

# DTO 24 - Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici

## Indice delle Revisioni

N° PROGRESSIVO REVISIONE	DATA EMISSIONE DOCUMENTO	DESCRIZIONE	PARAGRAFI INTERESSATI	PAGINE	NOTE
00	31.03.2011	Emissione			
01	17.07.2017	Revisione			
02	29.07.2019	Revisione			
03	05.12.2019	Revisione			
04	13.07.2020	Revisione			
05	09.06.2022	Revisione	Tutti	Tutte	

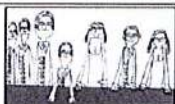
## Approvazioni

ATTIVITÀ	RESPONSABILITÀ	DATA	FIRMA
Elaborazione	Gruppo di elaborazione	2021-2022	
Approvazione	DIR	09.06.2022	
Emissione	RAQ	09.06.2022	

## Gruppo di elaborazione

Il presente protocollo è stato elaborato e redatto da:

COGNOME E NOME	QUALIFICA
Roberta Carmignani	Direttore Servizi
Andrea Francesconi	Coordinatore infermieristico
Fabrizio Franceschi	Educatore professionale
Emanuele Gambini	RAQ



## Sommario

Indice delle Revisioni .....	1
Approvazioni .....	1
Gruppo di elaborazione .....	1
Scopo.....	3
Campo di applicazione .....	3
Matrice delle responsabilità .....	3
Materiali e metodi .....	4
1. Obiettivi del documento .....	4
2. Ambito di applicazione e diffusione.....	5
3. Definizioni .....	5
4. Emergenze cliniche .....	5
Livello organizzativo.....	6
Livello tecnologico .....	6
Livello clinico (sintesi) .....	7
5. Emergenze tecnologiche.....	7
Modalità operative .....	7
6. Emergenze organizzative .....	8
Modalità operative .....	8
7. Eventi critici.....	8
Comunicazioni ai familiari.....	9
Monitoraggio degli eventi critici .....	9
ALLEGATO 1 - SCHEDA DI REGISTRAZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO CRITICO - FRONTE .....	10
ALLEGATO 1 - SCHEDA DI REGISTRAZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO CRITICO - RETRO .....	11
ALLEGATO 2 - INDICAZIONI SPECIFICHE DA ATTUARE IN CASO DI PARTICOLARI EMERGENZE CLINICHE.....	12
Revisione.....	15



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

## Scopo

Il presente documento tecnico-organizzativo ha lo scopo di indicare le linee guida e le buone prassi operative per la gestione di emergenze ed eventi critici.

## Campo di applicazione

Il presente protocollo è applicato da tutto il personale dei seguenti servizi:

DENOMINAZIONE SERVIZIO	TIPOLOGIA DI SERVIZIO
RSA CASA DEI NONNI	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE ANZIANE
CAP ARCACASA DON BEPPE SOCCI	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CAP LA NOSTRA CASA	STRUTTURA RESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD IL CAPANNONE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD GIOCORAGGIO	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD INSIEME	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD CIBILUM	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD G. MARTINELLI	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD ARCOBALENO	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
CD SUPERABILE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE PER PERSONE CON DISABILITA'
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE	SERVIZIO DOMICILIARE
ASSISTENZA SCOLASTICA ALUNNI DISABILI	ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA
MEDIAZIONE LINGUISTICO CULTURALE NELLE SCUOLE	ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA
CENTRO SERVIZI IMMIGRATI	ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA
CAG I KAMALEONTI	ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA
CIAF CECCO RIVOLTA	ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA

## Matrice delle responsabilità



ATTIVITÀ	Infermiere	ADB / OSS / OSSS	Educatore professionale	Fisioterapista – terapista della riabilitazione	Coordinatore del servizio / struttura	Responsabile Assicurazione Qualità	Direttore Organizzazione	Gruppo elaborazione	Altri (indicare)
Elaborazione e redazione / Revisione								R	
Approvazione							R		
Emissione						R			
Diffusione					C	R			
Applicazione (per quanto dettagliatamente indicato nel protocollo)	C	R	C	C	C				
Supervisione e controllo applicazione del protocollo*	R				C				

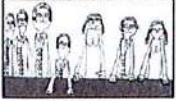
Legenda: R=Responsabile C=Collaboratore

\*Nel caso in cui il servizio sia dotato di più professionisti per la singola qualifica, le attività di responsabilità e controllo saranno attribuite in modo incrociato tra le diverse persone. Nel caso in cui sia presente una sola persona a ricoprire il ruolo di responsabile, le attività di supervisione e controllo saranno svolte da questi congiuntamente, per i soli aspetti procedurali dal Coordinatore servizio/struttura.

## Materiali e metodi

### 1. Obiettivi del documento

Il presente documento organizzativo ha come obiettivi principali:

 <b>C.RE.A.</b> <b>Società Cooperativa</b> <b>Sociale</b>	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	DTO 24 Rev. 05 del 09.06.2022
	Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici	

- la gestione delle emergenze di carattere clinico, organizzativo e tecnologico che si possono verificare durante del servizio
- la descrizione delle attività e delle modalità di gestione delle stesse.
- La definizione di una procedura per la gestione delle sospette reazioni avverse all'assunzione dei farmaci

## 2. Ambito di applicazione e diffusione

Il presente documento organizzativo si applica alla gestione di tutte le emergenze, viene illustrato a tutti gli operatori ed è disponibile per la consultazione presso la sede della struttura.

Le emergenze di carattere strutturale di maggiore gravità che comportino l'evacuazione della struttura stessa (es. incendio, terremoto) sono oggetto di specifica previsione nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) periodicamente aggiornato.

## 3. Definizioni

Si intende con la parola EMERGENZA qualsiasi circostanza o difficoltà imprevista che produca una situazione critica per la salute dell'ospite e/o la continuità assistenziale nei suoi confronti.

Sono emergenze di carattere clinico, tutte le situazioni impreviste nelle quali si può produrre un grave rischio per la salute clinica dell'ospite, incluse le sospette reazioni avverse all'assunzione di farmaci (specificate nel Protocollo 02)

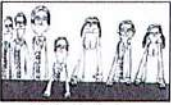
Sono emergenze di carattere organizzativo tutte le situazioni impreviste nelle quali avvengono disfunzioni nella turnazione del personale, nella fornitura di beni o servizi, nella disponibilità di locali o attrezzature, che mettono a rischio la continuità assistenziale.

Sono emergenze di carattere tecnologico tutte le situazioni nelle quali guasti o malfunzionamenti ad impianti o apparecchiature mettono a rischio la continuità assistenziale

## 4. Emergenze cliniche

### REGOLE FONDAMENTALI

Non vanno sottovalutati gli eventi critici di qualsiasi natura, ossia tutte le situazioni impreviste che possono rappresentare un rischio per l'ospite (contusioni, cadute, difficoltà respiratorie ecc).

 <b>C.R.E.A.</b> <b>Società Cooperativa</b> <b>Sociale</b>	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	DTO 24 Rev. 05 del 09.06.2022
	Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici	

Anche se nell'immediato non si manifestano sintomi particolari, l'evento va comunicato prontamente al personale infermieristico (se presente) e va comunque segnalato sul registro delle consegne per consentire l'osservazione nei giorni successivi. L'evento va segnalato al medico di Medicina Generale.

#### IN CASO DI TRAUMA O ALTRE EMERGENZE CLINICHE

- Comunicare subito l'accaduto al M.M.G. e chiamare immediatamente il 118.
- Se è presente il personale infermieristico, sarà quest'ultimo a coordinare l'intervento seguendo le indicazioni contenute nell'ALLEGATO 2 - INDICAZIONI SPECIFICHE DA ATTUARE IN CASO DI PARTICOLARI EMERGENZE CLINICHE
- Se non è presente il personale infermieristico, gli addetti all'assistenza si attengono alle indicazioni contenute nell'ALLEGATO 2 - INDICAZIONI SPECIFICHE DA ATTUARE IN CASO DI PARTICOLARI EMERGENZE CLINICHE per le attività previste dal loro ruolo.

#### Livello organizzativo

In caso di un'emergenza-urgenza di giorno, quando non è presente l'infermiere, o di notte, l'operatore in turno deve chiamare il 118.

L'infermiere o l'Operatore in turno nell'attesa che il Medico reperibile arrivi dovranno:

- Controllare e monitorare continuamente l'ospite: aspetto; stato di coscienza; colorito; parametri vitali (se presente l'infermiere);
- Preparare la cartella clinica nella stanza dell'ospite;
- Nel caso di decesso di un ospite, il Medico reperibile deve recarsi in Struttura per accertarne la morte. L'infermiere prepara la cartella clinica, il faldone con la documentazione e il foglio dei numeri telefonici dei parenti.


#### Livello tecnologico

L'infermiere provvede:

- alla verifica del corretto approvvigionamento dei farmaci, degli strumenti e dei materiali sanitari necessari per far fronte ad eventuali emergenze, segnalando per la sostituzione quelli prossimi alla scadenza;
- alla custodia degli stessi negli spazi appositi;
- alle verifiche di funzionamento delle apparecchiature elettromedicali in dotazione alla struttura;
- all'aggiornamento dell'Inventario/Scadenzario dei farmaci e dei presidi medico-chirurgici.

Responsabile della disponibilità dei suddetti farmaci è l'infermiere in turno che vigila sul corretto e tempestivo approvvigionamento degli stessi da parte della struttura.

È compito del coordinatore far effettuare le manutenzioni preventive secondo lo specifico Piano per le apparecchiature elettromedicali destinate agli interventi di emergenza.

 <b>C.R.E.A.</b> <b>Società Cooperativa</b> <b>Sociale</b>	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	DTO 24 Rev. 05 del 09.06.2022
	Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici	

È compito dell'infermiere professionale compiere le quotidiane verifiche funzionali previste per tali apparecchiature.

#### Livello clinico (sintesi)

L'infermiere provvede a rilevare le funzioni vitali del paziente (frequenza cardiaca, pressione arteriosa, frequenza respiratoria). All'arrivo dell'unità mobile di soccorso inviata dal servizio 118, l'infermiere illustra quanto avvenuto e le attività compiute adoperandosi per favorire quanto più possibile l'opera del medico 118 e dei suoi collaboratori.

Di seguito, nell'ALLEGATO 2, vengono fornite indicazioni più specifiche da attuare nel caso di eventi particolari

## 5. Emergenze tecnologiche

In caso di emergenza di carattere tecnologico sarà l'operatore in turno a segnalare tale evento al coordinatore o ad un suo delegato.


#### Modalità operative

Il coordinatore o un suo delegato in caso di segnalazione di rottura o malfunzionamento di apparecchiatura provvede ad avvertire il fornitore incaricato per la manutenzione per verificare la possibilità di provvedere tempestivamente alla riparazione del guasto. In caso ciò non sia possibile, fissa con il fornitore l'appuntamento per l'intervento di manutenzione correttiva e contestualmente provvede ad informare gli operatori in merito ai tempi della prevista riattivazione a regime.

In caso di apparecchiatura per la quale esista una dotazione di riserva, si attiva per la sua sostituzione immediata con l'apparecchiatura di riserva.

In caso malfunzionamento totale o parziale della dotazione impiantistica provvede ad avvertire il fornitore incaricato per la manutenzione per verificare la possibilità di effettuare l'immediato ripristino della piena funzionalità dell'impianto al fine di minimizzare il più possibile il disagio degli ospiti e degli operatori.

Qualora ciò non sia tecnicamente possibile provvede ad interrompere la funzionalità completa dell'impianto danneggiato. Se questo comporta l'impossibilità a svolgere alcune prestazioni assistenziali previste provvede

 <b>C.R.E.A.</b> <b>Società Cooperativa</b> <b>Sociale</b>	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	DTO 24 Rev. 05 del 09.06.2022
	Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici	

ad informare gli operatori e gli ospiti programmando con la Direzione le azioni necessarie fino alla riattivazione a regime dell'impianto stesso.

## 6. Emergenze organizzative

Sono responsabili delle emergenze di carattere organizzativo inerenti i materiali in dotazione alla struttura:

- Il coordinatore (se presente in sede);
- L'operatore in turno.

### Modalità operative

#### Carenza o assenza di materiali

Il coordinatore o suo delegato in caso di carenza inerente i materiali necessari allo svolgimento del servizio provvede ad avvertire il fornitore abituale per verificare la possibilità di effettuare una fornitura immediata.

Qualora ciò non sia possibile e la carenza comporti l'impossibilità a svolgere alcune prestazioni assistenziali previste provvede ad informare gli operatori e gli ospiti programmando con la Direzione le azioni necessarie fino alla nuova disponibilità dei materiali stessi.

#### Carenza o assenza di operatori

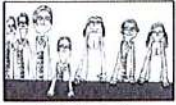
Il coordinatore, quando individua una situazione di assenza o di carenza del personale addetto tale da impedire il corretto svolgimento del servizio verifica la possibilità di provvedere all'integrazione o sostituzione immediata. Qualora ciò non sia possibile, provvede al prolungamento del turno dell'operatore presente fino alla sua sostituzione con altro operatore.

## 7. Eventi critici

Sono considerati eventi critici gli accadimenti che presentano una o più delle seguenti caratteristiche:

- Sono improvvisi ed inaspettati
- Travolgono la sensazione di controllo



 <b>C.R.E.A.</b> <b>Società Cooperativa</b> <b>Sociale</b>	Sistema di Gestione Qualità e Ambiente UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015	DTO 24 Rev. 05 del 09.06.2022
	Documento tecnico – organizzativo Gestione delle emergenze e degli eventi critici	

- Comportano la percezione di una minaccia grave o potenzialmente letale
- Possono comprendere perdite emotive o fisiche

Alcuni esempi di eventi critici che possono verificarsi nel corso del servizio possono essere:

- Emergenza clinica di cui è vittima l'ospite
- Criticità assistenziale (es. caduta, insorgere di lesioni da decubito, contenzione, ecc.)
- Eventi multipli

L'operatore che rileva il verificarsi di un evento critico attua le azioni previste nei paragrafi precedenti per le emergenze provvedendo ad informare il Coordinatore e l'infermiere.

A seguito del verificarsi dell'evento critico il coordinatore provvede a:

- 1) informare dell'accaduto i familiari e/o il legale rappresentante dell'ospite
- 2) informare, se l'evento riguarda le condizioni di salute dell'ospite, il medico curante;
- 3) informare la Direzione dell'evento accaduto;
- 4) compilare la Scheda di Registrazione dell'evento secondo l'allegato modello (ALLEGATO 1), annotando anche le determinazioni attuate per impedire il ri-verificarsi dell'evento
- 5) al termine dell'evento inserire la Scheda di Registrazione nell'apposito Registro degli eventi critici

#### Comunicazioni ai familiari

L'evento critico viene comunicato ai familiari a cura del Coordinatore o di un suo delegato utilizzando tutte le dovute accortezze del caso, in base alla gravità dell'evento e alle possibili reazioni emozionali.

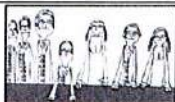
Della comunicazione ai familiari viene presa nota nella Scheda di registrazione dell'evento compilata secondo il modello ALLEGATO 1.

#### Monitoraggio degli eventi critici

Il Coordinatore, al verificarsi dell'evento critico, avvisa tramite email la Direzione, la Direzione servizi e il Responsabile Assicurazione Qualità, dando informativa sintetica dell'accadimento e dell'avvio delle procedure documentate di registrazione dell'evento stesso.

Una volta completata la gestione dell'evento critico e registrate le azioni intraprese e la conclusione dello stesso, la scheda di registrazione eventi critici (Allegato 1) dovrà essere trasmessa in copia alla Direzione, alla Direzione servizi e al Responsabile Assicurazione Qualità.

È cura del Responsabile Assicurazione Qualità mantenere un'informazione documentata di monitoraggio degli eventi critici da sottoporre alla Direzione nell'ambito del riesame annuale e dei processi di valutazione dei rischi del sistema qualità.



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

## ALLEGATO 1 - SCHEDA DI REGISTRAZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO CRITICO - FRONTE

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ Ora \_\_\_:\_\_\_

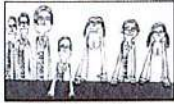
Nome dell'ospite \_\_\_\_\_

Nome Operatore/i presente/i all'evento:

\_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Ha assistito al verificarsi del seguente evento critico:

*(indicare sempre anche luogo, data e ora dell'evento)*



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

Nel corso dell'evento sono state adottate le seguenti misure:

---



---



---



---

Ha provveduto a *(barrare le caselle e compilare la data e l'ora)*:

- informare il coordinatore  
Data e ora della comunicazione: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ora \_\_\_:\_\_\_
- informare l'infermiere ( se non presente)  
Data e ora della comunicazione: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ora \_\_\_:\_\_\_
- informare i familiari e/o il legale rappresentante dell'ospite (su delega del coordinatore)  
Data e ora della comunicazione: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ora \_\_\_:\_\_\_
- informare il 118  
Data e ora della comunicazione: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ora \_\_\_:\_\_\_
- informare la Direzione (in assenza del coordinatore)  
Data e ora della comunicazione: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ ora \_\_\_:\_\_\_

Operatore in turno o infermiere

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Per presa visione:

(Il Coordinatore)

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 1 - SCHEDA DI REGISTRAZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO CRITICO - RETRO

*(da compilarsi a cura del coordinatore)*

Ulteriori informazioni sull'evento

---



---



---



---



---



---



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Azioni di miglioramento intraprese a seguito dell'evento

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ulteriori comunicazioni ai familiari e/o al legale rappresentante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Chiusura dell'evento

Data \_\_\_/\_\_\_/20\_\_

(Il Coordinatore)  
Firma \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 2 - INDICAZIONI SPECIFICHE DA ATTUARE IN CASO DI PARTICOLARI EMERGENZE CLINICHE

### ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO

- Chiamare immediatamente il 118 ed attuare le manovre di rianimazione cardio-polmonare (Basic Life Support)

### CRISI EPILETTICA

- Avisare sempre il MMG o il 118



- durante la crisi adagiare l'ospite per terra o sul letto, allontanare l'ospite da potenziali oggetti/superfici pericolose, allentare gli abiti stretti
- se possibile, posizionare la cannula oro-faringea ( Mayo) (per infermiere)
- proteggerlo da possibili lesioni senza fermarne i movimenti
- quando la crisi si è risolta: controllare le vie aeree superiori e liberarle da eventuale saliva, corpi estranei, secrezioni
- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO2, glicemia...) (per infermiere o OSS in turno)
- verificare che non siano presenti lesioni traumatiche
- cercare di tranquillizzare l'ospite

#### CRISI IPERTENSIVA

- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO2) (per infermiere o OSS in turno)
- se PA rimane alta chiamare MMG o 118

#### CRISI IPOGLICEMICA

- rilevare glicemia e altri parametri vitali (per infermiere o OSS in turno)
- se l'ospite è vigile somministrare una bevanda zuccherata e rimanere in sua compagnia fino alla scomparsa dei sintomi e al rialzo glicemico
- monitorare frequentemente i valori glicemici e lo stato di coscienza dell'ospite
- se lo stato di coscienza dell'ospite è compromesso chiamare il 118 e comunque avvertire sempre il MMG

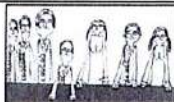
#### CRISI IPOTENSIVA –LIPOTIMIA

- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO2, glicemia) (per infermiere o OSS in turno)
- posizionare l'ospite in Trendelenburg
- se l'ospite è incosciente chiamare il 118

#### DOLORE TORACICO IMPROVVISO

- Chiamare immediatamente il 118 ed avvisare il MMG
- Annotare sede e tipo di dolore: spalla sinistra, giungolo e mandibola, centro del torace, epigastrico, interscapolare; se il dolore non varia alla digitopressione; presenza di palpitazione e sudorazione algida, dolore di tipo oppressivo, o come una morsa
- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO2) (per infermiere o OSS in turno)
- cercare di tranquillizzare l'ospite

#### EPISTASSI IMPORTANTE



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO<sub>2</sub>, glicemia) (per infermiere o OSS in turno)
- eseguire compressione digitale per circa 5 minuti
- se il sanguinamento si è arrestato idratare l'ospite
- se l'epistassi è copiosa e persistente chiamare il 118

#### INSUFFICIENZA RESPIRATORIA – DISPNEA – BRONCOSPASMO

- Chiamare il 118 e nell'attesa seguire le eventuali indicazioni (per infermiere o OSS in turno)
- posizionare l'ospite in posizione seduta o semiseduta
- rilevare parametri vitali (PA, FC, SaO<sub>2</sub>, FR) (per infermiere o OSS in turno)

#### IPERGLICEMIA

- tenere monitorati i valori glicemici (per infermiere o OSS in turno)
- avvisare il MMG e seguire le eventuali indicazioni (per infermiere o OSS in turno)

#### IPERPIRESSIA PERSISTENTE

- se TC > 38° somministrare Paracetamolo (compresse, bustine o supposte a seconda del livello di collaborazione dell'ospite), dopo opportuna verifica nella cartella sanitaria di assenza di reazioni allergiche a tali farmaci
- applicare ghiaccio sulla fronte o all'inguine
- avvisare sempre il MMG

#### TIA – ICTUS CEREBRALE

- Chiamare il 118 e nell'attesa seguire le eventuali indicazioni (per infermiere o OSS in turno)
- rilevare parametri vitali, valutare lo stato di coscienza e comunicarli al 118

#### TRAUMA – CADUTA

- Nei casi più gravi chiamare immediatamente il 118 e nell'attesa seguire le eventuali indicazioni (per infermiere) o in casi lievi il MMG (per infermiere o OSS in turno)
- monitorare continuamente stato di coscienza e parametri vitali (per infermiere o OSS in turno)
- identificare le eventuali fratture (cranio, costale, bacino, arti) (per infermiere o OSS in turno)
- non provare a ridurre le fratture e non mobilizzare l'ospite fino all'arrivo dei soccorsi



**C.R.E.A.**  
**Società Cooperativa**  
**Sociale**

Sistema di Gestione Qualità e Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 UNI EN ISO 14001:2015

Documento tecnico – organizzativo  
Gestione delle emergenze e degli eventi critici

DTO 24  
Rev. 05 del 09.06.2022

- in caso di ferite lacerocontuse lievi medicare la lesione
- se presenta ferita penetrante non rimuovere mai l'oggetto contundente eventuale, disinfettare, fissare con garze e coprire

#### VOMITO PERSISTENTE

- mettere l'ospite nella "posizione laterale di sicurezza"
- accertarsi che non vi siano residui di cibo o vomito in bocca, se presente rimuoverli
- rilevare parametri vitali
- avvisare il MMG e seguire eventuali indicazioni (per infermiere o OSS in turno)
- chiamare 118

N. B. Nel caso in cui siano presenti in struttura ospiti affetti da patologie particolari, il MMG darà specifiche disposizioni a tutto il personale.

#### **Revisione**

Il presente protocollo è sottoposto a revisione ogni tre anni ovvero ogniqualvolta si renda necessario.

