



**CrISP**  
3RD EDITION

Care of the Critically Ill Surgical Patient

# Gestione del paziente chirurgico critico

[www.ccrisp.it](http://www.ccrisp.it)



Introduzione

# IL PAZIENTE CHIRURGICO CRITICO



- 1) ***Chi è?***
- 2) ***Come lo individuo?***
- 3) ***Chi lo individua/tratta?***
- 4) ***E' necessario un corso di formazione?***

## 1) Chi è?

- Paziente anziano (>70aa)
- Paziente anemico
- Trasmesso durante il ricovero
- Malnutrizione
- Anamnesi positiva per problematiche cardiorespiratorie
- ASA III
- Paziente obeso
- Portatore di neoplasia
- Ricovero d'urgenza

***...il tipico paziente delle ns degenze ordinarie!***

***“Postoperative medical complications are the main cause of early death after emergency surgery for colonic cancer”***

*British Journal of Surgery 2008; 95: 1012–1019*

## 2) *Come lo individuo?*

**Identificazione** popolazione a maggior rischio

Stretta **valutazione** del paziente a rischio e del paziente che non progredisce in maniera lineare

## ***La cascata degli eventi...***

Errori nel **riconoscere/agire** su trend in deterioramento



**Peggioramento** della ventilazione e della circolazione



**Acidosi** respiratoria e metabolica



Arresto **respiratorio!**



Arresto **cardiaco!**

### ***3) Chi lo individua/tratta?***

Personale **infermieristico**

Medico che esegue il **giro in reparto**

**Medico d'urgenza e Rianimatore** in base alle  
esigenze del paziente

## ***4) Abbiamo bisogno di un corso di formazione?***

***Dalla letteratura si evince che circa il 40% dei pazienti ammessi alla terapia intensiva non sono stati trattati adeguatamente in degenza ordinaria...***

## 4) *Abbiamo bisogno di un corso di formazione?*

Per:

- Adeguarsi alle **nuove** modalità di gestione
- Parlare tutti lo **stesso** linguaggio
- Mantenere il **«contatto»** con il nostro paziente
- Iniziare la gestione del malato **«prima che sia troppo tardi»** e prevenire la cascata degli eventi letali

CCrISP® Care of the Critically Ill Surgical Patient

# INTRODUZIONE AL CORSO



- 1) *Storia***
- 2) *La terza edizione***
- 3) *Il CCrISP® in Italia***
- 4) *I principi del CCrISP®***

- Nato in **Inghilterra** alla fine degli anni 90, è oggi alla **III<sup>a</sup> edizione**
- Sviluppato **congiuntamente** fra **chirurghi** di ogni disciplina, **intensivisti** e **rianimatori**, sotto l'egida del **Royal College of Surgeon of England** (RCS)
- Diventato il **punto di riferimento** per il trattamento del malato chirurgico nei paesi anglosassoni

## ***La III<sup>a</sup> edizione...***

- Lanciata a **Settembre 2010**
- Dal 2010 al 30/10/2012:
  - **109 corsi in 34 centri**
  - **1728 partecipanti**
  - **1554 certificati rilasciati (87%** dei partecipanti ha superato l'esame)

## ***Il CCrISP® in Italia***

- Il primo corso si è tenuto a **Novembre 2012**, presso l'Ospedale Militare di Torino
- **16** partecipanti per il corso **provider**
- **10** partecipanti per il corso **faculty**
- Creata la **prima faculty Italiana**
- Il corso è stato importato per la **prima volta** in un paese NON appartenente al Commonwealth, grazie alla collaborazione tra **C.P.G. s.r.l.** (provider nazionale **standard** agenas n. 119 e centro CCrISP® accreditato ed esclusivista per l'Italia) ed il **Reparto di Chirurgia d'Urgenza dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino**

# Principi del CCrISP®



CCrISP® Care of the Critically Ill Surgical Patient

# ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA



- 1) *Lezioni frontali***
- 2) *Attività a piccoli gruppi***
- 3) *Sessioni pratiche***

## *Lezioni frontali (I)*

- Valutazione del paziente chirurgico critico
- Complicanze **respiratorie perioperatorie**
- **Shock ed emorragie**
- **Disordini cardiaci** nel paziente chirurgico critico
- **Sepsi**

## ***Lezioni frontali (II)***

- **Disfunzioni renali** nella terapia intensiva chirurgica
- **Comunicazione**: competenza fondamentale nelle cure critiche
- **Nutrizione**
- **Gestione del dolore**
- Course summary

## *Attività a piccoli gruppi (I)*

- Valutazione del paziente chirurgico critico
- Le **visite di reparto**



## ***Attività a piccoli gruppi (II)***

- Gestione delle **vie aeree**
- Gestione delle **tracheostomie**
- Gestione delle **ferite**
- Gestione delle **stomie**

## ***Attività a piccoli gruppi (III)***

- Management **cardiovascolare** nello shock
- **Disordini cardiaci** perioperatori
- **Insufficienza renale**
- **Comunicazione**

## ***Attività a piccoli gruppi (IV)***

- Gestione della **sepsi**
- **Competenze organizzative** nella cura chirurgica
- **Monitoraggio cardiovascolare invasivo**
- **Radiologia toracica** e gestione delle **vie respiratorie**

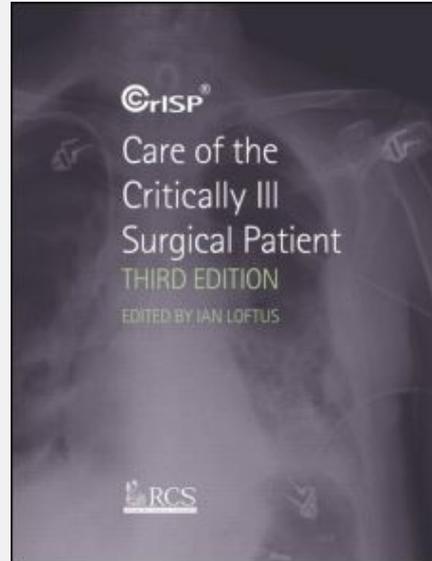
## ***Sessioni pratiche***

- **Valutazione** del paziente
- **Nutrizione**
- **Gestione pratica** del paziente chirurgico critico

CCrISP® Care of the Critically Ill Surgical Patient

# ESEMPI DI ARGOMENTI TRATTATI

**ATTENZIONE:** le slide seguenti sono estrapolate dal materiale di formazione del corso CCrISP® edito dal Royal College of Surgeon of England. Tutti i diritti riservati. E' vietata la riproduzione del seguente materiale, anche parziale, senza la autorizzazione scritta del detentore dei diritti.



- 1) *Shock ed emorragie*
- 2) *Sepsi*
- 3) *Nutrizione*
- 4) *Complicanze chirurgiche*

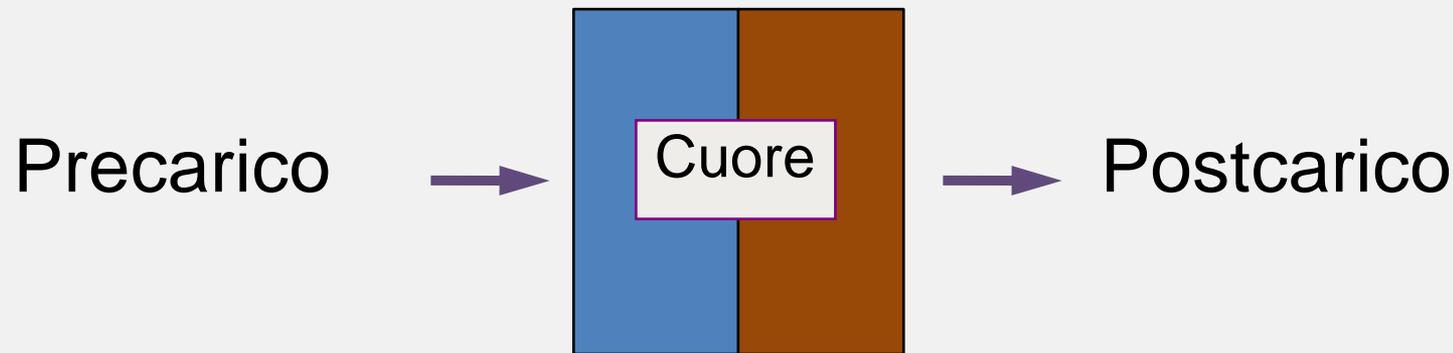
# ***1) Shock ed emorragie***

2) *Sepsi*

3) *Nutrizione*

4) *Complicanze chirurgiche*

# Tipi di shock



Ipovolemia  
Emorragia  
Perdita di fluidi

Cardiogenico  
Ostruttivo  
PE, tamponamento  
pneumotorace

Distributivo  
Sepsi  
Neurogeno

# ***Gestione dello shock – fasi avanzate***

Sostituzione dei volumi fino alla stabilità o fino a che il circolo sia adeguato



In caso di dubbio, misurare la CVP (HDU)



Alzare la CVP fino +10 e verificare se è adeguata

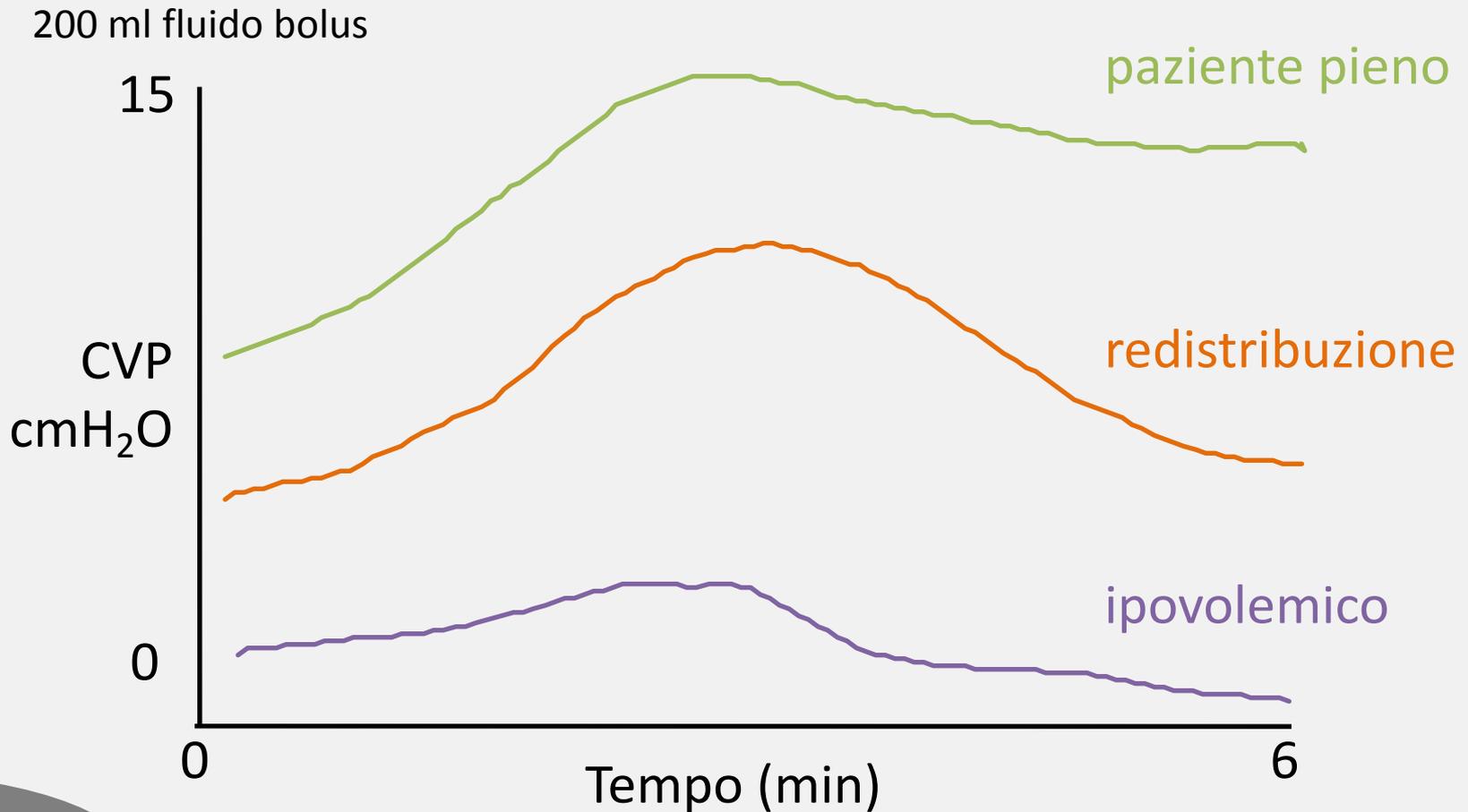


Trattare il supporto/monitoraggio circolatorio in ICU



Somministrazione controllata di agente vasoattivo con monitoraggio CO

# Effetto del trasporto dei fluidi sul CVP



1) *Shock ed emorragie*

**2) Sepsis**

3) *Nutrizione*

4) *Complicanze chirurgiche*

## ***Due percorsi paralleli***

Infezione confermata

Sepsi



Sepsi grave

Disfunzione organo



Infezione non confermata

SIRS



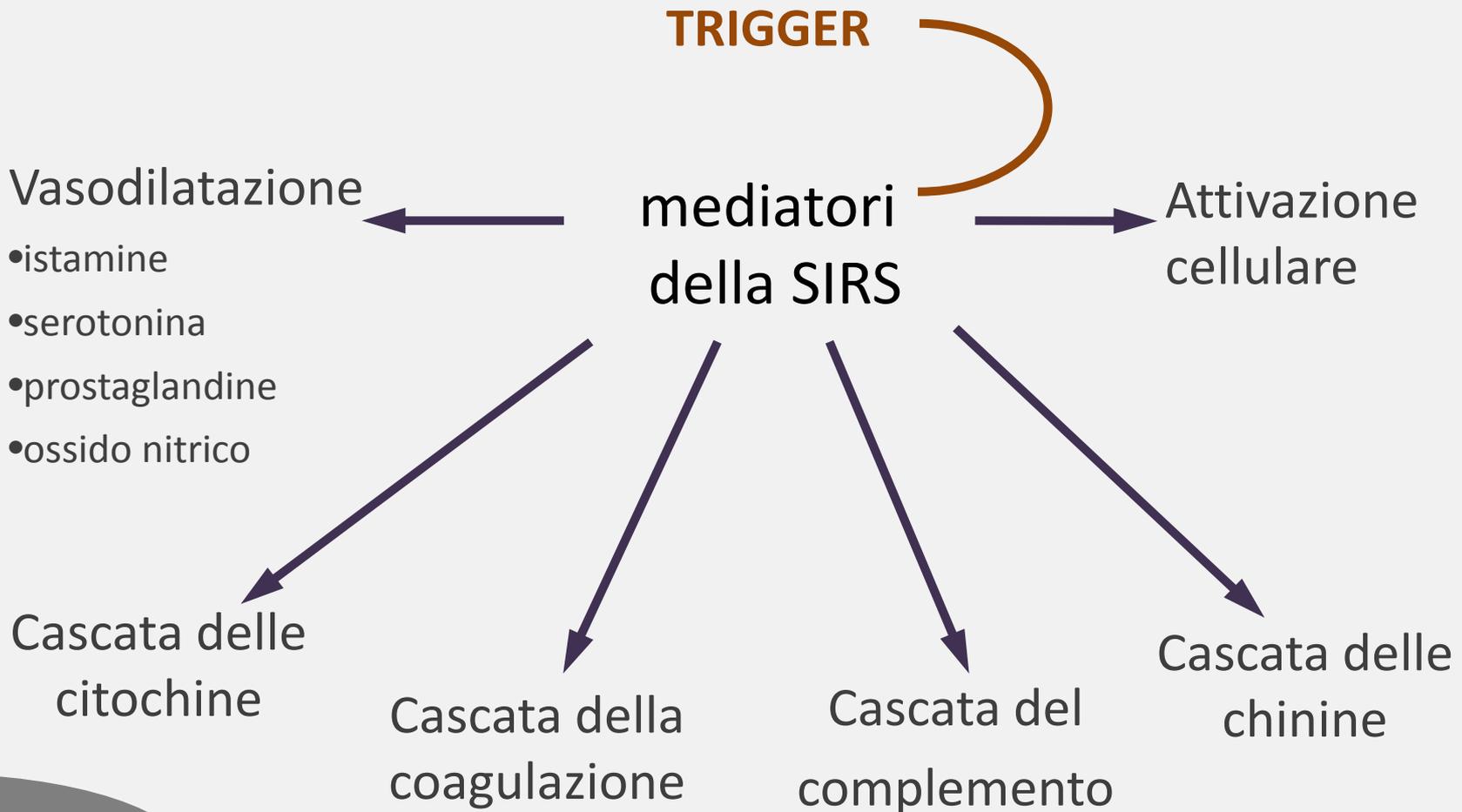
Sindrome settica

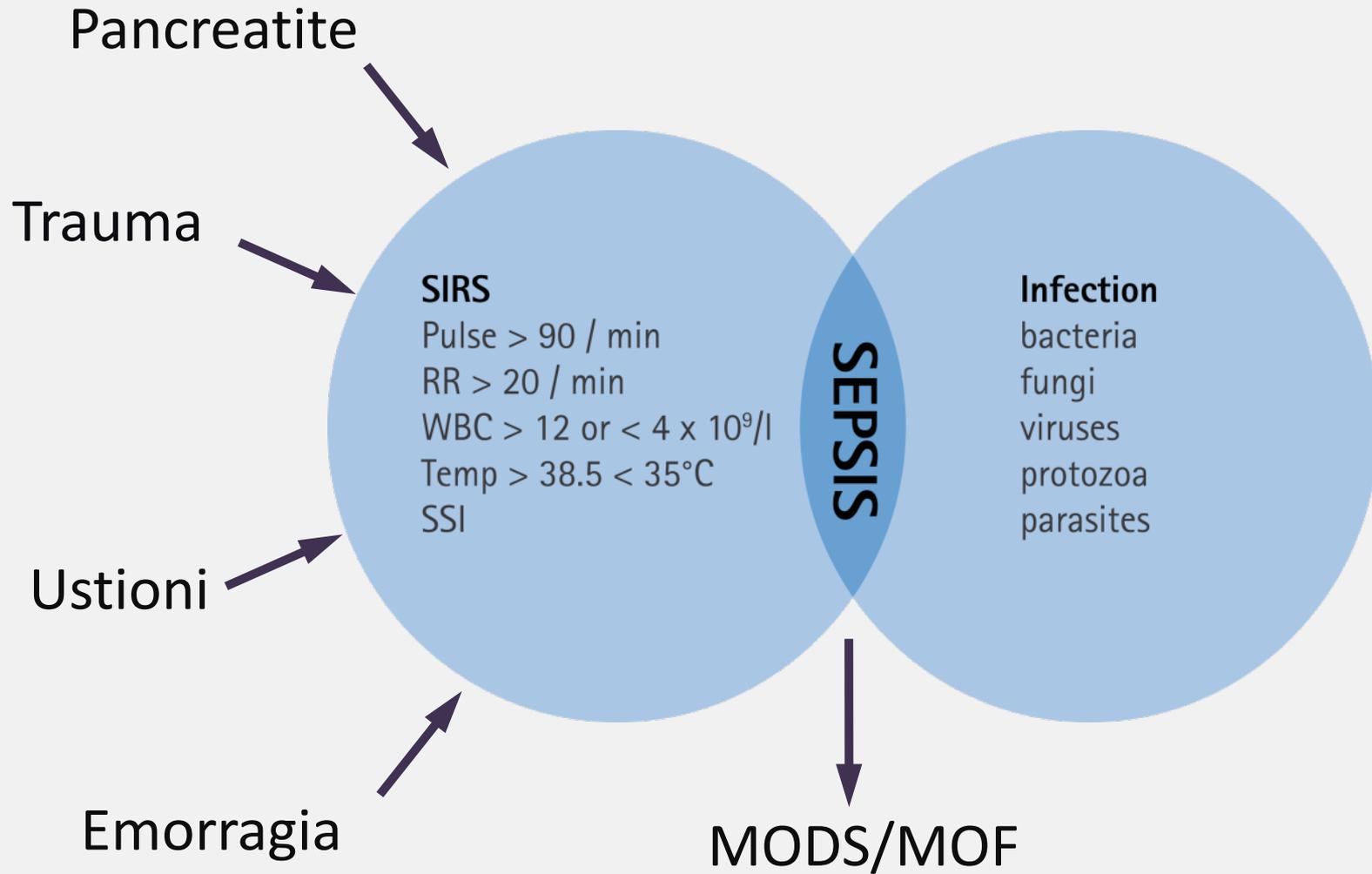
Disfunzione organo



**Insufficienza  
multiorgano**

# ***SIRS: una malattia da mediatori***





1) *Shock ed emorragie*

2) *Sepsi*

## **3) Nutrizione**

4) *Complicanze chirurgiche*

## *Le 4 W della nutrizione*

**WHO**  
**WHY**  
**WHAT**  
**WHEN**

# ***Valutazione nutrizionale***

- Anamnesi
- Esame obiettivo:
  - misure antropometriche
  - BMI basato su peso/altezza
- Esami ematochimici
- Giudizio clinico:
  - forse il fattore più importante

## ***Perché?***

- Nei pazienti chirurgici, la malnutrizione è comune, soprattutto nei pazienti critici (30-50%)
- Induce incremento di morbidità e mortalità
- Il supporto nutrizionale consente di prevenire il catabolismo di proteine muscolari e viscerali
- Può migliorare l'outcome clinico

# ***Modifiche nutrizionali nel paziente chirurgico***

- Cortisolo, catecolamine modificano il metabolismo
- Ipermetabolismo induce catabolismo proteico
- Il fabbisogno energetico incrementa
- Compare resistenza insulinica periferica
- Perdita di fluidi ed elettroliti
- Shift di liquidi

# ***Effetti della malnutrizione***

- Perdita di massa muscolare
- Cachessia
- Immunodepressione
- Atrofia intestinale
- Effetti diretti sull'outcome chirurgico

## ***Ma ricorda...***

- La malnutrizione nei pazienti critici richiede riconoscimento e trattamento:
  - identificare e prevenire la malnutrizione nei pazienti a rischio
  - trattare le cause sottostanti

# ***Che cosa?***



# ***Cosa non troviamo nelle ciambelle?***

- **Macronutrienti**
  - carboidrati, grassi, proteine, acqua
- **Micronutrienti**
  - vitamine, minerali, oligoelementi
- **Immunonutrienti**
  - glutamina, omega 3, acidi grassi, etc

1) *Shock ed emorragie*

2) *Sepsi*

3) *Nutrizione*

**4) *Complicanze chirurgiche***











Per l'Italia:

- **Centro CCrISP® accreditato:** C.P.G. s.r.l. (TO) – provider nazionale standard Agenas n. 119
- **Direttori CCrISP – Inghilterra:**
  - Dott. **John Jameson** (Chirurgia Generale – Leicester General Hospital – UK)
  - Dott. **Daniele Bryden** (Anestesia – Northen General Hospital – UK)
- **Responsabile Scientifico:** Dott. Renzo Leli
- **Direttore del corso:** Dott. Roberto Bini
- **Vicedirettore del corso:** Dott. Paolo Franzese

Testi a cura del Dott. Roberto Bini (Direttore del corso per l'Italia - chirurgia generale e di urgenza) e del Dott. Paolo Franzese (Vicedirettore del corso per l'Italia – medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza). Revisione a cura del Dott. Renzo Leli (Responsabile scientifico del corso per l'Italia – Direttore del reparto di chirurgia generale e di urgenza dell'Ospedale San Giovanni Bosco di Torino). Creazione grafica e realizzazione a cura dell'ing. Luigi Boschetti (Responsabile formazione C.P.G. s.r.l. – Torino). Gli esempi sono stati estrapolati dal materiale di docenza del corso, realizzato dal Royal College of Surgeon of England.

CCrISP® è un marchio registrato in tutto il mondo dal Royal College of Surgeon of England. Tutti i diritti riservati. Il materiale didattico del corso CCrISP è edito dal Royal College of Surgeon of England. Tutti i diritti riservati. E' vietata la riproduzione anche parziale del materiale senza l'autorizzazione scritta del detentore dei diritti. Il libro «CCrISP® Care of the Critically Ill Surgical patient THIRD EDITION» è di proprietà dell'editore e del Royal College of Surgeon of England. Tutti i diritti riservati. E' vietata la riproduzione anche parziale del materiale senza l'autorizzazione scritta del detentore dei diritti. La presentazione corrente è edita a cura della C.P.G. s.r.l. – Torino. Tutti i diritti riservati. E' vietata la riproduzione anche parziale del materiale senza l'autorizzazione scritta della C.P.G. s.r.l. stessa.