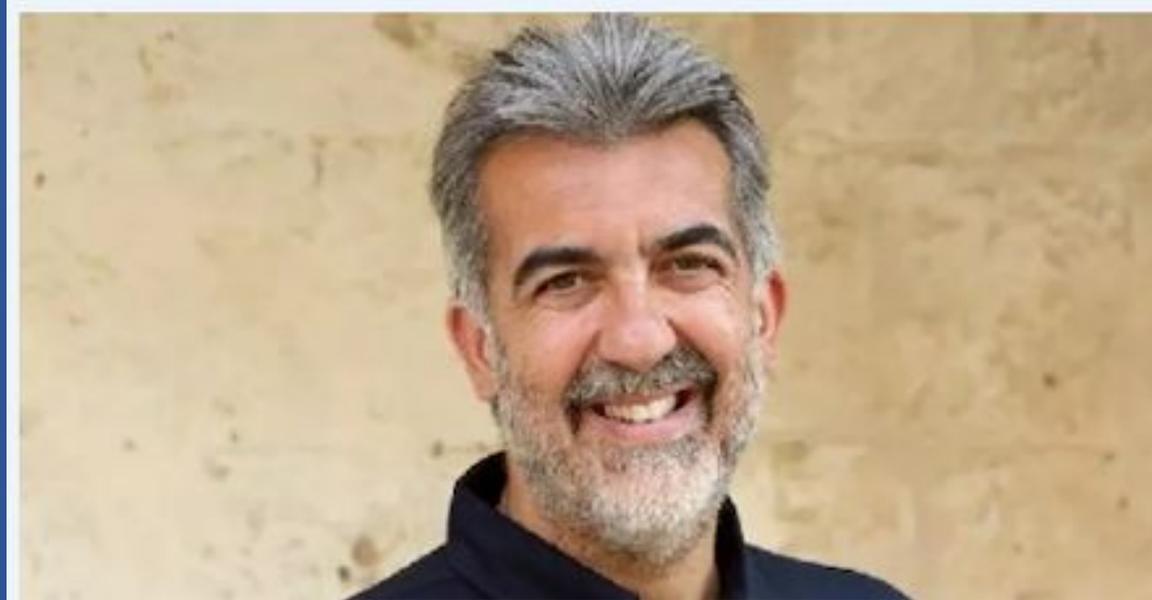
Fatti due conti in fretta, basandosi su altre esperienze, un trattamento così vale fra i 15 e i 20.000 euro.

**Non sarebbe bello imparare quanto vale la spesa pubblica?**

Dare valore effettivo al servizio della sanità?

Vedere il bicchiere mezzo pieno,?

Pensare che le nostre tasse sono ben spese.»



**Paolo Verri: “Io, salvato in ospedale dalla sanità pubblica gratuita”**

**«E che siamo davvero in una parte fortunata del pianeta. Una delle poche, temo.»**



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
Azienda Sanitaria Locale 'Città di Torino'  
Ospedale San Giovanni Bosco**

Piazza del donatore di sangue, 3 CAP: 10154 Torino (TO)

**DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE**

**Direttore: Dr. Franco Aprà**

Tel. 011 2402210 Fax 011-2402302

Rif.	DEAM/014
N.	25944 - 2024
St.	C

Torino, 16/05/2024

Dati identificativi della paziente

Dati passaggio

[REDACTED]	NYRDLV75S70Z611H	N. 25944 Anno 2024
[REDACTED] (ZZ), Sesso: F, Età: 48		Accettata il 14/05/2024
Residenza [REDACTED]		U.O. MEDICINA

**DETTAGLIO PRESTAZIONI EROGATE**

PRELIEVO CAMPIONE LABORATORIO ANALISI	91.49.2
COLLABORAZIONE AL MEDICO IN ATTIVITÀ GENERICA	XX.10.02
COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA E DI ORIENTAMENTO	XX.10.01
ECG	89.52
MISURAZIONE PAO	89.62
MISURAZIONE TEMPERATURA CORPOREA	89.62
POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO PERIFERICO	96.56
PRELIEVO EMATICO	91.49.2
SATURAZIONE O2	89.65.5
SOMMINISTRAZIONE TERAPIA E.V.	99.25.1
ERCP	51.10

COLANGIO-RM INTEGRATIVA	88.95.A
RM ADDOME SUPERIORE	88.95.1
VISITA GENERALE - Visita specialistica, Prima visita - Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita g	89.7
PRELIEVO CAMPIONE LABORATORIO ANALISI	91.49.2
ELETTROCARDIOGRAMMA -	89.52
ECOGRAFIA/ECOCARDIOGRAFIA URGENZA	88.77.2
TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA	99.25.1

**Dalila Wilma, 45 aa**

OBI 36 ore

Accesso per dolore addominale con  
ittero cutaneo

Diagnosi: coledocolitiasi ostruttiva

Terapia: ERCP

**TOT prestazioni cliniche = 2443,55**

# DI COSA STIAMO PARLANDO?

Le frasi e i tic del **DEA** quotidiana

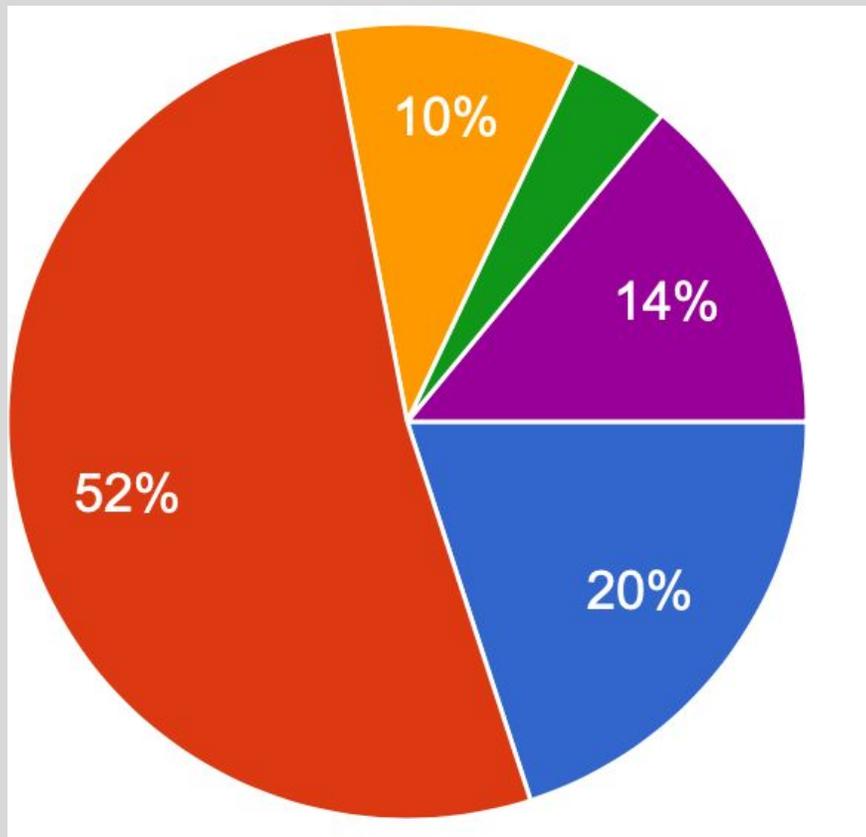
*Cura*

*Assistenza*

*Soccorso*

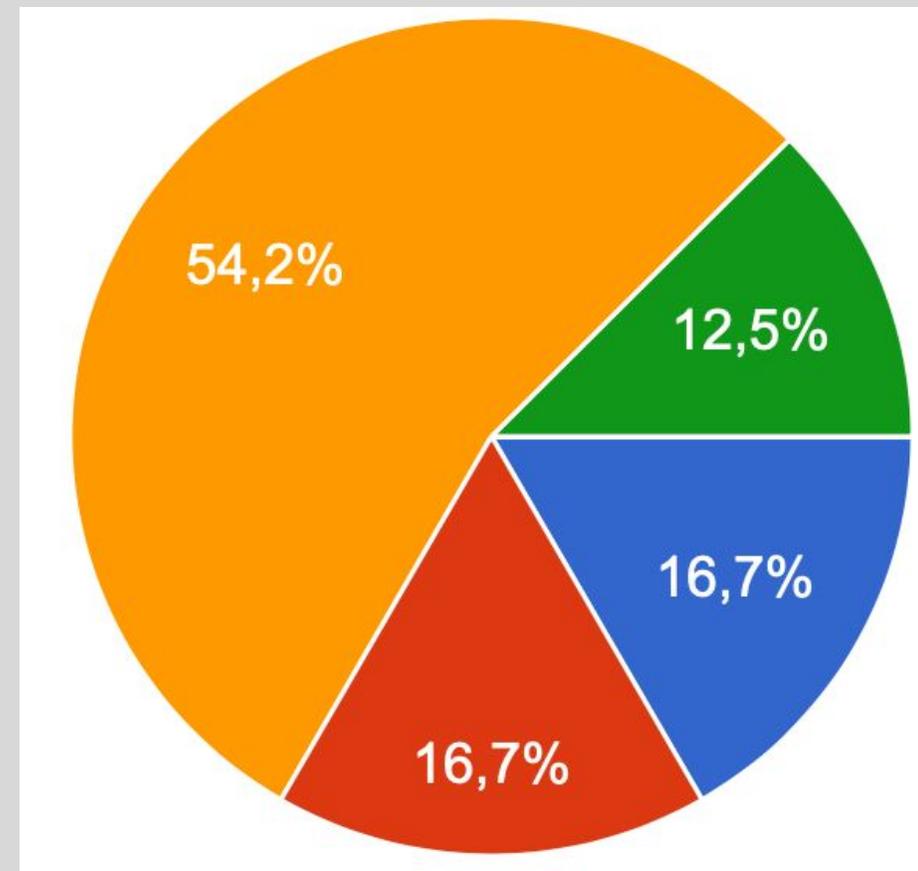
# Quale Parola rappresenta meglio la tua attività?

## Personale Infermieristico

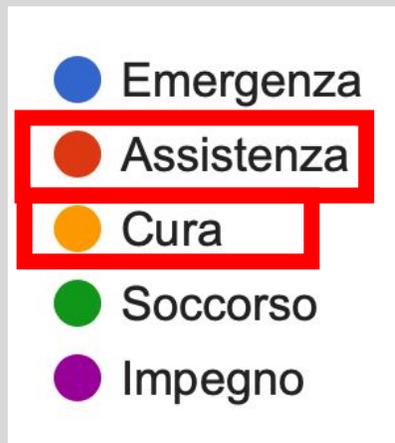


**1 Infermiere su 2 si identificava con Assistenza**

## Personale Medico

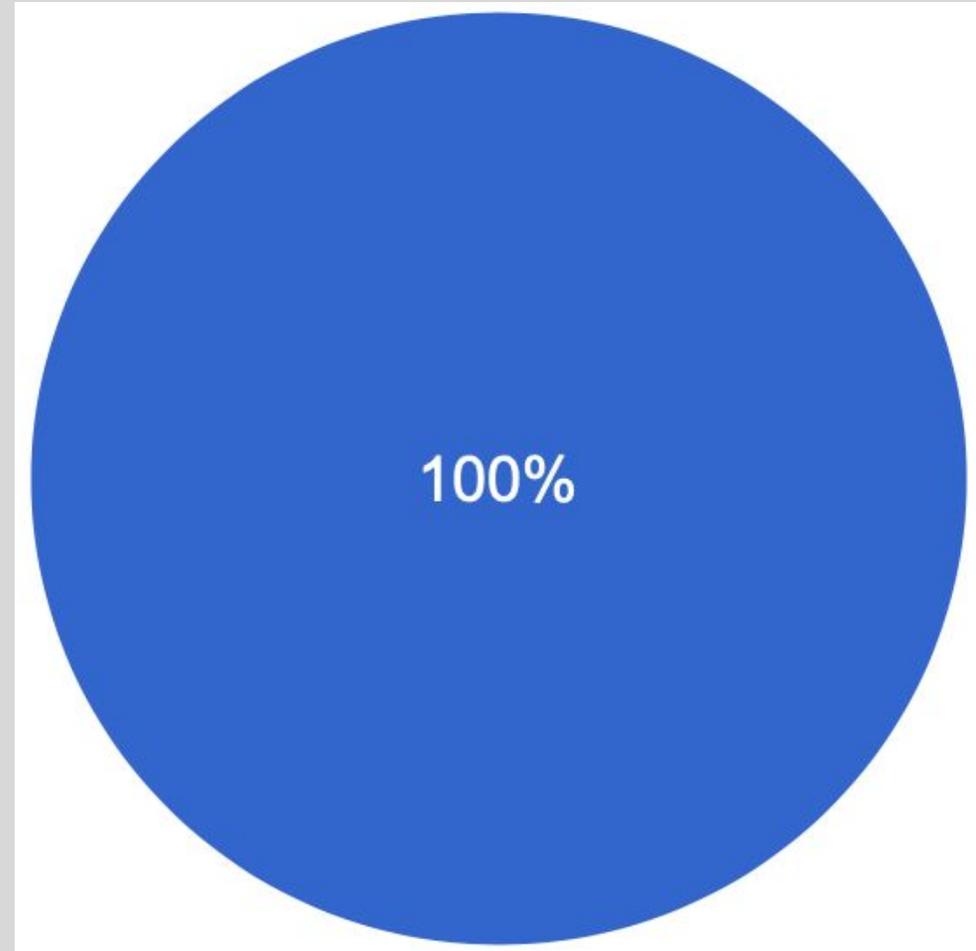


**1 Medico su 2 si identificava con Cura**



# Hai mai...

**Partecipato ad una  
rianimazione  
cardiopulmonare?**



No



< di 5 volte



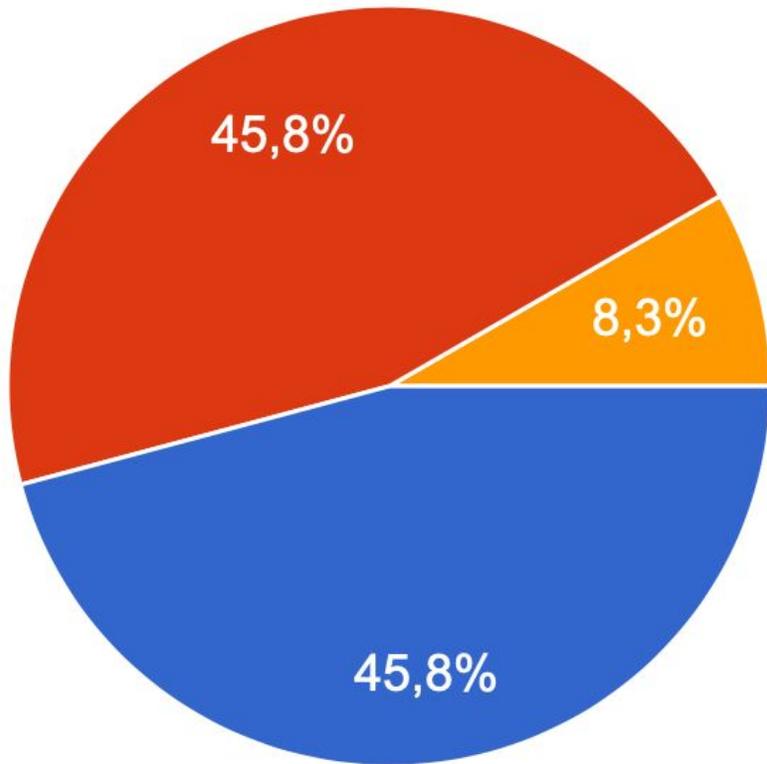
Non me ne occupo



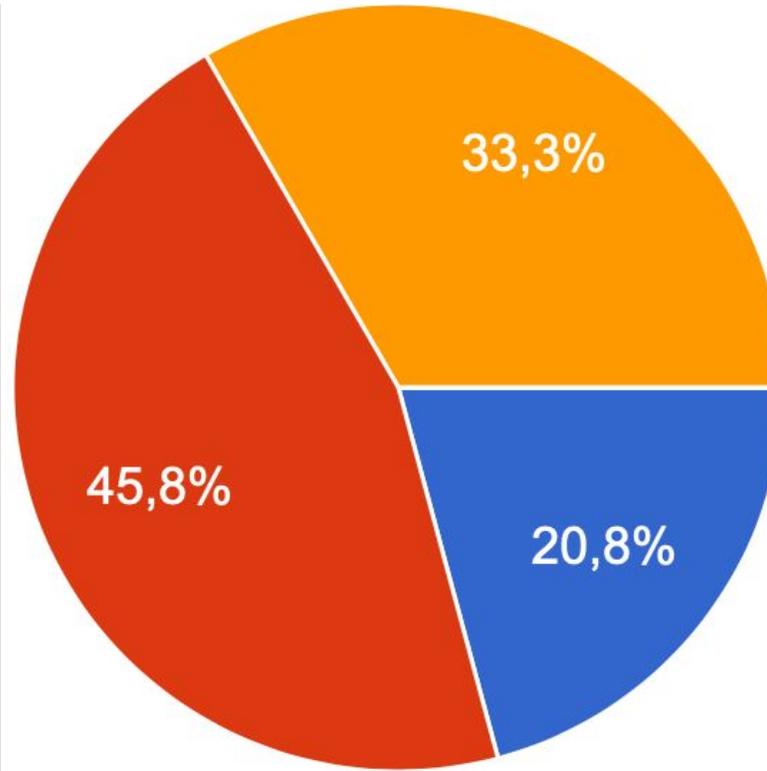
Si

# Hai mai...

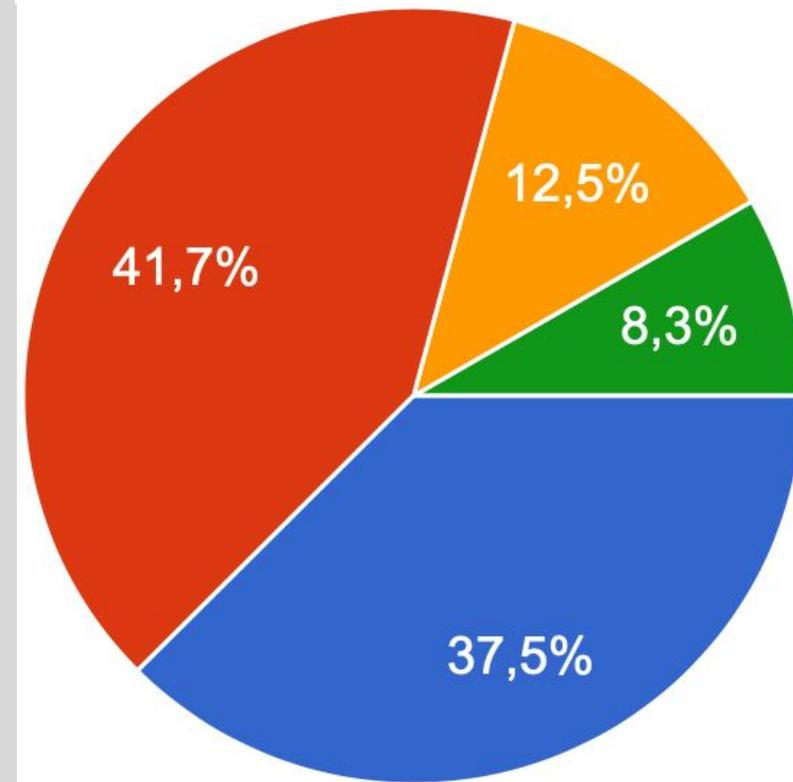
portato una coperta ad un paziente?



portato un pappagallo ad un paziente?



accompagnato ai servizi un paziente?



No



< di 5 volte



Non me ne occupo



Si

Medici □ Cura

Infermieri □ Assistenza

Medici □ Cura

Infermieri □ Assistenza



# Team Medico Infermieristico



Cura  
Assistenziale

Assistenza  
Curativa

# Cura

s. f. [lat. *cūra*]. – **1. a.** Interessamento solerte e premuroso per un oggetto, che impegna sia il nostro animo sia la nostra attività: dedicare ogni c. alla famiglia,

# Assistenza



*atti è richiesta l'a. di due testimoni; a. del cancelliere negli atti processuali, ecc. **2.** Il prestare la propria opera o le proprie cure a chi ne abbia bisogno, recando, ove sia necessario, conforto aiuto soccorso dare, prestare a.; fare l'a. a un ammalato; richiedere l'a. del*

**PREMURA**

**SOLERZIA**

**PRESENZA**

**CONFORTO**

**AIUTO**

**SOCCORSO**

**INTERESSAMENTO**

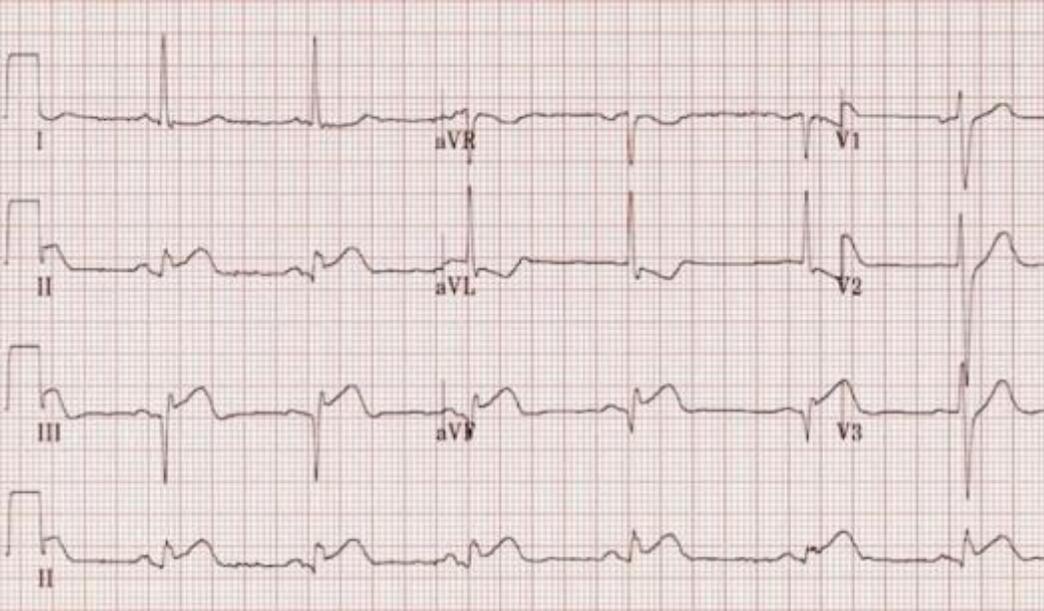
**La hanno trovata?**

Storie di

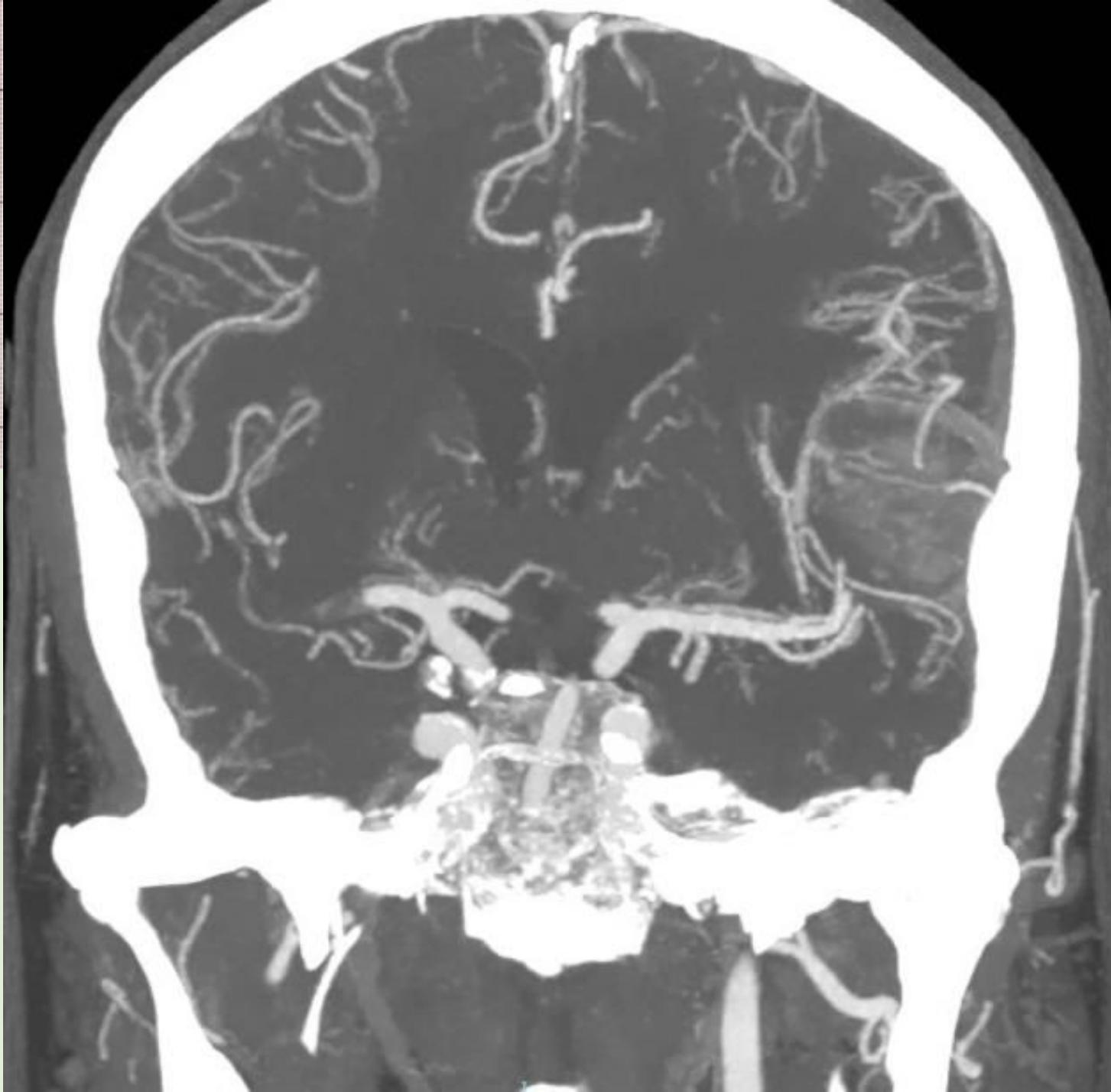
PRONTO  
SOCCORSO

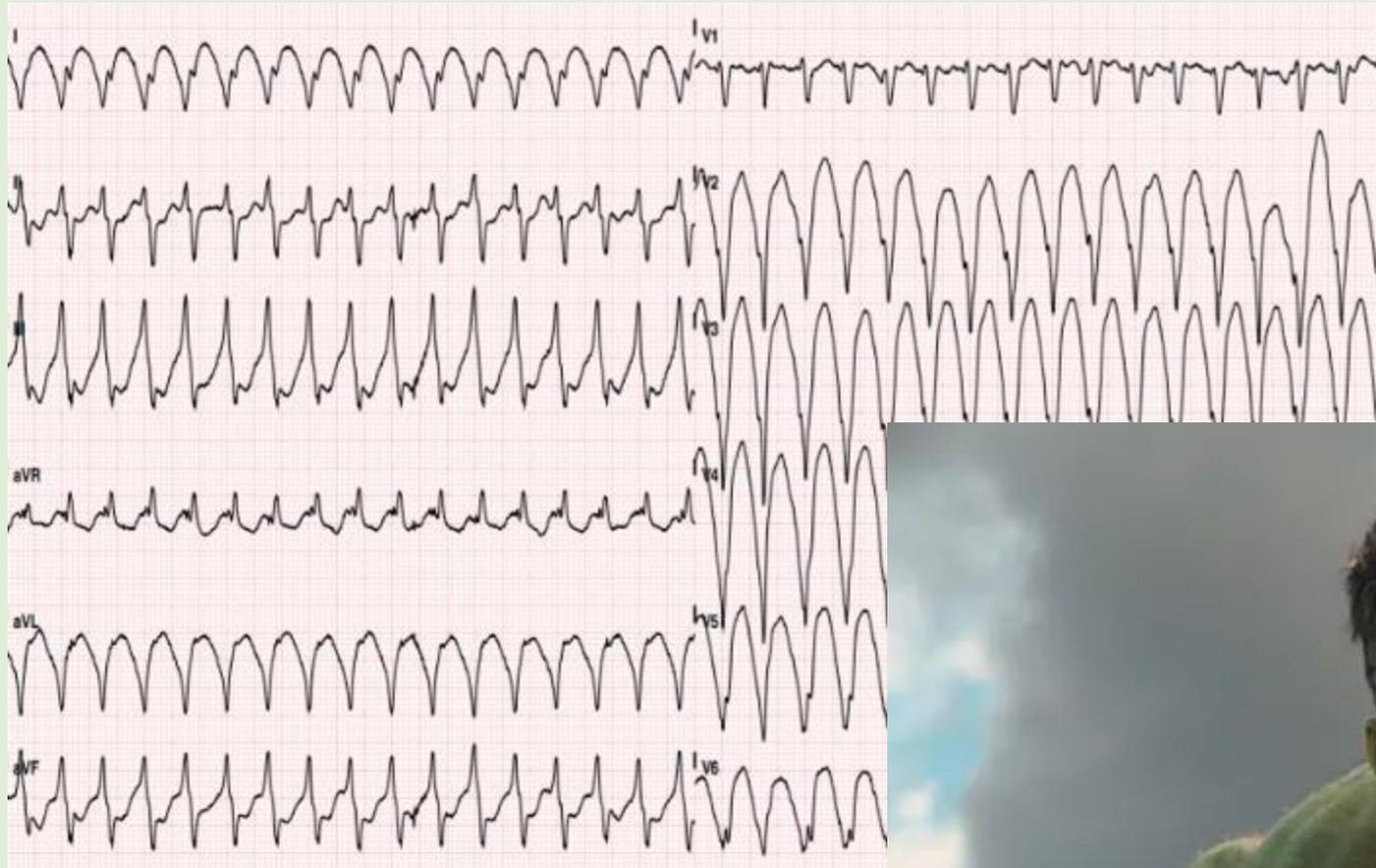


**Alcuni hanno trovato competenza**



**Occlusione ACM1 dx**  
**Time door to groin: 27 min**





**TV**  
**Time to Shock: 68 sec**

**Sindrome del delirio eccitato**  
**Time to ketamina: 18 sec**





**Time to Eco:**  
**15 sec**

**Time to Ega:**  
**45 sec**

**Altri la hanno trovata ma in maniera non tradizionale**



**Larissa, 27 aa**

174

**1 attivazione del percorso codice rosa al giorno**

174

**NUOVE OCCASIONI DI VITA**

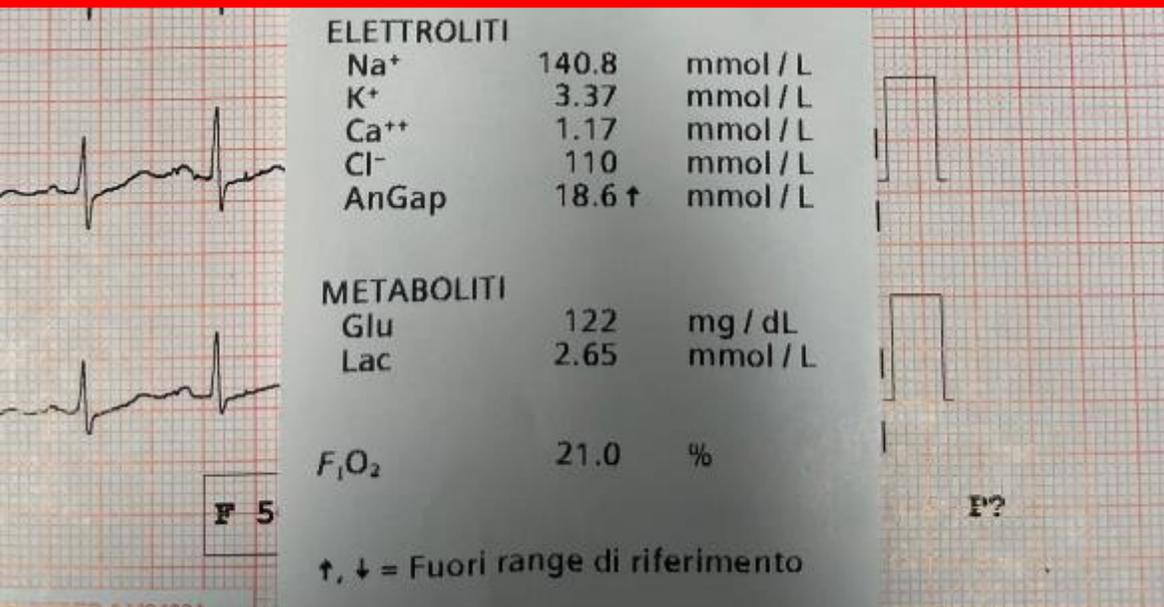
# ACIDO-BASE 37.0 °C

pH	7.766	
pCO <sub>2</sub>	11.1	mmHg
pO <sub>2</sub>	126.7	mmHg
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> act	15.6 ↓	mmol / L
BE(B)	1.4	mmol / L
ctCO <sub>2</sub>	16.0 ↓	mmol / L

o del domani

del futuro

Ha paura del mondo



**Mario, 27 anni**  
**Un figlio in arrivo ed**  
**una laurea al politecnico**

Importante

ID:  
malessere aspecifico in periodo di intenso stress psicofisico in momento di vita difficile  
si abbraccia  
si dimette



# FARMACI A SOMMINISTRAZIONE CUTANEA, RETINICA E TIMPANICA: L'APPROCCIO EMPATICO IN EMERGENZA

mario guarino aspirante medico d'urgenza



**Anna, 87 aa**  
di cui 86 vissuti nella Sicilia più rurale

Parla solo Siciliano Stretto  
Non riesce ad ordinare il pasto

## Traduttore italiano siciliano online

Da quanto tempo stavate cercando un sito per poter imparare i vocaboli siciliani che spesso si sentono dire nei film, nelle serie televisive e negli spot pubblicitari? E quante volte avreste voluto mandare un simpatico messaggio in siciliano a un vostro amico o a una vostra amica siciliana? Eccovi la buona notizia, adesso potrete fare tutto questo con il nostro traduttore italiano-siciliano.

**TRADUTTORE ITALIANO SICILIANO ONLINE**

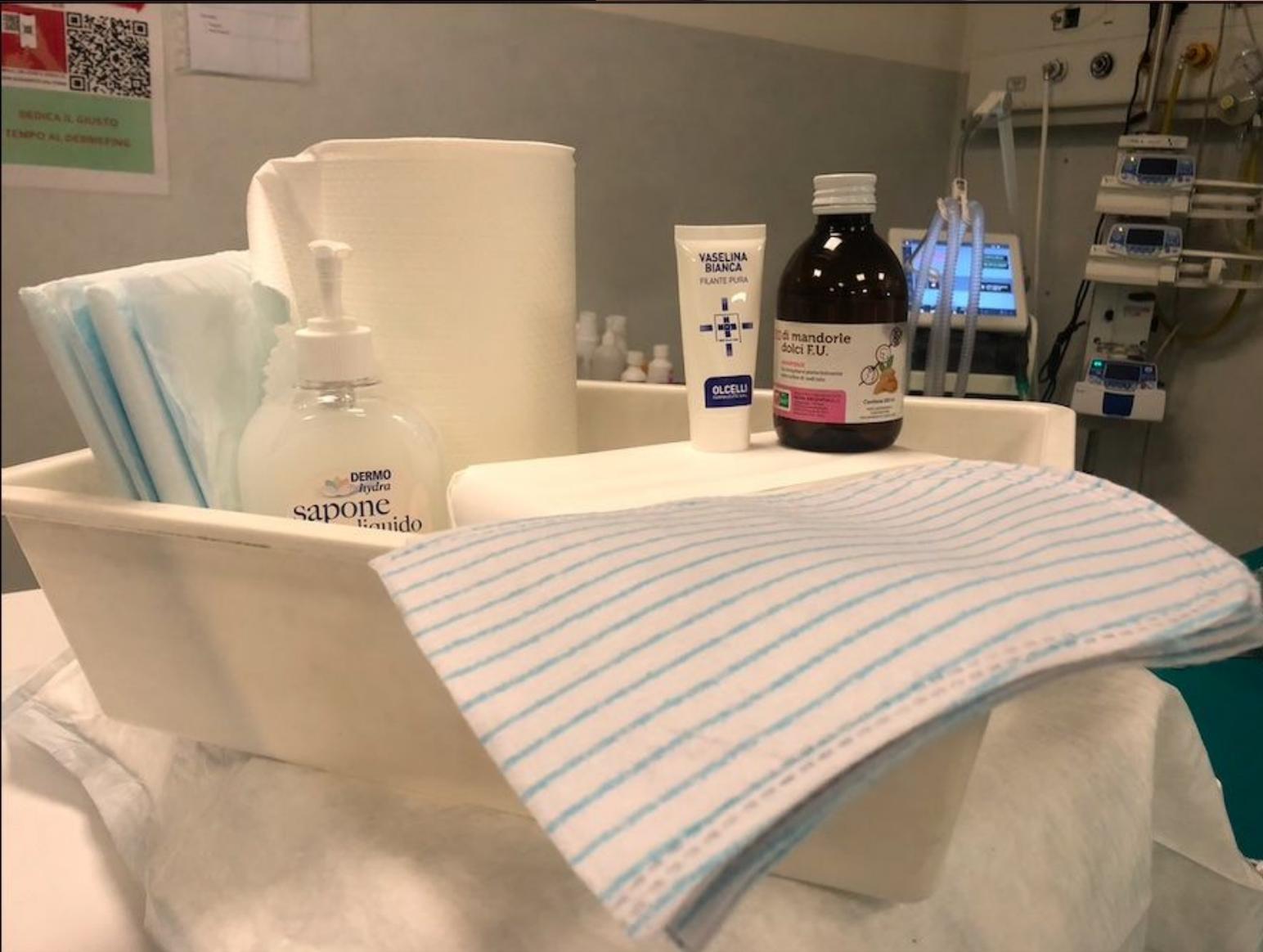
Italiano goes here...

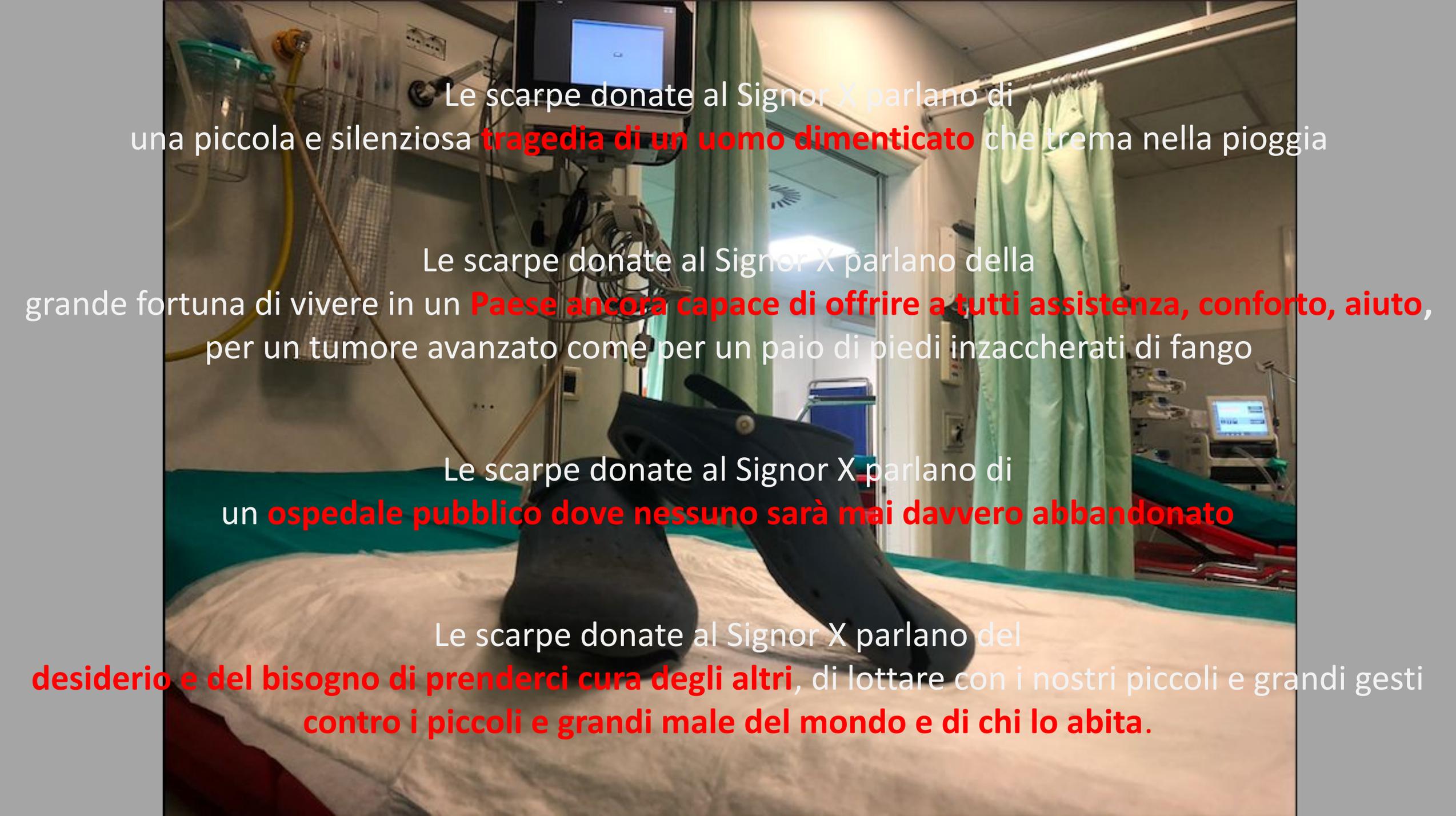
Or Siciliano goes here...



Paolo SFD ed il suo stomaco  
48 aa

Paolo SFD ed i suoi piedi -  
48 aa



A photograph of a hospital room. In the foreground, a pair of dark, worn-out shoes sits on a bed with white linens. The background shows medical equipment, including a monitor on a stand, a drip chamber, and a patient bed with green curtains. The room is brightly lit, and the overall atmosphere is clinical and somewhat somber.

Le scarpe donate al Signor X parlano di una piccola e silenziosa **tragedia di un uomo dimenticato** che trema nella pioggia

Le scarpe donate al Signor X parlano della grande fortuna di vivere in un **Paese ancora capace di offrire a tutti assistenza, conforto, aiuto,** per un tumore avanzato come per un paio di piedi inzaccherati di fango

Le scarpe donate al Signor X parlano di un **ospedale pubblico dove nessuno sarà mai davvero abbandonato**

Le scarpe donate al Signor X parlano del **desiderio e del bisogno di prenderci cura degli altri,** di lottare con i nostri piccoli e grandi gesti **contro i piccoli e grandi male del mondo e di chi lo abita.**

**Non quel che  
il paziente ha,  
ma ciò di cui  
ha bisogno.**

**L'assistenza e la cure in forme diverse da quelle che credevamo**

The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left corner, there are several overlapping, curved, light blue lines that sweep across the frame. Similarly, in the bottom-right corner, there are several overlapping, curved, light green lines. The text is centered horizontally and vertically in the middle of the image.

**Per Altri non so neanche io**



**Pietro,  
75 aa**

Medicamenti/Farmaci

Patologie

no

no

Evento

Altro (Co

pz portato da msb per problematiche socio assistenziale. nega algie e altri disturbi . il p non è stato accompagnato da nessuno dei famigliari .

33388 [redacted] figlia laura  
3341 [redacted] figlio massimo  
33958 [redacted] moglie pina  
33343 [redacted] sorella natalina  
34056 [redacted]



**Pietro,  
75 aa e 3 h dall'ingresso in DEA**

Paziente: ██████████

Passaggio: ██████████

UO: S.C. MEDICINA

Data nascita: ██████████

Data accesso: ██████████

Priorità: ●

C.Fiscale: PTRMHL38B14E456Y  Storico (15)

Motivo accesso: ██████████

Barcode: 

## Note di Consegna

Medico ultima visita: ██████████ ela

Medico consegna: ██████████ ria Immacolata

Permanenza: **3g 14h 13m**

Destino: **05 - Str. Assistenziale**

Esami  
=== LAB. ANALISI ===  
EMATOCHIMICI - 19  
=== RADIOLOGIA ===  
RX TORACE

Diagnosi di ingresso  
██████████; delirium in VCC

### Consegna

Presincopi in stitichezza ostinata da diversi gg. Decadimento delle condizioni generali. Diversi accessi DEA nell'ultimo mese per peggioramento motorio in VCC. APR demenza senile. Riferito Aorta toracica; Rx torace ndr. Rx addome coprostasi. Peggioramento del quadro neurologico. Alla TC encefalo idrocefalo tetraventricolare e atrofia cerebrale. Verosimile delirium + sedazione notturna, non indicazioni neurologiche. R/LD e CAVS.

OSSIGENO

ALLERGICO

The Sydney Morning Herald

INDEPENDENT. ALWAYS.

Advertisement

NATIONAL

## Why old souls are abandoned

Elderly patients left at hospital doorsteps are putting a strain on emergency staff, writes Eamonn Duff.

'Last year we visited carers in metropolitan and rural areas right across the country. As incredibly anxious and guilt-ridden as they might feel, they told us hospitals were sometimes their only choice.'

NATIONAL

## Why old souls are abandoned

Elderly patients left at hospital doorsteps are putting a strain on emergency staff, writes Eamonn Duff.

'Last year we visited carers in metropolitan and rural areas right across the country. As incredibly anxious and guilt-ridden as they might feel, they told us hospitals were sometimes their only choice.'

Che futuro ha  
una società che sostituisce  
le cure e l'assistenza familiare  
con quella ospedale?

NATIONAL

## Why old souls are abandoned

Elderly patients left at hospital doorsteps are putting a strain on emergency staff, writes Eamonn Duff.

'Last year we visited carers in metropolitan and rural areas right across the country. As incredibly anxious and guilt-ridden as they might feel, they told us hospitals were sometimes their only choice.'

Che futuro ha  
una società che fornisce  
le cure e l'assistenza sociale  
Nei luoghi e nei tempi del pronto soccorso?

## **Richieste Nucleo Ospedaliero Continuità di Cure Assistenziali**

<b>Anno 2022</b>	<b>595</b>
<b>Anno 2023</b>	<b>675</b>
<b>Anno 2024</b>	<b>271 (in 4 mesi)</b>

**2.5 richieste NOCC al giorno in media negli ultimi tre anni**  
**1.5% accessi in DEA è unicamente assistenziale**  
**con soluzione tramite struttura**

# **Pronto Soccorso Assistenziale?**

Non perché non dobbiamo occuparcene ma  
non bisogna occuparsene nei luoghi, tempi e modi del pronto soccorso

# Deriva dell'assistenzialismo



Crisi epilettica in nonna sana fino a quel giorno



Impossibilità a rientro al domicilio in 48 ore

**Etichettata come NOCC**



**Diagnosi mai fatta: ipercalcemia mai trattata**

**Alcuni li abbiamo solo visti**

Saufia, 14 aa, vive qui  
Da tre mesi  
Dal giorno in cui è scappato da casa



La conosco in pronto  
Alle 3.00 di una calda notte di estate  
Accompagnata dalla convivente  
non conoscente di 19 aa e  
dal suo ragazzo  
perché sono state aggredite in strada



Alle 3.05 scappa di nuovo  
verso non so cosa



**Consapevolezza del limite:  
Non tutti possono essere assistiti o curati**

**Alcuni abbiamo continuato a vederli**

02.28 - Terminale 10.75.9.9 - Utente: [REDACTED] Tizzani () - U

[REDACTED]



ta [REDACTED]

[REDACTED]



Storico (24002)

**Mohamed,**  
**65 aa**



Un passaggio in pronto  
ogni giorno della propria vita

**Assistenza = Resilienza**

**Alcuni li abbiamo soll(i)evati**



**Gianna**  
**88 aa**





Gianna, 88 aa

**RAPIDPoint® 500e**

CAMPIONE ARTERIOSO  
14 . 09 . 2023 15:53  
ID sistema 0500-56857

ID paz. [REDACTED]

ACIDO-BASE 37.0 °C  
pH 7.098  
pCO<sub>2</sub> 155.6 mmHg  
pO<sub>2</sub> 39.8 mmHg  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> act 47.0 † mmol / L  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> std 34.4 † mmol / L  
BE(B) 11.3 † mmol / L

CO-OSSIMETRIA  
tHb 13.7 g / dl  
sO<sub>2</sub> 74.0 † %  
FO<sub>2</sub>Hb 73.0 %  
FCO<sub>2</sub>Hb 1.4 %  
FMetHb 0.0 %  
FHHb 25.6 %

nBili <2 † mg / dl

OSSIGENAZIONE 37.0 °C  
pO<sub>2</sub> / F<sub>I</sub>O<sub>2</sub> 1.42 nmHg / %

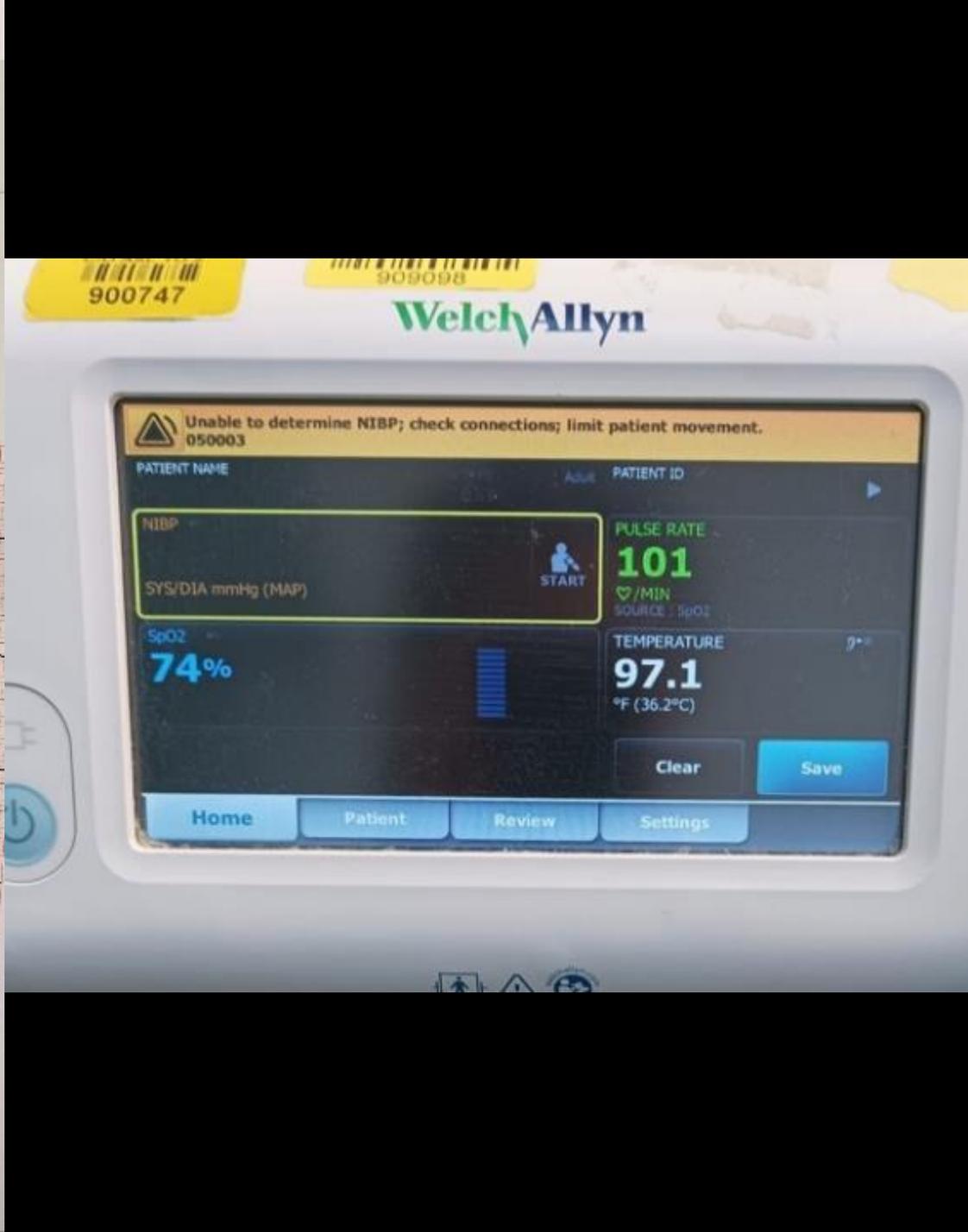
ELETTROLITI  
Na<sup>+</sup> 148.6 mmol / L  
K<sup>+</sup> 5.25 mmol / L  
Ca<sup>++</sup> 1.29 mmol / L  
Cl<sup>-</sup> 96 mmol / L  
AnGap 10.8 mmol / L

METABOLITI  
Glu 282 mg / dL  
Lac 1.77 mmol / L

Temperatura 36.5 °C

F<sub>I</sub>O<sub>2</sub> 28.0 %

†, † = Fuori range di riferimento



# MMM

La cura e l'assistenza giusta  
non nel posto giusto





**La sala del sollievo in ogni Pronto Soccorso**

Da una vita Tetraparesi Spastica

Da 30 anni allettata

Da 15 anni non interattiva

Da 5 anni Portatrice di PEG

Da 3 anni lontana dalla sorella

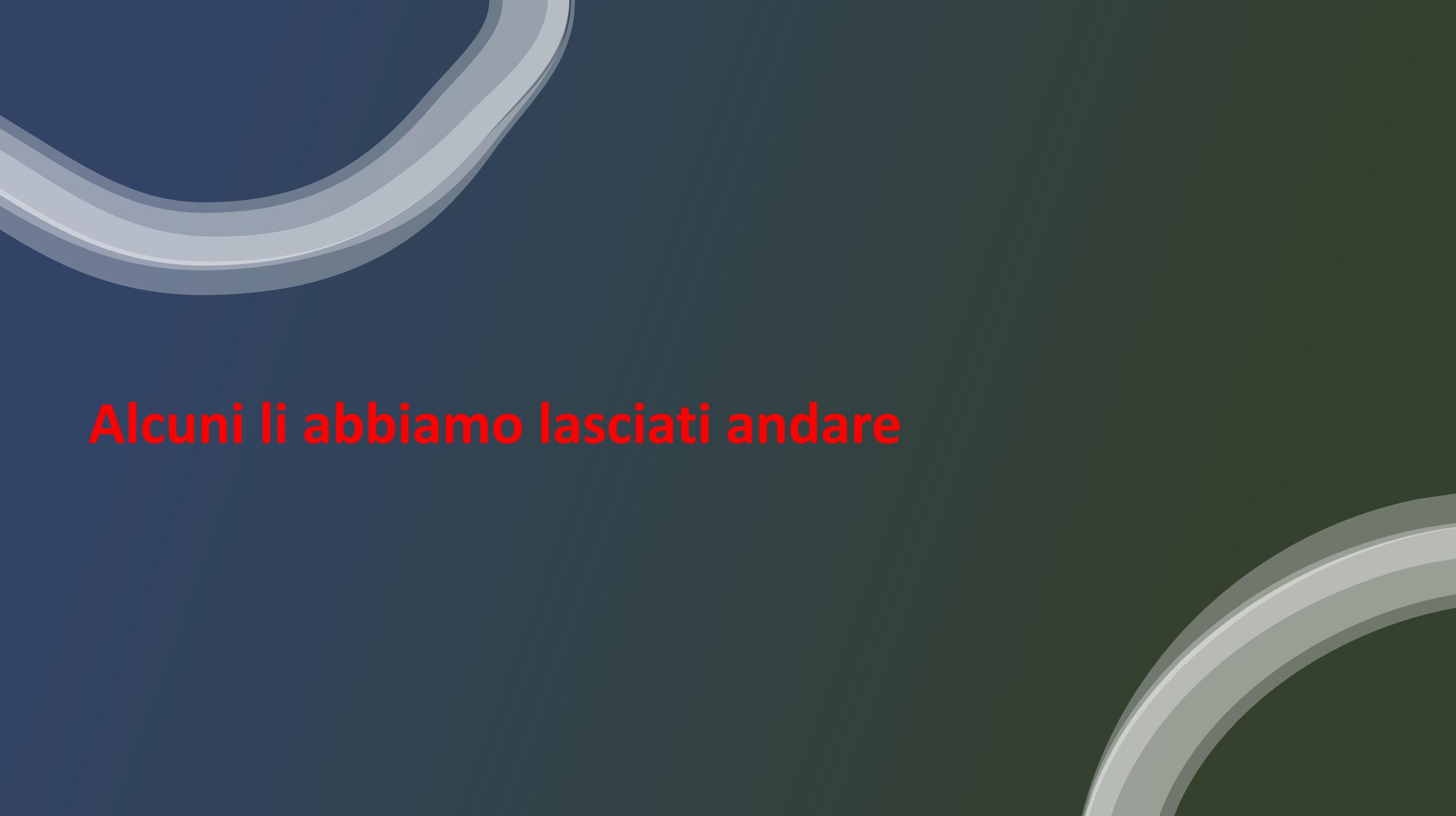
Da 12 ore sepsi severa da Infezione  
delle vie urinarie

**58 aa - PEG**





Quale è  
la giusta ed  
adeguata  
cura ed assistenza  
**per lei?**

The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left and bottom-right corners, there are decorative, overlapping curved lines in shades of light blue and grey, creating a sense of depth and movement.

**Alcuni li abbiamo lasciati andare**



S-Glucosio	138>	mg/dL	75 - 110
S-Creatinina	1.93>	mg/dL	0.65 - 1.2
S-Aspartato amino transferasi (AST)	56	U/L	<35 F; <50 M Neonati 25-75 Bambini 15-60
S-Alanina amino transferasi (ALT)	60	U/L	<35 F; <50 M Neonati/Bambini 13-45
S-Gammaglutamiltransferasi (GGT)	119	U/L	< 55
S-Fosfatasi alcalina	60	U/L	40-120 >17 anni
S-Amilasi	40	U/L	28 - 100
S-Latticodeidrogenasi (LDH)	457>	UI/L	125 - 250
S-Creatinichinasi (CK)	158	U/L	< 175
Numero di dibucaina	86		70 - 90
S-Bilirubina totale	4.53>	mg/dL	0.3 - 1.2
S-Bilirubina Frazionata			
Bilirubina diretta	2.35	mg/dL	< 0.2
Bilirubina indiretta	2.18>	mg/dL	0.1 - 1
S-Sodio	130<	mEq/L	136 - 145
S-Potassio	4.1	mEq/L	3.5 - 5.1
S-Proteina C reattiva	27.88>	mg/dL	0.1 - 0.5
<b>PROCALCITONINA</b>	90.18	ng/mL	< 0.5 negativo 0.5 - 2.0 zona grigia => 2.0 positivo
P-hs Troponina I	106	pg/mL	< 20

Said – 45 aa

Recente ricovero CCH per sostituzione valvolare mitroaortico

Da Tre gg febbre ed algie diffuse

## VERBALE DI DIMISSIONE

Dati di ingresso		Dati di uscita	
Data ora	12/03/2024 21:32	Data ora Visita medico	12/03/2024 21:37
Trasporto	Autonomo (arrivato con mezzi propri)	Valutazione	ARANCIONE
Capitolo	ALTRI SINTOMI E DISTURBI	Destinazione	Rifiuta ricovero
Trauma	No		
Priorità	ARANCIONE	Data ora Dimissione	13/03/2024 00:41
Provenienza	Decisione propria		

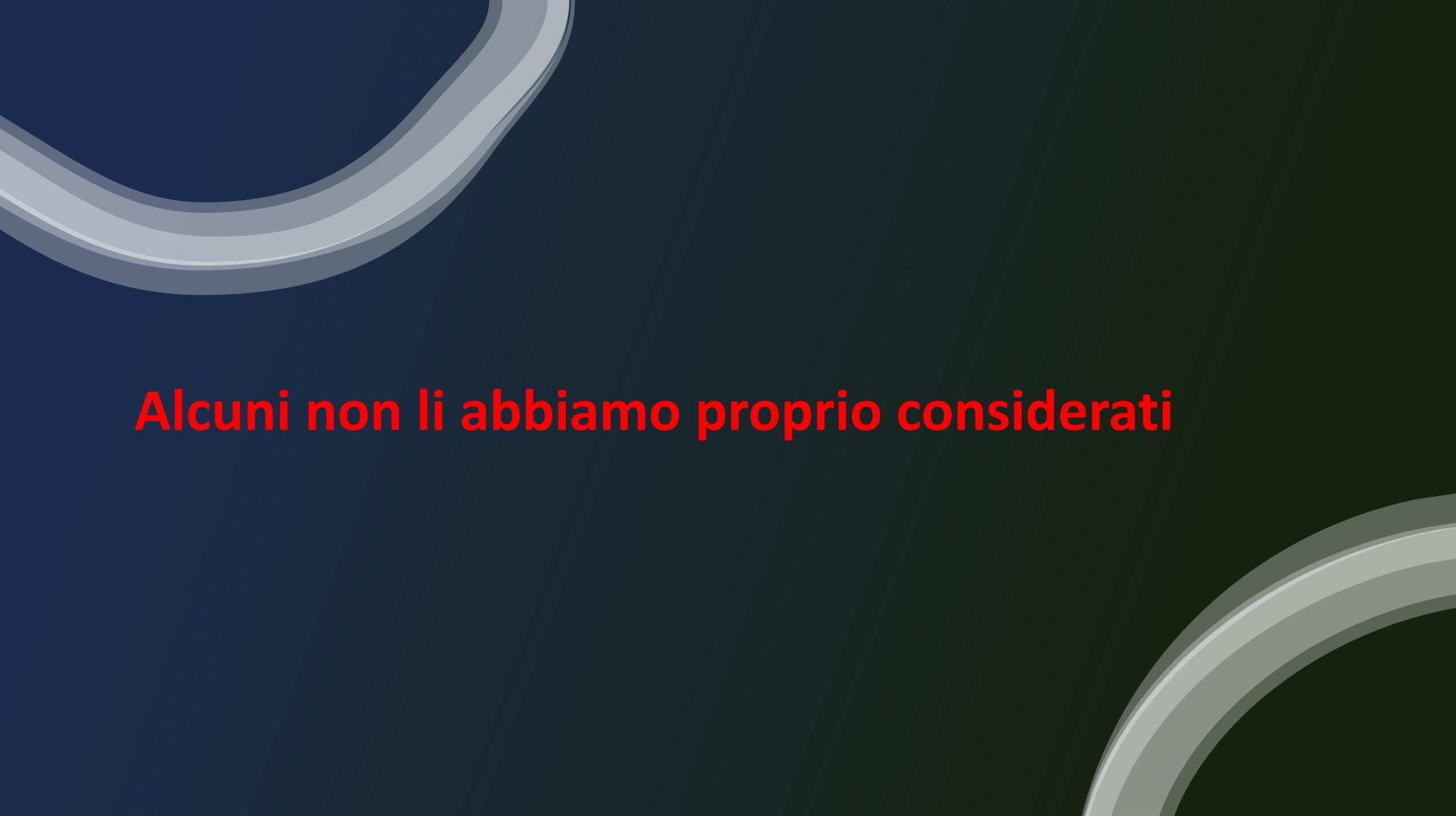
## VERBALE DI DIMISSIONE

Dati di ingresso								Dati di uscita		
Data ora	13/03/2024 05:49							Data ora Visita medico	13/03/2024 06:21	
Trasporto	Ambulanza 118 (M: 400 - S: 01af9979/01)							Valutazione	ROSSO	
Trauma	No							Destinazione	Ricoverato presso RRIA1 - ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2 con n° ricovero:002888	
Priorità	VERDE									
Provenienza	Intervento C.O. 118							Data ora Dimissione	13/03/2024 10:09	
Parametri vitali	FC	FR	T°C	SAT	PA M	PA m	PVC	INAIL	No	
Prima	120	18	39.0	97	125	80		INPS	No	
Ultima	100		38.0	97	90	50		Prognosi	Prognosi Riservata	

**Deceduto dopo 8 gg di TI per shock settico con MOFS da endocardite batterica da SA**



*A nemico che fugge  
ponti d'oro*

The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left and bottom-right corners, there are decorative, overlapping curved lines in shades of light blue and grey, creating a sense of depth and movement.

**Alcuni non li abbiamo proprio considerati**

**Ultimi**

**Soli**

**Rifiutati**

**Reietti**

**Esclusi**

**Derelitti**

**Emarginati**

**Discriminati**

SFD

Obesi

**Rifiutati**

**Ultimi**

**Soli**

Psichiatrici

Stranieri

**Reietti**

**Esclusi**

**Derehitti**

**Emarginati**

Etilisti

Tossicodipendenti

**Discriminati**

Uomo

Fastidio

Disturbo

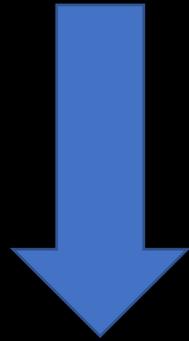
Seccatura

**ROGNA**

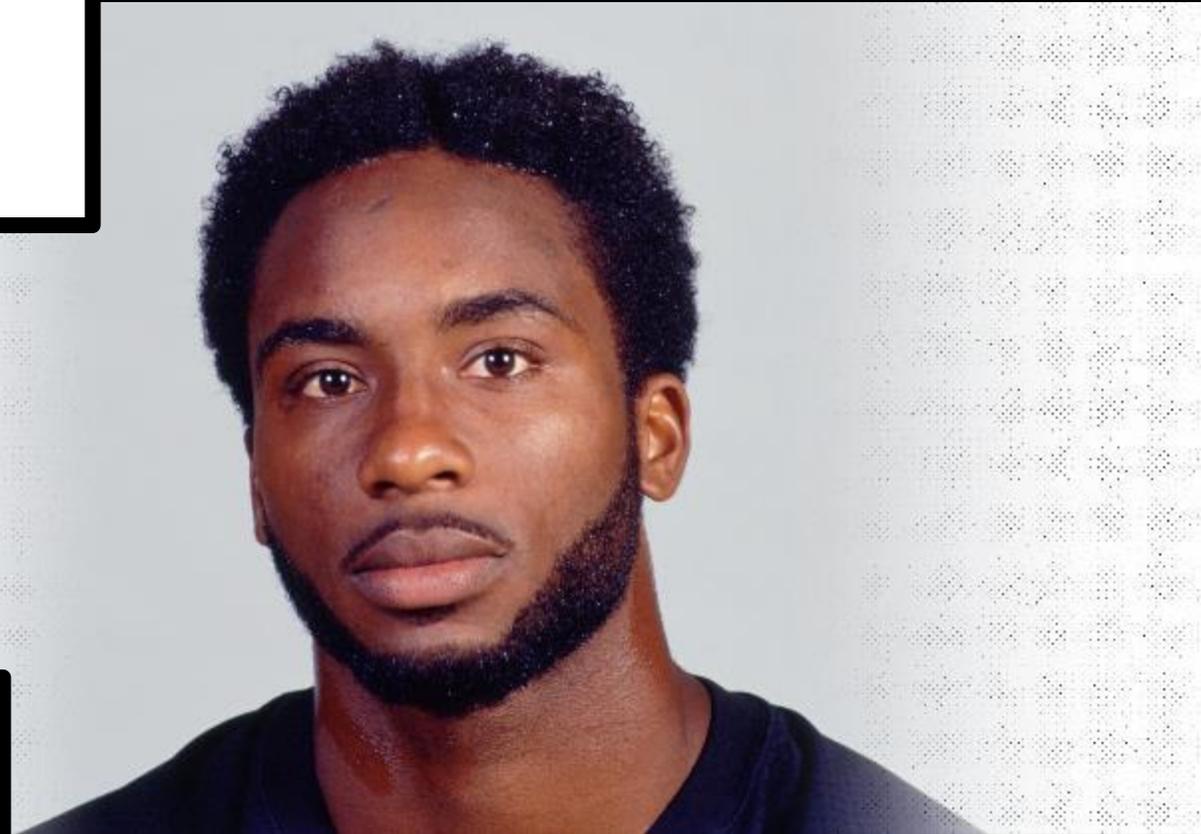
Izmail  
senza età

Izmail

Accesso in dea per  
epilessia farmacoresistente  
in scarsa compliance terapeutica



Facile Giudizio  
Facile Dimissione

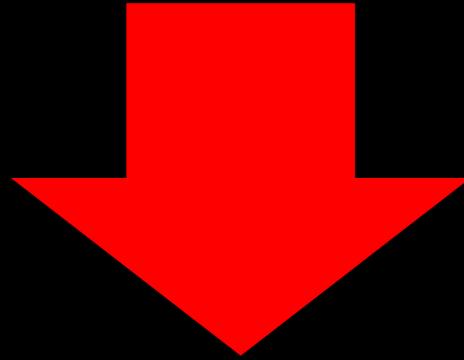


**Ismail**

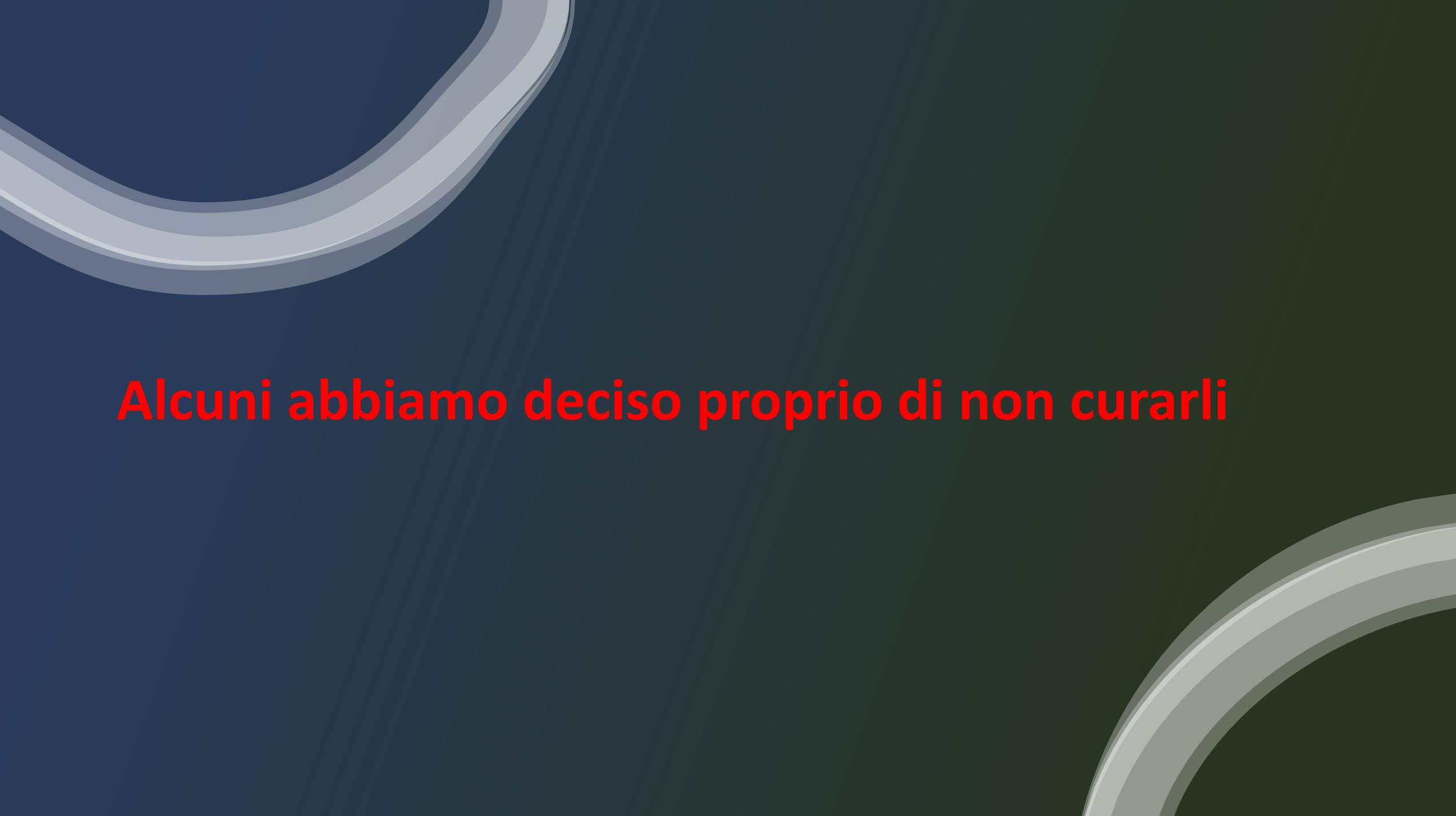
**Scarsa Compliance terapeutica**

**=**

**Non soldi per comprarsi farmaci salvavita**



**DECESSO**

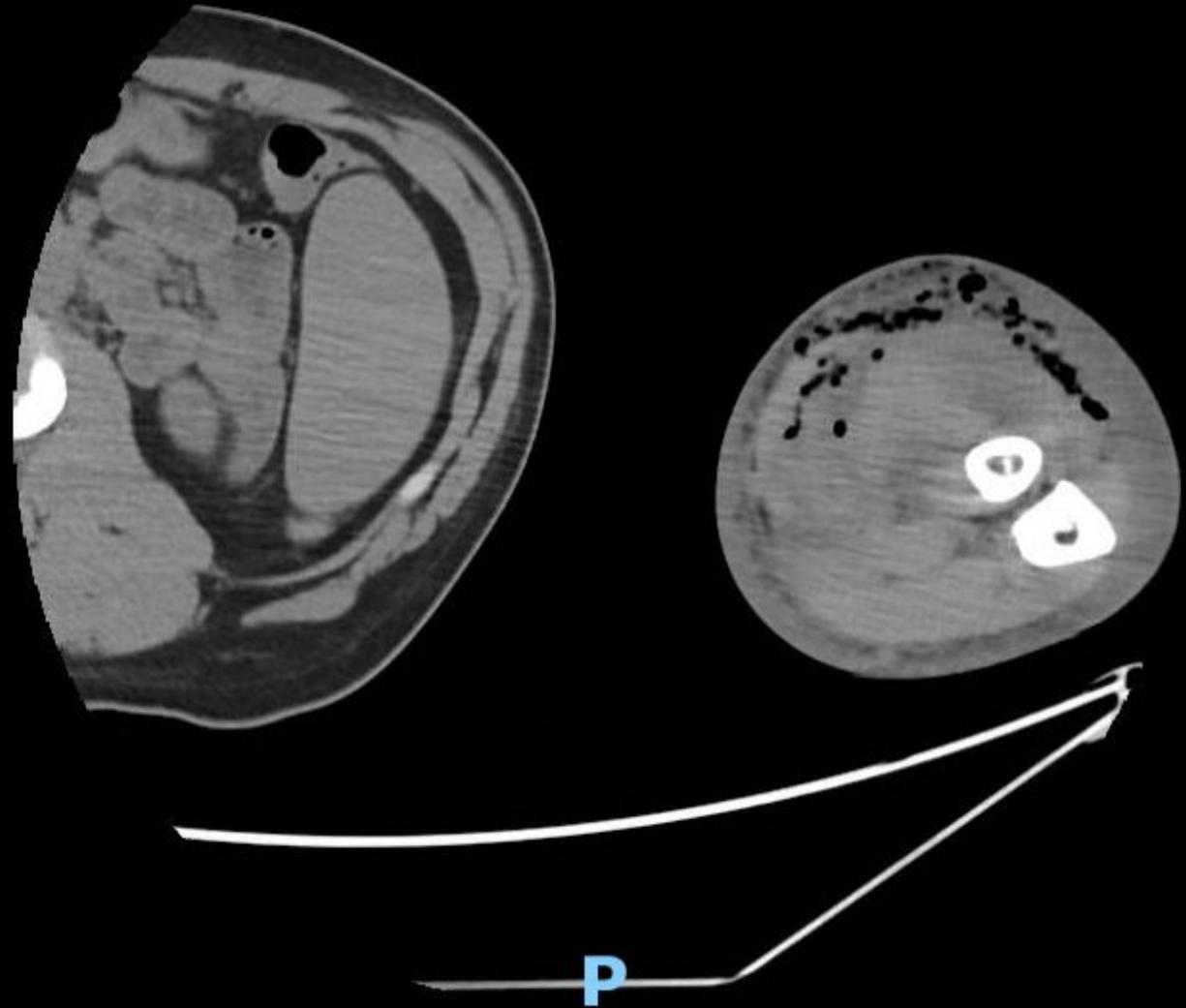
The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left corner, there are several overlapping, curved, light blue lines that create a sense of depth and movement. Similarly, in the bottom-right corner, there are overlapping, curved, light green lines. The central text is written in a bold, red, sans-serif font.

**Alcuni abbiamo deciso proprio di non curarli**

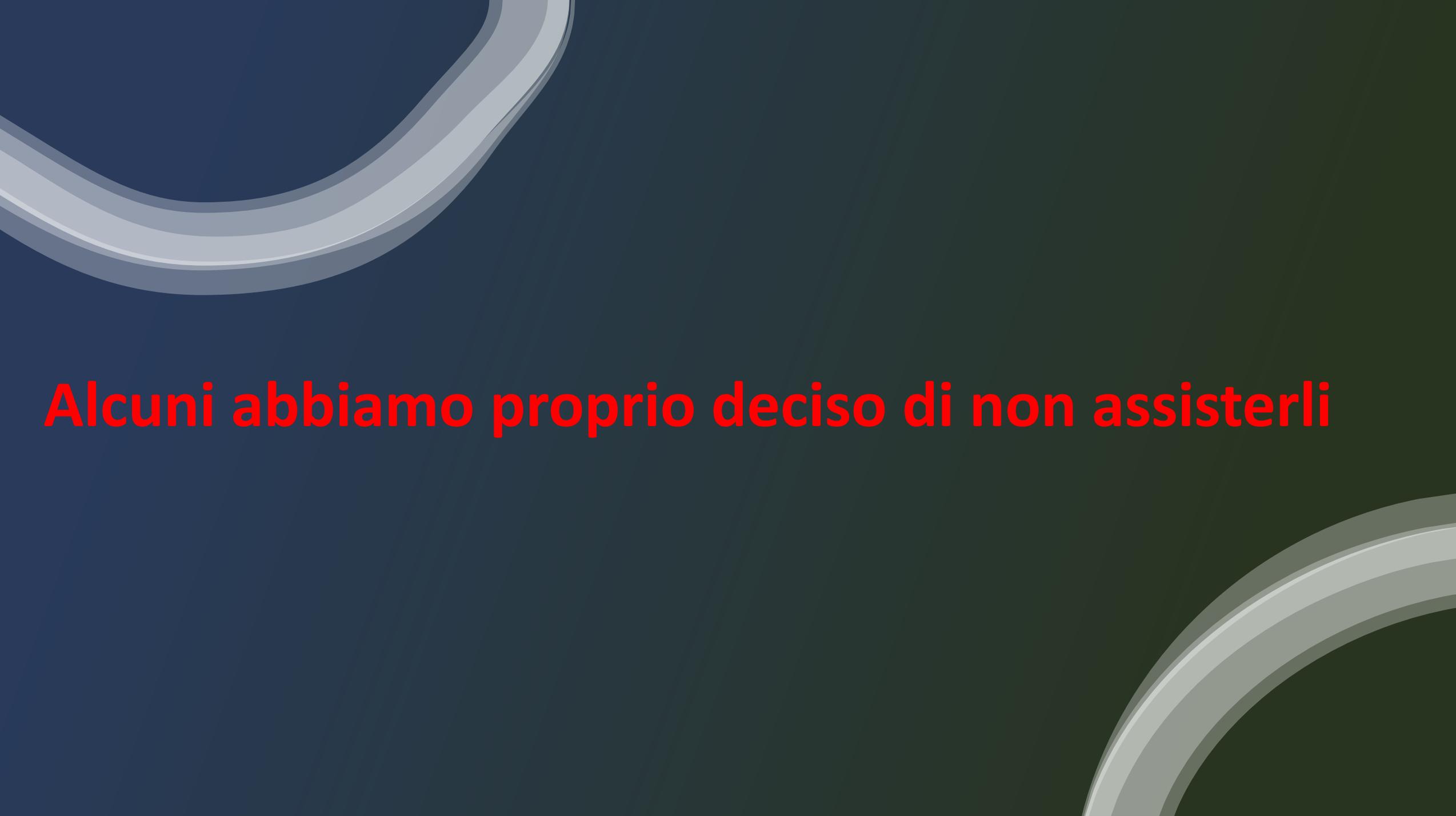
## Pietro – 33 aa

Motivo accesso:  
Fuori vena in TD attivo

Consegna:  
*«lascialo andare con la cannula  
così almeno non si fa un altro fuori  
vena»*



Invio urgente in SO per fascite necrotizzante

The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left corner, there are several overlapping, curved, light blue lines that sweep across the frame. Similarly, in the bottom-right corner, there are several overlapping, curved, light green lines. The central text is written in a bold, red, sans-serif font.

**Alcuni abbiamo proprio deciso di non assisterli**



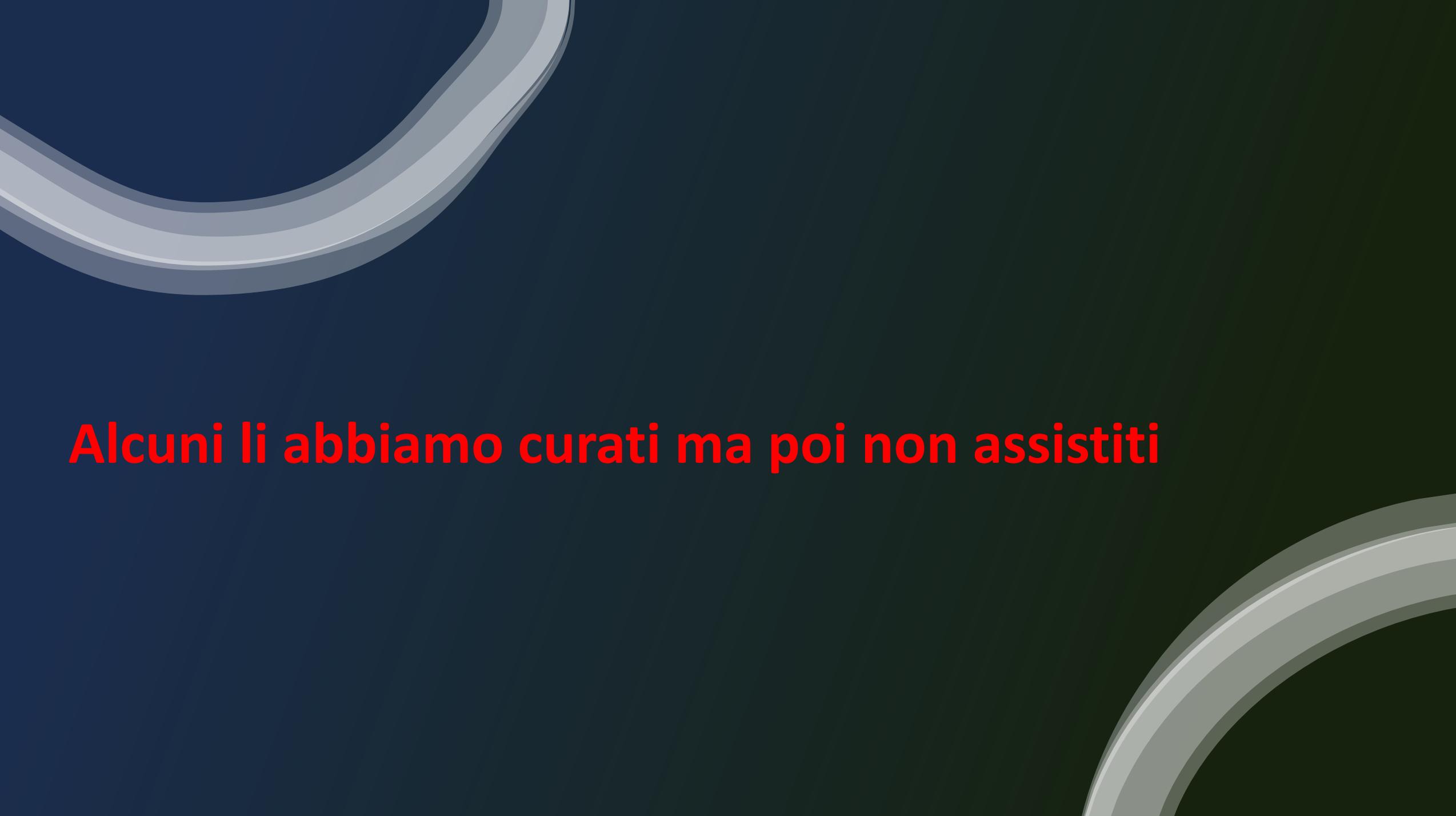
**Mohamed – età?**

Mohamed non sente più le gambe

Ha una neuropatia  
alcolica grave non acuta

Non ha una tessera sanitaria  
Non ha un documento di identità  
Non Ha una casa

L'unica cosa concreta che riceve è  
una carrozzina con cui arrivare più  
agilmente alla uscita del PS  
per evitare  
Una altra catastrofica caduta  
dentro le mure del dea

The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left and bottom-right corners, there are decorative, overlapping curved lines in shades of light blue and grey, creating a sense of depth and movement.

**Alcuni li abbiamo curati ma poi non assistiti**

**Gaia 25 aa**  
**Residente in comunità per invisibili**



### Diario Clinico

Data	Ora	Operatore	Annotazione
			<p>EE Tampone antigenico SARS COV2</p> <p>EGA ve oso: pH 6.93, pCO2 22.5, HCO3 4.6, Lac 1.58. glicemia 549, Na 124, K 5.4, Hb 18, C 1.32, AG 26 circa</p> <p>IN SINTESI: chetoacidosi diabetica</p> <p>Avviato trattamento</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ringer 1000 cc nella prima ora</li><li>- A seguire Ringer 350 cc/h (con KCL 10 mEq in ogni 500 cc)</li><li>- Insulina 0.1 UI/kg/h in peso stmato 60 kg (50 UI di actarapid in 50 cc di SF a 6 ml/h)</li></ul> <p>Controllo EGA fra u'ora</p>

**Emogasanalisi campione:**

Venoso

**Valori Gas Ematici**

pH	7.436>		7.31 - 7.41
pO <sub>2</sub>	37.8	mmHg	30 - 40
pCO <sub>2</sub>	38.2<	mmHg	42 - 55

**Valori Ossimetrici**

sO <sub>2</sub>	79.5	%	
FO <sub>2</sub> Hb	79.2	%	
FCOHb	0.3	%	
FHHb	20.4	%	
FMetHb	0.1	%	

**Stato Acido Base**

CO <sub>2</sub> Totale	26	millimol/l	
cHCO <sub>3</sub> (P)c	25.1	mmol/l	24 - 28
ABEc	0.9	mmol/l	
SBEc	1.1	mmol/l	

**Valori Metabolici**

P-Lattato	1.8	mmol/l	0.5 - 2
P-Calcio ionizzato	1.19	millimol/l	1.13 - 1.32

La comunità non vuole più Gaia  
perché potenzialmente troppo grave

**Gaia non ha più una casa dove andare**

**Gaia non può avere più un letto  
in un ospedale per acuti**

Torino, 04/04/ 24

## Lettera di Dimissione

Egregio collega,

Si dimette in data odierna

nato il BOH a

**GAIA**

codice fiscale

IGNOTA

BAH

residente a

FORSE A TORINO

tel.

00000000 **IN STRADA**

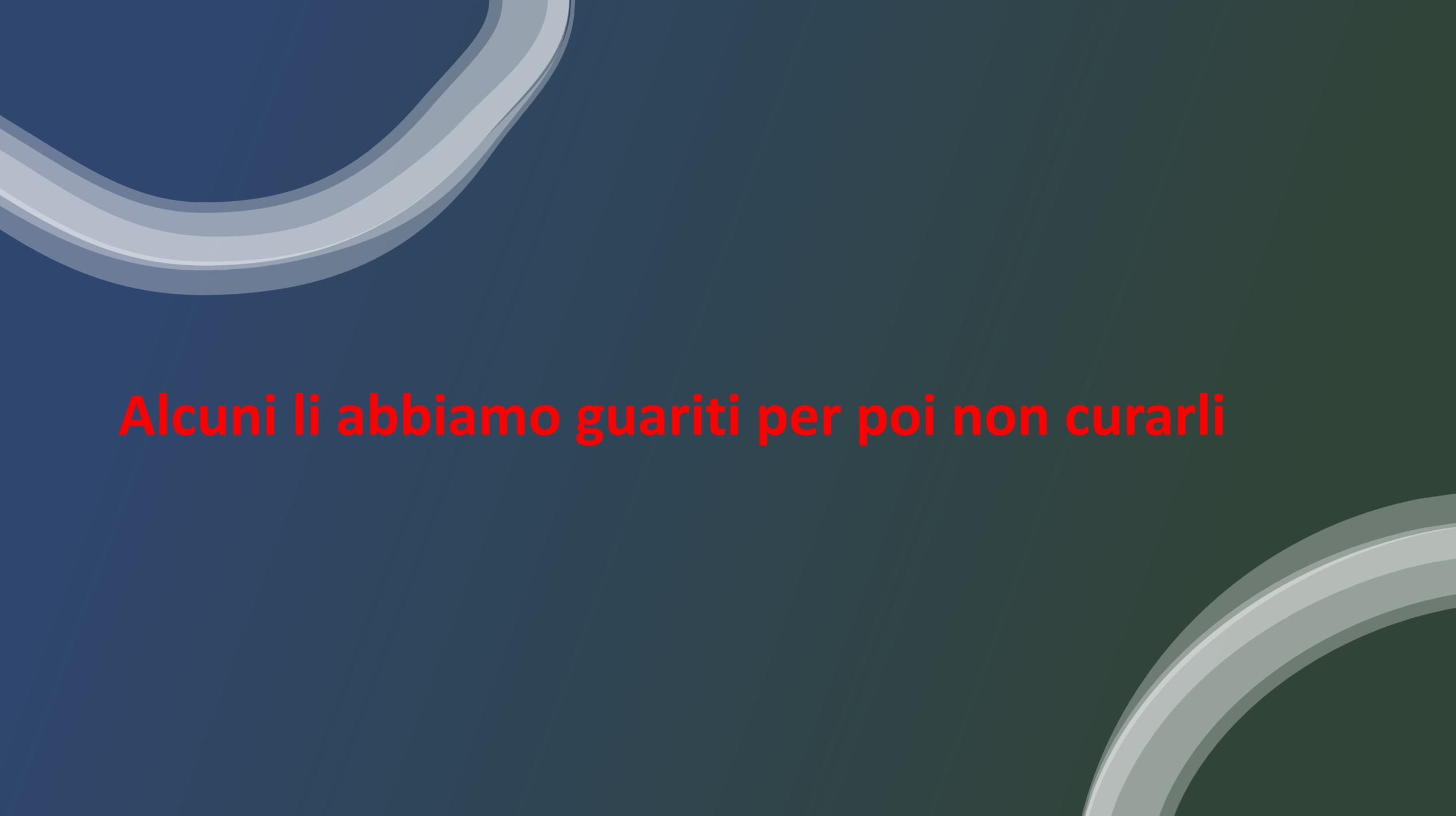
### Controlli E TERAPIE:

SAREBBE STATO BELLO POTER PROGRAMMARE DEI CONTROLLI MA è IMPOSSIBILE DATO CHE LA PAZIENTE è INVISIBILE AL SSN

SAREBBE STATO UTILIE IMPOSTARE UNA TERAPIA INSULINICA MA è IMPOSSIBILE DATO CHE LA PAZIENTE è INVISIBILE AL SSN





The image features a dark blue background with a gradient that transitions to a dark green on the right side. In the top-left corner, there are several overlapping, curved, light blue lines that sweep downwards and to the right. In the bottom-right corner, there are several overlapping, curved, light green lines that sweep upwards and to the left. The text is centered in the middle of the image.

**Alcuni li abbiamo guariti per poi non curarli**

Ioan 40 aa - Residente su panchina

Un giorno di pioggia



# Ioan 40 aa - Residente su panchina

## Un giorno di pioggia

### Evento

Accompagnato da MSB. Trovato su una panchina . Barriera linguistica. Soccorsi allertati dai passanti poichè p.te sotto la pioggia. Alito fortemente alcolico.

### Altro (Corpo)

IMPOSSIBILE DA SBARELLARE poichè p,te rifiuta diventando aggressivo.

Freq. 52

DEA

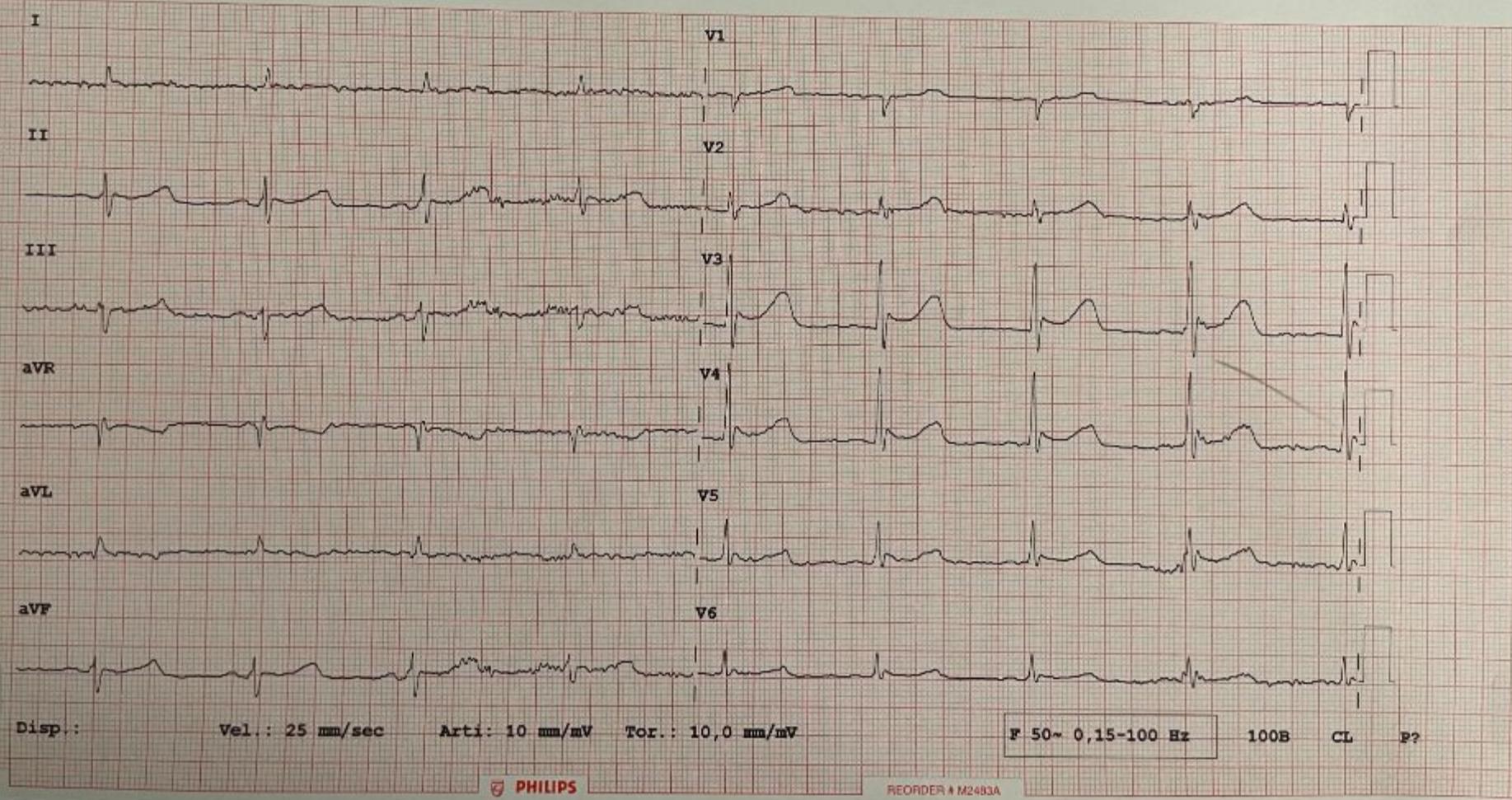
PR  
QRSD 147  
QT 566  
QTc 527

--ASSE--

P  
QRS 7  
T 81

12 deriv.; posizionamento standard

>>> Blocco cardiaco completo <<<



**PAO non misurabile**  
**Sat Non misurabile**

FC 50 bpm r

Fr 32 atti/min

**HGT 27 mg/dl**

**TC 26°C**

GCS 12 (E3M5V4)

pH	7.19
pCo2	52
HCO3-	19
Hb	14
Na	137
<b>K</b>	<b>5.9</b>
Ca2+	1.15
<b>Lattati</b>	<b>5.8</b>
<b>Glicemia</b>	<b>27</b>

**Ioan 40 aa - Residente su panchina - Un giorno di pioggia**

Dati passaggio

N. 13090 Anno 2024

Accettato il 10/03/2024

U.O. MEDICINA

RA 500 + 500 ml ev bolo caldi, poi ic a 150 ml/h  
SG33% 3 ff ev, quindi SG5% 500 ml a 100 ml/h  
MGSO4 2 g in SF 100 cc ev

rimossi vestiti bagnati

riscaldamento esterno

posiziona CV ed esegue lavaggi vescicali con liquidi caldi

posiziona HFNC 60L/min FIO2 21% T 37°C

posizionati 2 accessi venosi

a monitor

ID: ipotermia severa ed ipoglicemia in abuso alcolico in pz senza fissa dimora

**Ioan 40 aa - Residente su panchina - Un giorno di pioggia**

Freq. 102

PR 123

QRSD 82

QT 405

QTc 528

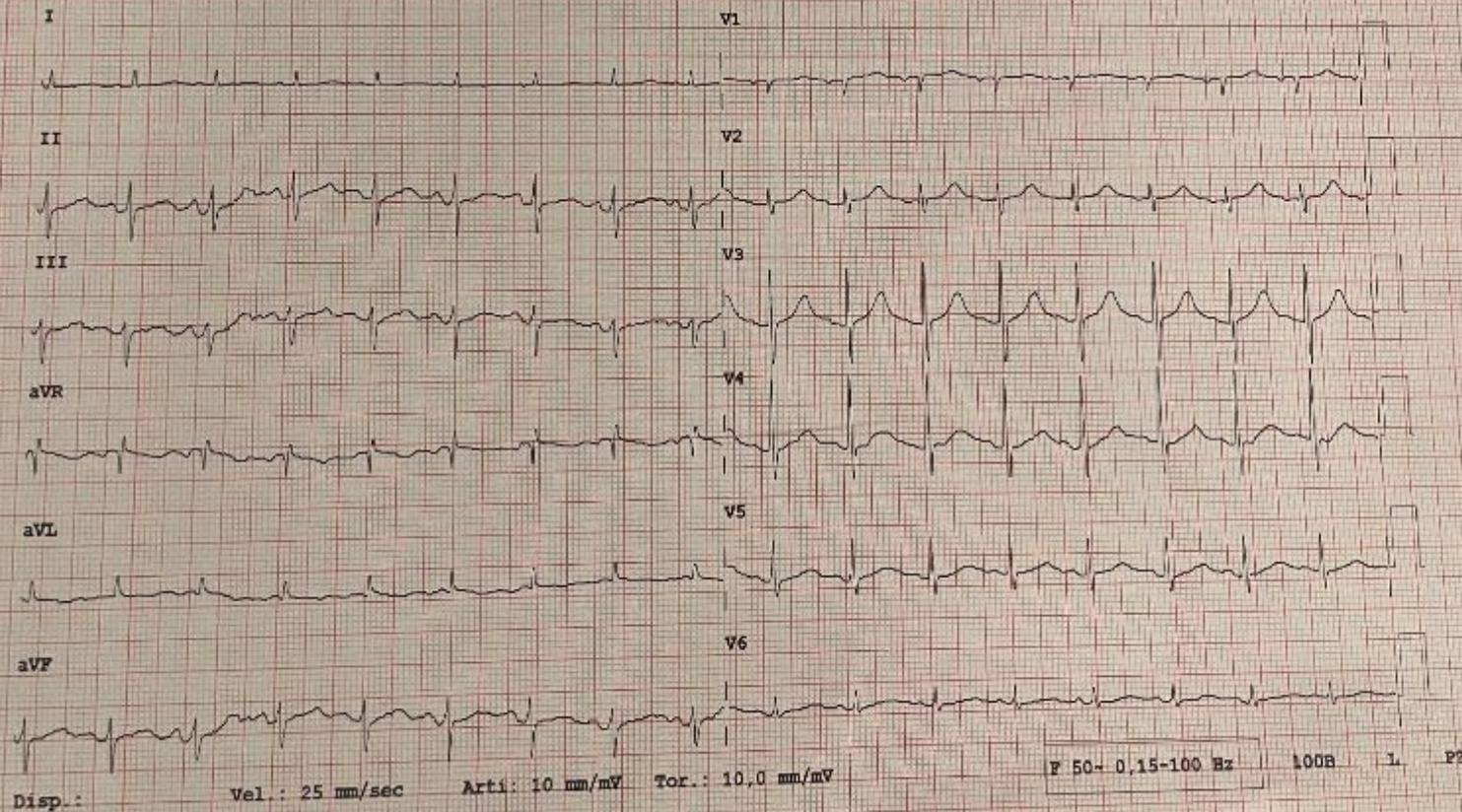
--ASSE--

P 60

QRS -35

T 78

12 deriv.; posizionamento standard



Ioan 40 aa - Residente su panchina - Un giorno di pioggia

# VERBALE DI DIMISSIONE

*Terapia consigliata al domicilio*

**Si consiglia:**

- amoxicillina/clavulanato 875/125 mg 1 cp ogni 8 ore, 3 volte al giorno, per 7 giorni
- per la febbre paracetamolo 1000 mg 1 cp, massimo 3 volte la giorno, ogni 6-8 ore
- fermenti lattici

<i>Data ora</i>		<i>Destinazione</i>	<i>Al curante</i>
<i>Trasporto</i>			
<i>Trauma</i>	No		
<i>Priorità</i>	VERDE		
<i>Provenienza</i>	Intervento C.O. 118	<i>Data ora Dimissione</i>	12/03/2024 09:53

Dimesso dopo 35 h dall'ingresso

con antibiotico terapia e i fermenti lattici

Il 12 marzo pioveva a Torino



Tornerà dopo 3 h  
per frattura di  
femore

**Ioan 40 aa - Residente su panchina - Un giorno di pioggia**





curiosità, novità e aggiornamenti  
in medicina d'urgenza

**empills**

[CASI CLINICI](#)

[PROCEDURE](#)

[ECOGRAFIA](#)

[EBM](#)

[LINEE GUIDA](#)

[COVID-19](#)

[RISORSE](#) ▾

[Blog](#)

[Pillola del giorno](#)

[Pronto soccorso](#)

# Potevamo fare meglio

Curati

Sollievati

Assistiti in modo alternativo

**Persi**

**Non Considerati**

**Discriminati**

**Non Assistiti**

**Curati Male**

**Curati ma Non assistiti**

**Assistiti ma forse ingiustamente**

**WHAT** can  
*we* do?

**L'unica soluzione rimane quella:  
cambiare sé stessi.**

*Gramellini M*

**La vera rivoluzione più grande:  
FARE BENE IL PROPRIO LAVORO**

 **PRONTO SOCCORSO** 



***Emergency***



# PRONTO CURA ED ASSISTENZA



## Emergency



**PRONTO  
CURA ED ASSISTENZA**

Riguardo

Diligenza

Presenza

Solerzia

Premura

Conforto

Attenzione

Zelo

Aiuto

Impegno

Interessamen  
to



## RESTIAMO UMANI.

A QUALUNQUE LATITUDINE,  
FACCIAMO PARTE DELLA STESSA COMUNITA'.  
OGNI UOMO, OGNI DONNA, OGNI PICCOLO DI QUESTO PIANETA,  
OVUNQUE NASCA E VIVA, HA DIRITTO ALLA VITA E ALLA DIGNITA'  
GLI STESSI DIRITTI CHE RIVENDICHIAMO PER NOI APPARTENGO  
ANCHE A TUTTI GLI ALTRI E LE ALTRE,  
SENZA ECCEZIONE ALCUNA.

RESTIAMO UMANI,  
ANCHE QUANDO INTORNO A NOI L'UMANITA'  
PARE SI PERDA.

VITTORIO ARRIGONI

Siate ribelli,  
sparpagliate delicatezza  
in ogni dove, fate grandi i  
dettagli, operate meraviglie  
e amate senza chiedere  
il permesso.

PRATICATE  
GENTILEZZA  
A CASACCIO E ATTI  
DI BELLEZZA  
PRIVI DI SENSO.





non perdetevi  
la bellezza  
della medicina

**Fabio,  
59 anni**



Resta

e

combatti.

**DE(A) Iaco F.**

*Congresso Nazionale Simeu Torino 2014*



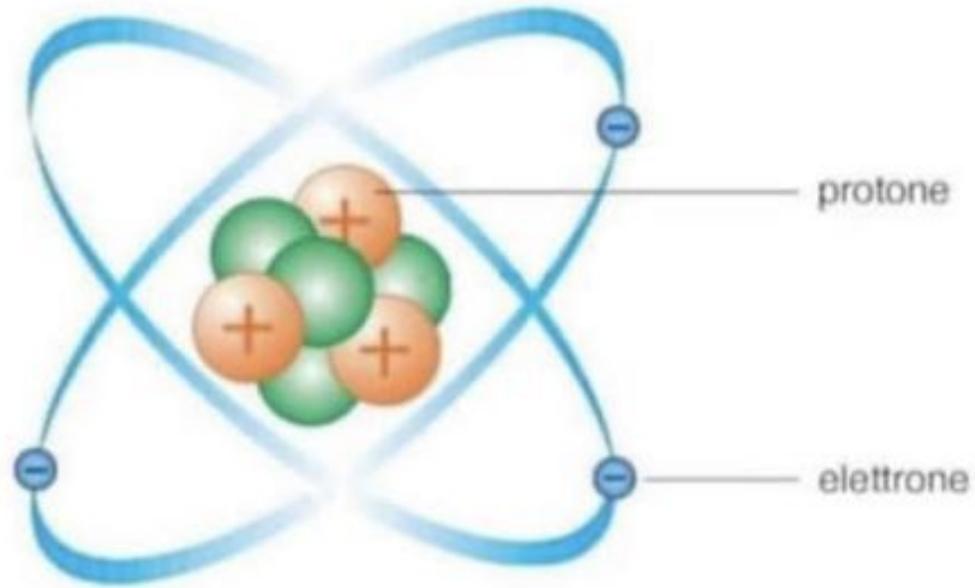
Da bambino volevo guarire i ciliegi  
Quando rossi di frutti li credevo feriti  
La salute per me li aveva lasciati  
Coi fiori di neve che avevan perduti

Un sogno, fu un sogno, ma non durò poco  
Per questo giurai che avrei fatto il dottore  
E non per un dio, ma nemmeno per gioco  
Perché i ciliegi tornassero in fiore  
Perché i ciliegi tornassero in fiore

*Un medico. De André F*

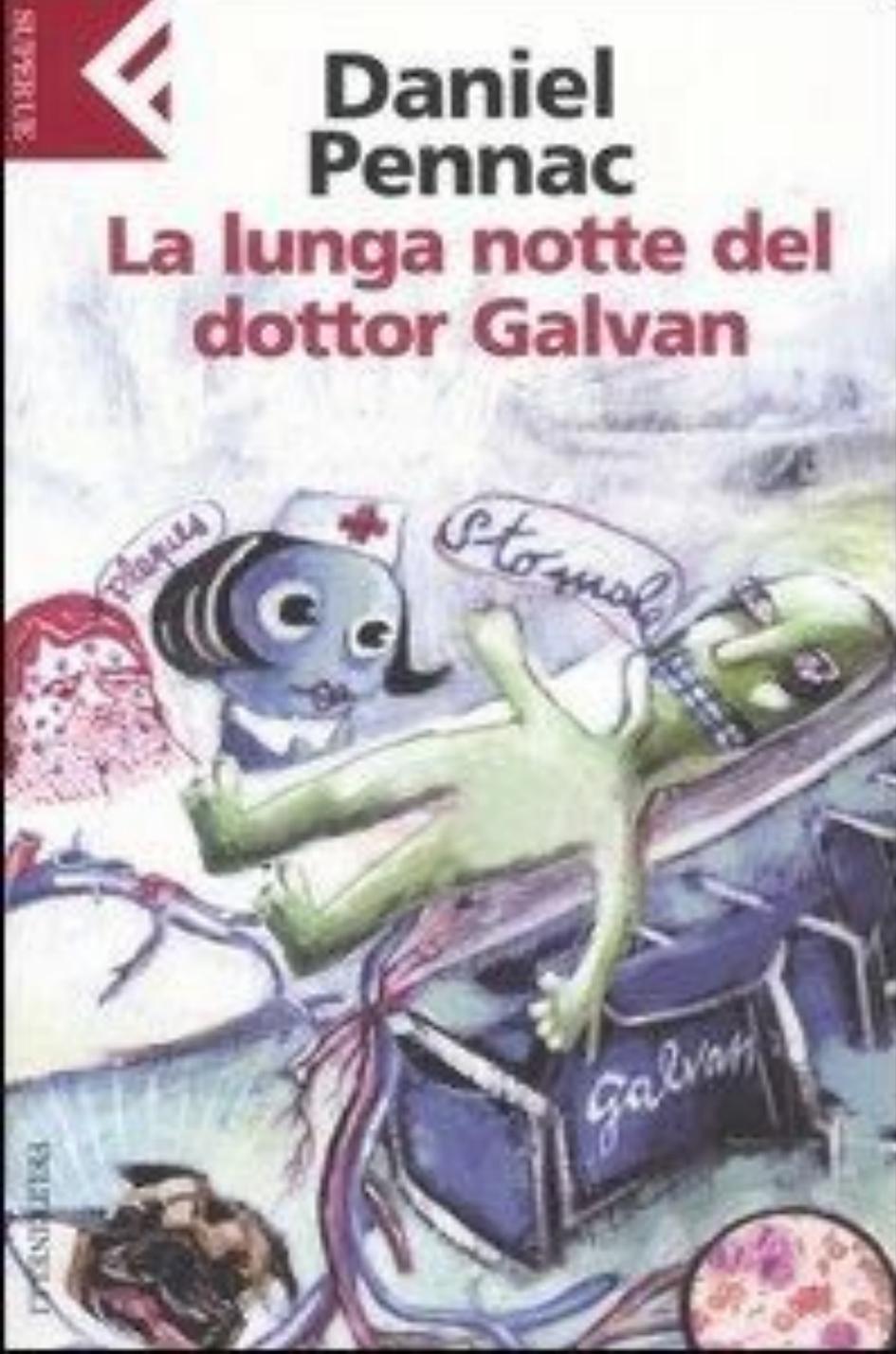
E quando dottore lo fui finalmente  
Non volli tradire il bambino per l'uomo  
E vennero in tanti e si chiamavano "gente"  
Ciliegi malati in ogni stagione

E i colleghi d'accordo, i colleghi contenti  
Nel leggermi in cuore tanta voglia d'amare  
Mi spedirono il meglio dei loro clienti  
Con la diagnosi in faccia e per tutti era  
uguale:  
ammalato di fame, incapace a pagare



**Il **protone** nonostante il  
giramento di elettroni, rimane  
positivo.**

**Sii un **protone**.**



«Ero lo Sguardo del Bambino  
che crede di poter Impedire  
alla candela di Spegnersi»

*Dr. Galvan*

Mi vuoi dire, caro Sancho, che dovrei tirarmi indietro  
Perché il Male ed il Potere hanno un aspetto così tetto?  
Dovrei anche rinunciare ad un po' di dignità,  
Farmi umile e accettare che sia questa la realtà?

Il Potere è l'immondizia della storia degli umani  
E anche se siamo soltanto due romantici rottami,  
Sputeremo il cuore in faccia all'ingiustizia giorno e notte:  
Siamo i "Grandi della Mancha",  
Sancho Panza... e Don Chisciotte!

***Don Chisciotte, Guccini F***

“ ... gli ingenui non sapevano che l'impresa era impossibile, dunque la fecero ... ”

BERTRAND RUSSEL

Tgcom24 | Cronaca

15 MARZO 2024 11:27

## **Fermo, medico dimette una 15enne dal pronto soccorso ma poi ha un dubbio, va a casa sua e la salva**

"Ho fatto solo il mio dovere. Tutti i medici fanno cose buone, troppo spesso fanno notizia solo quelli che commettono degli errori", ha commentato il dottore



**Davide e Pietro,  
29 e 75 aa**

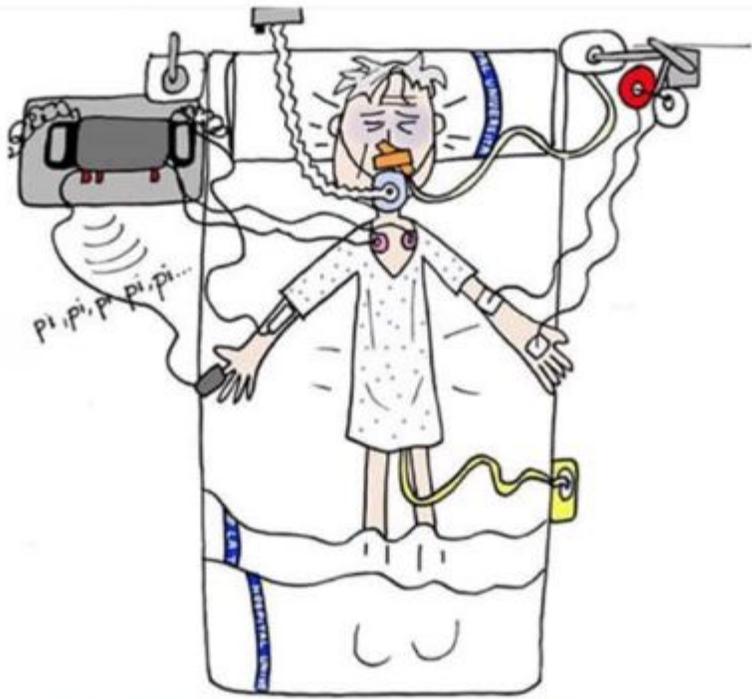
---

**Carmen e Rita,  
55 e 88 aa**





**Ilaria, 33 anni**  
**Maria, 93 anni**



Per i "guardiani  
della notte" Dei fragili e dei  
dimenticati



Handwritten note with a drawing of a sun and a small figure.

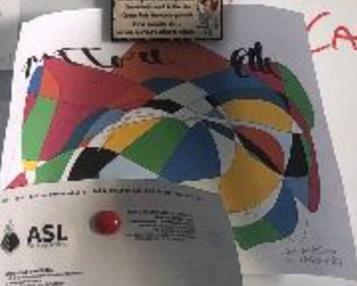


L'ACQUA E' UN BENE COMUNE!!  
E' PER LE PERSONE ASSISTITE  
PER EVITARE STRECHI, IN CASO  
DI BISOGNO, SE NE PUO' USUFRUIRE  
SCRIVENDO IL PROPRIO NOME  
SULLA BOTTIGLIA!!  
GRAZIE

Handwritten note with a drawing of a person.

MANCA  
CAFFE  
!!  
:)

Handwritten note with a drawing of a person.



Handwritten note with a drawing of a person.

Handwritten note with a drawing of a person.

ASL  
Handwritten note with a drawing of a person.

Perché curato  
e  
vi pensate cura  
dal mio papà  
GRAZIE

Handwritten note with a drawing of a person.

Handwritten note with a drawing of a person.

Made in Italy  
Handwritten note with a drawing of a person.

Handwritten note with a drawing of a person.

Handwritten note with a drawing of a person.



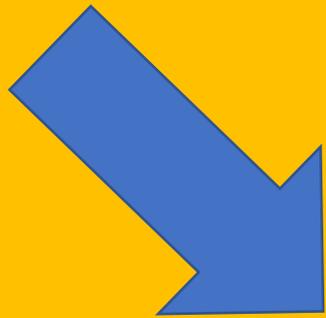
**NESSUNO  
SI SALVA  
DA SOLO**



Medici

Infermieri

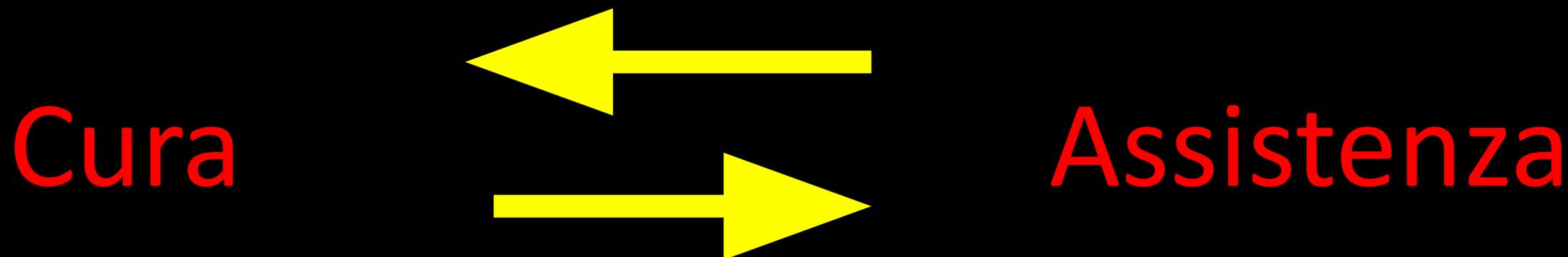
OSS



Cura ed

Assistenza

Non esiste speranza di cura senza assistenza



Non esiste assistenza senza volontà di cura

T, racconto

*tre*

*Ultime*

Storia

# La mia cura sbagliata

Angela, 75 aa

APR:

- ✓ IA
- ✓ NASH con nota citolisi/colestasi epatica
- ✓ Malattia della valvola aortica non ben definita

TD:

- ✓ bisoprololo 2.5 mg 1 co + ½ co;

**Mi chiede di farla star meglio  
Perché è da sette giorni che è stanca**



**01/03 ore 20.41:**

PAO 110/70 mmHg	FC 90 - r
Sat 93% in aa	FR 24 atti/min
TC 36°	Sclere itteriche
Crepitii base destra	Epatomegalia

ECG:

RS, BAV di I, FC 75, alterazioni aspecifiche della ripolarizzazione

Rx torace:

Bande disventilative base polmonare destro. OC ingrandita.

Aorta toracica calcifica

Angela, 75 aa



**Urgente**

Richiedente :

HERO

ANGELA

Nata

IL :

07

SESSO :

F

**Esame Richiesto****Risultato****U.M.****Valori di Riferimento****EMOGASANALISI ARTERIOSA**

Valori gas ematici

pH	<b>FiO2: 21%</b>	<b>7,522 *</b>		[7,350 - 7,450]
pCO2		19,2 *	mmHg	[32,0 - 45,0]
pO2		66,0 *	mmHg	[83,0 - 108,0]
cHCO3- (P)		15,6 *	mmol/L	[22,0 - 31,0]
cHCO3- (P,st)		19,9 *	mmol/L	[21,8 - 26,2]
ctCO2 (P)		16,2	mmol/L	
ABE		-5,4 *	mmol/L	[-3,4 - 1,4]
SBE		-6,8 *	mmol/L	[-3,0 - 2,0]

Valori ossimetrici

ctHb		11,0 *	g/dL	[12,0 - 16,0]
Hct		33,9 *	%	[38,0 - 48,0]
ctO2		14,1 *	mL/dL	[15,8 - 19,9]
BO2		14,9 *	mL/dL	[16,0 - 24,0]
p50		25,4	mmHg	[24,0 - 28,0]
sO2		93,4 *	%	[95,0 - 99,0]
FO2Hb		91,3 *	%	[94,0 - 98,0]
FCOHb		1,5	%	[0,5 - 1,5]
FMetHb		0,8	%	[<1,5]
FHHb		6,4	%	
FHbF		1,0	%	
ctBil		3,0 *	mg/dL	[0,2 - 1,0]

Correzione temperatura

pH (T)		7,522 *		[7,350 - 7,450]
pCO2 (T)		19,2 *	mmHg	[32,0 - 45,0]
pO2 (T)		66,0 *	mmHg	[83,0 - 108,0]

Diagramma acido-base

Valutazione sintetica

**Vedi grafico allegato**

**Urgente**

Richiedente :

HERO

ANGELA

Nata

IL :

SESSO :

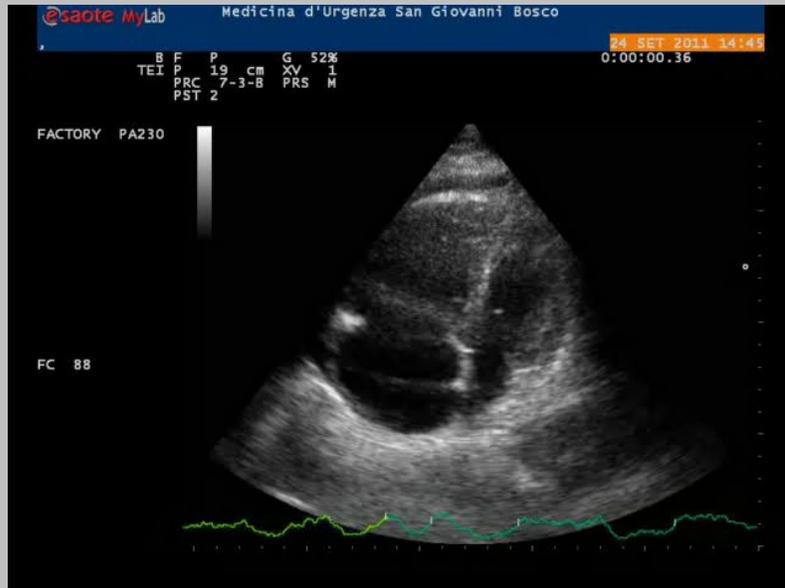
F

Esame Richiesto	Risultato	U.M.	Valori di Riferimento
<b>ESAME EMOCROMOCITOMETRICO</b>			
Leucociti (WBC)	16,9 *	x10 <sup>3</sup> /mmc	[4,5 - 11,0]
Eritrociti (RBC)	4,19	x10 <sup>6</sup> /mmc	[4,00 - 5,50]
Emoglobina (HGB)	11,2 *	g/dL	[12,0 - 16,0]
Ematocrito (HCT)	33 *	%	[37 - 48]
Volume corpuscolare medio (MCV)	78,5 *	fL	[80,0 - 102,0]
Contenuto emoglobinico medio (MCH)	26,7	pg	[25,0 - 35,0]
Concentrazione emoglobinica media (MCHC)	34,0	%	[31,0 - 38,0]
Piastrine (PLT)	207	x10 <sup>3</sup> /mmc	[130 - 450]
<b>Formula Leucocitaria</b>			
Neutrofilii	74,6 %	12,640 x10 <sup>3</sup> /mmc	
Linfociti	11,9 %	2,010 x10 <sup>3</sup> /mmc	
Monociti	13,4 %	2,270 x10 <sup>3</sup> /mmc	
Eosinofili	0,0 %	0,000 x10 <sup>3</sup> /mmc	
Basofili	0,1 %	0,020 x10 <sup>3</sup> /mmc	
P.T. (tempo di protrombina)	1,75	I.N.R.	[0,80 - 1,20]
APTT (tempo di tromboplastina parz.attiv.)	0,96	ratio	[0,80 - 1,20]
FIBRINOGENO	601	mg/dL	[150 - 450]
D-DIMERO	1896	ug/L	[<200]
<i>Campione lievemente itterico</i>			
GLUCOSIO	162 *	mg/dL	[60 - 110]
UREA	208 *	mg/dL	[10 - 50]
CREATININA	1,91 *	mg/dL	[0,51 - 0,95]
FILTRATO GLOMERULARE (eGFR CKD-EPI)	28,665	mL/min/1,73m <sup>2</sup>	>=90: nella norma 60 - 89: lieve riduzione 30 - 59: moderata riduzione 15 - 29: marcata riduzione <15: severa riduzione
ACIDO URICO	17,1 *	mg/dL	[2,4 - 6,0]

**01/03 ore 22.01**

Esame Richiesto	Risultato	U.M.	Valori di Riferimento
<b>Urgente</b>			
Richiedente : HERO			
SESSO : F			
<b>BILIRUBINA FRAZIONATA</b>			
bilirubina totale	3,94 *	mg/dL	[<1,20]
bilirubina diretta	2,07 *	mg/dL	[<0,20]
bilirubina indiretta	1,87 *	mg/dL	[<1,00]
<b>ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST)</b>	269 *	U/L	[<34]
<b>ALANINA AMINO TRANSFERASI ( ALT )</b>	533 *	U/L	[<34]
<b>COLINESTERASI</b>	5,020	U/mL	[3,000 - 11,500]
<b>LATTICODEIDROGENASI (LDH)</b>	1503 *	U/L	[200 - 380]
<b>AMILASI PANCREATICA</b>	11 *	U/L	[13 - 53]
<b>LIPASI</b>	18	U/L	[< 60]
<b>SODIO</b>	123 *	mEq/L	[135 - 150]
<b>POTASSIO</b>	4,7	mEq/L	[3,5 - 5,6]
<b>CALCIO</b>	8,6	mg/dL	[8,2 - 11,5]
<b>PROTEINE TOTALI</b>	6,4	g/dL	[6,0 - 8,5]
<b>PROTEINA C REATTIVA (PCR)</b>	28,02 *	mg/dL	[<0,50]
<b>TROPONINA I</b>	5,544 *	ng/mL	[<0,060]

# Ecografia clinica





Angela sale in radiologia  
ad eseguire angioTC torace con mdc  
per confermare il sospetto di Embolia Polmonare

ANGELA

[A]

02/03 ore 8.40

Series: 3 Img: 11



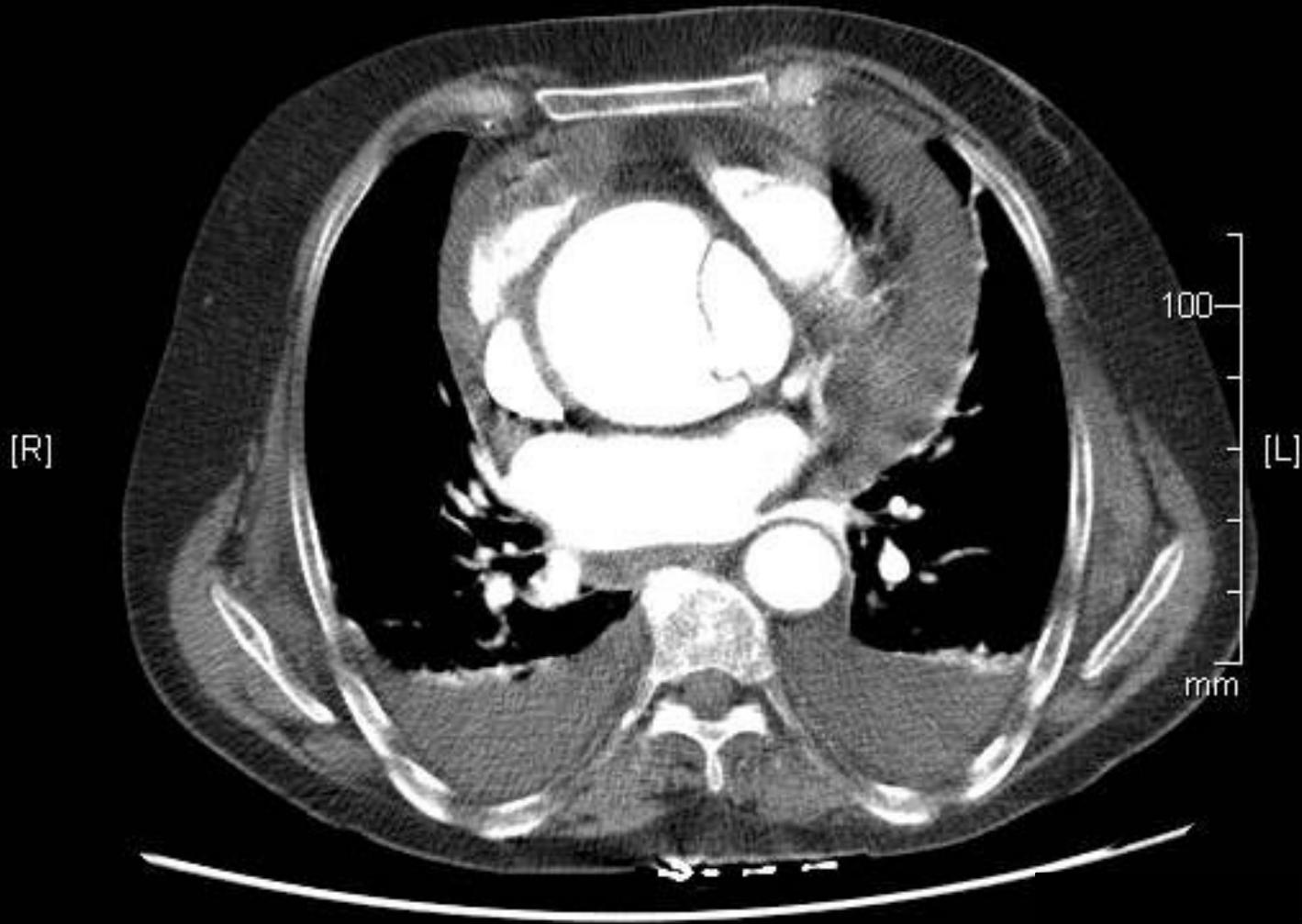
SP: SN-27.0mm  
ST: 5.0mm  
W: 400 C: 40

[P]

5  
0  
LightSpeed16  
ASL 5 OSP RIVOLI /ct99

02/03 ore 8.40

Series: 3 Img: 28

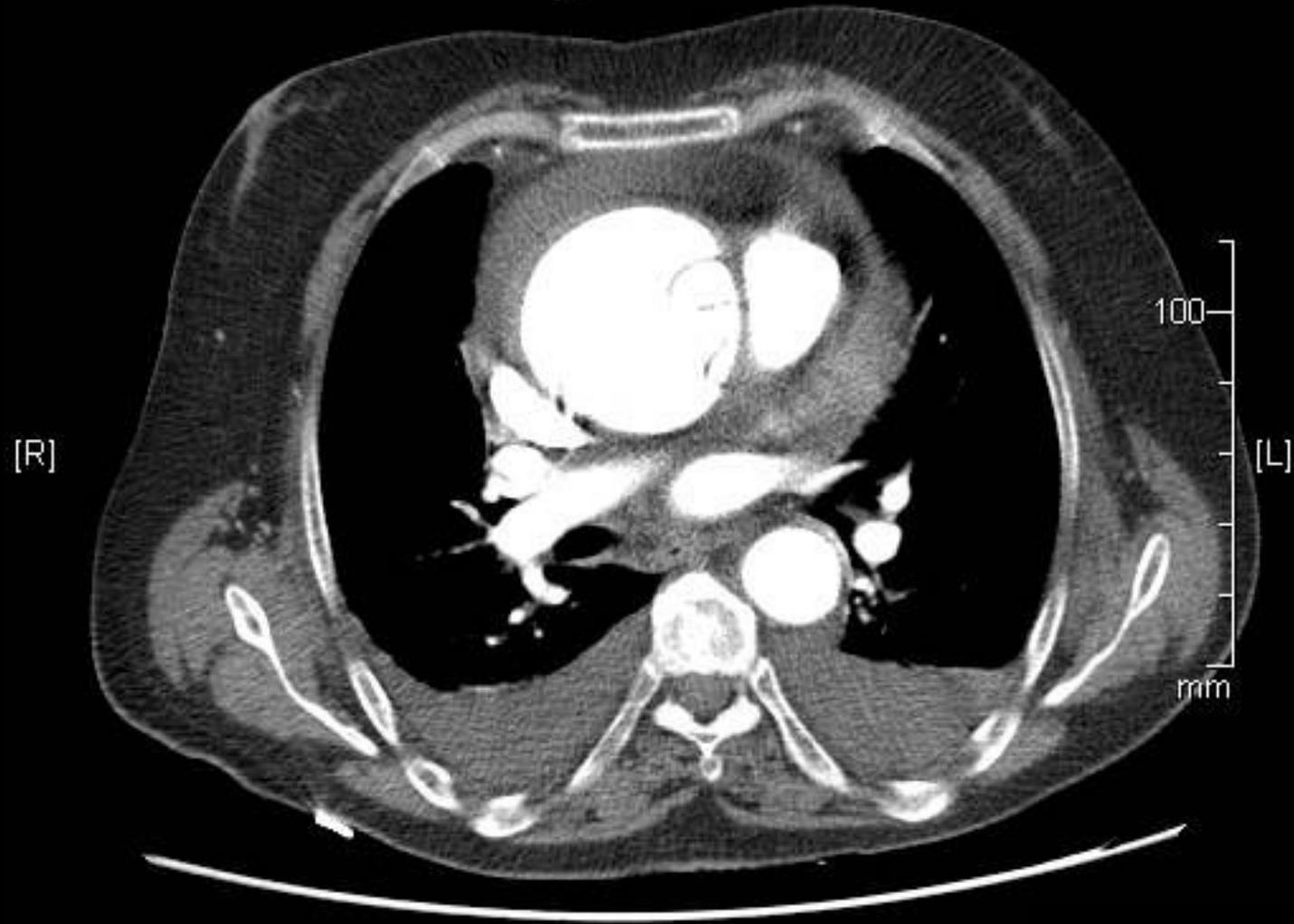


SP: SN-112.0mm  
ST: 5.0mm  
W: 400 C: 40

[P]

LightSpeed16  
ASL 5 OSP RIVOLI /ct99

Series: 3 Img: 24



SP: SN-92.0mm  
ST: 5.0mm  
W: 400 C: 40

[P]

ASL 5 OSP RIVOLI /ct99

02/03 ore 9.30

Angela Viene trasferita c/o DEA Ospedale Giovanni Battista di Torino per valutazione CCH urgente. Il marito non ha potuto seguirla non potendo salire sull'ambulanza e non avendo la macchina.

02/03 ore 10.30

Angela Entra in sala Operatoria.

**Dalla quale non ne uscirà più**

Esistono diagnosi che  
non dobbiamo sbagliare

**Angela, Perdonami**

# La mia terapia sbagliata

Saufia, 37 aa

**Difficoltà respiratoria con  
Modifica timbro voce  
dopo aver mangiato arachidi**



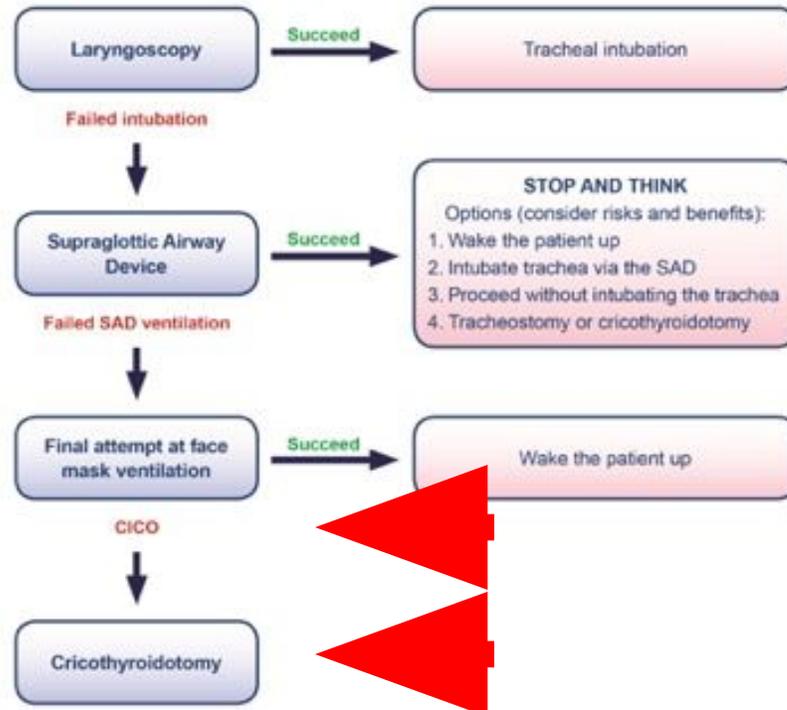
## DAS Difficult intubation guidelines – overview

**Plan A:**  
Facemask ventilation and  
tracheal intubation

**Plan B:**  
Maintaining oxygenation;  
SAD insertion

**Plan C:**  
Facemask ventilation

**Plan D:**  
Emergency front of neck  
access



This flowchart forms part of the DAS Guidelines for unanticipated difficult intubation in adults 2015 and should be used in conjunction with the text.





Saufia, 37 aa

Io mi auguro che  
nessun medico d'urgenza si senta  
come me in quel momento

**Saufia, Perdonami**

Esistono cure che abbiamo il dovere  
di pretendere di imparare

**Saufia, Perdonami**



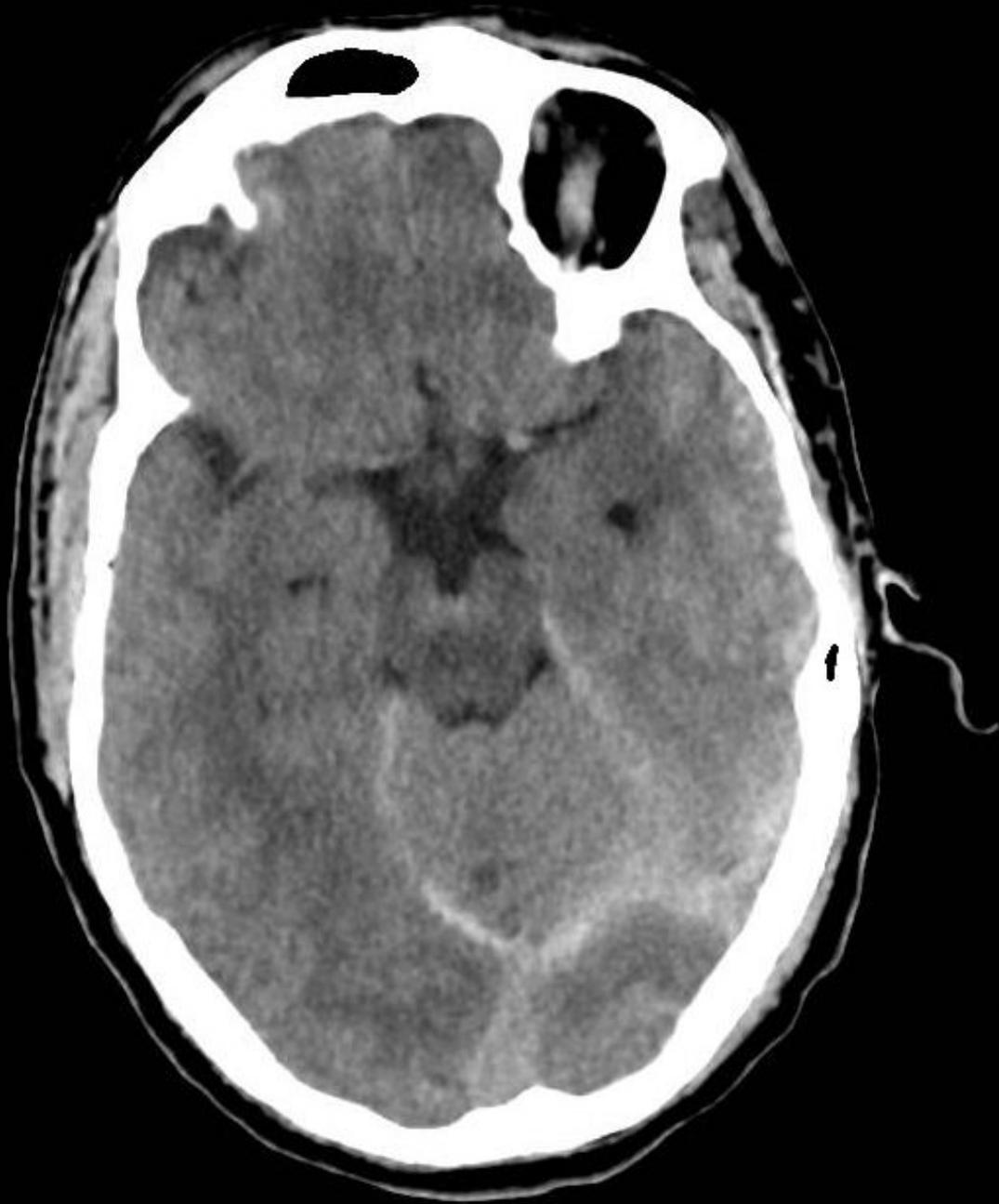
P.T. – 75 aa

APR:

- Marito di Rosina
- Padre di 11 figli
- Dirigente Medico Ospedaliero
- Morbo di Parkison

APP:

- Trauma cranico banale da caduta accidentale camminando in casa





**P.T. è mio papà.**

**Una domenica completamente  
diversa dalle altre P.T. diventa il mio  
letto 18**

**E PT mi ha insegnato  
cosa vuol dire provare ad essere medico**



Ho compreso che  
curare un paziente vuol dirlo temporaneamente adottarlo.  
**Non sarà un paziente ma sarà il tuo paziente.**



Ho compreso  
il dovere del medico di essere  
**guida e speranza**  
**senza essere illusione,**  
di essere **coraggio** per iniziare un  
viaggio in terreni inesplorati ed  
ignoti,  
di prenderli per mano per farli  
orientare.



Dopo 2 di ricovero e 4 mesi di assistenza domiciliare

Uno stato di coma

un intervento NCH

Una PA un PNX

una Ins respiratoria da HAP

tre CVC e due PICC,

innumerevoli SNG ed una PEG

tanti pannoloni sostituiti e

troppo sofferenze

**PT si è spento un 8 maggio fino a quel  
momento qualsiasi**



Persistono domande senza risposte  
E la sensazione di scelte difficili che  
forse non sono state corrette.

Ho imparato che bisogna curare i pazienti con il cervello,  
assisterli con l'anima, ascoltare i familiari con gli occhi e  
parlare ad entrambi con il cuore.

Ho imparato che nessuna scelta è sbagliata  
quando fatta con cuore, anima, cervello e coraggio

**Papa, Grazie**

**“ONE CHILD,  
ONE TEACHER,  
ONE BOOK,  
AND ONE PEN  
CAN CHANGE  
THE WORLD.”**

**- MALALA YOUSAFZAI**

*"Let us pick up our books and pens.*

*They are our most powerful weapons.*

***One child, one teacher, one pen and one book can change the world. Education is the only solution."***

*The passionate speech at the United Nation by Malala Yousafzai*