

**LA GESTIONE DELLA VOLEMIA:
STRATEGIE
NEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO**

E. Visetti, G. Cipolotti

**LO SHOCK
NEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO
FINO A PROVA CONTRARIA,
E' UNO
SHOCK EMORRAGICO**

**PRIMO STEP:
ARRESTARE L'EMORRAGIA**

QUALI SOLUZIONI INFUSIONALI?

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

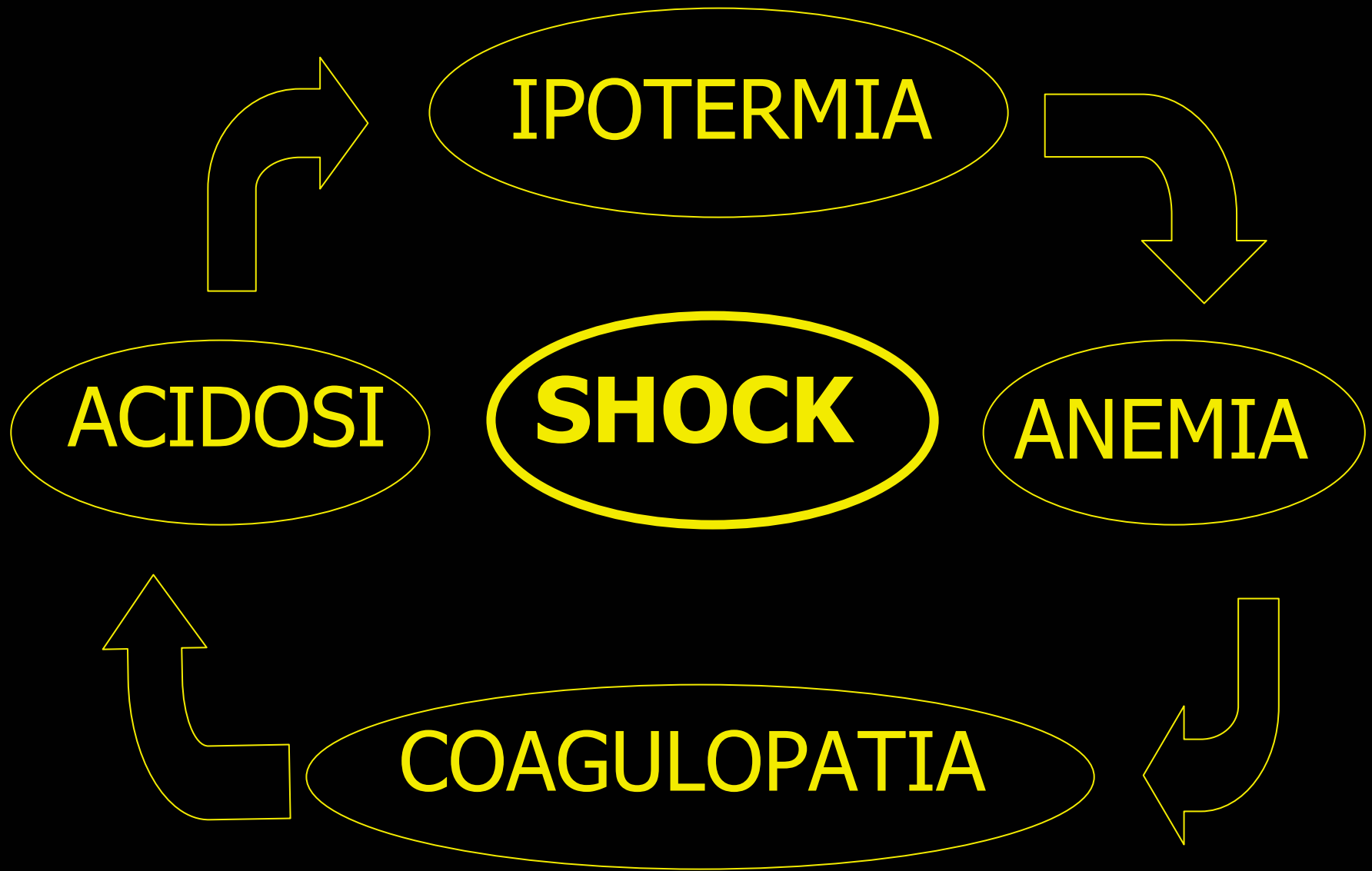
G14 -> 300 cc/min

RACCOMANDAZIONE 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.**



RACCOMANDAZIONE 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 6

**Se concomita traumatismo
cranico / spinale
mantenere la PS > 90 mmHg.**

RACCOMANDAZIONE 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 colloidali è sovrapponibile.

I cristalloidi sono meno cari, ma ne servono quantità maggiori.

STRATEGIA

**EMORRAGIA ARRESTATATA:
PARAMETRI "NORMALI".**

**EMORRAGIA IN ATTO: PARAMETRI
STABILI (NON AGGIUNGERE AL
DANNO TRAUMATICO UN DANNO
IATROGENO).**

