



"Emergenze 2:0. Utilizzo e nuovi sviluppi"

17-18 ottobre 2019

Gubbio, Sala Consiliare



ASSISTENZA SANITARIA URGENTE IN EMERGENZA NON EPIDEMICA... COMINCIAMO A PARLARNE!

Dott.ssa Maria Beatrice Conti
Dip. Medicina Veterinaria di Perugia
maria.conti@unipg.it

IL LEGAME UOMO - ANIMALE



 **frontiers**
in Veterinary Science

ORIGINAL RESEARCH
published: 18 April 2019
doi: 10.3389/fvets.2019.00113



Effect of Pets on Human Behavior and Stress in Disaster

Aki Tanaka^{1,2*}, Jun Saeki³, Shin-ichi Hayama¹ and Phillip H. Kass²

¹ Department of Wildlife Medicine, Nippon Veterinary and Life Science University, Tokyo, Japan, ² Department of Population Health and Reproduction, University of California, Davis, Davis, CA, United States, ³ Department of Veterinary Internal Medicine, Osaka Prefecture University, Osaka, Japan



27. Thompson K, Every D, Rainbird S, Cornell V, Smith B, Trigg J. No pet or their person left behind: increasing the disaster resilience of vulnerable groups through animal attachment, activities and networks. *Animals*. (2014) 4:214–40. doi: 10.3390/ani4020214

... gli effetti di un *disastro*

- traumatismi
- ipotermia
- ustioni/lesioni da contatto con sostanze chimiche
- stress post-traumatico (disorientamento, paura, aggressività)
- animali vaganti
- diffusione di malattie infettive ed infestive
- malnutrizione

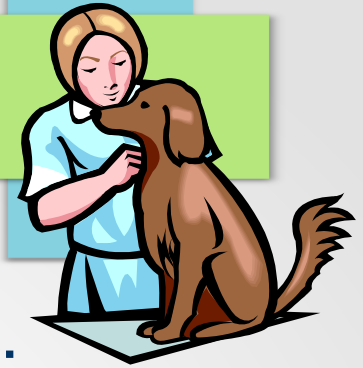


LE FASI DELLA GESTIONE



*... è possibile parlare
di assistenza
sanitaria urgente?*

MEDICINA D'URGENZA



approccio *diverso* rispetto alla medicina e chirurgia generale:

non si deve dimostrare l'esistenza di una patologia ma ci si deve concentrare sul controllo dei parametri vitali per seguire l'evoluzione della condizione e prevenire le possibili complicazioni

complesso di procedure finalizzate alla gestione del *paziente critico*

**STABILIZZAZIONE
DELLE FUNZIONI PRIMARIE**

ORDINE!!!



- PERSONALE
- LOCALI
- APPARECCHIATURE
- PROCEDURE

COME PREVENIRE LE EMERGENZE FUTURE O RIDURNE GLI EFFETTI

... sensibilizzare il proprietario a:

- identificare l'animale (microchip, collari con targhetta ecc.)
- aggiornare le vaccinazioni
- tenere pronto un kit da viaggio (guinzaglio, museruola, trasportino, coperte/tappetini su cui l'animale dorme, cibo, acqua, libretto sanitario, presidi di primo soccorso, farmaci assunti d'abitudine, ecc.)
- abituare l'animale a viaggiare
- realizzare una *catena telefonica*
- fare simulazioni di evacuazione anche con il proprio animale

... è sufficiente?

Essere pronti all'*emergenza* sanitaria: action step

- valutare in *campo* gli animali
- recuperare i soggetti *vaganti*
- *Triage*
- trattamento vs eutanasia

N.B. le prime cure devono essere effettuate in campo; qualora l'approccio iniziale non sia sufficiente, obiettivi prioritari sono:

- alleviare dolore/sofferenza dell'animale
- evitare che l'animale causi lesioni alle persone
- prevenire/controllare la diffusione di malattie infettive



**STABILIRE DELLE PROCEDURE D'INTERVENTO SUSCETTIBILI DI VARIAZIONI
IN FUNZIONE DEL TIPO DI EMERGENZA**

PIANO A?

PIANO B?

setting

- sistemi per recupero/cattura degli animali
- farmaci/materiali di consumo/alimenti
- strumentazione: ecografo/radiologico portatile/misuratore pressione (ecc.)
- laboratorio mobile
- ambulatorio/sala chirurgica “sporca”
- gabbie/locali di degenza/aree di confinamento
- gestione *rifiuti sanitari*
- *il team*



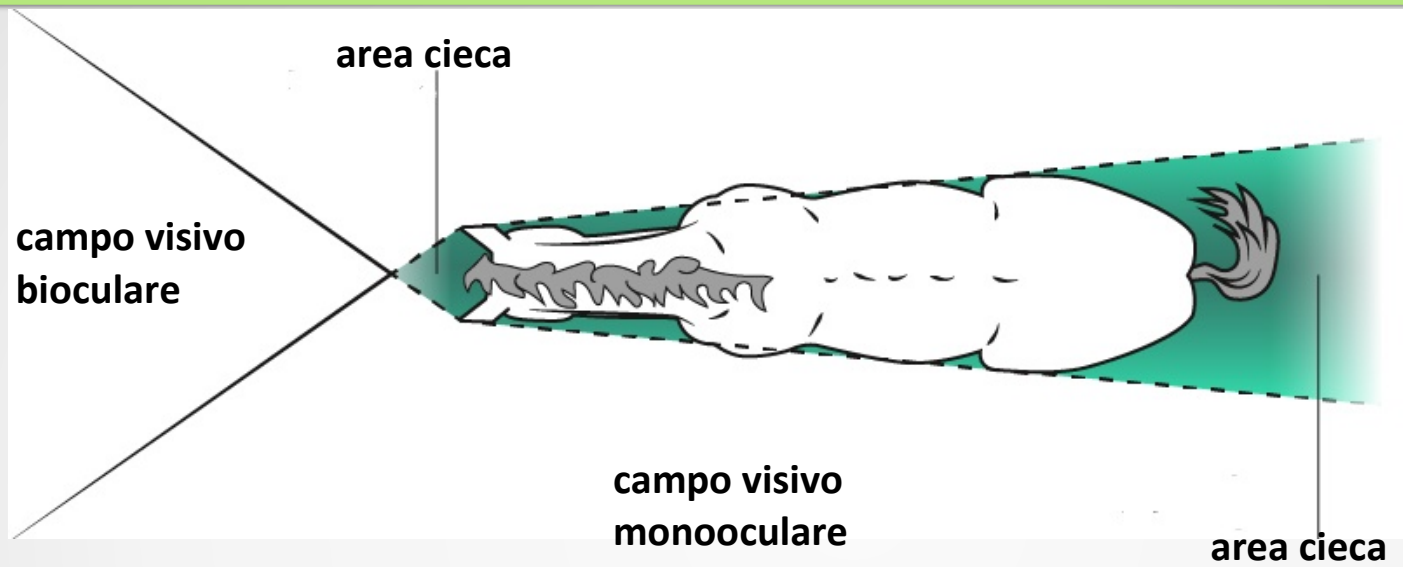
COSA FARE AL RITROVAMENTO DELL'ANIMALE: IL SEGNALAMENTO



... attenti al lupo



LA CONTENZIONE DELL'ANIMALE



LA PRIMA VALUTAZIONE

obbiettivo: classificazione della classe di rischio (stabilire se il paziente presenta una o più lesioni che possono compromettere le funzioni vitali)

- deve essere attribuita rapidamente (60 sec)
- può essere fatta anche da personale *laico*



METODO ABCDE

Airways, Breathing and Bleeding, Circulation, Disability e Exposure

A: valutare la pervietà delle vie aeree. *Alert* ossia stato del sensorio.



B: valutare i caratteri del respiro e la presenza di eventuali emorragie.



C: valutare mucose e TRC; palpare il polso femorale e metatarsale e le estremità degli arti; auscultazione del cuore.



D: prima stima dello stato neurologico dell'animale (valutare lo stato del sensorio e la postura); effettuare un esame completo della colonna.



E: rilevare la temperatura corporea.

TRIAGE

Reprinted in the IVIS website with
the permission of LAVECCS

Close window to return to IVIS
www.ivis.org

Defeating Death – How to Make the Right Decisions in the First 10 Minutes

Jennifer J. Devey, DVM, Diplomat ACVECC
jendevey@aol.com

grado di *urgenza* dell'animale

tempo massimo d'attesa che deve passare tra l'esame clinico e la terapia

3 fasi:

- *accettazione*
- *attribuzione del codice di gravità*
- *gestione dell'attesa (monitoraggio visivo dell'animale)*

La scala delle priorità

ROSSO	critico: intervenire entro un'ora
GIALLO	instabile: il paziente sopravvive se si interviene entro poche ore
VERDE	stabile: dispensare terapie entro 24 ore
BLU	grave: a rischio di morte entro pochi secondi/minuti
NERO	arresto cardiorespiratorio o politraumatizzato (% di sopravvivenza scarsa)

N.B.: in presenza di:

- perdita di coscienza
- ostruzione delle vie aeree
- assenza di respiro o di polso
- emorragie gravi

non si effettua il triage e si passa subito alle procedure d'urgenza

SODDISFARE I BISOGNI FISIOLOGICI PRIMARI



... e monitorare

La seconda valutazione (esame clinico completo)

- A. vie Aeree, respirazione, emorragie
- C. apparato Cardiovascolare
- R. Respirazione
- A. Addome (dolorabilità alla palpazione)
- S. colonna vertebrale (*Spine*), Scroto (*skin*)
- H. Testa (*Head*), idratazione (*Hydration*), ipotermia (*Hypothermia*), ipertermia (*Hyperthermia*)
- P. pelvi, perineo, Pene, Prostata, dolore (*Pain*)
- L. Arti (*Limbs*): ferite, fratture, gonfiore, dolore
- A. Arterie, vene
- N. Nervi, sistema Nervoso, collo (*Neck*), stato nutrizionale

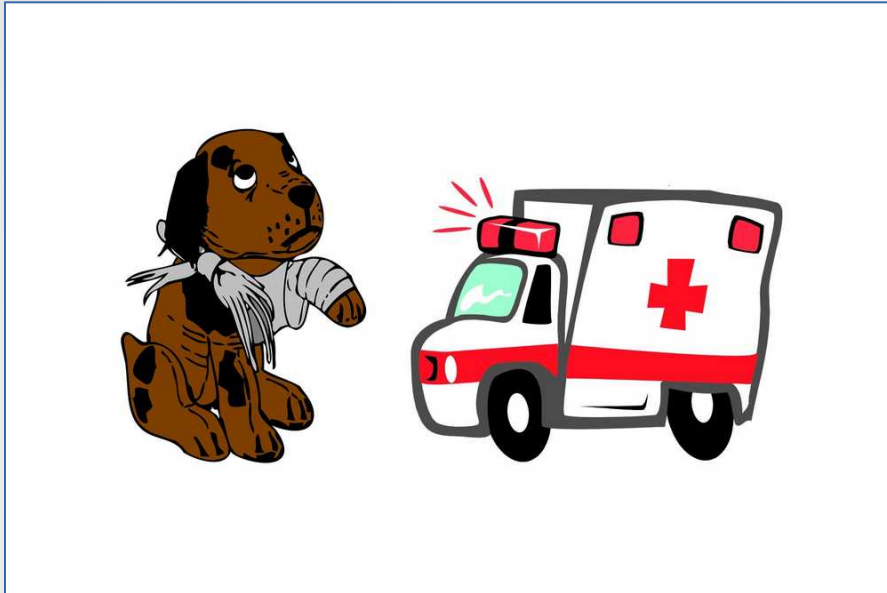
LA STABILIZZAZIONE



variabili:
- il team
- le strutture



QUANDO INVIARE ANIMALI PRESSO ALTRE STRUTTURE



!



- fratture esposte (prima stabilizzare, poi inviare)
- ferite *sporche*
- malattie infettive (leptosiroosi, parvoviroosi)

... CONCLUDENDO

Esigenza di:

- personale medico e paramedico opportunamente formato nella gestione delle *urgenze*
- organigramma
- coordinazione delle attività dei volontari
- disponibilità di strutture e strumentazioni mobili/fisse
- procedure

Grazie per l'attenzione