

All'attenzione del Collega del Pronto Soccorso
PROTOCOLLO DA SEGUIRE NELLE PATOLOGIE DA
DECOMPRESSIONE

(subacqueo che ha respirato aria compressa da bombole)

l'embolizzato va sempre considerato un Codice Rosso causa evoluzione
imprevedibile

All'arrivo in Pronto Soccorso:

Valutare ABC: se è il caso allertare l'Anestesista/Rianimatore di guardia;

Posizionare monitoraggio ECG, PA, SpO₂;

Raccogliere l'Anamnesi: se compatibile con Patologia da Decompressione (cioè: il paziente ha respirato gas compresso da bombole durante attività subacquea):

- Somministrare Ossigeno in maschera facciale con reservoir 10/15 litri al minuto (sospendere solo se strettamente necessario, proseguire la somministrazione anche durante eventuali spostamenti nelle varie diagnostiche);
- Posizionare accesso venoso, preferibilmente un 18 G (verde), possibilmente lontano dalla piega del gomito (tende ad occludersi o a venire perso durante i trasferimenti), e infondere Soluzione Fisiologica/Ringer lattato 500 ml in 15-30 minuti; proseguire con Soluzione Fisiologica a circa 200 ml/ora;
- Prelevare per ematochimica di routine (emocromo, coagulazione, elettroliti, funzionalità epatorenale), enzimi cardiaci, troponina;
- Eseguire EGA;

- Contattare il Centro Iperbarico: PO Marino – Cagliari, 070-6094424-4334.
- Eseguire TC Torace (se non possibile, valutare Rx Torace);
- Eseguire ECG e consulto cardiologico (se possibile eseguire un'Ecocardiografia per valutare eventuali bolle intracardiache e Frazione di Eiezione, se ciò non comporta eccessive perdite di tempo);
- Se possibile effettuare ecografia vescicale postminzionale per valutare un eventuale ristagno urinario (indice di danno midollare se superiore a 100 ml), se ciò non comporta eccessive perdite di tempo.
- Una volta in possesso dei referti delle diagnostiche di cui sopra, ricontattare il Centro Iperbarico e concordare con il Collega in turno indicazione al trattamento iperbarico o meno.

Se è indicato il trattamento iperbarico, concordare con il Medico Iperbarico modalità e tempistica del trasferimento (NON TRASFERIRE IL PAZIENTE SENZA IL CONSENSO DEL MEDICO IPERBARICO).

Se il paziente sta venendo gestito da un Presidio differente dal SS.Trinità di Cagliari, deve essere qui trasferito per l'accettazione e la presa in carico (il Centro Iperbarico attualmente opera solo su base ambulatoriale, non ha la possibilità di effettuare diagnostiche o di effettuare ricoveri): concordare le modalità con il relativo Collega di Guardia.

Se il paziente è in carico al SS.Trinità di Cagliari, il Medico di PS che ha in carico il paziente concorda con il Collega del Centro Iperbarico il trasferimento per il primo trattamento, e l'eventuale prosieguo e/o ricovero PRIMA DELL'INVIO AL CENTRO IPERBARICO.

Se il paziente ha bisogno di supporto intensivo, la Rianimazione di riferimento è quella del SS.Trinità.

Se il paziente ha bisogno di ricovero/terapia medica, il reparto di riferimento è la Medicina del SS.Trinità.

Se il paziente ha bisogno di osservazione, il reparto di riferimento è l'OBI del SS.Trinità.