

LA GESTIONE DELLA VOLEMIA: STRATEGIE NEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO

SHOCK
NEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO
=
SHOCK EMORRAGICO
FINO A PROVA CONTRARIA



ARRESTARE
L' EMORRAGIA

QUALI SOLUZIONI EV?

- Peso contenuto
- Semplici e rapidi nell'impiego
- Poco ingombranti
- Elevata resa clinica
- Costo ragionevole

- Nella letteratura specializzata (1986 - 2009) non vi sono raccomandazioni di grado A o B circa il riempimento del paziente traumatizzato con stato di shock in ambiente alpino e/o ostile.

- Vi è qualche raccomandazione di grado C.

RACCOMANDAZIONE 1

L' accesso vascolare, se indicato, deve essere ricercato solo a condizione che non ritardi il trasporto del paziente per il trattamento definitivo.

(ricerca durante il trasporto,
RUN & PLAY)

RACCOMANDAZIONE 2

L' accesso periferico (18-14G) è preferibile a quello centrale.

ACCESSO VASCOLARE

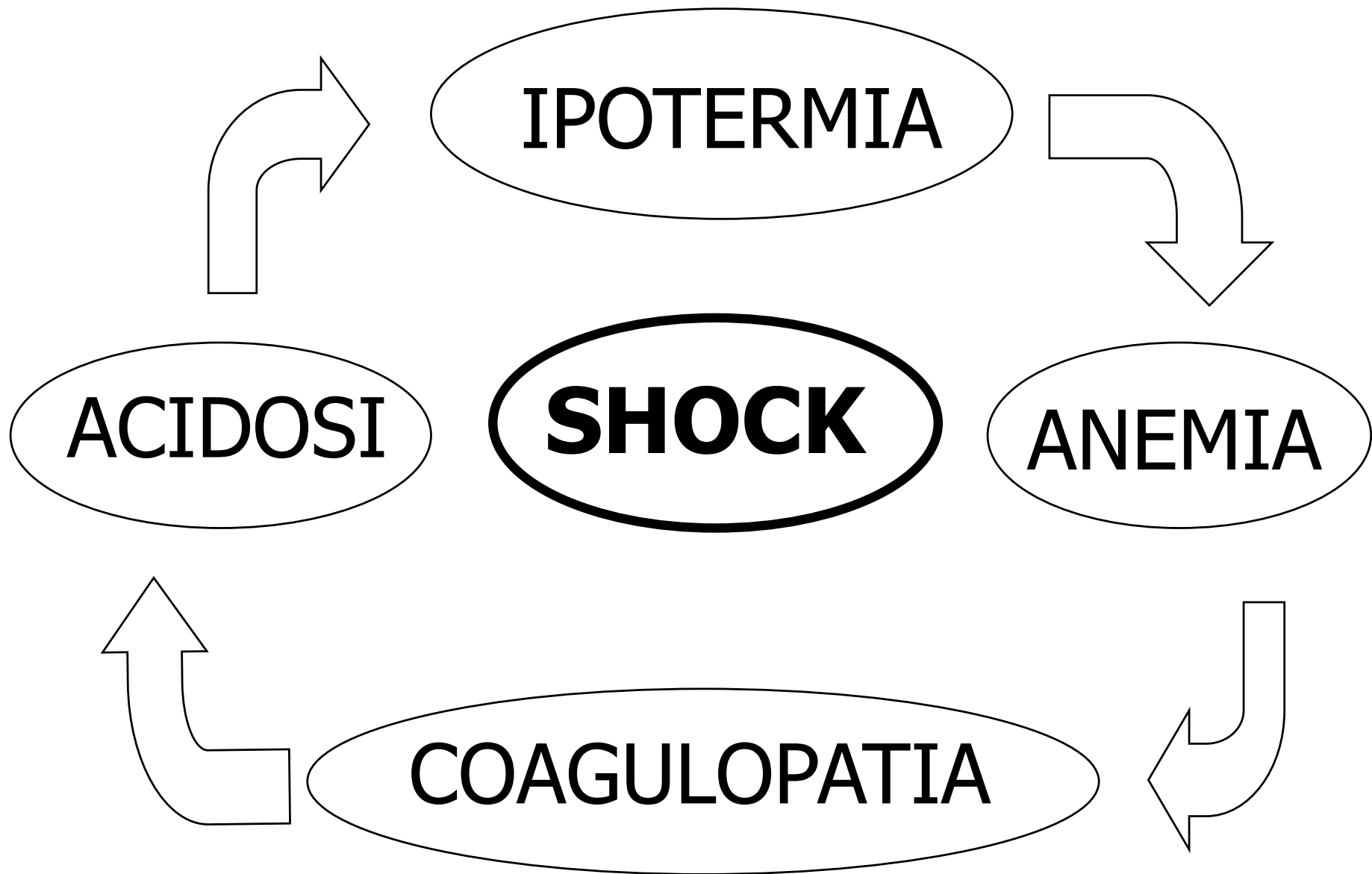
- G22 -> 42 cc/min
- G20 -> 54 cc/min
- G18 -> 100 cc/min
- G16 -> 220 cc/min
- G14 -> 300 cc/min

RACOMMANDAZIONE 3

L'approccio intraosseo è consigliato dopo due tentativi infruttuosi di incannulamento periferico, purchè in mani esperte.

RACCOMANDAZIONE 4

L' espansione volemica mirante a ripristinare valori pressori "normali" deve essere evitata in caso di emorragia attiva non controllata.



RACOMMANDAZIONE 5a

Se l' emorragia non è controllata, l' infusione deve essere titolata per ottenere un polso radiale palpabile e/o per eliminare disturbi della coscienza dovuto all' ipotensione.

(HYPOTHENSIVE RESUSCITATION)

RACCOMANDAZIONE 5b

Boli ripetuti meglio
che infusione continua

RACCOMANDAZIONE 5c

- Sol. ipertonica colloide/
cristalloide (HYPERHAES NaCl
7.2%+HES 6%) 50 ml/bolo
- Sol. colloide 10% 150 ml/bolo
- Sol. cristalloide isot. 250 ml/bolo

RACCOMANDAZIONE 6

Se concomita traumatismo
cranico / spinale
PS > 90 mmHg.

RACOMMANDAZIONE 7

In caso di polso radiale presente e
di coscienza normale
l'infusione, se iniziata,
deve soltanto KVO.

RACCOMANDAZIONE 8

Nella fase preospedaliera, non vi sono vantaggi nell'impiego dei sistemi di infusione rapida e/o sotto pressione.

RACCOMANDAZIONE 9a

L'infusione di soluzioni ipertoniche
è efficace almeno quanto quella di
liquidi tradizionali.

RACCOMANDAZIONE 9b

L'infusione di soluzione ipertonica richiede volumi più piccoli rispetto alle soluzioni tradizionali (1:3/8)

(SMALL VOLUME RESUSCITATION)

RACCOMANDAZIONE 10

Tra i liquidi tradizionali, l'efficacia dei cristalloidi e dei colloidi è sovrapponibile.

I cristalloidi sono meno cari.

STRATEGIA

- EMORRAGIA ARRESTATATA:
PARAMETRI "NORMALI".
- EMORRAGIA IN ATTO:
PARAMETRI STABILI (NON
AGGIUNGERE AL DANNO
TRAUMATICO UN DANNO
IATROGENO)

GRAZIE PER L'ATTENZIONE.

