



SCHEDA PROBLEMA PRICIPALE:

DISPNEA

15 - 16 Marzo 2023



Dr.ssa Milena Marcangelo
Coordinamento Regionale Triage
ASL Frosinone
P.O. Cassino



DEFINIZIONE

La dispnea è uno dei sintomi fondamentali di alterazione dell'apparato cardiorespiratorio, ma non solo, ed è definita come **un'anormale e sgradevole consapevolezza del proprio respiro.**



Può presentarsi:

- Se vi è un'alterata distensibilità della gabbia toracica (traumi)
- Se vi è resistenza al flusso d'aria nelle vie respiratorie (asma, ostruzione da corpo estraneo, etc.)
- Se vi sono alterazioni polmonari che diminuiscono la superficie alveolare utile agli scambi gassosi (polmoniti, insufficienza ventricolare sinistra, etc.)
- in tutte le patologie in cui è richiesto un ulteriore impiego dei muscoli respiratori finalizzato a mantenere un adeguato scambio gassoso per mantenere una valida perfusione dei tessuti.



Può presentarsi come:

- Ad insorgenza Acuta o cronica
- Inspiratoria, espiratoria, mista
- Da sforzo o a riposo
- Da posizione:
 - decubito laterale destro o sinistro
 - clinostatica



Caratteristiche (1)

- **Polipnea:** più di 20 atti respiratori/min;
- **Tachipnea:** respiro superficiale e celere;
- **Iperpnea:** respiro profondo e celere;
- **Bradipnea:** meno di 12 atti respiratori/min;
- **Ortopnea:** insorgenza in posizione supina, che migliora con la posizione seduta;
- **Apnea:** assenza di respiro per un periodo;
- **Respiro di Cheyne Stokes:** respiro periodico caratterizzato da alternanza di apnea e tachipnea;
- **Respiro di Kussmaul:** respiro rapido e profondo di natura cerebrale;
- **Dispnea parossistica notturna:** tosse e dispnea notturna che non si alleviano con il passaggio al clinostatismo.



Caratteristiche (2)

- **Da ostacolo delle vie aeree superiori:** inspiratoria, con cornage, stridore e rientramenti inspiratori, assenza di rumori polmonari aggiunti;
- **Da ostacolo delle vie aeree inferiori:** espiratoria, accessuale, stagionale, reperto polmonare di bronco-ostruzione;
- **Da patologia toraco-polmonare:** espiratoria o mista, presenza di rumori polmonari aggiunti;
- **Da patologia cardiocircolatoria:** mista (espiratoria ed inspiratoria) con tachipnea prima da sforzo poi a riposo, spesso notturna o da decubito supino, presenza di reperti obiettivi cardiocircolatori;
- **Da patologie extrapolmonari:** tachipnea e caratteristiche respiratorie correlate alla patologia di base.



Cause di dispnea:

Dispnea acuta

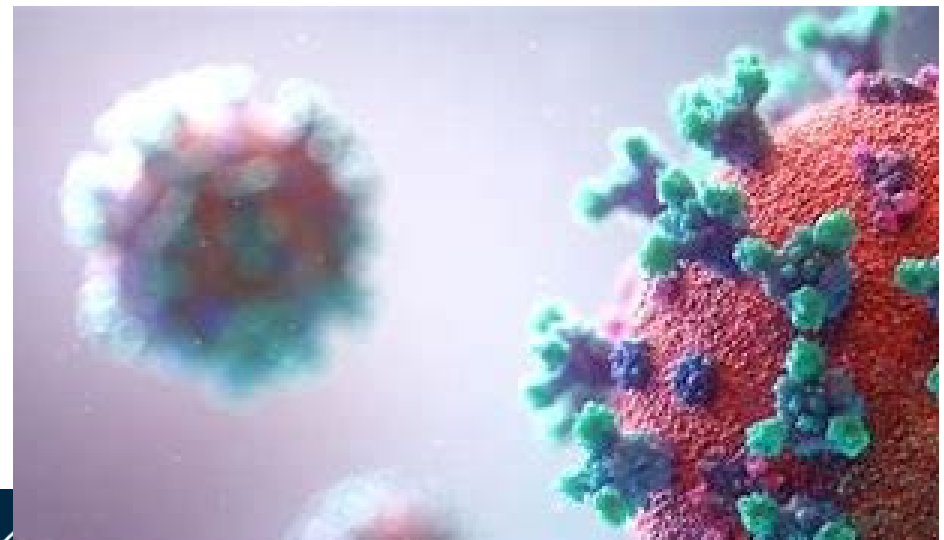
Dispnea cronica o progressiva

Cause di dispnea:	Dispnea acuta	Dispnea cronica o progressiva
Ostacoli alla pervietà delle vie aeree	Corpi estranei	
	Stenosi delle vie aeree	
	Angioedema	
	Tracheomalacia	
Polmonari	Embolia polmonare	BPCO
	Pleuro-polmonite	Asma
	Asma	Interstiziopatie polmonari
	Pneumotorace	Versamento pleurico
	Versamento pleurico	Neoplasie
	Riacutizzazioni di patologie polmonari croniche	Insufficienza ventricolare sinistra
	Distress respiratorio	Enfisema
	Neoplasie	
Cardiache	Insufficienza ventricolare sinistra	Scompenso cardiaco
	Sindrome coronarica acuta	Aritmie
	Aritmie	Valvulopatie
	Scompenso cardiaco	Pericardite
	Valvulopatie	
	Crisi ipertensiva	
	Pericardite/tamponamento cardiaco	
Altre cause	Anemia severa	Anemia
	Anomalie della gabbia toracica	Uremia
	Alterazioni endocrino-metaboliche	Anomalie della gabbia toracica
	Dispnea psicogena	
	Shock	
	Uremia	
	Intossicazione da monossido di carbonio	
	Metaemoglobinemia	



Dispnea e SARS-CoV2

- È uno dei sintomi principali;
- Percorso dedicato (attività di pre-triage);
- Verificare la presenza di altri segni o sintomi correlati (febbre, tosse, anosmia, ecc);





METODOLOGIA TRIAGE (1)

Valutazione immediata

Valutazione dello stato di coscienza (GCS), dell'ABC, l'utilizzo della muscolatura accessoria, la presenza di respiro addominale, presenza di segni di ostruzione delle vie aeree: tirage, stridore respiratorio, disfonia, respiro rumoroso, impossibilità a parlare.



METODOLOGIA TRIAGE (2)

Valutazione soggettiva:

Raccogliere informazioni:

- Sulle caratteristiche della dispnea
- Su patologie pregresse e sulle terapie praticate
- Su eventuali :
 1. allergie;
 2. esposizione a sostanze irritanti;
 3. traumi.



METODOLOGIA TRIAGE (3)

Valutazione oggettiva:

- Pressione arteriosa
- Frequenza cardiaca
- Frequenza respiratoria
- Saturazione O₂
- Temperatura corporea
- Valutazione del dolore

DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno principale	Segni di ostruzione delle vie aeree, stridore, Distress respiratorio, Alterazione dello stato di coscienza	Rumori respiratori udibili Impossibilità a formulare frasi compiute Ortopnea obbligata Stato di agitazione	Insorgenza con lo sforzo ma non in atto Ortopnea non obbligata	Regredita da oltre 24 h Dispnea atipica	
Sintomi/Segni Associati	Dolore toracico Cianosi Tirage Cornage Shock	Sudorazione Emoftoe Tachicardia Agitazione			-
Patologie/Condizioni Concomitanti		Allergie* o esposizione a sostanze irritanti, Asma Severa, COPD Traumi, Cardiopatia ischemica, CHF, Sostanze d'abuso, farmaci	BPCO, COPD, Asma medio-moderata, infezioni alte vie respiratorie, Altre patologie polmonari croniche, Anemia	Infezioni alte vie respiratorie, attacco di panico, febbre, mal di gola, sindrome influenzale	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Attivazione consulenza (Secondo protocollo locale)		Cardiologo per il codice 2 superati 60 minuti di attesa e in presenza anche di dolore toracico o alterazioni del ritmo cardiaco.			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per questa condizione si valutino anche le schede relative ai SINTOMI RESPIRATORI E CARDIOVASCOLARI/REAZIONE ALLERGICA/ INTOSSICAZIONI				



Casi clinici



CASO CLINICO 1



Donna di 62 anni:

Dispnea ingravescente da qualche giorno con vomito. Ortopnea obbligata.
Sudorazione profusa. Poco collaborante

Anamnesi: broncopneumopatia cronica-ostruttiva, ipertensione arteriosa, obesità, diabete nid

Terapia: cortisonici per via inalatoria, antipertensivi, asa, antidiabetico orale

PV: PA 170/100

FC 117r

FR 21

GCS 13

SpO2 89%

TC 36.8

HGT 389

Scala del dolore : 7/10

Manuale regionale Triage intra-ospedaliero modello Lazio a cinque codici

DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno principale	Segni di ostruzione delle vie aeree, stridore, Distress respiratorio, Alterazione dello stato di coscienza	Rumori respiratori udibili Impossibilità a formulare frasi compiute Ortopnea obbligata Stato di agitazione	Insorgenza con lo sforzo ma non in atto Ortopnea non obbligata	Regredita da oltre 24 h Dispnea atipica	
Sintomi/Segni Associati	Dolore toracico Cianosi Tirage Cornage Shock	Sudorazione Emoftoe Tachicardia Agitazione			-
Patologie/Condizioni Concomitanti		Allergie* o esposizione a sostanze irritanti, Asma Severa, COPD Traumi, Cardiopatia ischemica, CHF. Sostanze d'abuso, farmaci	BPCO, COPD, Asma medio-moderata, infezioni alte vie respiratorie, Altre patologie polmonari croniche, Anemia	Infezioni alte vie respiratorie, attacco di panico, febbre, mal di gola, sindrome influenzale	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Attivazione consulenza (Secondo protocollo locale)		Cardiologo per il codice 2 superati 60 minuti di attesa e in presenza anche di dolore toracico o alterazioni del ritmo cardiaco.			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per questa condizione si valutino anche le schede relative ai SINTOMI RESPIRATORI E CARDIOVASCOLARI/REAZIONE ALLERGICA/INTOSSICAZIONI				





TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aeree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	≤ 86%	86-90%	>90-95%	>95%	>95%
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	> 40 - ≤ 50, ≥110 - < 160, ≥ 90 < 110 + aritmia*	> 50 - <60 ≥ 90 < 110 60-90+aritmia*	≥60-<90 non aritmia	≥60-<90 non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤90 Indice di shock ≥1 > 200 - <250	>90 ≤ 105 Indice di shock <1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	≥ 120 - < 130	≥ 100 - < 120	< 100	< 90
D	GCS	≤11	12-13	14	15	15
E	TC °C	<35°	35°-35.5° >39,5°	38.0° - 39,5° C	<38,0° C	Febbre riferita
Dolore	Scala		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	>80	>80
			High o >300+sintomi°	>300 no sintomi°	<300	
Età	anni			>75^		



**CORRETTA ASSEGNAZIONE DEL CODICE
DI PRIORITA'**



CODICE 2



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

CASO CLINICO 2



Donna di 34 anni:

Dispnea ingravescente dopo carico (busta della spesa). Recente trauma costale con frattura VIII e IX costa destra. Stato di agitazione

Anamnesi: ovaio policistico

Terapia: anticoncezionale orale

PV: PA 110/85

FC 120r

FR 34

GCS 15

SpO2 97%

TC 36.3

HGT 98

Scala del dolore:6/10

Manuale regionale Triage intra-ospedaliero modello Lazio a cinque codici

DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno principale	Segni di ostruzione delle vie aeree, stridore, Distress respiratorio, Alterazione dello stato di coscienza	Rumori respiratori udibili Impossibilità a formulare frasi compiute Ortopnea obbligata Stato di agitazione	Insorgenza con lo sforzo ma non in atto Ortopnea non obbligata	Regredita da oltre 24 h Dispnea atipica	
Sintomi/Segni Associati	Dolore toracico Cianosi Tirage Cornage Shock	Sudorazione Emoftoe Tachicardia Agitazione			-
Patologie/Condizioni Concomitanti		Allergie* o esposizione a sostanze irritanti, Asma Severa, COPD Traumi, Cardiopatia ischemica, CHF. Sostanze d'abuso, farmaci	BPCO, COPD, Asma medio-moderata, infezioni alte vie respiratorie, Altre patologie polmonari croniche, Anemia	Infezioni alte vie respiratorie, attacco di panico, febbre, mal di gola, sindrome influenzale	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Attivazione consulenza (Secondo protocollo locale)		Cardiologo per il codice 2 superati 60 minuti di attesa e in presenza anche di dolore toracico o alterazioni del ritmo cardiaco.			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per questa condizione si valutino anche le schede relative ai SINTOMI RESPIRATORI E CARDIOVASCOLARI/REAZIONE ALLERGICA/INTOSSICAZIONI				



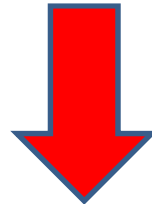


TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aeree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	$\leq 86\%$	86-90%	$>90-95\%$	$>95\%$	$>95\%$
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	$> 40 - \leq 50,$ $\geq 110 - < 160,$ $\geq 90 < 110 +$ aritmia*	$> 50 - < 60$ $\geq 90 < 110$ 60-90+aritmia*	$\geq 60 - < 90$ non aritmia	$\geq 60 - < 90$ non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤ 90 Indice di shock ≥ 1 $> 200 - < 250$	$> 90 \leq 105$ Indice di shock < 1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	$\geq 120 - < 130$	$\geq 100 - < 120$	< 100	< 90
D	GCS	≤ 11	12-13	14	15	15
E	TC °C	$< 35^\circ$	$35^\circ - 35.5^\circ$ $> 39.5^\circ$	$38.0^\circ - 39.5^\circ C$	$< 38,0^\circ C$	Febbre riferita
Dolore	Scala		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	> 80	> 80
			High o $> 300 + \text{sintomi}^\circ$	> 300 no sintomi $^\circ$	< 300	
Età	anni			$> 75^\wedge$		



**CORRETTA ASSEGNAZIONE DEL CODICE
DI PRIORITA'**



CODICE 2



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

CASO CLINICO 3



uomo di 58 anni:

Dispnea ingravescente, ad insorgenza improvvisa, cianosi del volto ed estremità, sudorazione profusa. Dolore toracico. Stato di agitazione, paziente poco collaborante. Nelle fasi di valutazione perdita dello stato di coscienza. (interruzione del triage)

Anamnesi: tabagismo, ipertensione arteriosa, vasculopatia degli arti inferiori.

Terapia: antipertensivo, asa. (terapia assunta in maniera incostante)

PV: PA 200/110

FC 116r

FR 34

GCS 10

SpO2 % 86

TC 36.3

HGT 98

Scala del dolore: 8/10

Manuale regionale Triage intra-ospedaliero modello Lazio a cinque codici

DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	Da codice 1	Da codice 2	Da codice 3	Da codice 4	Normali
Caratteristiche del Sintomo/Segno principale	Segni di ostruzione delle vie aeree, stridore, Distress respiratorio, Alterazione dello stato di coscienza	Rumori respiratori udibili Impossibilità a formulare frasi compiute Ortopnea obbligata Stato di agitazione	Insorgenza con lo sforzo ma non in atto Ortopnea non obbligata	Regredita da oltre 24 h Dispnea atipica	
Sintomi/Segni Associati	Dolore toracico Cianosi Tirage Cornage Shock	Sudorazione Emoftoe Tachicardia Agitazione			-
Patologie/Condizioni Concomitanti		Allergie* o esposizione a sostanze irritanti, Asma Severa, COPD Traumi, Cardiopatia ischemica, CHF, Sostanze d'abuso, farmaci	BPCO, COPD, Asma medio-moderata, infezioni alte vie respiratorie, Altre patologie polmonari croniche, Anemia	Infezioni alte vie respiratorie, attacco di panico, febbre, mal di gola, sindrome influenzale	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività (Secondo protocollo locale)		Esami biochimici, strumentali, terapia e procedure infermieristiche			
Attivazione consulenza (Secondo protocollo locale)		Cardiologo per il codice 2 superati 60 minuti di attesa e in presenza anche di dolore toracico o alterazioni del ritmo cardiaco.			
Rivalutazione		Osservazione diretta o video-mediata con monitoraggio costante delle condizioni	Ripetizione di parte o tutte le fasi di valutazione su decisione del triagista, a richiesta del paziente, una volta trascorso il tempo di attesa massimo raccomandato		
Altro	Per questa condizione si valutino anche le schede relative ai SINTOMI RESPIRATORI E CARDIOVASCOLARI/REAZIONE ALLERGICA/INTOSSICAZIONI				





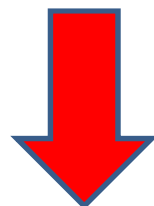
TABELLA 3 - PARAMETRI VITALI PER ATTRIBUZIONE CODICE DI PRIORITA'

VALUTAZIONE		1	2	3	4	5
A	vie aeree	ostruite	pervie	Pervie	pervie	Pervie
B	SpO2	≤ 86%	86-90%	>90-95%	>95%	>95%
	FR atti/min	< 10	> 30	22-30	17-21	12-16
C	FC b/m	≤ 40 ≥ 160	> 40 - ≤ 50, ≥110 - < 160, ≥ 90 < 110 + aritmia*	> 50 - <60 ≥ 90 < 110 60-90+aritmia*	≥60-<90 non aritmia	≥60-<90 non aritmia
	PAS mmHg	≤ 75 o polsi periferici assenti ≥ 250	≤90 Indice di shock ≥1 > 200 - <250	>90 ≤ 105 Indice di shock <1 > 170	≤ 170	< 140
	PAD mmHg	≥ 130	≥ 120 - < 130	≥ 100 - < 120	< 100	< 90
D	GCS	≤11	12-13	14	15	15
E	TC °C	<35°	35°-35.5° >39,5°	38.0° - 39,5° C	<38,0° C	Febbre riferita
Dolore	Scala		8-10	4-7	1-3	dolore non in atto
Glicemia	HGT mg/dl	< 40	40-60	60-80	>80	>80
			High o >300+sintomi°	>300 no sintomi°	<300	
Età	anni			>75^		





**CORRETTA ASSEGNAZIONE DEL CODICE
DI PRIORITA'**



CODICE 1

Grazie per l'attenzione



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**