



DISPNEA

Francesca Di Marzi
Policlinico Umberto I



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

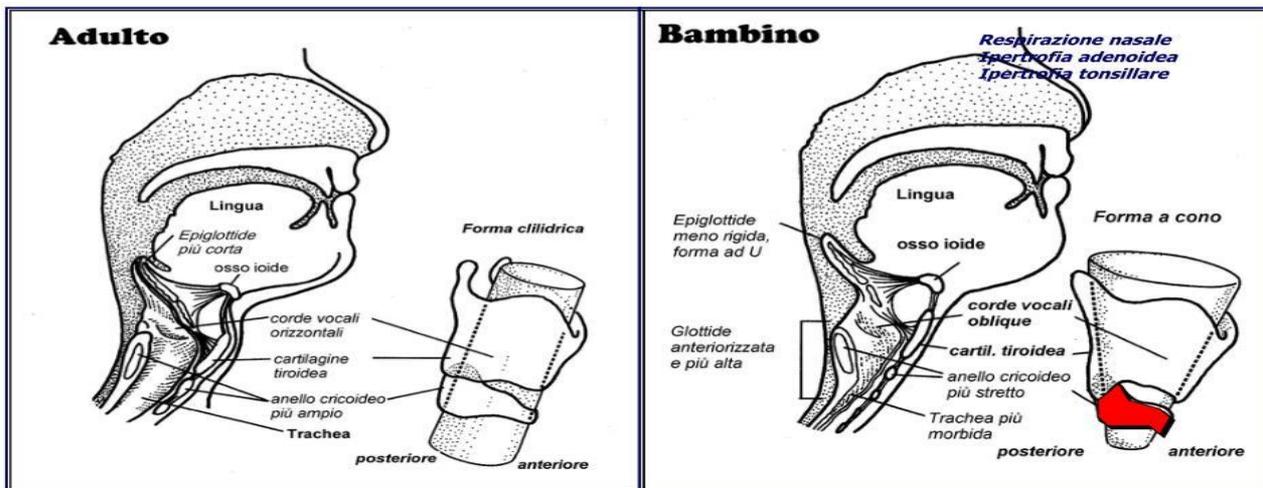


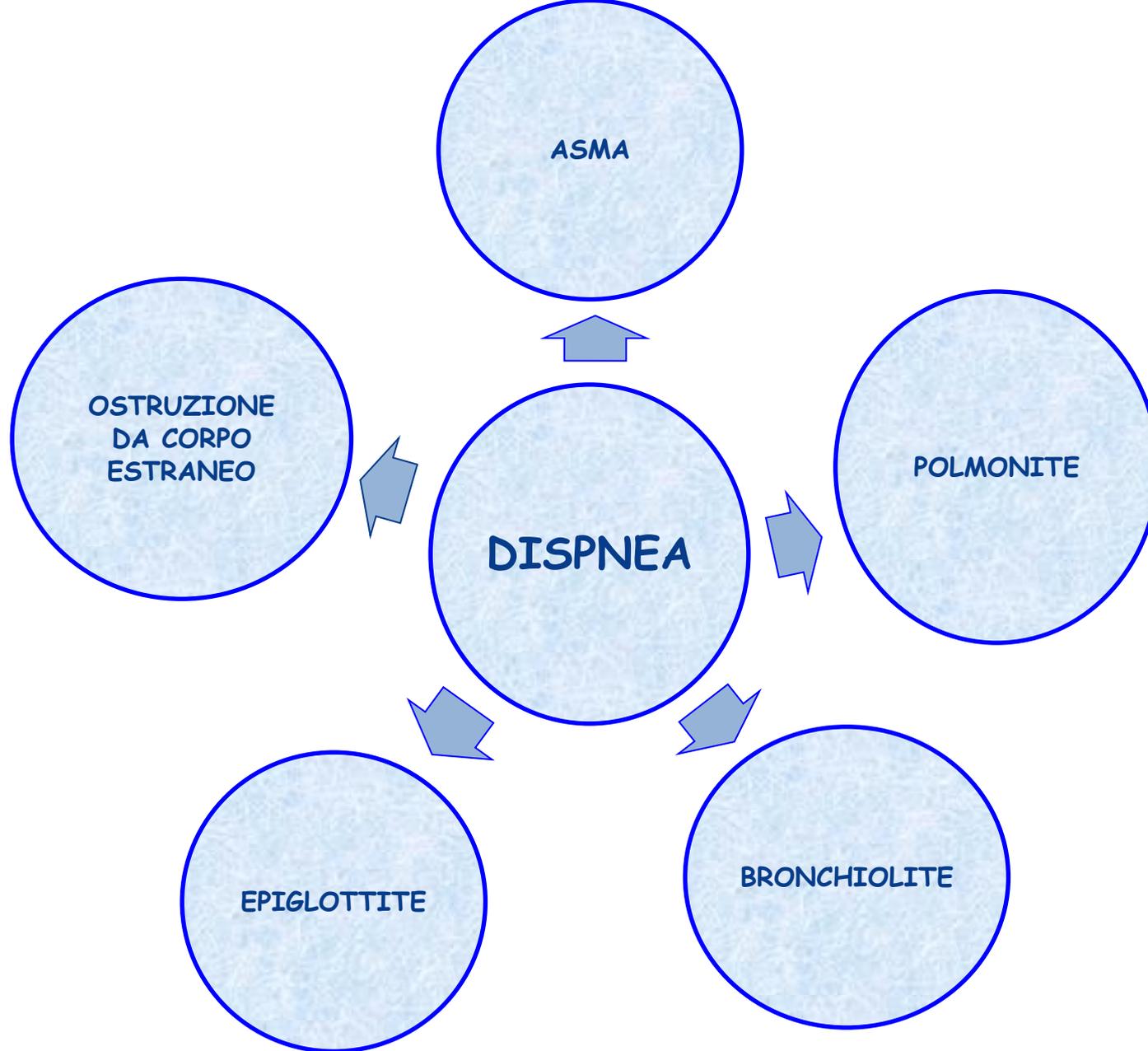
**REGIONE
LAZIO**

DISPNEA IN ETA' PEDIATRICA

La patologia respiratoria rappresenta una delle cause più comuni di accesso al PS, soprattutto nei primi anni di vita. Il rischio di compromissione respiratoria è tanto maggiore quanto minore è l'età del bambino, proprio per le dimensioni stesse delle vie aeree.

Differenze anatomiche vie aeree





Laringospasmo

Contrazione muscolare incontrollata ed involontaria delle corde vocali

Tosse abbaiante

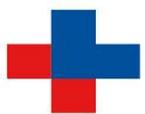
Tirage e cornage

Laringotracheite

Infiammazione della laringe e della trachea preceduta da segni di flogosi delle alte vie

Tosse insistente

Sintomi parainfluenzali



Bronchiolite

Infezione dei bronchioli, conduce ad edema dei bronchioli terminali e respiratori con conseguente riduzione del diametro.
Difficoltoso il flusso dell'aria

Dispnea

Tachipnea

Alitamento delle pinne nasali e rientramenti intercostali

Asma

Infiammazione cronica dell'apparato respiratorio caratterizzato da edema della mucosa, ipersecrezione di muco e contrazione della muscolatura liscia peribronchiali

Tosse secca e stizzosa

Rientramenti toracici intercostali e del diaframma

Sibili espiratori



Polmonite

Infezione acuta dei polmoni provocata da un'infezione

Tosse

Tachipnea

Dolore toracico

Febbre

Epiglottite

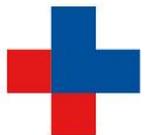
Infezione batterica, può portare a improvvisa ostruzione respiratoria

Stridore inspiratorio

Faringodinia

Scialorrea

Febbre

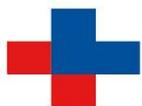


METODOLOGIA TRIAGE

Valutazione immediata

Si valuta l'aspetto globale del bambino:

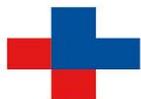
- colorito cutaneo
- segni di dispnea
(rientramenti al giugulo, alitamento pinne nasali)
- presenza di scialorrea
- stato di coscienza con l'AVPU.



Valutazione soggettiva

- Modalità di insorgenza e durata.
- Sintomi associati (tosse, dolore, emottisi).
- Difficoltà di alimentazione.
- Patologie polmonari preesistenti, (asma, FC).
- Cardiopatie congenite.
- Terapia farmacologica di fondo ed eventuali farmaci somministrati prima dell'accesso in Ps.
- Ingestione di sostanza tossica.
- Prematurità.

L'inalazione di fumo da incendio o di CO e il riferito episodio di soffocamento da inalazione di CE identificano sempre un codice 1



Valutazione oggettiva

Parametri Vitali

FR

FC

SpO2

TC

GCS

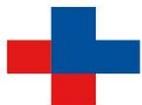
Dolore

Esame obiettivo

Colorito cutaneo

Utilizzo muscolatura
accessoria

Tempo di
riempimento
capillare

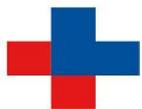


METODOLOGIA TRIAGE

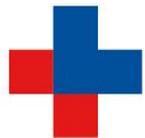


DECISIONE DI TRIAGE

Attribuzione codice di priorità



CASI CLINICI



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

DISPNEA 1° caso



Valutazione immediata

Condizioni generali buone, cute rosea, eloquio fluente.

Valutazione Soggettiva

- B.no di 4 anni con tosse abbaiante,
- La madre riferisce che il b.no si è svegliato improvvisamente lamentando di non riuscire a respirare
- B.no sano nega episodi di Bronchite asmatica
- Non ha assunto medicinali
- Nega allergie e patologie di base

Valutazione oggettiva

Parametri vitali:

- Fr 26 a/m
- Fc 100 bpm
- SpO2 96%
- Tc 36,4 °C
- Scala dolore WB 2

Esame obiettivo:

Assenza di utilizzo della muscolatura accessoria

Presenza di sporadici colpi di tosse a timbro laringeo

**Tosse abbaiante insorta
acutamente
No febbre**



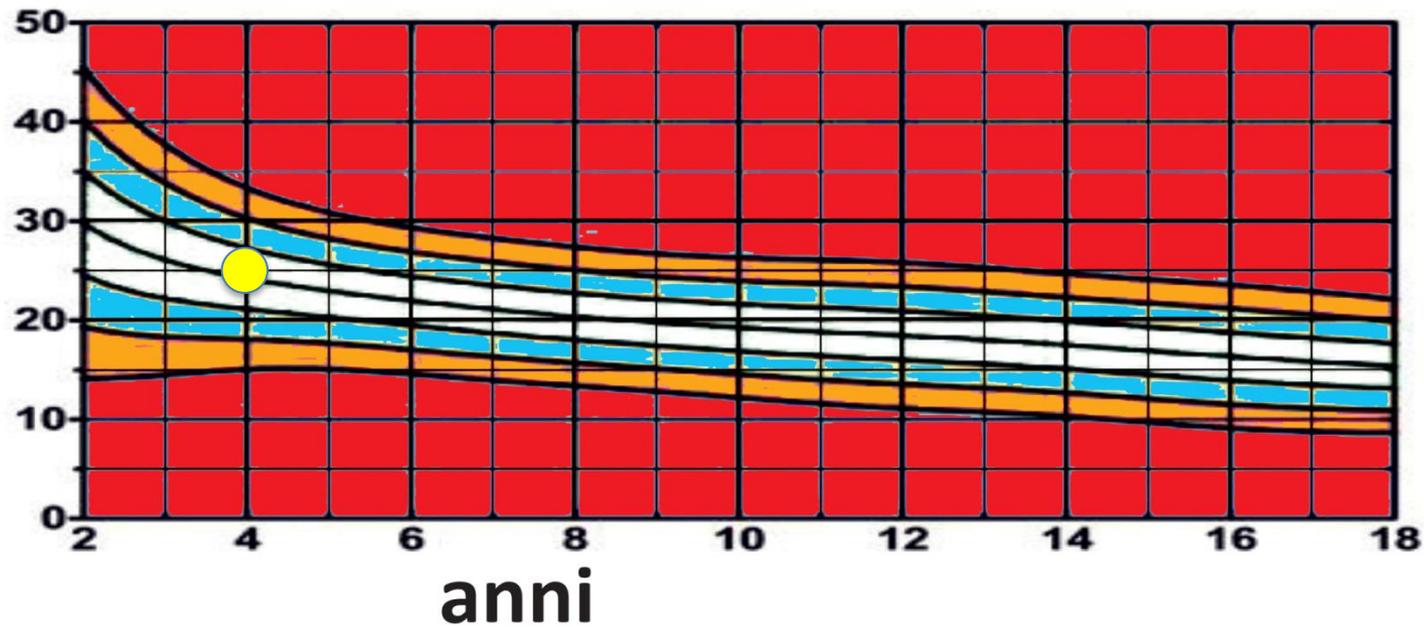
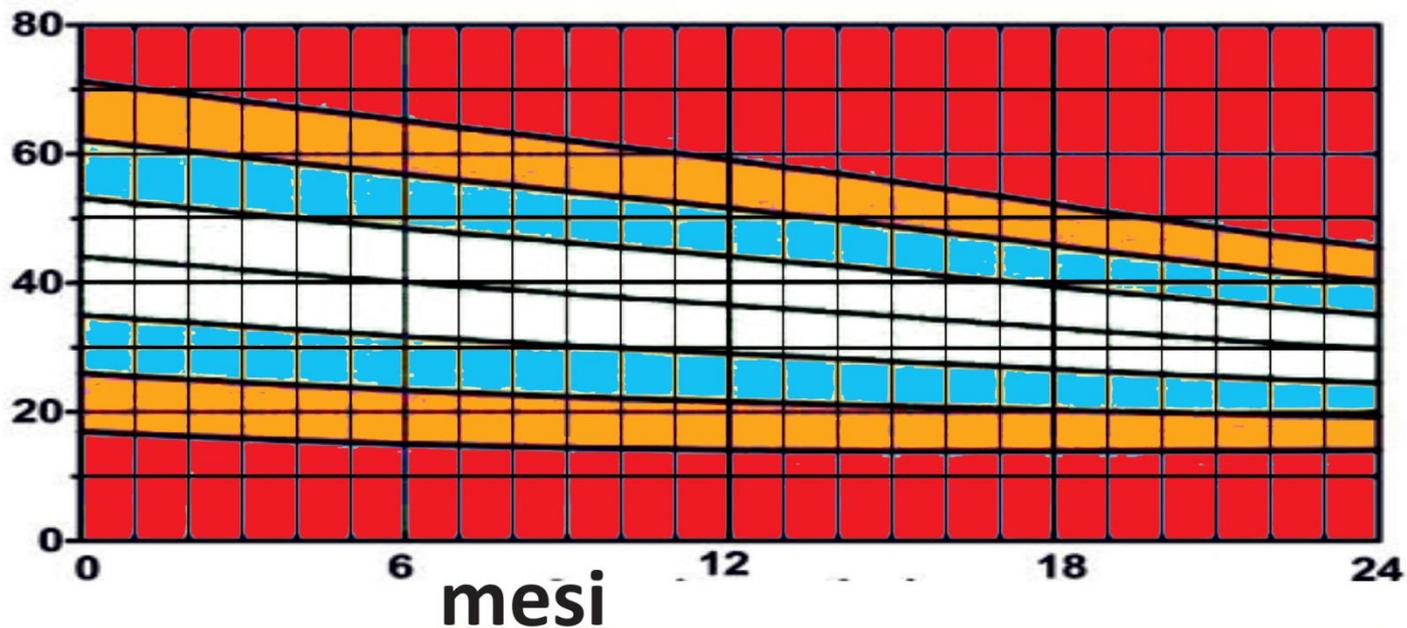
CODICE TRIAGE ?

Breathing

FR a/m

1	Red
2	Orange
3	Blue
4	White
5	Light Green

Codice triage

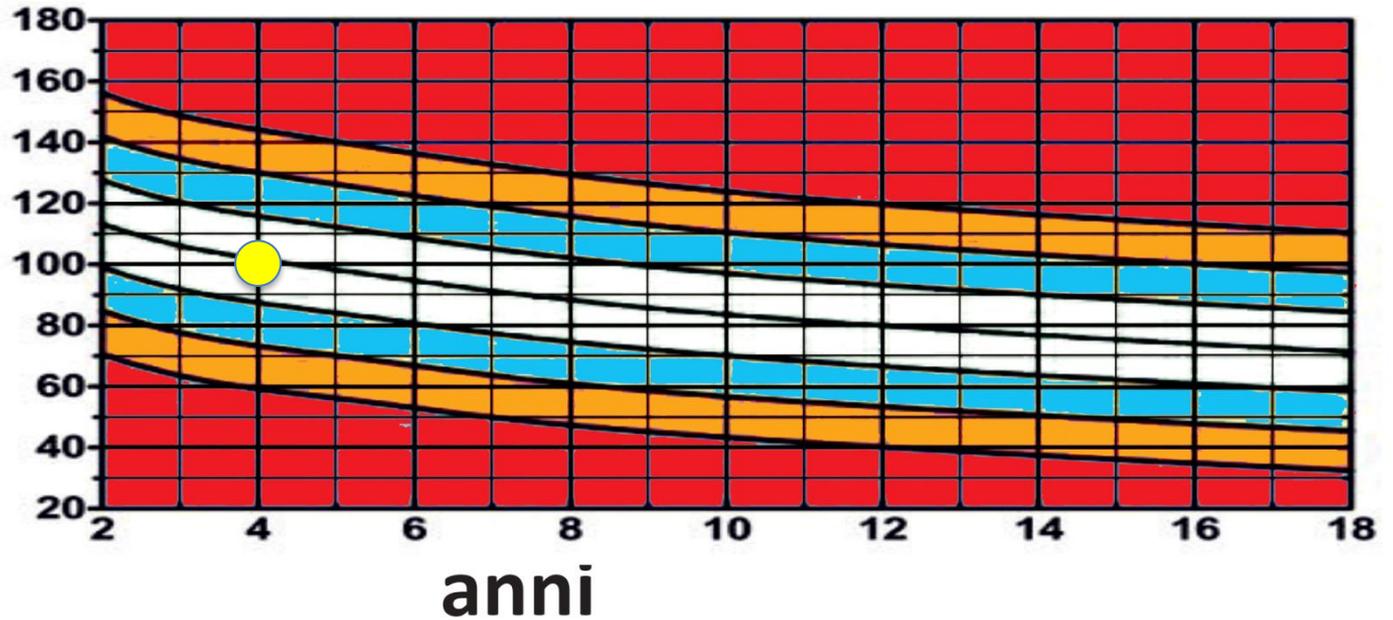
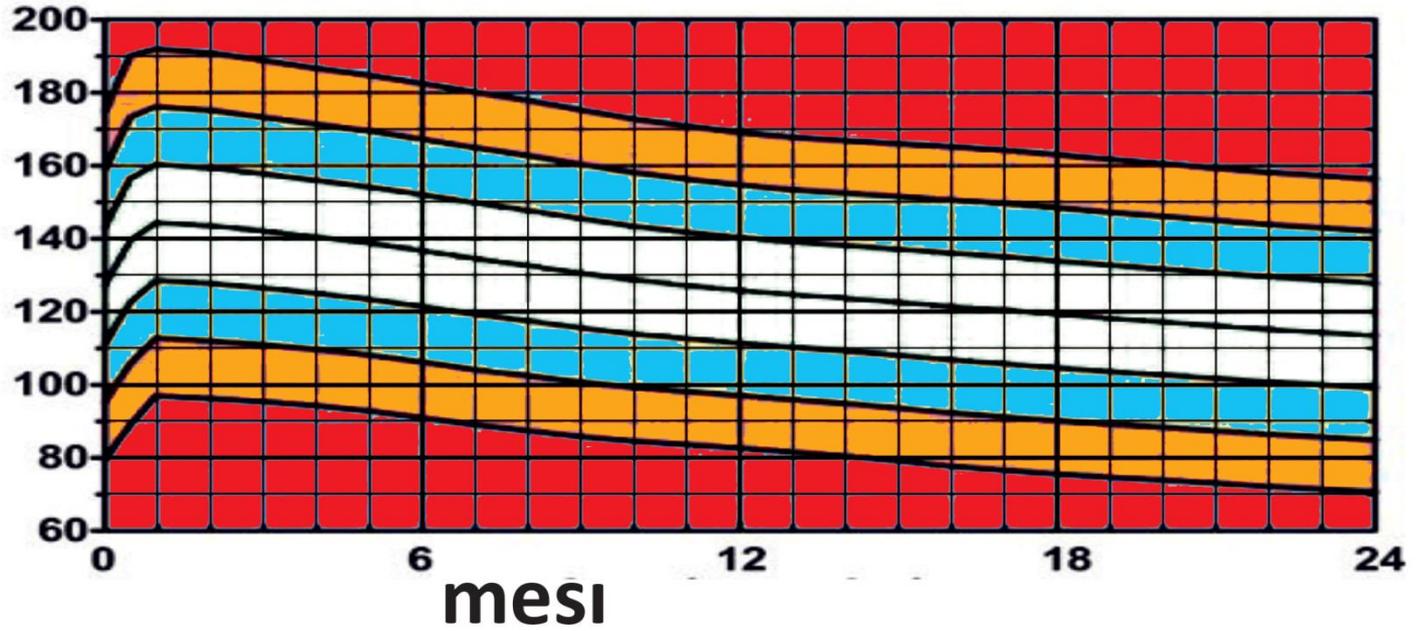


Codice triage

Circulation

FC bpm

1	Red
2	Orange
3	Blue
4	Light Green
5	Light Green



Scheda di triage

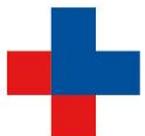
TRIAGE PEDIATRICO DELLA DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	da codice 1	da codice 2	da codice 3	da codice 4	da codice 5
Caratteristiche del sintomo/segno principale	Arresto respiratorio. Severo distress respiratorio. Disfagia, scialorrea, emottisi massiva. Dolore toracico.	Moderato distress respiratorio. Emottisi. Dolore toracico.	Lieve distress respiratorio. Dolore toracico.	Tosse persistente insorta acutamente.	Rinorrea, congestione nasale, tosse cronica.
Sintomi/segni associati	Riferito episodio di soffocamento da inalazione di CE (corpo estraneo).				
Score specifici	pGCS/GCS	pGCS/GCS, Dolore	pGCS/GCS, Dolore	Dolore	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività		Lavaggio nasale (neonato/lattante), EGA, accesso venoso. Secondo protocollo locale			
Attivazione consulenza		Superati i 60 minuti di attesa. Secondo protocollo locale.			
Terapia del dolore		Secondo protocollo locale			
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	Vedere schede dei sintomi eventualmente associati Per valutare il grado di distress respiratorio fare riferimento alla scheda specifica "funzione respiratoria".				



DECISIONE di TRIAGE

Vista la presenza di tosse abbaiante
senza altre condizioni di rischio si
attribuisce il
codice numerico/colore

4



DISPNEA 2° caso



Valutazione Immediata

Condizioni generali scadenti
Appare pallido e lamentoso.

Valutazione Soggettiva

- B.no 17 mesi, sano, non patologie degne di nota
- riferite ricorrenti laringiti
- da 24 ore rinite ed inappetenza
- Non ha assunto medicinali
- Nega allergie

Valutazione Oggettiva

Parametri vitali:

- Fr 68 a/m FC 138 bpm
- SpO2 92% Tc 36,9 °C
- Gorelick 4
- Scala dolore Flacc 4

Esame obiettivo:

- Distress respiratorio con un uso massivo della muscolatura accessoria,
- Retrazioni evidenti con rientramenti al giugolo

**Difficoltà respiratoria
utilizzo delle muscolatura
accessoria no febbre**

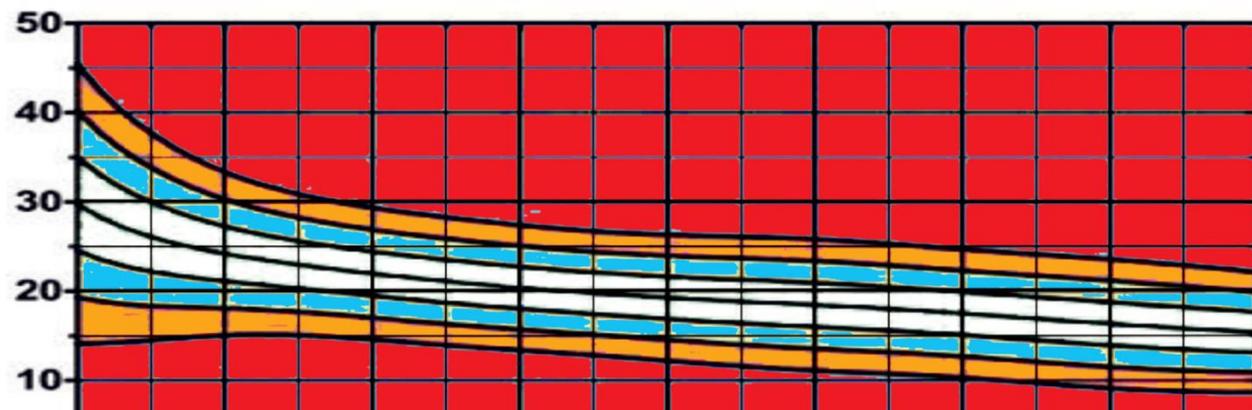
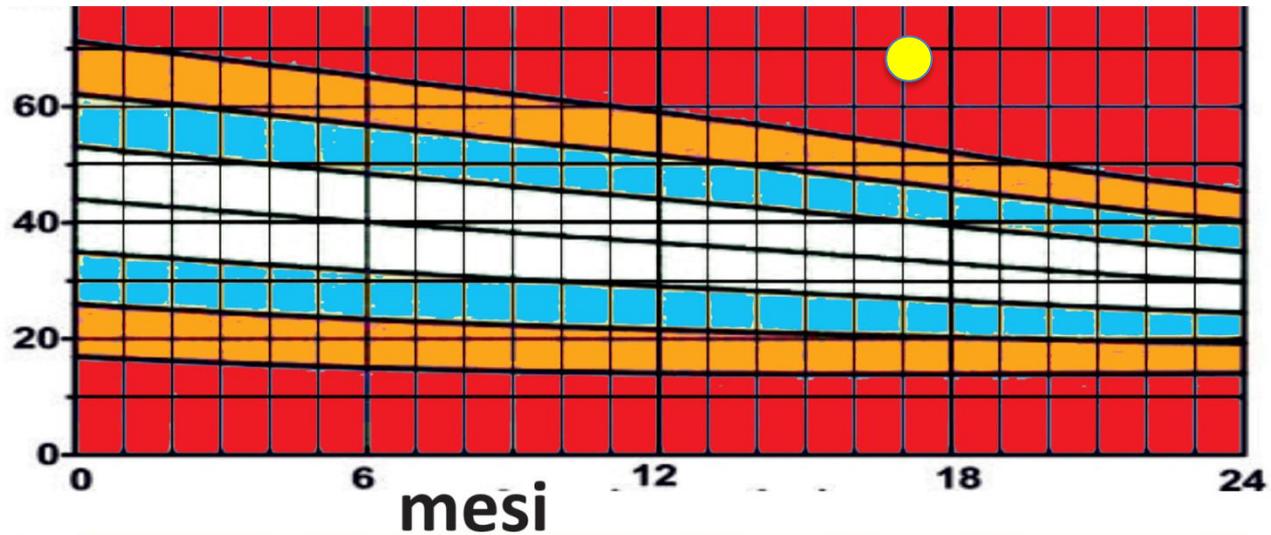


CODICE TRIAGE ?

Breathing

FR a/m

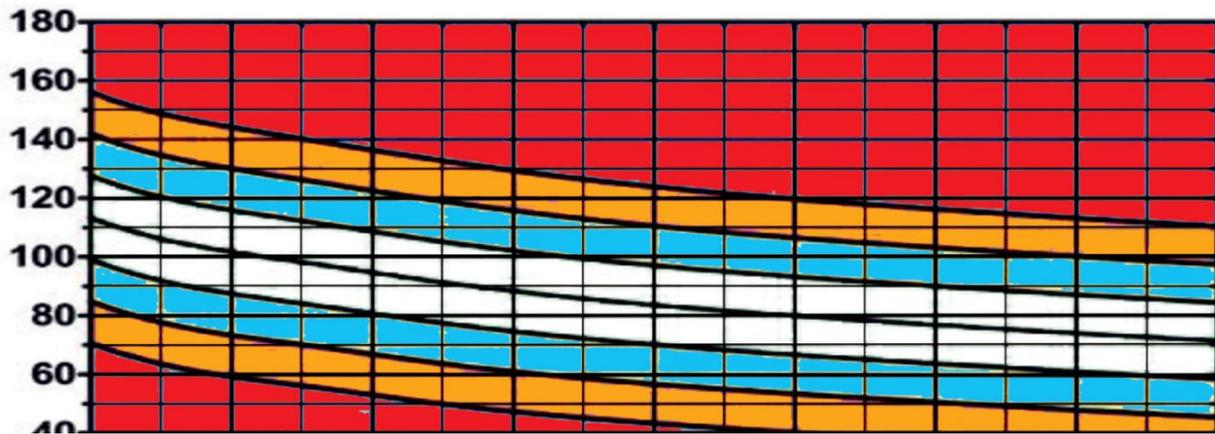
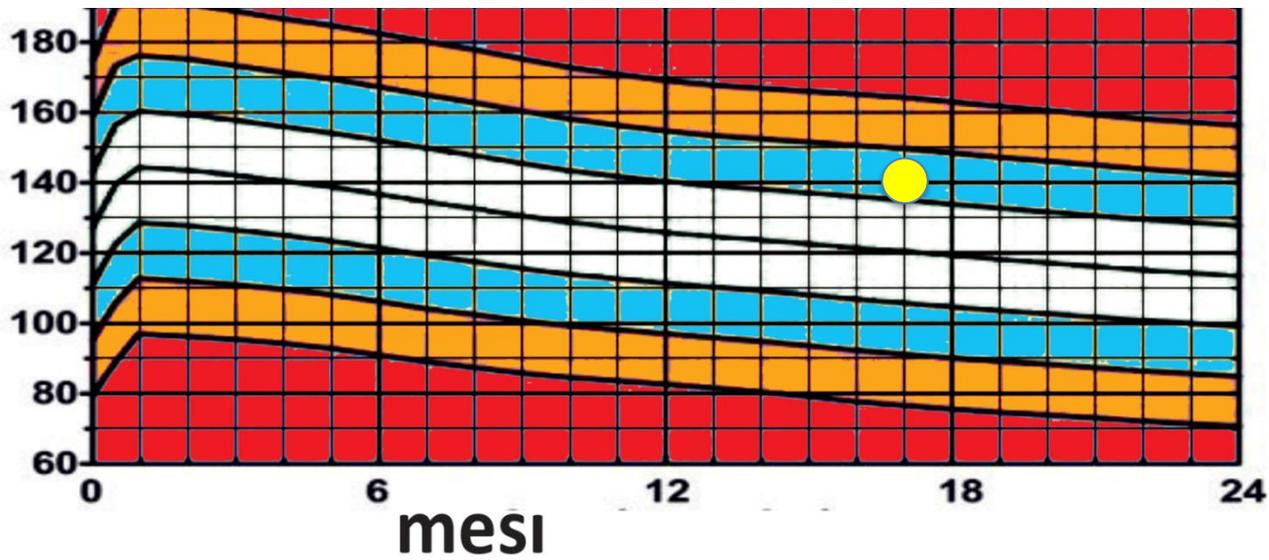
1	Red
2	Orange
3	Blue
4	White
5	Light Green



Circulation

FC bpm

1	Red
2	Orange
3	Blue
4	Light Green
5	Light Green



Scheda di triage

TRIAGE PEDIATRICO DELLA DISPNEA					
CODICE TRIAGE	1	2	3	4	5
Parametri Vitali	da codice 1	da codice 2	da codice 3	da codice 4	da codice 5
Caratteristiche del sintomo/segno principale	Arresto respiratorio. Severo distress respiratorio. Disfagia, scialorrea, emottisi massiva. Dolore toracico.	Moderato distress respiratorio. Emottisi. Dolore toracico.	Lieve distress respiratorio. Dolore toracico.	Tosse persistente insorta acutamente.	Rinorrea, congestione nasale, tosse cronica.
Sintomi/segni associati	Riferito episodio di soffocamento da inalazione di CE (corpo estraneo).				
Score specifici	pGCS/GCS	pGCS/GCS, Dolore	pGCS/GCS, Dolore	Dolore	
PROCEDURE DI TRIAGE	1	2	3	4	5
Attività		Lavaggio nasale (neonato/lattante), EGA, accesso venoso. Secondo protocollo locale			
Attivazione consulenza		Superati i 60 minuti di attesa. Secondo protocollo locale.			
Terapia del dolore		Secondo protocollo locale			
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	Vedere schede dei sintomi eventualmente associati Per valutare il grado di distress respiratorio fare riferimento alla scheda specifica "funzione respiratoria".				



DECISIONE di TRIAGE

Vista la presenza di rientramenti al giugolo, uso massivo della muscolatura accessoria, retrazioni evidenti, FR 68 atti minuto si assegna
codice numerico/colore

1





Grazie!