

# La valutazione dei parametri vitali

L'esame dei parametri vitali è essenziale per un primo soccorso di buon livello. Consiste nel fare semplici misurazioni che forniscono dati su come sta funzionando un corpo. I dati aiutano a stabilire quanto sia grave un malato o un infortunato, e misurazioni cadenzate nel tempo indicano se sta migliorando o peggiorando. Sebbene un soccorritore laico possa non comprendere appieno il significato dei dati rilevati, una serie di parametri vitali accuratamente documentata sarà molto utile agli operatori sanitari che poi si occuperanno della persona.

I parametri vitali servono anche a chi si trova a prestare primo soccorso ma ha scarsa formazione medica. Parametri anomali segnalano la necessità di cure e magari di un trasferimento a un livello di cura superiore; ad esempio stati d'ansia, elevata frequenza cardiaca, elevata frequenza respiratoria, pallore, pelle fredda e umida possono indicare shock, una condizione medica potenzialmente mortale. Lo shock è abbastanza facile da trattare, ma se i parametri vitali non vengono controllati può passare inosservato. Se col passare del tempo i parametri si discostano sempre di più dai valori normali, possono segnalare l'urgenza del trasferimento del paziente.

## Tempo

Per organizzare al meglio i dati e seguirne l'andamento, è importante annotare l'orario della rilevazione. Ciò consentirà di confrontare i dati e vedere l'evolversi delle condizioni del paziente. La frequenza delle misurazioni dipende dalle condizioni della persona. Persone gravemente ferite o malate vanno controllate ogni pochi minuti, mentre per persone in condizioni stabili sono normali controlli ogni ora.

## Stato di coscienza

Lo stato mentale, o stato di coscienza, di una persona infortunata è forse il parametro vitale più importante. Dal momento che il cervello ha la massima priorità nella distribuzione delle risorse fisiche, è particolarmente importante accorgersi di un declino nel suo stato. Per valutare lo stato di coscienza di una persona, iniziamo col parlarle. Se è in grado di rispondere, facciamole le seguenti domande:

- Come ti chiami?
- Dove siamo?
- Che ore sono, più o meno?
- Cosa è successo?

Le risposte a queste quattro domande consentono di misurare quanto il paziente sia orientato relativamente alla propria persona, allo spazio, al tempo e agli eventi. Se è in grado di rispondere in maniera adeguata verrà considerato "vigile e orientato nello spazio e nel tempo", "che ricorda l'accaduto e risponde alle domande più comuni". Oltre a quantificare il livello di coscienza, sarà utile completare la descrizione dello stato mentale della persona con un termine qualificante, come "irritabile", "agitato", "aggressivo".

Nel caso in cui la persona sia sveglia e in grado di reagire, ma non sappia rispondere a qualche domanda, possiamo considerarla vigile ma disorientata.

Una scala comunemente utilizzata per descrivere lo stato mentale è la scala AVPU, un acronimo che sta per "alert", "verbal", "painful" e "unresponsive". Il paragrafo più sopra descrive pazienti che hanno un livello "A" sulla scala, ma capita che le persone malate o infortunate non siano vigili. Se la persona non reagisce quando le si parla, alziamo il volume della voce. A voce alta, chiediamole come sta.

Se reagisce al volume più alto, può essere considerata reattiva agli stimoli verbali o “V” sulla scala AVPU. La persona non deve necessariamente rispondere verbalmente per essere considerata “V”; potrebbe fare solo una smorfia o aprire gli occhi, ma qualsiasi risposta al suono significa che è “V”. Se la persona non reagisce allo stimolo verbale si valuta la reazione al dolore. È importante non fare del male, ma semplicemente sollecitare una risposta. Un buon modo è dare un pizzico su un braccio, subito sopra al gomito. Se la persona reagisce, ad esempio si muove o geme, è “P” sulla scala AVPU. Infine, un paziente che non reagisce a stimoli verbali o dolorosi è definito “che non risponde” o “U” sulla scala AVPU.

## **Polso**

Un battito cardiaco regolare è necessario per assicurare un adeguato apporto di sangue ossigenato ai tessuti. Per valutare il polso in una persona incosciente (“V”, “P” o “U” sulla scala AVPU) si può usare l’arteria carotide nel collo. Appoggiamo delicatamente due dita alla trachea della persona e lasciamole scivolare sul lato. Attenzione a non premere sulla trachea (utilizzare il lato più vicino) e non tentare di misurare le pulsazioni su entrambi i lati contemporaneamente.

Si dovrebbe sentire la pulsazione nell’arteria carotide vicino alla trachea. In un paziente cosciente (“A” sulla scala APVU) è meglio trovare il polso radiale, sul polso, perché è un metodo meno invasivo.

Per trovare il polso radiale mettere due dita tra la base del pollice e il polso. La pulsazione sarà probabilmente tra quel punto e i principali tendini del polso.

Se abbiamo difficoltà a trovare la frequenza cardiaca, forse stiamo premendo troppo o troppo poco. Una volta localizzata la pulsazione, contiamo i battiti per 15 secondi, moltiplichiamo il numero per quattro ed avremo il numero di battiti al minuto.

Oltre alla frequenza, è importante annotare il ritmo e la qualità delle pulsazioni. Il ritmo sarà regolare o irregolare, la qualità forte o debole. Un adulto sano ha tipicamente una frequenza a riposo tra 60 e i 100 battiti al minuto, regolare e forte. È normale che la frequenza salga quando si fa esercizio fisico o si è in situazioni stressanti. Il cuore pulsa più velocemente per assicurare un’adeguata ossigenazione dei tessuti e consentire all’organismo di reagire velocemente in un’emergenza. Subito dopo l’emergenza le pulsazioni possono essere elevate, ma si dovrebbero stabilizzare in persone in condizioni non gravi.

*(N.B.: le linee guida dell’ERC stabiliscono che un soccorritore laico non deve controllare il polso ma solo se la respirazione di una persona incosciente è normale. Se la respirazione non è normale, il soccorritore laico deve iniziare la RCP e utilizzare un DAE.)*

## **Respirazione**

Dato che possiamo sopravvivere solo pochi minuti senza ossigeno, è importante controllare il funzionamento del sistema respiratorio. Se una persona sa che stiamo tentando di contare i suoi atti respiratori, probabilmente ne cambierà la frequenza falsando la misurazione. Per evitare che succeda, appena abbiamo finito di controllare il polso passiamo a contare gli atti respiratori, ma senza darlo a vedere: lasciamo le dita sul polso della persona, ma spostiamo l’attenzione sulla respirazione e guardiamo come si solleva il torace. Se non riusciamo a distinguere gli atti respiratori guardando il torace, possiamo guardare l’addome o le spalle. Anche le pieghe negli abiti del paziente possono essere utili a rilevare le respirazioni.

Dato che gli atti respiratori sono meno frequenti del battito cardiaco, per avere un risultato preciso contiamoli per 30 secondi e raddoppiamo il numero. Come per il polso, è importante misurare il ritmo e la qualità della respirazione. Il ritmo sarà regolare o irregolare. Per descrivere la qualità della respirazione si

utilizzano termini come “normale”, “affannosa”, “sibilante”, “faticosa”. Un adulto a riposo compie in genere tra i 12 e i 18 atti respiratori al minuto, regolari e normali.

## **Pelle**

La pelle è il nostro organo più esteso e può essere un'eccellente finestra sul funzionamento del nostro corpo. Se la pelle è pallida, fredda e sudaticcia, è segno che le risorse dell'organismo (ad esempio il sangue) sono state dirottate verso organi più vitali. Nella valutazione della pelle si prende nota di tre diverse caratteristiche: colore, temperatura e umidità.

Ovviamente il colore della pelle cambia molto da persona a persona, ma ci sono aree non pigmentate del corpo dove tutti gli esseri umani sono rosa. La più facile da trovare è l'interno del labbro inferiore. Diamo un'occhiata e osserviamo se è effettivamente rosa o di qualche altro colore. Potrebbe essere pallido se la persona ha freddo, blu se è in ipossia, rosso se ha caldo o persino giallo se ha qualche malattia. La temperatura e l'umidità si osservano meglio sull'addome, dove sono più attendibili che sulle mani o sulla faccia. L'addome dovrebbe essere caldo e asciutto, quindi è particolarmente importante segnalare se è fresco, freddo, caldo o umido.

Lo stato di coscienza, il polso, la respirazione e l'aspetto della pelle non sono certo gli unici parametri vitali, ma sono importanti e abbastanza facili da valutare. Gli unici strumenti necessari per le misurazioni sono orologio, carta e penna. Altri segni vitali sono la pressione sanguigna, i suoni polmonari, le pupille e la temperatura corporea. Sebbene formazione, esperienza e strumenti possono limitare le possibilità di occuparci di un compagno infortunato in un luogo remoto, misurare i principali segni vitali è qualcosa di utile che praticamente tutti possono fare.

---

## **DAN First Aid Training**

Con questi corsi DAN gli allievi imparano non solo a raccogliere i parametri vitali, ma anche a fornire le cure necessarie in una varietà di situazioni.

[On-Site Neurological Assessment for Divers](#). Questo corso insegna i passaggi fondamentali per registrare le frequenze di polso e respirazione. Parametri anomali possono indicare che l'organismo è in difficoltà e potrebbe trarre beneficio dall'immediata somministrazione di ossigeno.

[Basic Life Support - First Aid](#). Noto anche come BLS, questo corso comprende sia le tecniche per gestire le vie aeree con manovre come l'allineamento-rotazione (“log-roll”), la posizione laterale di sicurezza e la rianimazione cardio-polmonare con un solo soccorritore, che le tecniche per intervenire in caso di soffocamento, emorragia, shock. La parte First Aid del corso prevede l'apprendimento di capacità fondamentali come valutare malattie e infortuni, fare bendaggi e steccature ed eseguire manovre di emergenza.