

Abstract



Ossigenoterapia, BPCO e soccorritori non sanitari: stato dell'arte e prospettive.

Federico E. Ghio, Carlo Serini, Fabio S. Lioni, Simone Della Torre

Inoltrato a: N&A – Mensile Italiano del Soccorso il 14 dicembre 2007

Abstract: La gestione del paziente con BPCO da parte di soccorritori di base è sempre stata oggetto di numerose controversie, sia in ambito nazionale che internazionale. Di fatto, l'evidenza scientifica sottolinea come l'utilizzo di elevati flussi di ossigeno anche solo per i tempi preospedalieri, sia in grado di indurre acidosi, ritenzione di CO₂, aumento delle complicanze e della mortalità in questi pazienti. Per ovviare al problema, i Sistemi 118 dovrebbero provvedere, ove sprovvisti, alla realizzazione di appositi protocolli operativi atti a

normare il comportamento del personale di soccorso di base durante il soccorso a pazienti con BPCO. Linee Guida già in atto da diversi anni in altre realtà, prevedono la somministrazione di ossigeno con maschera a sistema Venturi con una FiO₂% iniziale del 40% per conseguire una saturazione non superiore e non inferiore al 93%. All'interno del lavoro vengono inoltre sottolineate le problematiche connesse ad una modifica del trattamento di questi pazienti da parte dei soccorritori di base.

Milano, dicembre 2007

Questo lavoro cita: 8 articoli

1. Jeffrey A, Warren MP, Felnley DC "Acute hypercapnic respiratory failure in patients with chronic obstructive lung disease: risk factors and use of guidelines for management" *Thorax*, 1992;47:34-40
2. Murphy R, Driscoll P, O'Driscoll R "Emergency oxygen therapy for COPD patients" *Emerg Med J*, 2001;18:333-339
3. Denniston KO, O'Brien C, Stableforth D "The use of oxygen in acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: a prospective audit of prehospital and hospital emergency management" *Clinical Medicine*, 2002;2:449-51
4. Plant PK, Owen JL, Mw Elliot "One year period prevalence study of respiratory acidosis in acute exacerbations of COPD: implications for the provision of non-invasive ventilation and oxygen administration" *Thorax* 2000;55:550-554
5. New A "Oxygen: kill or cure? Prehospital hyperoxia in the COPD patient" *Emerg J Med*, 2006;23(2):144-146
6. Gooptu B, Ward L, Ansari SO, Eraut CD, Law D, Davison AG "Oxygen alert cards and controlled oxygen: preventing emergency admissions at risk of hypercapnic acidosis receiving high inspired oxygen concentrations in ambulances and A&E departments" *Emerg J Med*, 2006;23:636-638
7. Dodd ME, Kellet F, Davis A, Simpson JCG, Webb AK, Haworth CS, McL Niven R "Audit of oxygen prescribing before and after the introduction of a prescription card" *Brit Med J*, 2000;321:864-865
8. Steinmetz J, Rasmussen LS, Nielsen SL "Long-term prognosis for patients with COPD treated in the prehospital setting: is it influenced by hospital admission?" *Chest*, 2006;130:676-680

Corresponding autor: Federico E. Ghio – info@busnagosoccorso.it

Questo abstract può essere riprodotto previa citazione.