

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 006	PRONOSUPINAZIONE	Rev. 01	Pag 1 di 4

PRONOSUPINAZIONE

INDICE

1. OBIETTIVO
2. INDICAZIONI
3. CONTROINDICAZIONI
4. ATTREZZATURE
5. DEFINIZIONI
6. PROCEDIMENTO
7. CASI PARTICOLARI

01	Gennaio 2003	Revisionato ed emesso per utilizzo semestrale di verifica	
00	Settembre 2002	Prima stesura	
Rev.	Data	Motivo della revisione	
Redatto		Commissione Tecnica Provinciale con la collaborazione dei formatori della C.O. 118 e delle Associazioni	
Verificato		Commissione Tecnica Provinciale	
Approvato CRI		Direttore Sanitario Provinciale <i>Fulvio Calciano</i>	D.T.P. ES-AS VdS <i>Riccardo Colombo</i> Istr. PS11
Approvato		Commissione Consultiva Provinciale	

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 006	PRONOSUPINAZIONE	Rev. 01	Pag 2 di 4

1. OBIETTIVO

Obiettivo del capitolo è quello di descrivere la metodica di effettuazione della manovra di pronosupinazione ad un paziente traumatizzato o sospetto tale.

2. INDICAZIONI ALL'ESECUZIONE DELLA MANOVRA

La manovra di prono-supinazione è opportuno che venga effettuata girando l'infortunato verso il lato opposto a quello cui è rivolto il suo sguardo.

Deve essere eseguita con almeno tre soccorritori.

La manovra di prono supinazione viene effettuata dopo la valutazione della coscienza (immobilizzo il capo e chiamo il paziente) e prima di effettuare le ulteriori fasi della valutazione ABCDE.

3. CONTROINDICAZIONI

La presenza di corpo estraneo conficcato nel dorso controindica l'effettuazione della manovra di supinazione completa.

4. ATTREZZATURE

"nessuna" specifica

5. DEFINIZIONI

"nessuna"

6. PROCEDIMENTO

1° PASSAGGIO

Il primo soccorritore si pone dietro alla testa dell'infortunato con entrambe le ginocchia a terra (con un ginocchio sollevato), leggermente spostato dalla parte verso cui il traumatizzato verrà girato ed immobilizza la testa dell'infortunato:

- nel caso di persona traumatizzata, in posizione prona con il volto rivolto verso il lato di destra del soccorritore (da supinare quindi verso il lato di sinistra): la mano destra del soccorritore immobilizza la parte della testa che appoggia a terra (in zona parieto-occipitale) senza sollevare il capo da terra, mentre la mano sinistra immobilizza la parte opposta "libera" posizionando il pollice nella fossetta zigomatica, il 2° dito dietro l'angolo della mandibola ed il resto delle dita a ventaglio verso la nuca;
- se la persona è prona con il volto rivolto verso il lato di sinistra del soccorritore, la posizione delle mani per garantire una corretta manovra di rotazione verso il lato di destra sarà opposta.

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 006	PRONOSUPINAZIONE	Rev. 01	Pag 3 di 4

- il **secondo ed il terzo soccorritore** garantiscono la stabilità "in toto" del tronco, quindi:
- provvedono a riallineare gli arti superiori lungo il corpo e ben aderenti allo stesso (con particolare attenzione alla mano sulla quale l'infortunato verrà girato) e gli arti inferiori in asse con il tronco avvicinandoli tra loro;
- è consigliabile che procedano al fissaggio degli arti inferiori fra loro con una cinghia sopra il malleolo;
- si mettono in ginocchio sul lato verso il quale sarà supinato l'infortunato.

2° PASSAGGIO

il **secondo soccorritore**

- posiziona una mano sulla spalla e l'altra sul bacino dell'infortunato tenendo anche l'estremità dell'arto superiore;

il **terzo soccorritore**

- posiziona una mano sul torace incrociando posteriormente il braccio con quello del secondo soccorritore e l'altra mano sulla coscia poco sopra l'articolazione del ginocchio.

3° PASSAGGIO

Quando i tre soccorritori si sono posizionati, il soccorritore che tiene il capo dà il "via" per iniziare la manovra.

Testa, spalle e bacino devono restare allineati durante tutta la manovra.

Quando, nella fase della rotazione, l'infortunato si trova sul fianco, il capo deve risultare già in posizione allineata e neutra rispetto al tronco, mentre la mano del primo soccorritore che tiene la parte della testa che era rivolta verso terra deve essere progressivamente e delicatamente spostata in modo che le dita si posizionino sul capo come quelle dell'altra mano.

Nel momento in cui il tronco dell'infortunato è ruotato poco oltre i 90° (e quindi con il dorso orientato verso il terreno) il **secondo ed il terzo soccorritore** adagiano la parte posteriore del tronco e degli arti inferiori dell'infortunato sulla parte anteriore delle proprie cosce.

Prima di proseguire nella manovra di rotazione di supinazione, il palmo della mano del **secondo soccorritore** posizionata sulla spalla deve essere posta a livello interscapolare, mentre il palmo della mano **del terzo soccorritore** posizionata sul torace deve essere posta a livello del rachide dorsale.

Tale manovra con l'obiettivo di "accompagnare" l'infortunato nel completamento della manovra di supinazione.

A questo punto il secondo ed il terzo soccorritore completano la manovra indietreggiando lentamente con le ginocchia, mentre il primo soccorritore segue la manovra spostandosi leggermente con il tronco sul lato verso il quale viene ruotato l'infortunato.

	CROCE ROSSA ITALIANA Comitato Provinciale Como Ispettorato Provinciale VVdS	Secondo il protocollo adottato dal S.S.U.Em. 118 COMO e approvato da Commissione Consultiva Provinciale dagli Enti / Associazioni di soccorso	
PROTOCOLLI D'INTERVENTO PER VOLONTARI DEL SOCCORSO			
PI 006	PRONOSUPINAZIONE	Rev. 01	Pag 4 di 4

7. CASI PARTICOLARI

Qualora non fosse possibile effettuare la manovra di prono-supinazione secondo la tecnica precedentemente descritta a causa di vincoli fisici e/o ambientali è possibile studiare manovre specifiche alla situazione che comunque preservino l'immobilizzazione del rachide cervicale (eventualmente e se possibile anche con l'ausilio di un collare cervicale).

