



# VALUTAZIONE DELLA SCENA

## CAPITOLO J\_2

Struttura Formazione AREU

LAS "FORMAZIONE SOCCORRITORI" - 2015



# OBIETTIVI



**Mettere il Soccorritore in grado di:**

**VALUTARE GLOBALMENTE LA SCENA**

**VALUTARE I PERICOLI**

**FARE AUTOPROTEZIONE**

**VALUTARE IL MECCANISMO DI LESIONE**

**FAVORIRE L'ELABORAZIONE DI UN  
INDICE DI SOSPETTO**



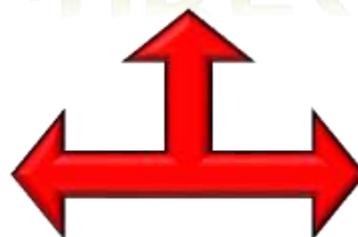
# VALUTAZIONE GLOBALE della SCENA

- **IDENTIFICARE IL PROBLEMA**
- **DELIMITARLA SPAZIALMENTE** (perimetro dello scenario)
- **DIMENSIONI DEL PROBLEMA** (numero veicoli coinvolti, n° feriti, evoluzione....)
- **PERICOLI EVIDENTI**
- **MEZZI DI SOCCORSO/ASSISTENZA necessari**



# SICUREZZA

per il  
SOCCORRITORE



per la  
VITTIMA

## AUTOPROTEZIONE

**RICONOSCERE LE SITUAZIONI DI PERICOLO  
ED AVVICINARSI AL PAZIENTE  
SOLO A SCENA SICURA !!!**

**UN SOCCORRITORE FERITO  
INTRALCIA I SOCCORSI !!!!**



# SICUREZZA della SCENA



## POLIZIA SULL'EVENTO



## POLIZIA IN ARRIVO



# ATTENZIONE AGLI ASTANTI



**CONFUSIONE**

**RUMORE**

**INTERFERENZE**

**AUMENTO EMOTIVITA'**

**FUMO**

**il pubblico deve essere "controllato"  
dalle forze dell'ordine**



# VALUTAZIONE della SCENA



## PERICOLI EVIDENTI

**FUOCO**

**FILI ELETTRICI CADUTI**

**SOSTANZE PERICOLOSE**

**TRAFFICO**

**VEICOLI O STRUTTURE PERICOLANTI**

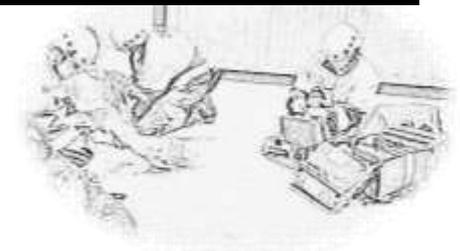
**MATERIALE SPARSO**

**FRAMMENTI POTENZIALMENTE PERICOLOSI**

**FUMATORI**



# VALUTAZIONE della SCENA



# VALUTAZIONE della SCENA

## Posizione del **paziente** rispetto all'ambiente:

- SPONTANEA
- NON FISIOLÓGICA
- IN RELAZIONE AD OGGETTI  
(*INCASTRATO, schiacciato...*)
- DISTANZA LUOGO / PAZIENTE  
(*proiettato, precipitato...*)



# VALUTAZIONE della SCENA

## COLPO D'OCCHIO

### PERICOLO IMMINENTE PER LA VITTIMA ?

**NO**

**SI**

Iniziare la  
valutazione della  
scena

Rimuovere il Pericolo  
○  
Rimuovere Il Paziente



# MECCANISMO di LESIONE



# **INTERVENTO:** **SISTEMA di SOCCORSO**



**RICEZIONE CHIAMATA**

**FILTRO SANITARIO**

**INVIO MEZZO ADEGUATO**

**MECCANISMO  
DI  
LESIONE**

**TRATTAMENTO SUL POSTO**

**TRASPORTO**

**RICOVERO OSPEDALIERO IDONEO**

**CURA DEFINITIVA**



# MECCANISMO di LESIONE



**DEVE ESSERE ACCURATAMENTE RIFERITO  
ALLA SOREU PERCHÉ FORNISCE IMPORTANTI  
INDICAZIONI SU:**

- ✓ **LE POSSIBILI LESIONI INTERNE POCO EVIDENTI**
- ✓ **LA GRAVITA' DEL PAZIENTE E LE LESIONI EVOLUTIVE  
IN BREVE TEMPO**

**LE INFORMAZIONI RIPORTATE AL PERSONALE  
DEL PS PERMETTONO L'IDENTIFICAZIONE  
DELLE PRIORITA' DIAGNOSTICHE  
E TERAPEUTICHE**



# TIPOLOGIA dell'EVENTO

- INCIDENTE AUTOVEICOLI
- INCIDENTE MOTOVEICOLI
- INVESTIMENTO PEDONE, CICLISTA
- CADUTA DALL'ALTO
- AGGRESSIONE
- *ALTRO*



# MECCANISMO di LESIONE



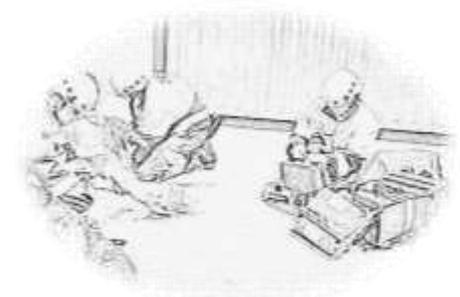
## *Teoria del TRIPLICE IMPATTO*

### INCIDENTE DI AUTOVEICOLO

**COLLISIONE DEL VEICOLO**

**COLLISIONE DEL CORPO SUL VEICOLO**

**COLLISIONE DEGLI ORGANI SUL CORPO**



# Teoria del **TRIPLICE IMPATTO**



**COLLISIONE DEL VEICOLO**



# Teoria del **TRIPLICE IMPATTO**

## COLLISIONE DEL CORPO SUL VEICOLO



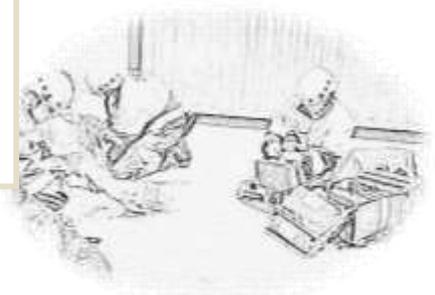
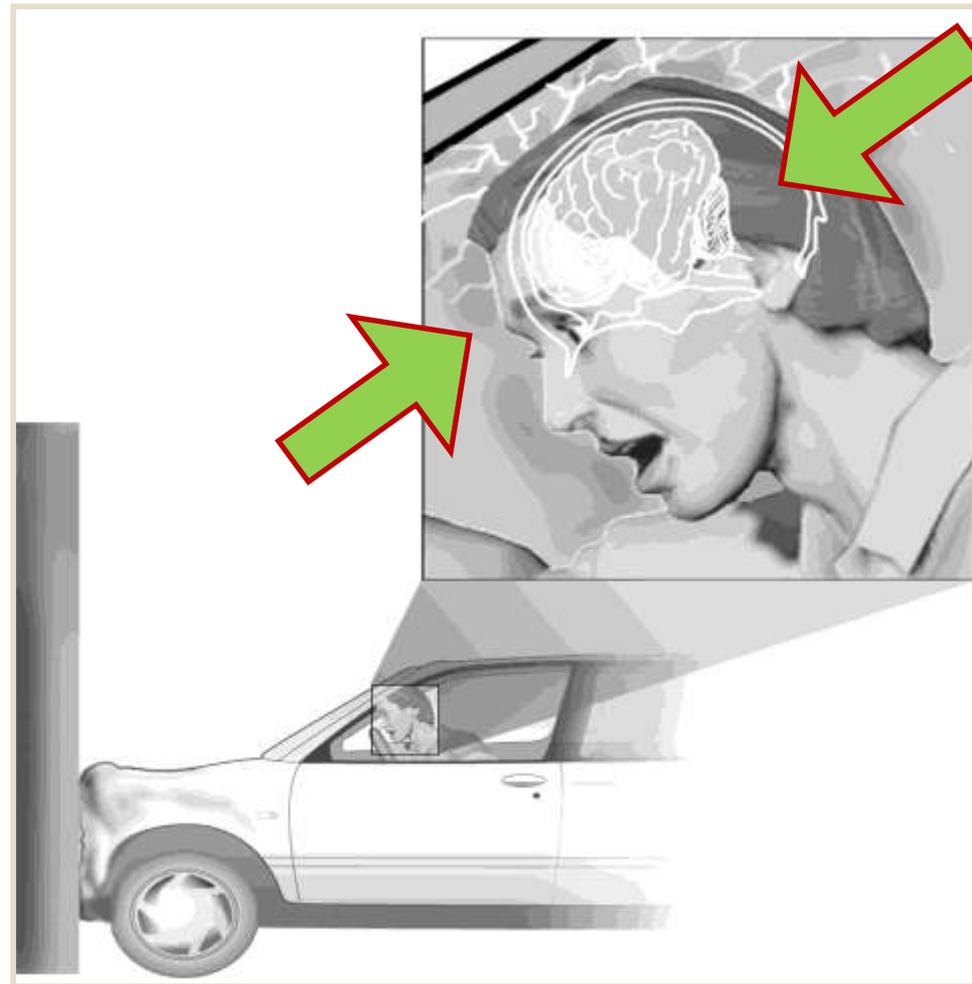
# Teoria del *TRIPLICE IMPATTO*

## COLLISIONE DEL CORPO SUL VEICOLO



# Teoria del *TRIPLICE IMPATTO*

## COLLISIONE DEGLI ORGANI SUL CORPO



# **INCIDENTE fra AUTOVEICOLI: IMPATTO FRONTALE**



## **Modalità di applicazione della forza**

**SCIVOLAMENTO IN BASSO e IN AVANTI**  
(LESIONI DEL GINOCCHIO, FEMORE, ANCA)

**PROIEZIONE IN AVANTI SUL VOLANTE**  
(LESIONI CARDIOVASCOLARI, POLMONARI, TORACICHE,  
ADDOMINALI, RACHIDE CERVICALE)

**PROIEZIONE DAL VEICOLO**  
(LESIONE RACHIDE CERVICALE + ZONA D'IMPATTO:  
MAGGIORE PROBABILITA' DI MORTE)

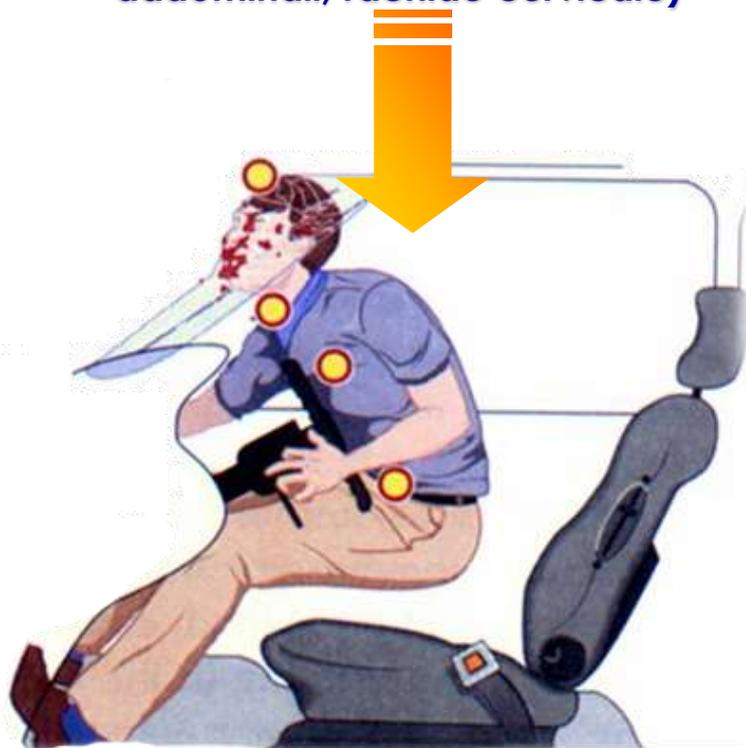


# INCIDENTE *fra* AUTOVEICOLI

## IMPATTO FRONTALE

### PROIEZIONE IN AVANTI SUL VOLANTE

(lesioni cardiovascolari, polmonari  
addominali, rachide cervicale)

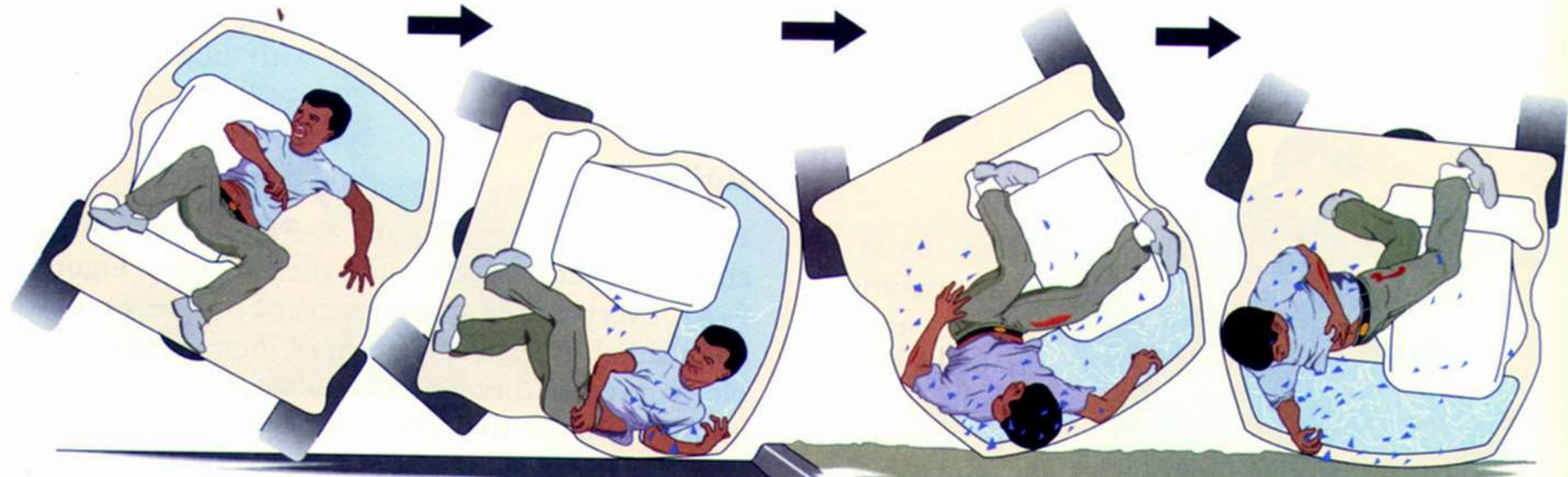
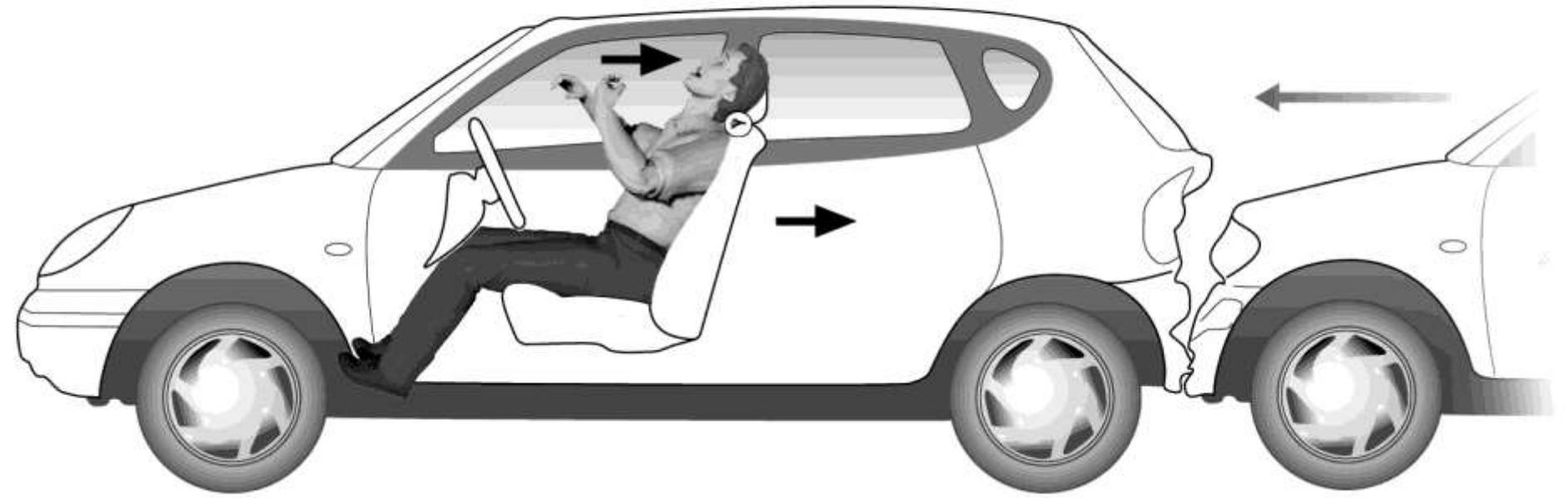


### SCIVOLAMENTO IN BASSO E IN AVANTI

(lesioni ginocchio, femore, anca)



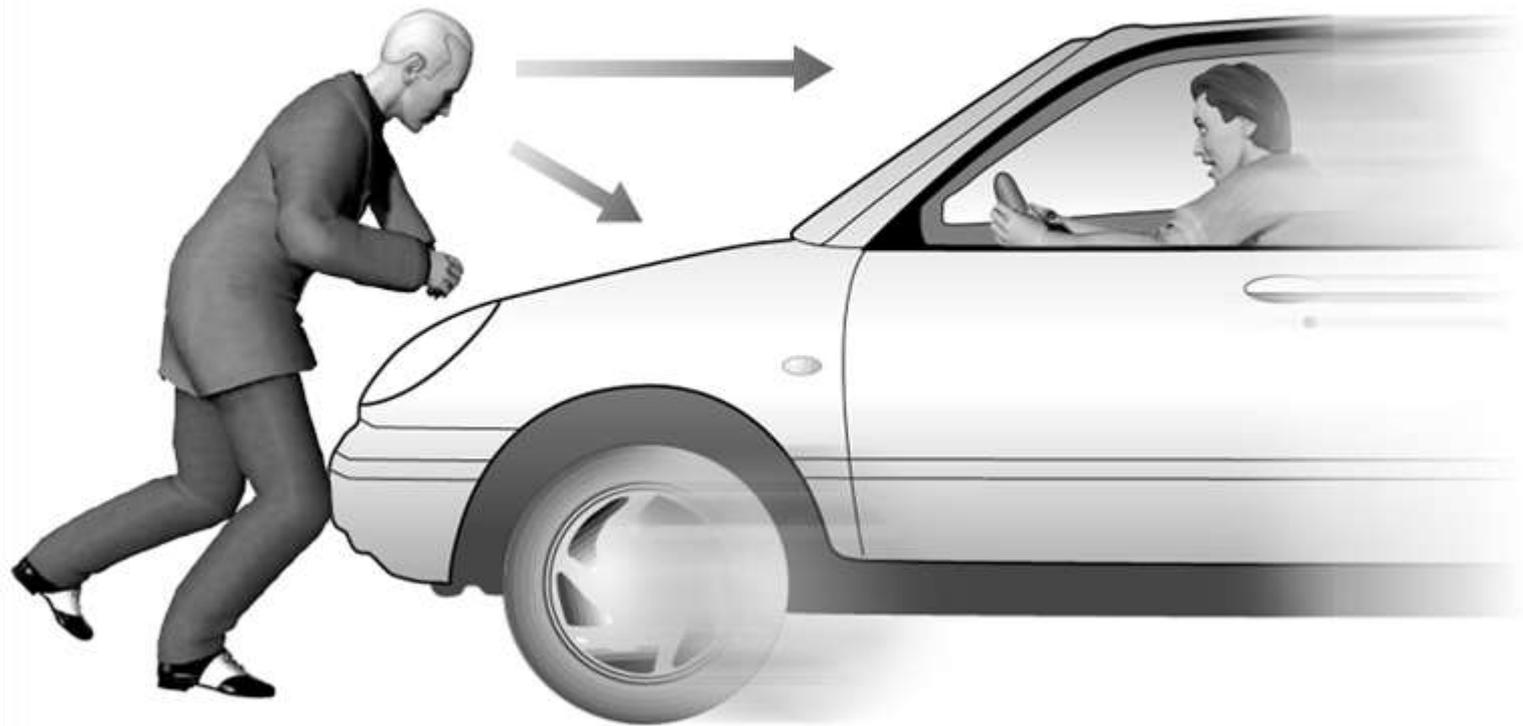
# RIBALTAMENTO



# MECCANISMO di LESIONE



## INVESTIMENTO PEDONE (Adulto)



# MECCANISMO di LESIONE



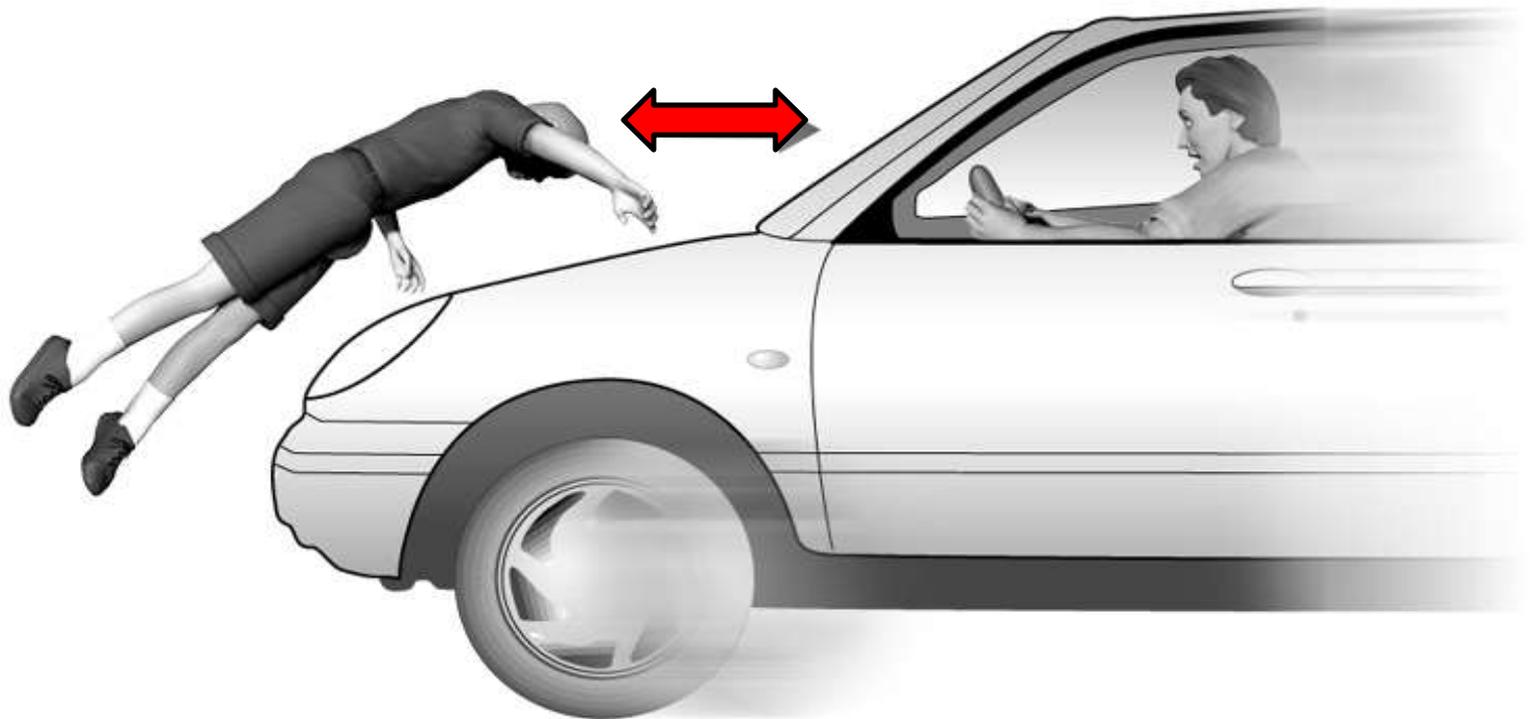
## INVESTIMENTO PEDONE (BAMBINO)



# MECCANISMO di LESIONE



## INVESTIMENTO PEDONE (BAMBINO)



# MECCANISMO di LESIONE



## INVESTIMENTO PEDONE (BAMBINO)



# MECCANISMO di LESIONE



## CADUTA DALL'ALTO

COLLISIONE DEL CORPO SUL TERRENO

COLLISIONE DEGLI ORGANI SUL CORPO



# MECCANISMO di LESIONE

## CADUTA DALL'ALTO

*CADUTA >5 METRI*



# TIPOLOGIA di TRAUMA



## TRAUMA CHIUSO:

*trauma non esposto con tessuto cutaneo integro*

## TRAUMA PENETRANTE:

*lesione al corpo in cui un oggetto estraneo attraversa la pelle e penetra negli strati più profondi dei tessuti*

## TRAUMA DA SCOPPIO:

*lesioni principalmente a carico dei visceri causate da un brusco aumento della pressione interna con conseguente rottura di una o più pareti dell'organo stesso*



# INDICATORE di TRAUMA GRAVE



## ELEVATA ENERGIA CINETICA

es. *DISTRUZIONE ABITACOLO*

## CORPO NON PROTETTO

es. *INVESTIMENTO PEDONE/MOTOCICLISTA*

## ELEVATA ENERGIA + NON PROTEZIONE

es. *PROIEZIONE DAL VEICOLO*  
*CONCOMITANZA DI UN MORTO VICINO*  
*ESTRICAZIONE >20 MINUTI*  
*CADUTA >5 METRI*



# COMUNICAZIONE con la SOREU



## RACCOGLIERE DATI E RIFERIRE LE MODALITA' DELL'EVENTO

**COSA ?**

**COME ?**

**QUANTI ?**

**QUANDO ?**

**DA QUANTO TEMPO ?**

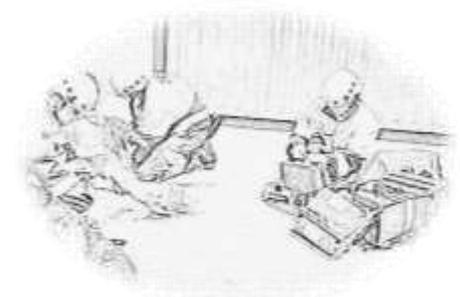


# INDICE di SOSPETTO



*Definizione:*

**E' LA PREVISIONE DELLA  
NATURA E DELLA GRAVITA'  
DELLE LESIONI D'ORGANO  
INDOTTE DAL TRAUMA**



# INDICE di SOSPETTO

*viene elaborato sulla base di:*

**MECCANISMO DI LESIONE**

**SEDE DI APPLICAZIONE DELLA FORZA**

**MODALITA' DI APPLICAZIONE  
DELLA FORZA**

**SCARSA MEMORIA  
DELL'EVENTO**



# VALUTAZIONE della SCENA - Situazioni Particolari - SCENA di un CRIMINE (o sospetta tale)

RARA MA NON INCONSUETA



SECONDO LE REGOLE GENERALI DELLA SICUREZZA  
*DI PRIMARIA IMPORTANZA SONO*  
*LE INFORMAZIONI/DISPOSIZIONI FORNITE*  
*DALLA SOREU*

**SE LA SOREU NON FOSSE AL CORRENTE, COMUNICARE  
IMMEDIATAMENTE E CHIEDERE EVENTUALE SUPPORTO**

# SCENA DEL POSSIBILE DELITTO



**VALUTARE E GARANTIRE LA SICUREZZA DELLA  
SCENA ALLONTANANDO GLI ASTANTI  
ED IMPEDENDO L'ACCESSO AGLI ESTRANEI**

**AUTOPROTEGGERSI E "PROTEGGERE" LE EVENTUALI  
TRACCE (NON CALPESTARE LIQUIDI ORGANICI, .....)**

**TOCCARE IL MENO POSSIBILE SE NON  
PER EFFETTUARE MANOVRE ASSISTENZIALI**





## PROTEZIONE DELLA SCENA



**STABILIRE UN UNICO PERCORSO DI ACCESSO  
ALLA SCENA** entrata/uscita

**SE NECESSITÀ DI SPOSTARE LA VITTIMA, REGISTRARE  
(MENTALMENTE) LA POSIZIONE INIZIALE**

**NON TOCCARE O RIMUOVERE OGGETTI  
SE NON STRETTAMENTE NECESSARIO  
(SE NECESSARIO USARE GUANTI NUOVI E PULITI)**

**A FINE SOCCORSO: RIMUOVERE TUTTI I PRESIDI  
SANITARI UTILIZZATI  
(NON ABBANDONARE SULLA SCENA GUANTI, GARZE...)**



# SCENA DEL CRIMINE



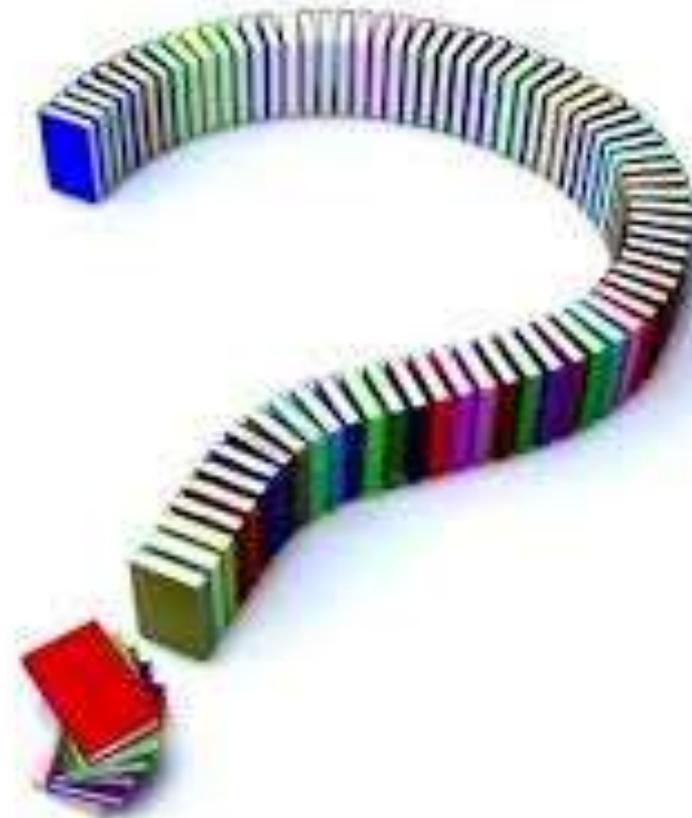
## ARMI

- SE PER RAGIONI DI SICUREZZA E' NECESSARIO SPOSTARE UN'ARMA **FARLO CON ESTREMA CAUTELA** (UTILIZZARE GUANTI NUOVI E PULITI)
- RICORDARE L'ESATTA POSIZIONE E RIPORRE L'ARMA IN UN LUOGO SICURO E PULITO

## VESTITI

- NON TAGLIARE IN CORRISPONDENZA DI FORI DI PROIETTILE, TAGLI O MACCHIE DI SANGUE
- NON CONTAMINARE ULTERIORMENTE (*SE RIMOSSI METTERE IN SACCHI*)
- PORTARE IN OSPEDALE CON LA VITTIMA SE DISPOSTO IL TRASPORTO DALLA COEU/SOREU





# CONCLUSIONI



Una corretta **VALUTAZIONE DELLA SCENA**  
è indispensabile per operare in sicurezza  
e riferire alla **SOREU** il meccanismo  
di lesione e l'indice di sospetto

