

Ausiliari del medico veterinario

TECNICI VETERINARI in pronto soccorso

Sempre più presenti nelle strutture veterinarie, i tecnici veterinari sono professionisti che supportano il medico veterinario nella sua attività quotidiana. Ecco quali compiti possono essere loro affidati in situazioni di emergenza.

Quanto è importante il ruolo del tecnico veterinario in un'emergenza di pronto soccorso? Personale medico e paramedico adeguatamente formato risulta essere fondamentale per affrontare le necessità di un paziente che giunge in una struttura veterinaria in condizioni apparentemente critiche. Che si tratti di un ambulatorio diurno o di una clinica h24, il personale presente deve saper riconoscere e fronteggiare al meglio l'arrivo di un'emergenza. In cosa consiste il supporto del tecnico veterinario al medico di turno durante un'emergenza di pronto soccorso?

SI PARTE DAL TRIAGE

Innanzitutto al sopraggiungere di un qualsiasi paziente in una struttura veterinaria è fondamentale il triage (dal francese "trier", ossia "scegliere", *vedere riquadro 1*), pratica che in parte può avvenire anche per telefono. Nella Medicina Veterinaria ci si è ampiamente rifatti alla Medicina Umana studiando varie scale di applicazione fino a giungere alla più diffusa che è il *Manchester Triage System* ideato nel 1994 e leggermente modificato per essere applicato alla Medicina Veterinaria. I colori previsti sono quattro: codice rosso (urgenza assoluta da affidare immediatamente a un medico

veterinario); codice giallo (urgenza immediata da affidare al medico veterinario entro 15 minuti); codice verde (urgenza standard da affidare a un medico veterinario entro un'ora); codice bianco (visita non urgente).

Stabilire una priorità di accesso è dunque importante e un tecnico veterinario adeguatamente formato può fare la differenza, specialmente quando ci si trova in un momento di caos e sovraffollamento della struttura veterinaria.

Non solo, un tecnico adeguatamente formato può fare da tramite tra medico e paziente nella comunicazione delle condizioni di quest'ultimo e può essere fondamentale anche per tranquillizzare un proprietario particolarmente ansioso, anche laddove le condizioni del paziente non siano effettivamente critiche e non necessitano di un intervento immediato. Categorizzare i pazienti critici, inquadrare le urgenze e assegnare il codice giusto ottimizza i tempi del pronto soccorso e semplifica il lavoro del medico veterinario.

ATTIMI CRUCIALI

In situazioni di emergenza vi sono alcuni concetti fondamentali: sono quelli di "golden hour", ossia l'inquadramento e il trattamento del paziente nella prima ora dall'evento traumatico, e di "10 minuti di platino", ovvero quei minuti fondamentali per mettere in atto le azioni salvavita durante il primo approccio al paziente. Secondo le *Recommended Definition and Guidelines of Veterinary Emergency Service Standard in the U.S.A.* della *Veterinary Emergency and Critical Care Society - Emergency Service Standards and Guidelines Committee* si riconoscono quattro classi del grado di urgenza dei pazienti:

- 1° classe: soggetti in condizioni più urgenti e critiche - intervento immediato;
- 2° classe: soggetti molto gravi - in emergenza - intervento entro 60 minuti;
- 3° classe: soggetti gravi e urgenti - intervento entro poche ore;
- 4° classe: soggetti meno gravi ma ancora urgenti - intervento entro 24 ore.

Chi effettua il triage si deve concentrare sulla valutazione dell'ABCD: *airways, breathing, circulation, disa-*

1. L'ORIGINE DEL TRIAGE

La nascita del triage viene fatta risalire alla fine del 1700, durante le guerre napoleoniche. Sarebbe stato il medico e chirurgo Jean Dominique Larrey, durante le guerre napoleoniche, a impostare un processo di selezione dei soldati feriti per definire l'ordine in cui dovevano essere evacuati dal campo di battaglia. Il sistema privilegiava i feriti meno gravi che, una volta curati, avrebbero potuto tornare a combattere, e lasciava per ultimi i soldati più gravi, che probabilmente sarebbero morti o che avrebbero richiesto troppe cure.

La stessa pratica si è poi rivelata altrettanto importante durante le guerre mondiali.

Per una versione più moderna bisogna attendere gli anni Sessanta, quando inizia a essere usata negli ospedali americani. In Italia, invece, il triage arriva piuttosto tardi, si parla di effettiva obbligatorietà solo nel 2001 alla Conferenza Stato-Regioni e solo per le strutture di pronto soccorso con più di 25mila accessi annuali.

bility, che permette la valutazione di alcuni parametri vitali in un ordine ben preciso (*vedere riquadro 2*).

I PRIMI STEP DELLA RIANIMAZIONE

All'inizio delle manovre rianimatorie al tecnico veterinario si possono affidare tutte le manualità per monitorare il paziente:

- collegarlo a un monitor multiparametrico per monitorare correttamente diversi parametri vitali come: tracciato ECG, pulsiossimetria (la saturazione di ossigeno deve essere superiore al 95%), capnografia (la pressione parziale di ossigeno deve stabilizzarsi oltre gli 80 mmHg), pressione arteriosa media, atti respiratori, temperatura;
- valutazione dell'ABCD;
- ottenere uno o due accessi venosi, sia per la somministrazione di fluidoterapia che per la somministrazione di farmaci. Quando è impossibile ottenere l'accesso venoso, si può procedere mediante accesso intraosseo, altrettanto rapido ed efficace per la somministrazione di fluidi e farmaci;
- monitoraggio ecografico e prelievi ematici venosi seriali per controllare lo stato acido-base, gli elettroliti, la glicemia, l'ematocrito e le proteine totali.

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

Un tecnico veterinario può essere utilmente impegnato anche nella rianimazione cardiopolmonare che può



© David Herrera Calzada - shutterstock.com

essere ripartita in tre stadi: sostegno vitale di base (BLS – *basic life support*), sostegno vitale avanzato (ACLS – *advanced cardiac life support*) e sostegno vitale prolungato (PLS – *prolonged life support*). Nel primo stadio lo scopo principale è impedire che si verifichino danni derivanti dall'anossia cerebrale praticando procedure rianimatorie atte a ripristinare la pervietà delle vie aeree superiori, ventilando i polmoni e sostenendo la pompa cardiaca tramite il massaggio cardiaco diretto o indiretto: A – B – C. Nel secondo, si procede al monitoraggio del paziente effettuando una fluidoterapia con cristalloidi. Una volta stabiliti i farmaci da utilizzare, il medico veterinario può affidarne la somministrazione al tecnico. Nel PLS l'obiettivo è quello di sostenere le funzioni vitali ripristinate: l'animale va attentamente monitorato per le successive 4-6 ore.

Il tecnico veterinario può effettuare il monitoraggio di: ritmo e frequenza cardiaca attraverso l'elettrocardiografia, polso, pressione arteriosa, colore delle mucose, tempo di riempimento capillare, frequenza respiratoria, temperatura corporea e produzione di urine. La pressione arteriosa media deve essere sempre mantenuta entro i 60-150 mmHg.

In situazioni come quelle descritte, un tecnico

2. IL METODO ABCD

- **A – Airways:** la valutazione dell'apparato respiratorio ha la priorità assoluta, in particolare la pervietà delle vie aeree. Qualunque cosa le ostruisca va rimossa immediatamente e per farlo può essere necessario avere a disposizione un aspiratore (per schiuma, sangue o vomito) o delle pinze da presa (per eventuali corpi estranei come anche frammenti di cibo o coaguli).
- **B – Breathing:** una volta assicurata la pervietà delle vie aeree occorre concentrarsi sull'attività respiratoria, identificandone ed evidenziandone la tipologia. Un modo molto semplice per farlo può essere la manovra del "GAS" (guardo, ascolto, sento) dove, ponendo il proprio viso in vicino al muso del paziente e dirigendo lo sguardo in direzione caudale, si osserva l'espansione della cassa

toracica e si ascoltano eventuali rumori respiratori, identificando la tipologia anche di questi ultimi. Il cervello di un paziente in anossia per più di quattro minuti viene danneggiato irreversibilmente, dunque occorre intervenire repentinamente.

- **C – Circulation:** altrettanto importante è valutare lo stato dell'apparato cardiovascolare, rilevare la presenza e la qualità del polso (femorale e periferico), la frequenza cardiaca, il tempo di riempimento capillare e il colore delle mucose. È importante capire se il paziente è in stato di shock ipovolemico ed è necessario quindi iniziare un'adeguata fluidoterapia.

- **D – Disability:** da valutare infine lo stato di coscienza del paziente e se è in grado di mantenere la stazione eretta.

veterinario adeguatamente formato non solo è in grado di fornire aiuto e supporto al medico veterinario, ma è capace di affrontare gran parte delle fasi di pronto soccorso in maniera del tutto autonoma ed efficiente, ovviamente sempre con la costante supervisione del veterinario referente.

Innanzitutto però, effettuare un corretto triage permette di inquadrare l'emergenza e affrontarla nella maniera più veloce e corretta possibile al fine di salvare la vita del paziente. |

Federica Forte



ZOOMARK

21a fiera internazionale del pet food e del pet care

ZOOMARK

BolognaFiere

5-7 Maggio 2025

an event by **Bologna Fiere Group**

Certified Trade Fair

With the patronage of

Show Office
info@zoomark.it
zoomark.it

U.S. COMMERCIAL SERVICE
United States of America
Department of Commerce

ASSALCO
Associazione Nazionale Imprese
per l'Alimentazione e la Cura
degli Animali da Compagnia

