

SIMEUP



a cura di:
dr. Flavio Quarantiello
dr. Gennaro Vetrano
inf. Annarita Farese
 U.O.C. Pediatria Ospedale Fatebenefratelli -Benevento

SITUAZIONI A RISCHIO

Febbre elevata:

- petecchie
- rigidità nucale
- sensore obnubilato
- cefalea
- distress respiratorio
- cianosi
- stridori respiratori, rumori respiratori udibili
- crisi convulsiva in atto
- fontanella pulsante o bombè

Cefalea:

- GCS < 12
- pupille anisocoriche o non reagenti
- disfagia
- vomito a getto
- fontanella pulsante o bombè
- disturbi della vista
- trauma recente
- febbre
- rigidità nucale
- obnubilamento del sensore
- convulsioni in atto

Traumi con:

- compromissione di una funzione vitale
- presenza di un indicatore di trauma maggiore
- distress respiratorio
- pallore intenso o cianosi
- polsi periferici assenti
- GCS < 12
- emorragia franca
- emiparesi/paralisi
- pupille anisocoriche o non reagenti
- reazioni motorie torpide o assenti
- disturbi della vigilia
- disturbi dell'equilibrio
- amputazione distale di un arto
- frattura unica esposta di osso lungo
- ferita penetrante
- disturbi visivi
- età > 15%
- età < 2 anni

Avvelenamenti:

- a) per ingestione
 - lesioni della mucosa del cavo orale e delle labbra
 - ingestione di sostanze o farmaci potenzialmente letali
 - anche sospetta (pesticidi, derivati del petrolio)
- b) per inalazione
 - dispnea e/o cianosi
 - edema del volto
 - tosse manifesta
 - manifestazioni cutanee diffuse
 - indifferenza all'ambiente
 - ipercitizzazione
- c) per contatto
 - manifestazioni cutanee generalizzate da puntura d'insetto
 - pesticidi e derivati del petrolio anche sospetto
 - causticazioni > 15 %

Turbe dell'equilibrio:

- da possibile intossicazione da farmaci
- con disturbi della coscienza e della vigilanza
- con trauma recente

Dispnea inspiratoria:

- a) **Epi-glottide** (fara, 2-6 anni)
 - tipiche le 4 D: Dysphagia, Dysphonia (hot potato mouth), Drooling, Distress
 - iperpiressia, aspetto settico, tipica posizione a tripoide
 - assenza di tosse abbaiente
 - stridore intenso
- b) **Laringite ipoglottica** (6 mesi-4 anni)
 - insorge acuta notturna
 - tosse abbaiente, stridore intenso, voce roca
- c) **Laringite acuta** (6 mesi-8 anni)
 - rinorrea
 - febbre

Dispnea espiratoria:

- a) **Asma**
 - sibili respiratori udibili
 - tachi-pnea
 - rientramenti inspiratori (giugulo)
 - agitazione, letargia
- b) **Bronchiolite** (0-12 mesi)
 - tachi-pnea
 - rientramenti respiratori, allungamento pime nasali
 - letargia, difficoltà ad alimentarsi
 - pallore o cianosi

Dispnea mista:

- **Da corpo estraneo**
- cianosi
- apnea
- rumori respiratori udibili
- perdita di coscienza

Dolore addominale con:

- vomito ripetuto
- febbre > 38° C
- alvo chiuso
- diarrea profusa
- disidratazione
- pallore intenso
- traumi recenti

Dolore inguino-scrotale:

- entro 1-2 ore
- con tumefazione
- con arrossamento dello scrolo
- con febbre
- con recente trauma

Emorragie digestive in atto con:

- pallore spiccato
- arti freddi o marezziati
- sete intensa
- tendenza alla ipotimia
- tachicardia
- polsi periferici assenti

Irritabilità/pianto:

- con parametri vitali critici
- con distress respiratorio severo
- con disidratazione severa
- con stato stuporoso/difficoltà di reagire agli stimoli
- con petecchie o rush purpurico e TC > 38° C
- inconsolabile o lamentoso

Presenza di corpi estranei:

- nelle vie respiratorie
- in esofago

PARAMETRI VITALI e SEGNI di ALLARME in PEDIATRIA

Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza Pediatrica

Società Italiana di Pediatria

CAMPANIA

Bibliografia

- PALS (Pediatric Advanced Life Support) - Edizione Masson 2004
- Il Pronto Soccorso Pediatrico e L'emergenza - Edizione See Firenze 2003
- Il bambino e l'emergenza - Edizione Primula 2003
- Atti della commissione nazionale triage pediatrico SIMEUP anno 2007
- Triage infermieristico - Seconda Edizione Mc Graw-Hill anno2005
- The HSC Handbook of Pediatrics - Tenth Edition - The hospital for sick children
- Manuale Clinico delle Urgenze Pediatriche - IV Edizione Piccin 2003

Elaborazione settembre 2007

Parametri vitali normali in relazione all'età

Età (anni)	FR a/min	FC b/min	PA sistolica	SaO ₂ %
<1	30-40	110-160	70-90	
2-5	25-30	95-140	80-100	95-100
6-12	20-25	80-120	90-110	
>12	15-20	60-100	100-120	

Valori normali minimi di pressione sistolica nelle diverse età

Età	Pressione sistolica (mmHg)
0 - 1 mese	60
1 mese - 1 anno	70
> 1 anno	70 + (età in anni x 2)

Nota: la pressione diastolica corrisponde circa al 2/3 della pressione sistolica

Segni clinici di allarme

Apnea > 10 secondi
Frequenza respiratoria > 60 atti/minuto o < 15 atti/min
Respiro agonico/distress respiratorio grave
SaO ₂ < 94 % in aria ambiente o < 90% con FiO ₂ a 0,40
Cianosi con estremità fredde e marezze
Polsi periferici flebili o assenti
Tempo di refill > 2 sec in pz. normotermico
Punteggio Glasgow Coma Scale < 12
Pupille anisocoriche o non reagenti
Convulsioni in atto
Glicemia al dito < 40 mg % o > 300 mg %

A. V. P. U.

Prima valutazione stato neurologico

A (Alert) = E' vigile
V (Verbal) = Risponde a stimoli vocali
P (Pain) = Risponde a stimoli dolorosi
U (Unresponsive) = Non risponde

Situazioni a rischio o compromesse

Funzione	Criteri e parametri	Score
Neurologica	- Non risponde a stimoli verbali/tattili - Convulsioni in atto - GCS < 9	Compromesso
	- Scarso reattività - GCS < 11	A rischio
	- Cianosi - FR < 15 o > 60 a/min - SaO ₂ ≤ 90% - Apnee > 10 sec	Compromesso
Respiratoria	- Stridore a riposo - Gemito - Alitamento pime nasali - Rientramenti toracici - FR > 40 a/min - SaO ₂ < 94%	A rischio
	- FC ≤ 80 o > 180 ≤ 5 anni - FC < 60 o > 160 > 5 anni - Polsi periferici ridotti - P.A.S. < 60 mmHg (< 6 anni) - < 90 mmHg (> 6 anni)	Compromesso
Circolatoria	T. di refill > 2 sec. in normotermia	A rischio

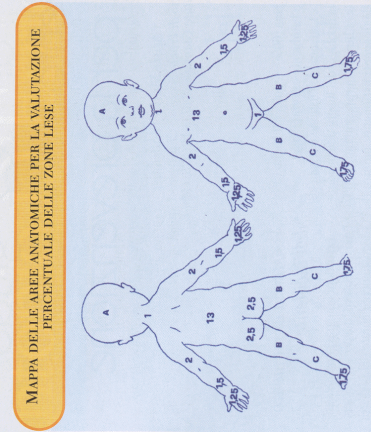
Trauma score

CATEGORIE	
Componenti	+1
Peso in Kg	> 20
Respirazione	Normale
P.A.S. in mmHg	> 90
Stato neurologico	Vigile
Lesioni ossee	Assenti
Cute	Integra
	-1
	< 10
	Non può essere mantenuta
	> 50
	Coma
	Fratture chiuse
	Fratture aperte multiple
	Lesioni maggiori penetranti

* Se non è possibile misurare la PA valutare il polso periferico: radiale palpabile (+2), femorale palpabile (+1), nessun polso (-1)
** Un punteggio < 8 indica la necessità di trasferimento in un centro specializzato (Trauma Center)

Glasgow Coma Score modificata per età

APERTURA DEGLI OCCHI		
Età < 1 anno	Età > 1 anno	Punteggio
Spontanea	Spontanea	4
Al comando	Al comando	3
Al dolore	Al dolore	2
Non risposta	Non risposta	1
MIGLIORE RISPOSTA MOTORIA		
Età < 1 anno	Età > 1 anno	Punteggio
Spontanea normale	Obbedisce	6
Localizza il dolore	Localizza il dolore	5
Flette/si allontana al dolore	Flette/si allontana al dolore	4
Flessione decorticata	Flessione decorticata	3
Estensione decerebrata	Estensione decerebrata	2
Non risposta	Non risposta	1
MIGLIORE RISPOSTA VERBALE		
Età 0 - 23 mesi	Età 2-5 anni	Punteggio
Vocalizza/ride	Parole appropriate/frasi	5
Piang'e consolabile	Parole inappropriate	4
Pianto/grida persistenti	Parole sconnesse	3
Suoni incomprensibili/agitato	Suoni incomprensibili	2
Non risposta	Non risposta	1
TOTALE = da 3 a 15		



Valutazione della percentuale relativa alle aree anatomiche lese in relazione all'età

Aree anatomiche	Età < 1 anno	Età 1 anno	Età 5 anni	Età 10 anni
A Metà della testa	9,5 %	8,5 %	6,5 %	5,5 %
B Metà della coscia	2,75 %	3,25 %	4 %	4,25 %
C Metà della gamba	2,5 %	2,25 %	2,75 %	3 %

Ustione > 10%: ricovero

Ustione di 2° e 3° grado > 10 %: accesso venoso e infusione fluidi

Ustione > 20%: controllo diuresi, posizionare catetere vescicale

Situazione a rischio

Età: < 3 mesi T.C. > 38° C
Età: > 3 mesi T.C. > 39° C

Valutazione della disidratazione (in base al peso corporeo precedente)

Lieve	Moderata	Grave
< 5 % p.c.	5-10 % p.c.	> 10 % p.c.

N.B. ogni evacuazione di feci equivale a circa 100 ml di liquidi persi