Laringotracheobronchite virale lieve

# Informazioni curricolari

**Destinatari**: professionisti sanitari che lavorano nel reparto d’emergenza **Numero di partecipanti**: 2-3 partecipanti compreso un ruolo da genitore **Tempo di simulazione**: 15 minuti **Tempo di debriefing**: 30 minuti

## Obiettivi di apprendimento

* Riconoscere i segni e i sintomi di una laringotracheobronchite virale
* Dimostrare il corretto trattamento delle convulsioni febbrili
* Dimostrare il corretto trattamento di una lieve ostruzione delle vie aeree superiori
* Dimostrare la corretta somministrazione di adrenalina e corticosteroidi

## Profilo scenario

Questo scenario presenta un bambino di 12 mesi con laringotracheobronchite virale lieve e convulsioni febbrili in seguito a influenza. Il bambino è stato portato al pronto soccorso alle 02:15 da suo padre dopo una febbre con l’insorgenza di una crescente tosse stizzosa, raucedine e stridore durante la serata. Il bambino presenta difficoltà respiratorie con lievi retrazioni inspiratorie, con naso che cola e ha una temperatura di 38,6 oC. L’SpO2 è al 96%, la frequenza cardiaca è 149/min e la frequenza respiratoria è 48/min. La pressione sanguigna è 83/48 mmHg.

Passati 3 minuti nello scenario, il bambino avrà convulsioni febbrili, che dureranno per 2 minuti.

I partecipanti adotteranno un approccio pediatrico sistematico nella valutazione dell’ostruzione delle vie aeree superiori, riconosceranno una convulsione febbrile e comunicheranno in maniera terapeutica con il genitore. Dovranno riconoscere i segni e sintomi di una laringotracheobronchite lieve con una diminuzione leggera della saturazione dell’ossigeno e trattare la condizione con ossigenoterapia, adrenalina e corticosteroidi. Dopo aver applicato il corretto trattamento, i segni vitali miglioreranno nei seguenti 5 minuti.

I partecipanti dovrebbero tenere il bambino in osservazione e comunicare la patologia e la cura al genitore.

## Debriefing

Una volta terminata la simulazione, si raccomanda ad uno dei facilitatori di condurre un debriefing per discutere gli obiettivi di apprendimento. Nel Registro degli eventi in Session Viewer sono suggerite possibili domande da rivolgere durante il debriefing. I principali argomenti di discussione possono essere:

* diverse fasi della laringotracheobronchite virale
* convulsioni febbrili nell'assistenza pediatrica
* trattamento di laringotracheobronchite virale per gravità

## Riferimenti

Ian K. Maconochie, Allan R. de Caen, Richard Aickin, Dianne L. Atkins,Dominique Biarent, Anne-Marie Guerguerian, Monica E. Kleinman, David A. Kloeck,Peter A. Meaney, Vinay M. Nadkarni, Kee-Chong Ng, Gabrielle Nuthall, Ameila G. Reis,Naoki Shimizu, James Tibballs, Remigio Veliz Pintos, on behalf of the Pediatric Basic Life Support and Pediatric Advanced Life Support Chapter Collaborators: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations Part 6: Pediatric basic life support and pediatric advanced life support, in *Resuscitation*, 95 (2015) e147–e168, at <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.044>

# Configurazione e preparazione

## Apparecchiature

Forniture mediche

* Attrezzature per vie aeree avanzate
* Dispositivi per vie aeree (orofaringei e nasofaringei)
* Dispositivo ventilatore
* Bracciale per la misurazione della pressione sanguigna
* Nastro per rianimazione basato sulla lunghezza a codice colori
* Capnografia a forma d'onda continua
* Elettrodi per defibrillazione
* Defibrillatore/Defibrillatore automatico esterno (DAE)
* Cavi per elettrodi ECG
* Forniture di somministrazione farmacologica generali
* Glucometro
* Pompa e tubo di infusione
* Strumenti per EV/IO
* Dispositivi di somministrazione d'ossigeno
* Sorgente per fornitura d'ossigeno
* Sonda pulsossimetro
* Nebulizzatore respiratorio
* Stetoscopio
* Dispositivo di aspirazione, tubi, catetere (punta di tonsilla) e contenitore
* Termometro
* Attrezzatura per precauzioni universali

Fluidi e farmaci

* Albuterolo
* Antibiotici
* Corticosteroidi
* Adrenalina
* Soluzione salina ipertonica
* Ipratropio
* Ringer lattato
* Solfato di magnesio
* Mannitolo
* Naloxone
* Soluzione salina normale
* Adrenalina racemica
* Terbutalina
* Farmaci per sequenza di intubazione rapida
* Sedativi/analgesici

Attrezzature di scena

* Culla
* Vestiti e pannolino per bambino

## Preparazione prima della simulazione

* Allestite la stanza perché appaia come un normale pronto soccorso, con tutte le apparecchiature pronte e un monitor paziente collegato a LLEAP o a SimPad
* Vestite il simulatore con indumenti e un pannolino asciutto, quindi portatelo tra le braccia del genitore.

## Riepilogo per l'allievo

*Leggere il riepilogo per l'allievo a voce alta prima di iniziare la simulazione.*

Pronto soccorso, 02:15

Un bambino di 12 mesi è stato portato al pronto soccorso da suo padre dopo aver sviluppato febbre con insorgenza di una crescente tosse stizzosa e raucedine durante la serata. Ha sviluppato un raffreddore con una leggera febbre e naso che cola. La sorella maggiore di 6 anni è a casa con l’influenza, ma i genitori si sono preoccupati quando il bambino ha iniziato ad emettere un notevole rumore durante la respirazione, con un peggioramento della condizione. A casa, la sua temperatura era di circa 38 oC. Andate a visitare il paziente.

Prima di iniziare la simulazione, orientatevi nella sala e considerate le apparecchiature disponibili.

# Personalizzazione dello scenario

Lo scenario può costituire la base per la creazione di nuovi scenari con diversi o ulteriori obiettivi di apprendimento. Prima di apportare modifiche a uno scenario esistente, è necessario esaminare attentamente quali capacità di intervento ci si aspetta che gli allievi dimostrino e come occorre modificare gli obiettivi di apprendimento, il progresso dello scenario, la programmazione e il materiale di supporto. È tuttavia un modo rapido per espandere la gamma di scenari, perché consente di riutilizzare gran parte delle informazioni sul paziente e diversi elementi nella programmazione dello scenario e del materiale di supporto.

Di seguito sono offerti alcuni suggerimenti su possibili personalizzazioni dello scenario

|  |  |
| --- | --- |
| **Nuovi obiettivi di apprendimento** | **Modifiche da apportare allo scenario** |
|  |  |
| Includere obiettivi di apprendimento sul training del team  | Questo scenario può, inoltre, concentrarsi sulla dinamica e la comunicazione del team. Ricordatevi di includere eventi e aggiungerli alla programmazione per la registrazione delle azioni relative al team. |
| Includere obiettivi di apprendimento sul trattamento dell'ipossiemia | Lo scenario può essere trasformato in un caso grave di laringotracheobronchite virale che conduce a ipossiemia e imminente arresto respiratorio, se non viene eseguito un tempestivo trattamento. Ricordatevi di modificare la programmazione e il progresso dello scenario in modo che corrisponda al nuovo scenario. |
| Includere obiettivi di apprendimento sull'utilizzo dei dispositivi per le vie aeree | Potrete eseguire il training sulla scelta dei dispositivi per il supporto delle vie aeree, riducendo il livello di coscienza e la saturazione di ossigeno del bambino, per indicare la necessità di inserimento di dispositivi per vie aeree avanzate. Ricordatevi di modificare la programmazione e il progresso dello scenario, in modo che corrisponda al nuovo scenario. |