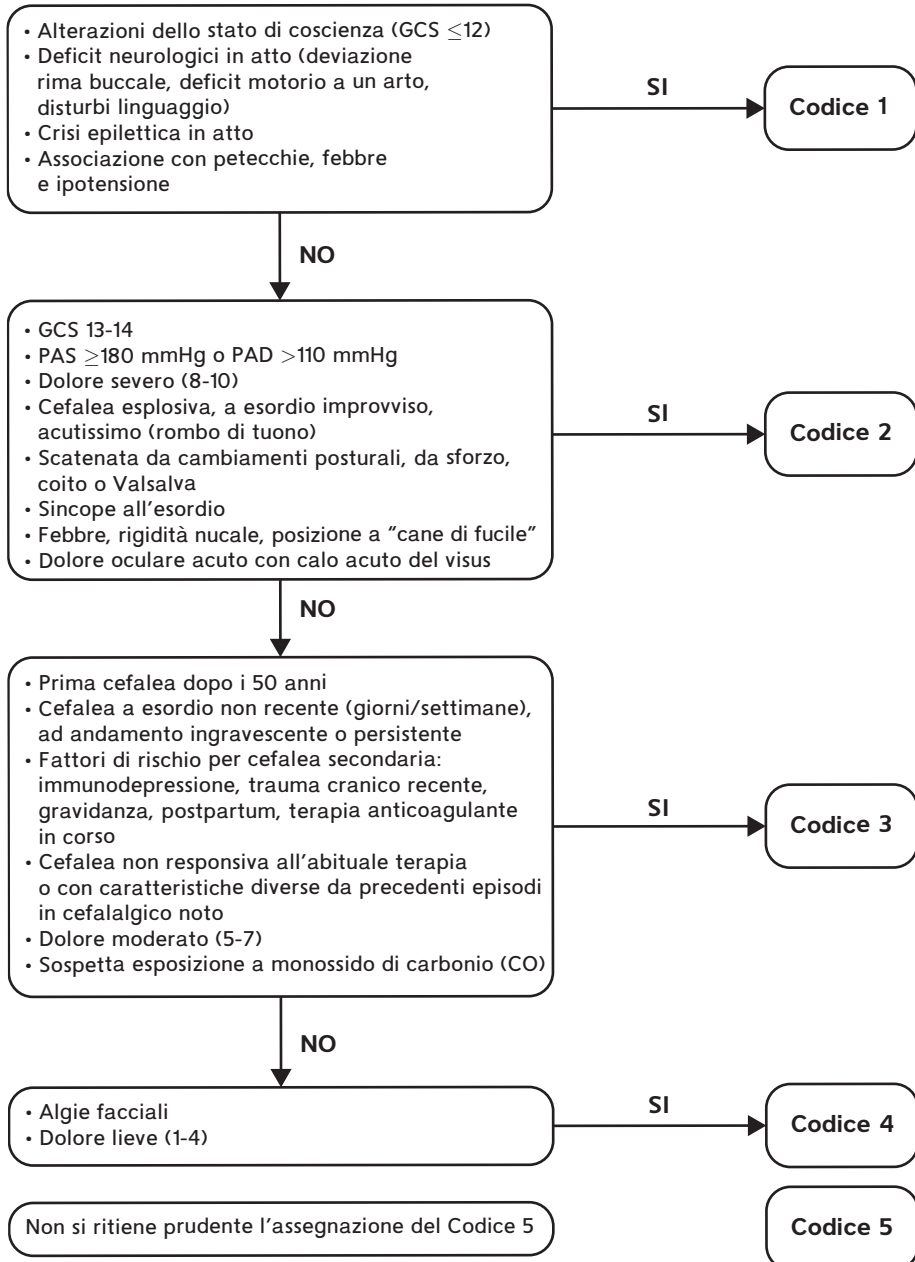
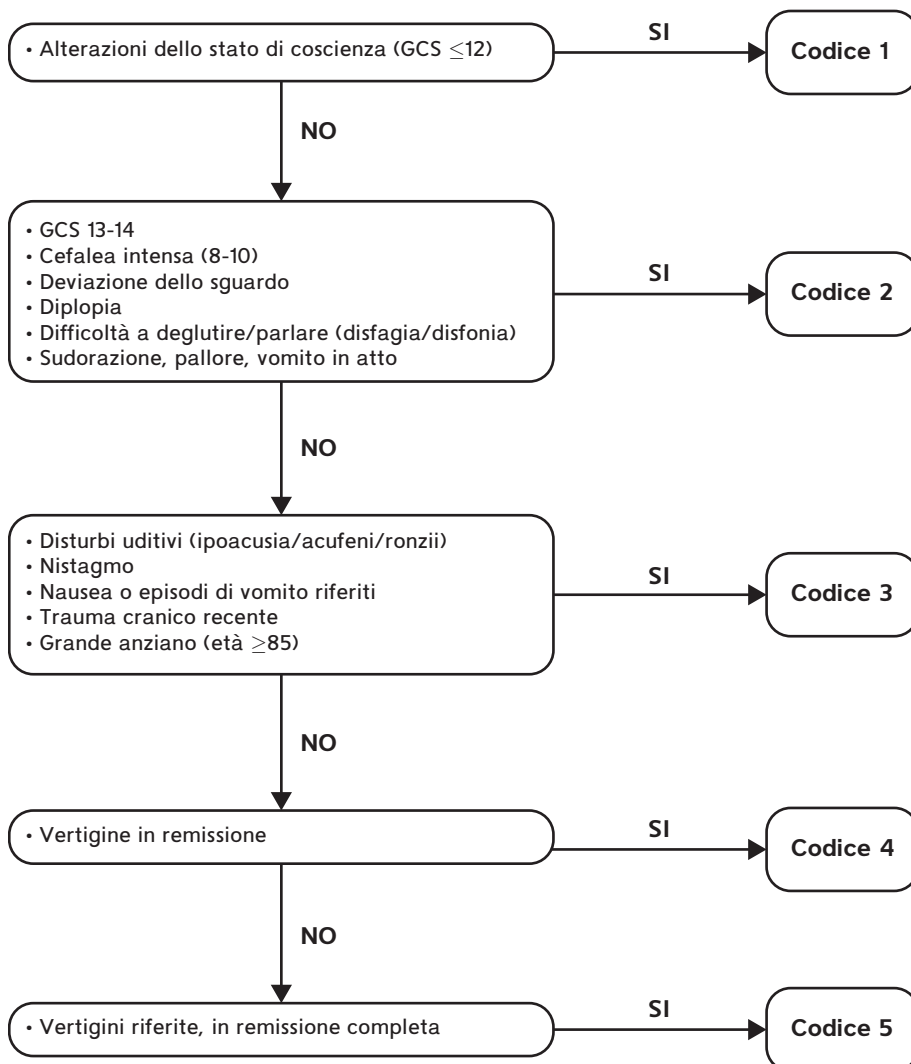
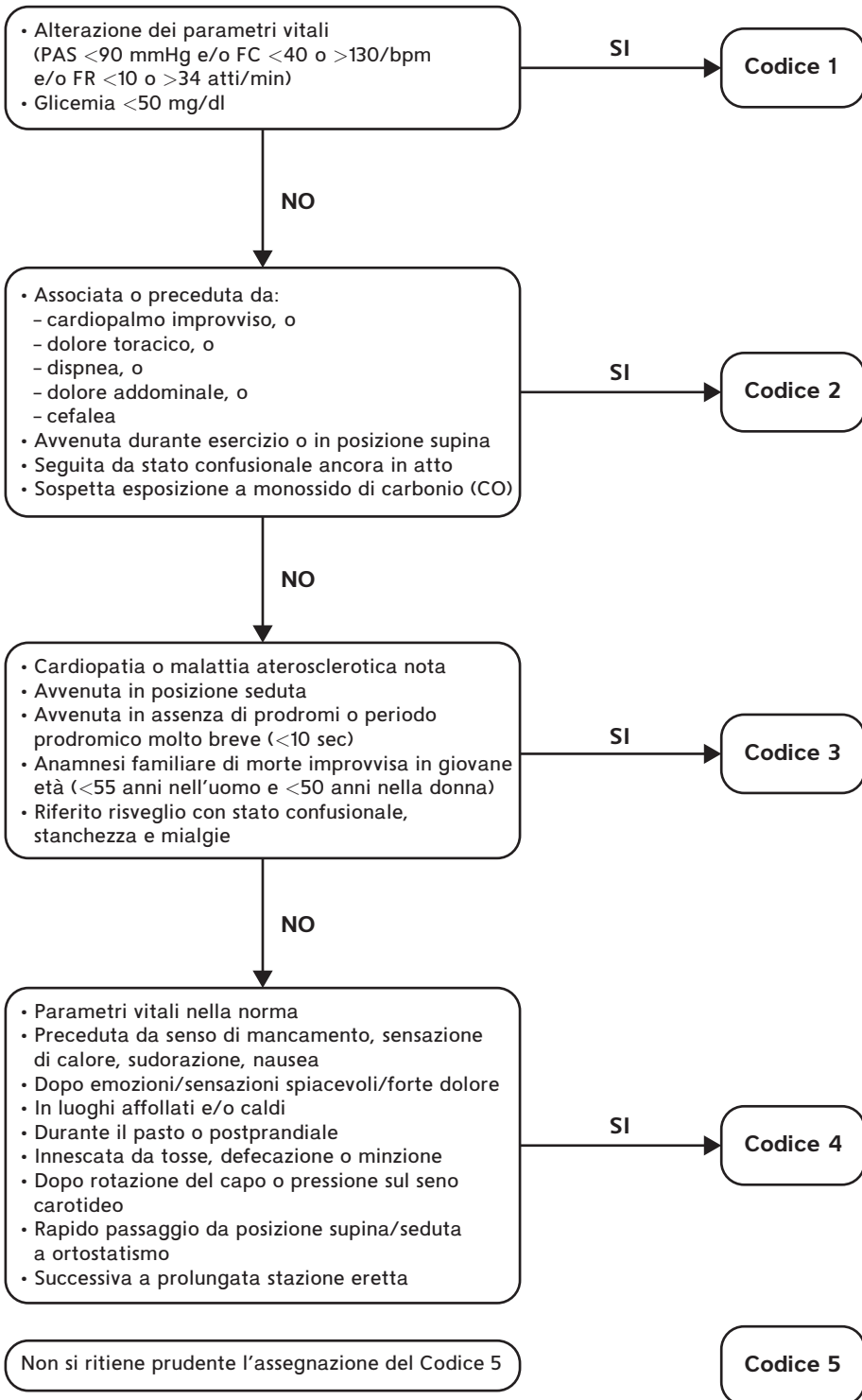


CEFALEA

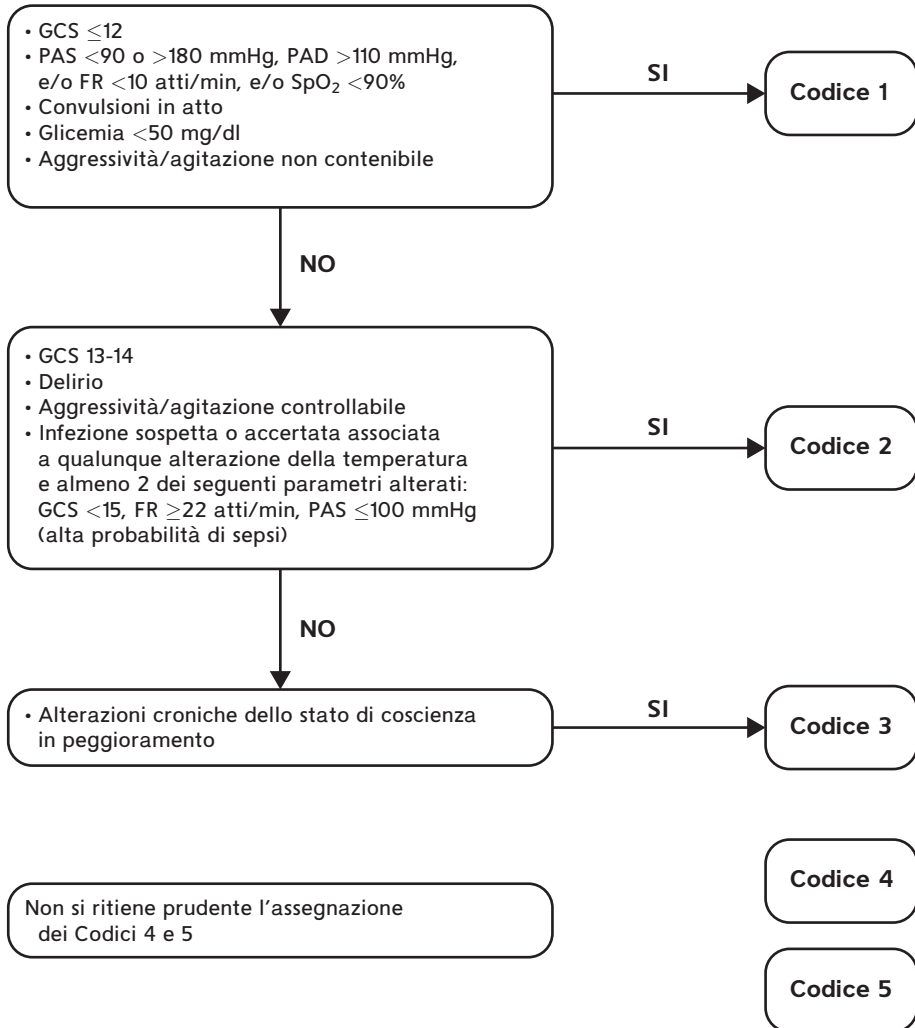


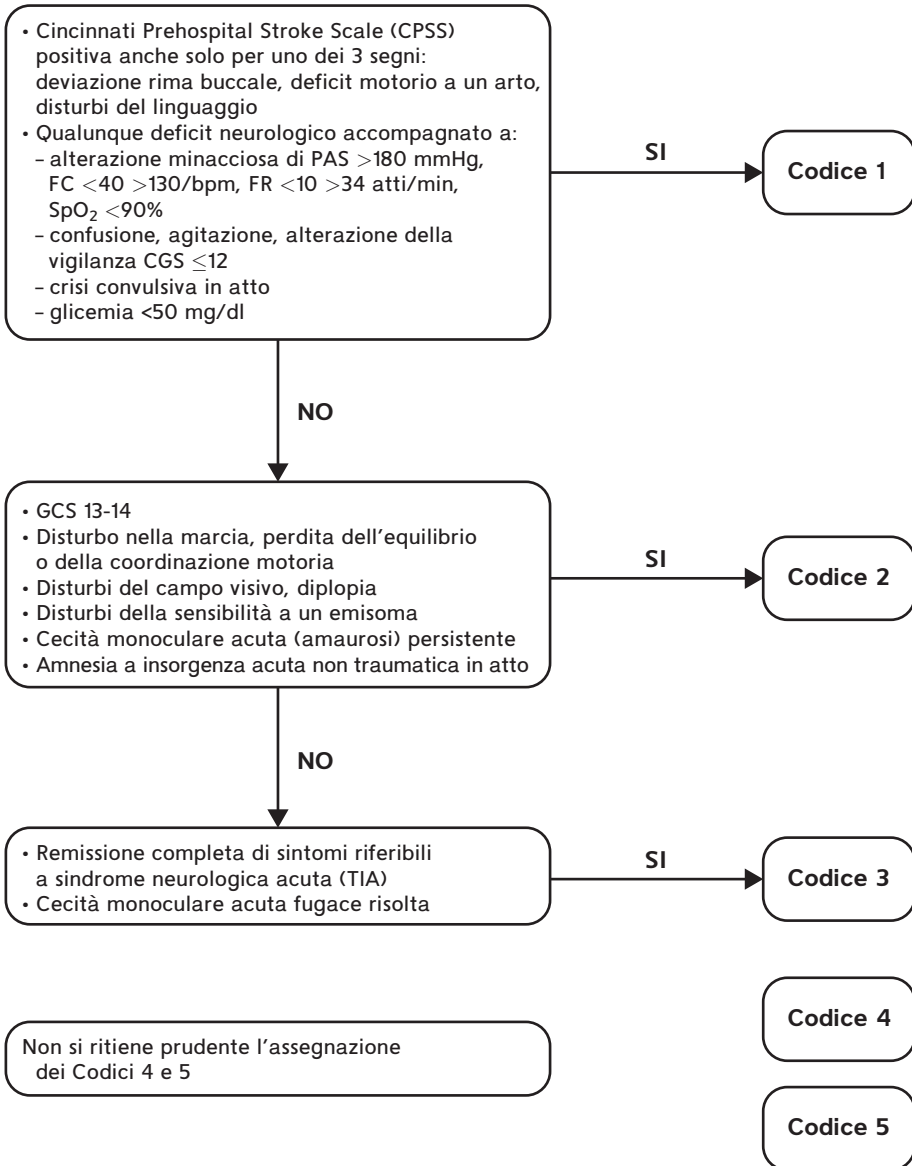
VERTIGINI E ALTERAZIONI DELL'EQUILIBRIO

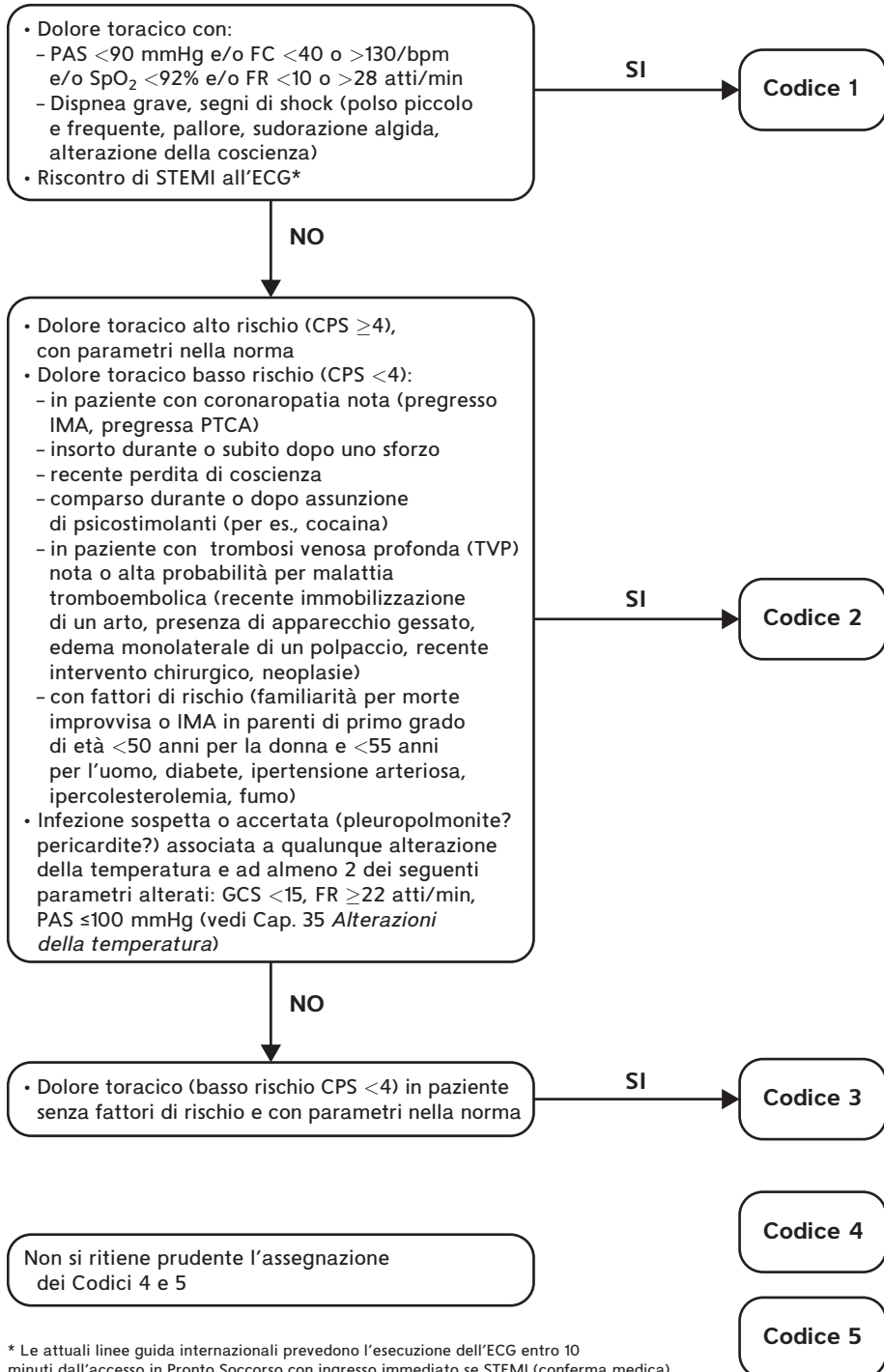
PERDITA DI COSCIENZA TRANSITORIA



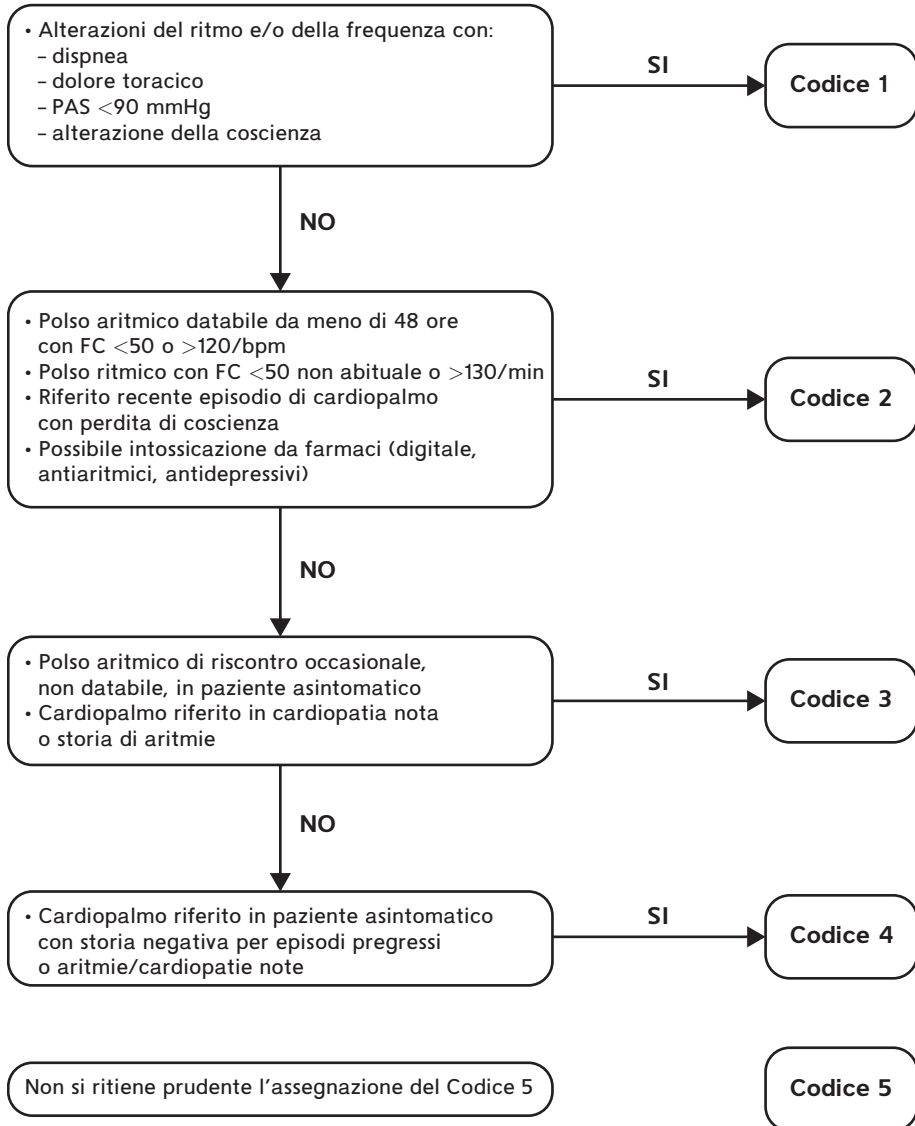
ALTERAZIONI DELLO STATO DI COSCIENZA

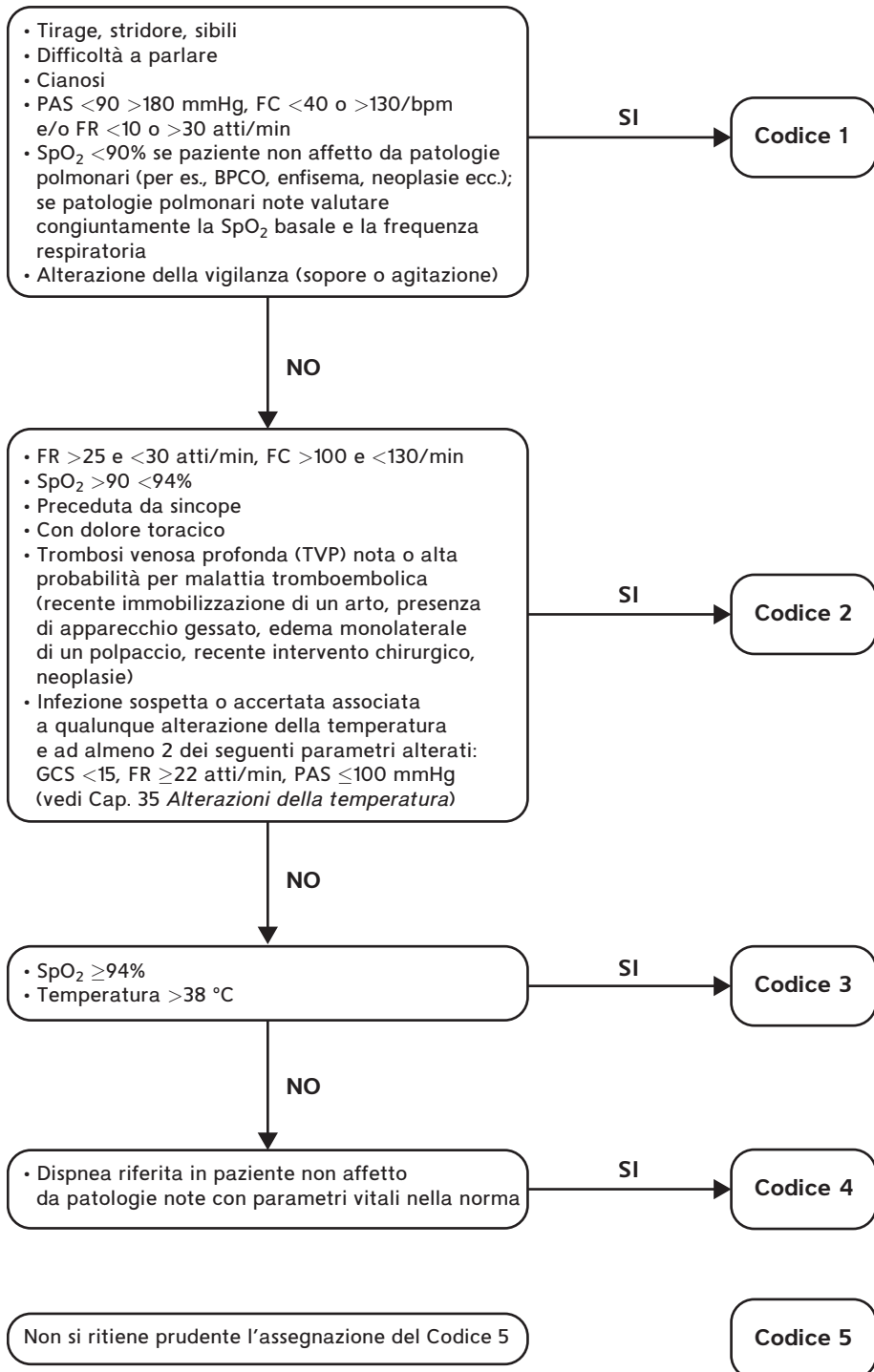


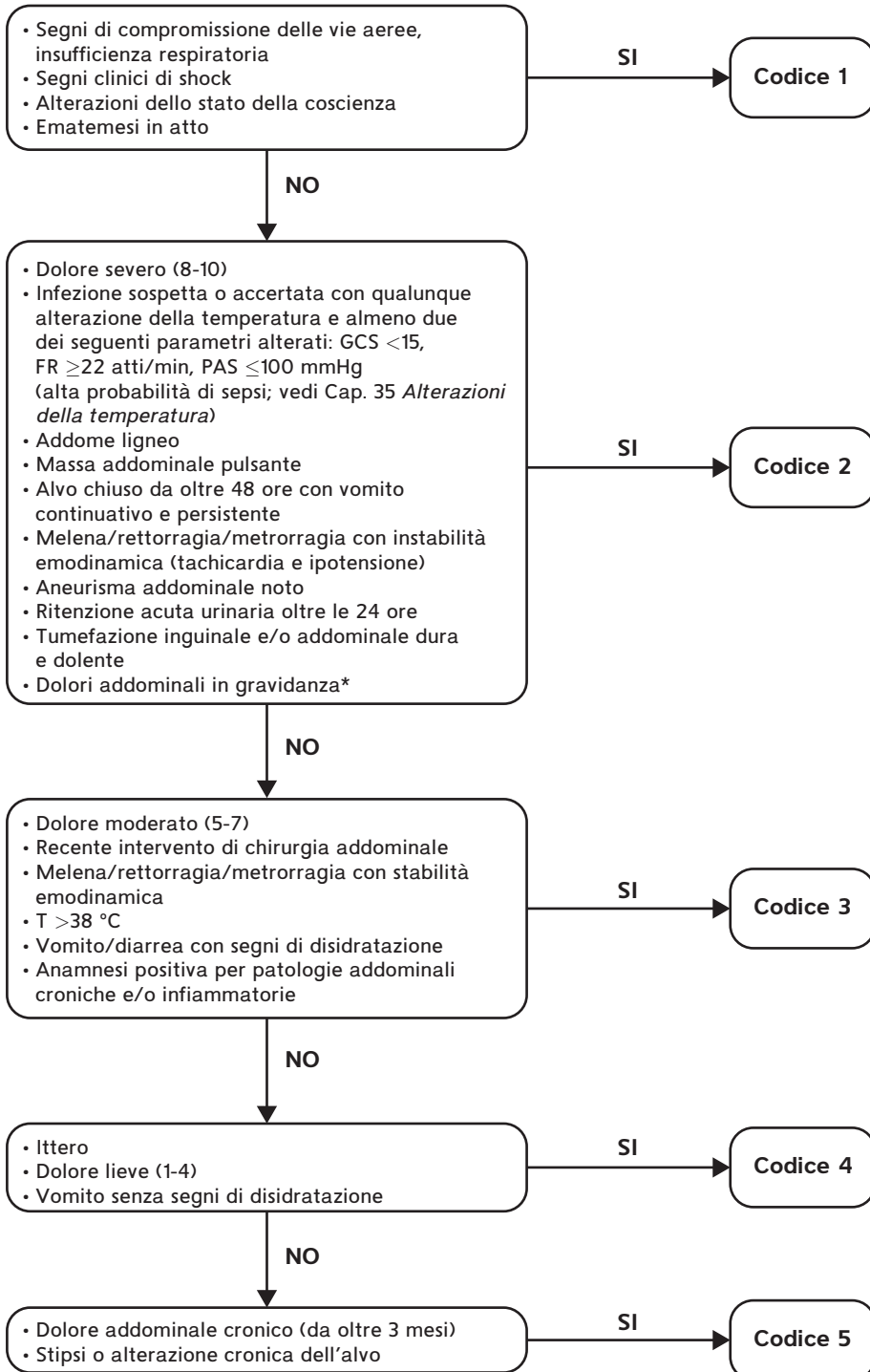
DISTURBI NEUROLOGICI ACUTI


DOLORE TORACICO NON TRAUMATICO*Per dolore toracico si intende un dolore in atto o riferito*

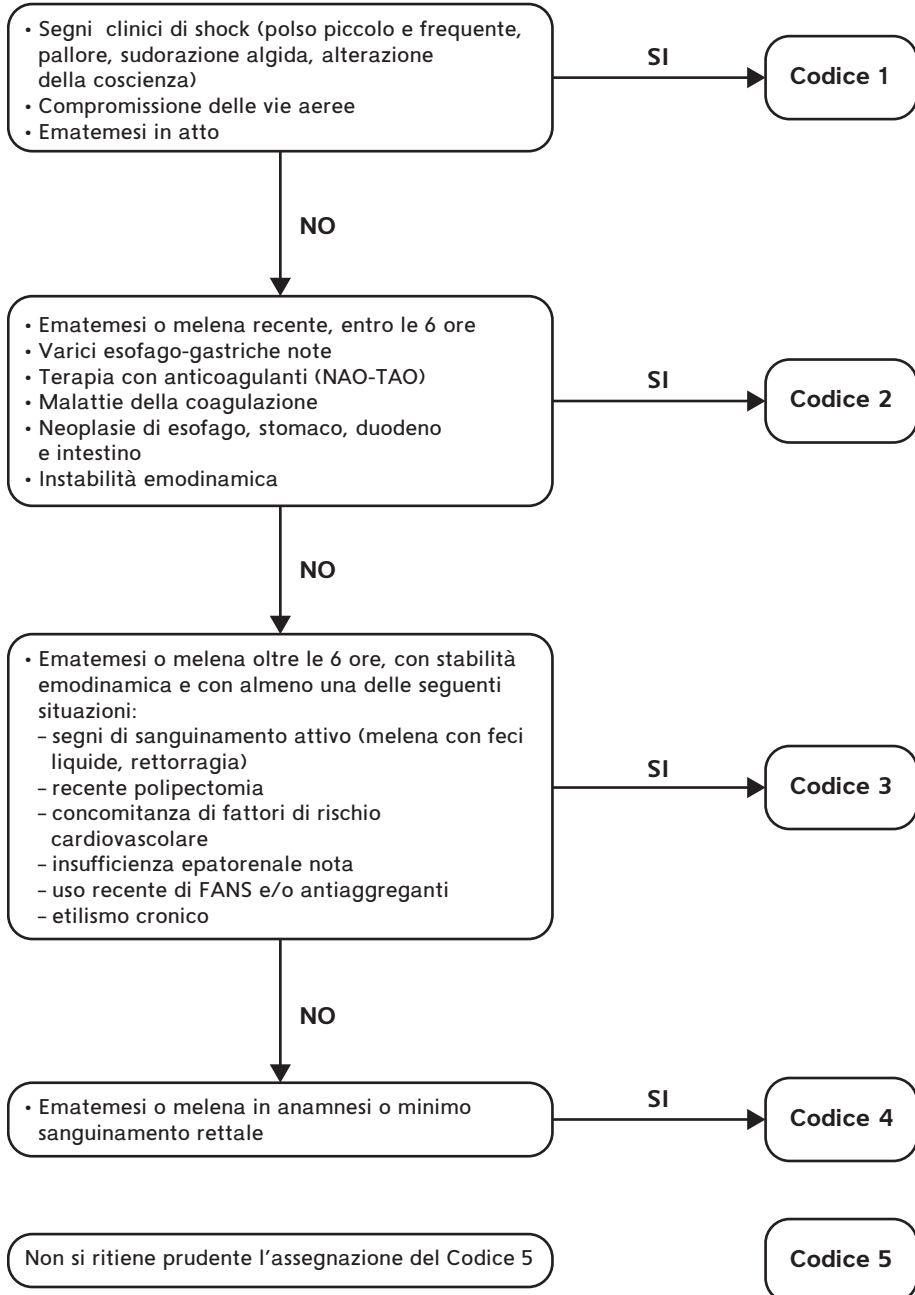
* Le attuali linee guida internazionali prevedono l'esecuzione dell'ECG entro 10 minuti dall'accesso in Pronto Soccorso con ingresso immediato se STEMI (conferma medica)

CARDIOPALMO E DISTURBI DEL RITMO

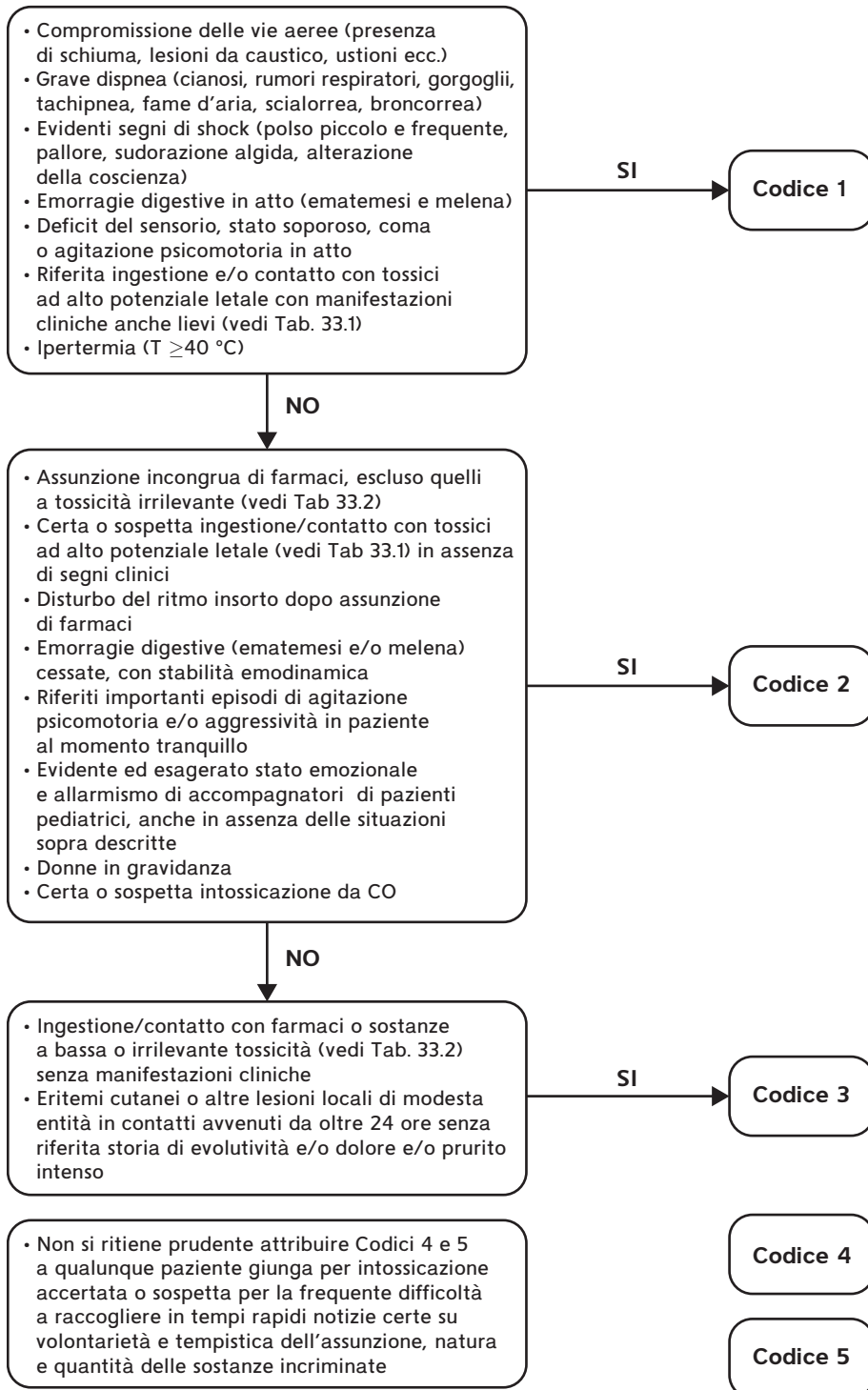
DISPNEA

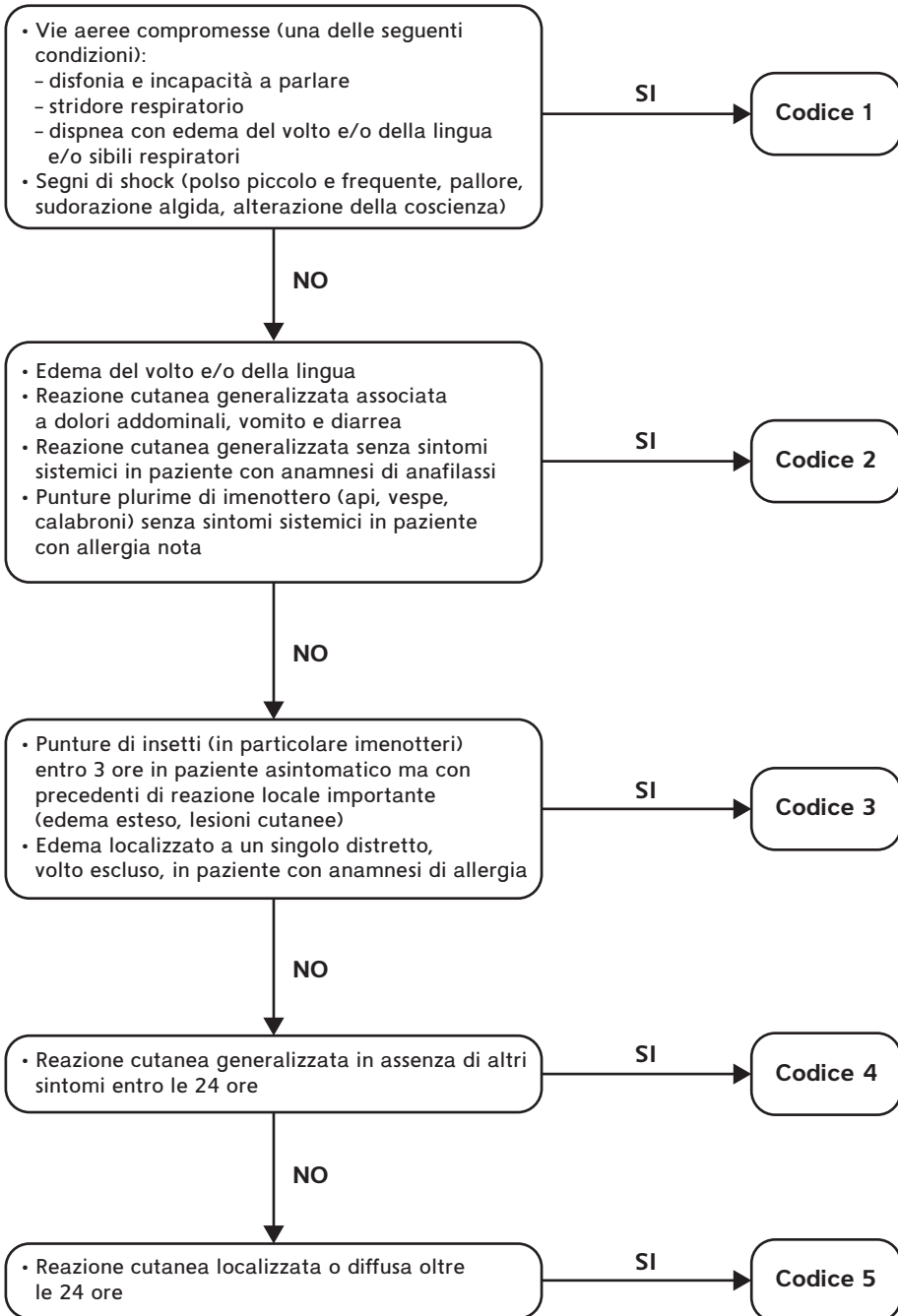
DOLORE ADDOMINALE NON TRAUMATICO*Per i dolori addominali in gravidanza accertata vedi Capitolo 42 *Problematiche ostetrico-ginecologiche*.

EMORRAGIE DIGESTIVE

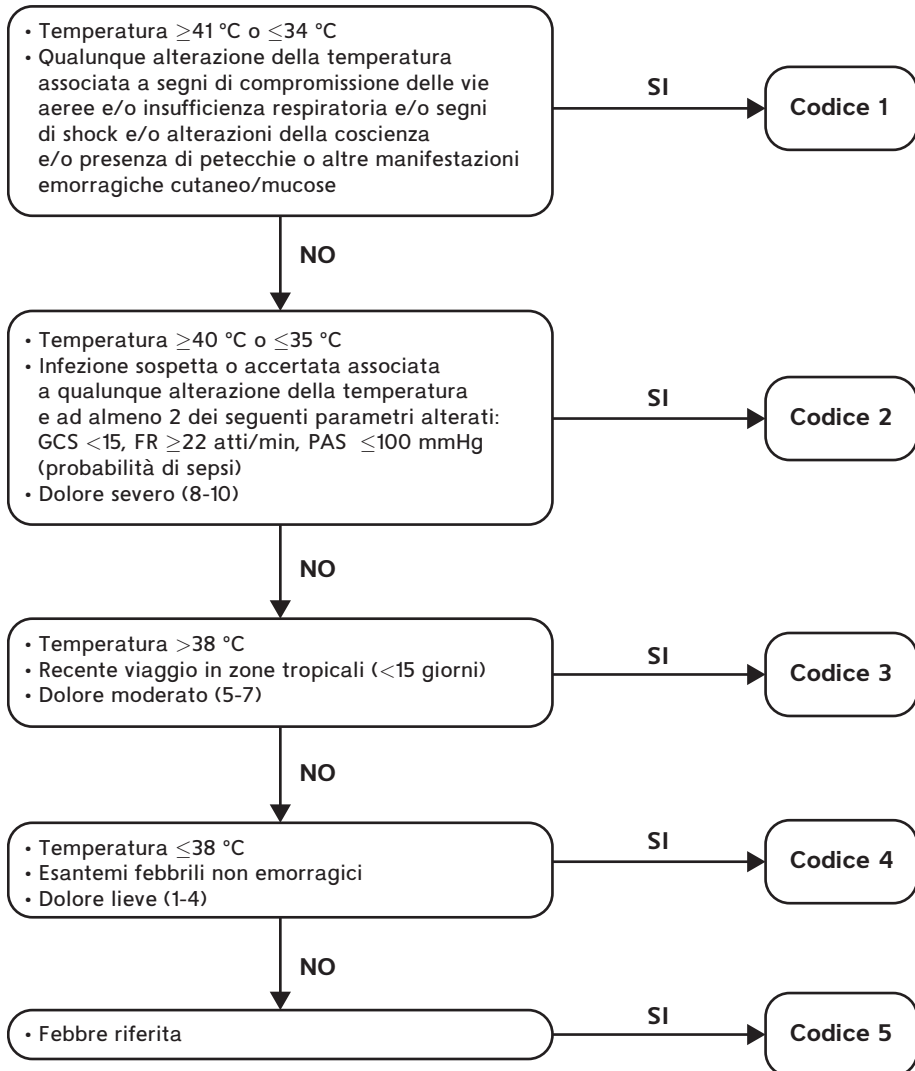


INTOSSICAZIONI

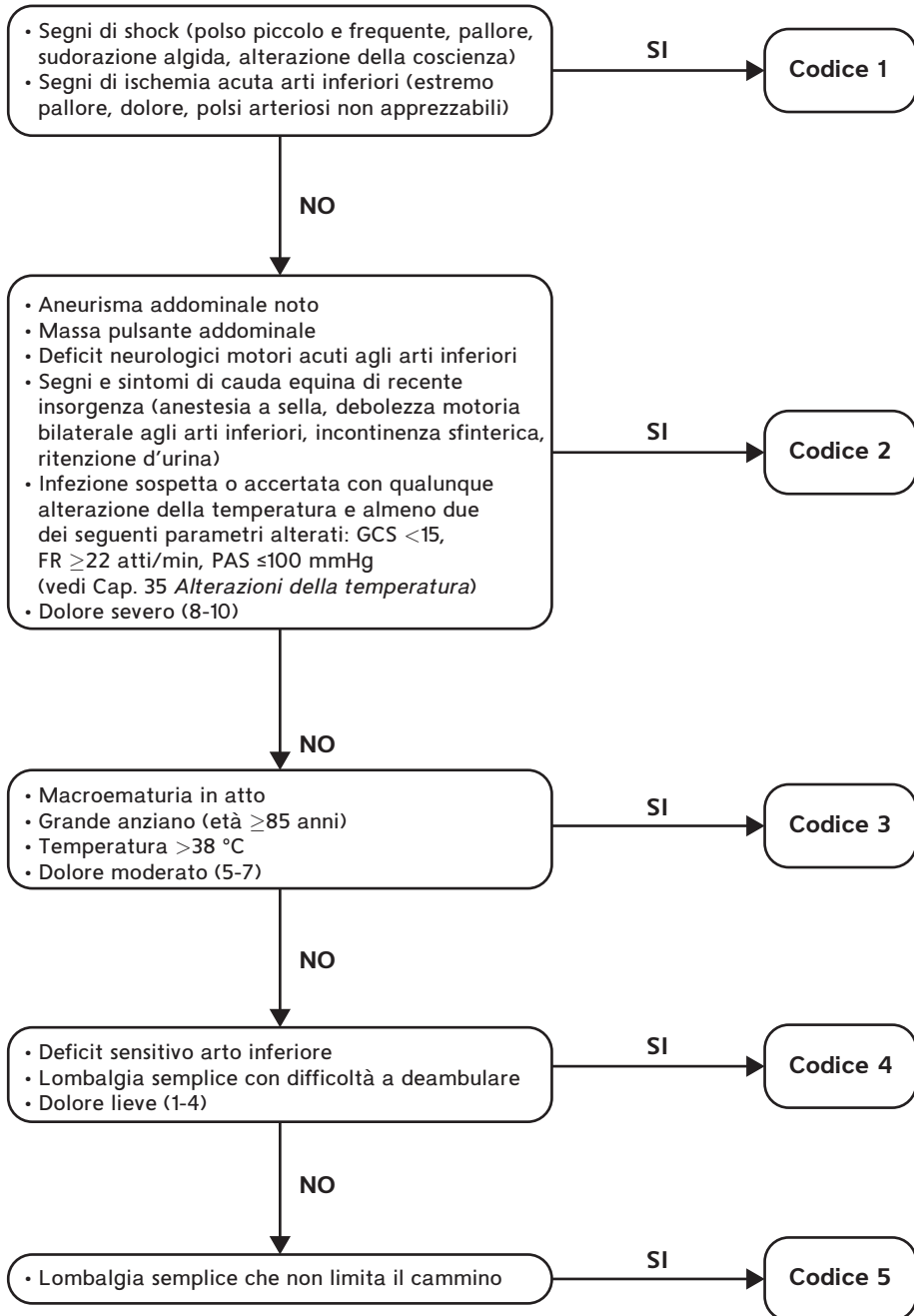


REAZIONI ALLERGICHE

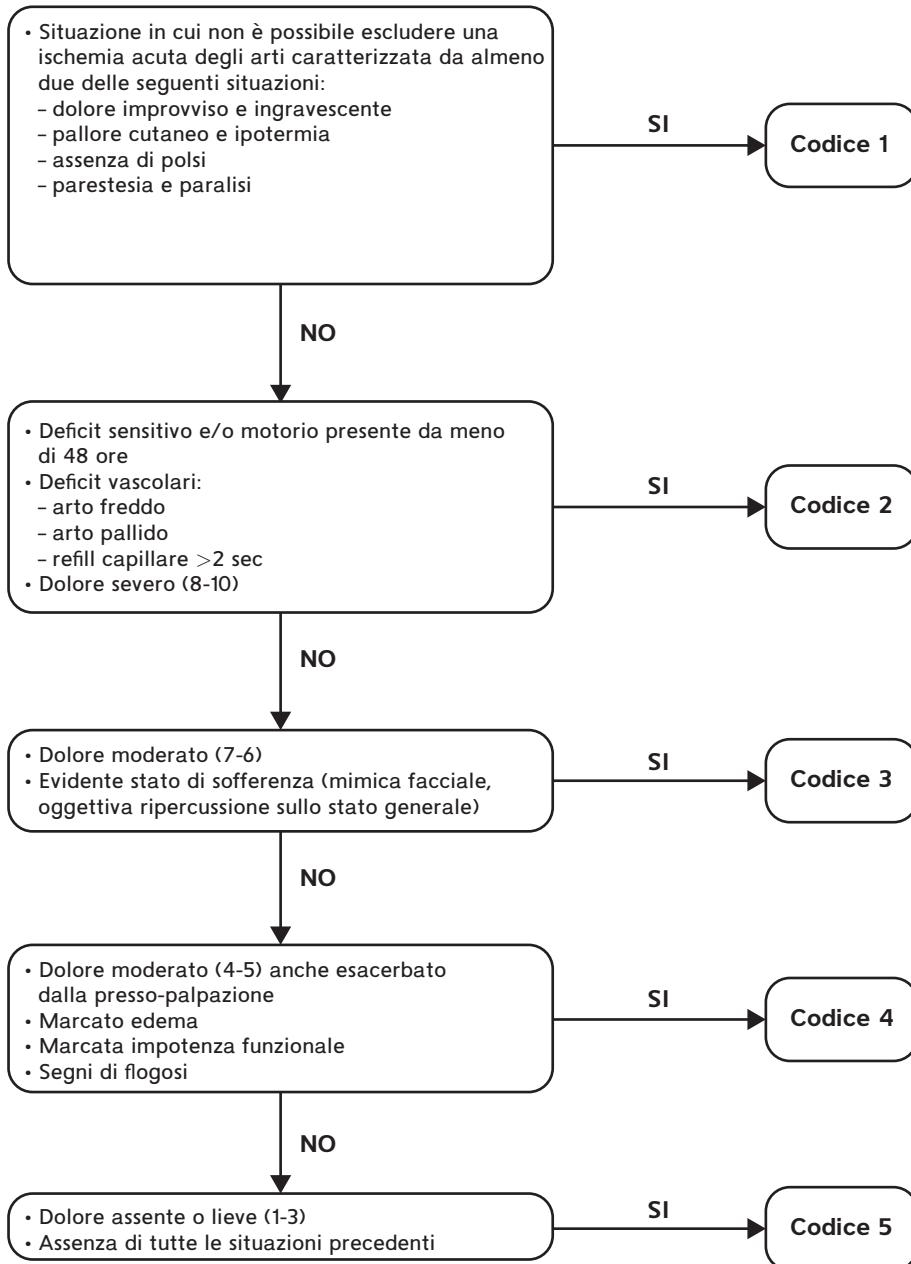
ALTERAZIONI DELLA TEMPERATURA CORPOREA



Alterazioni della temperatura con sintomo principale di localizzazione d'organo:
vedere le relative flow chart

DOLORE LOMBARE NON TRAUMATICO

PROBLEMI NON TRAUMATICI LOCALIZZATI AGLI ARTI



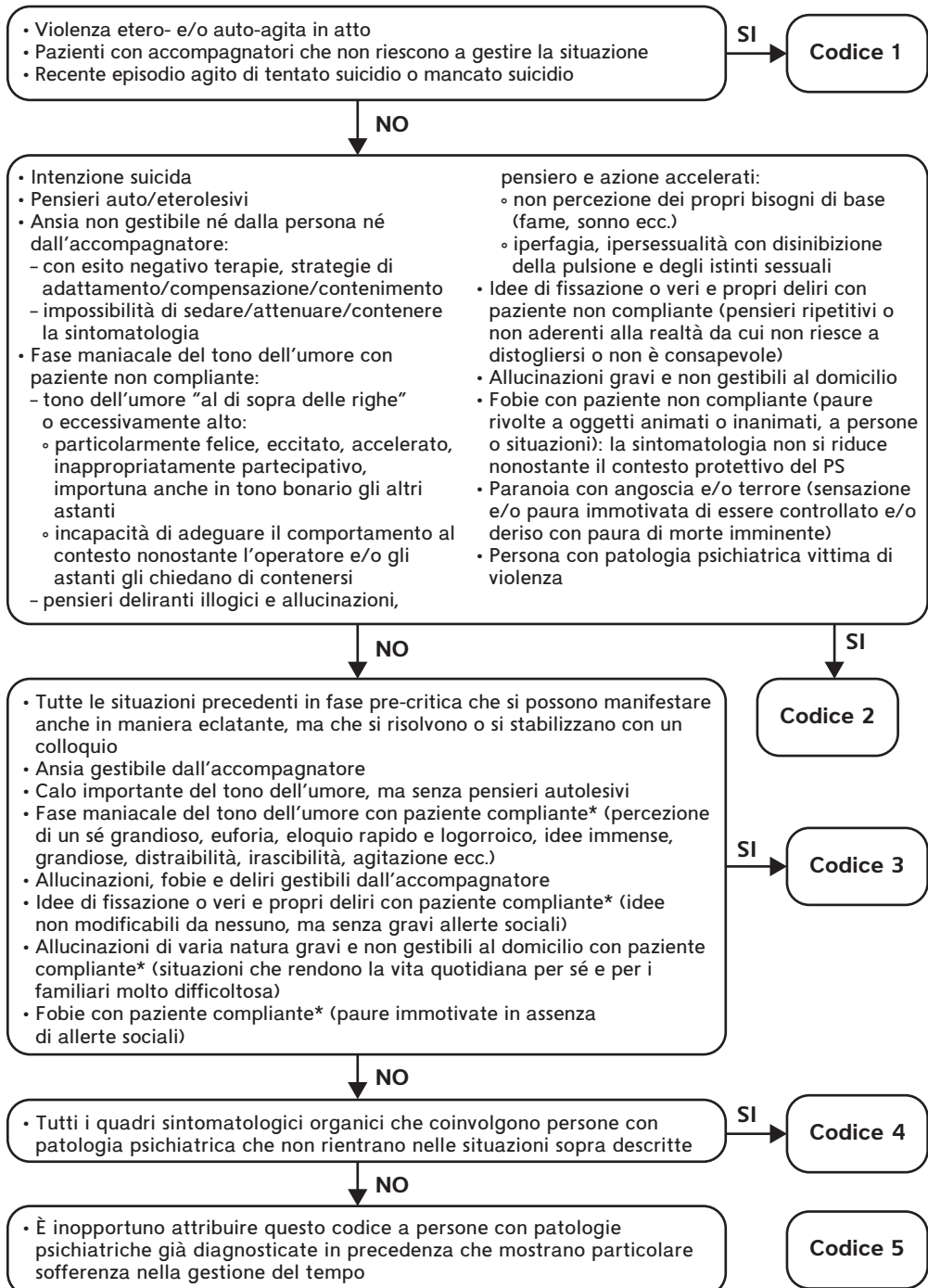
Dolore irradiato al torace (spalle comprese) o all'addome (bacino e anche compresi)

→ Valutare se criteri applicazione percorsi di valutazione Dolore toracico non traumatico (Cap. 28) e Dolore addominale non traumatico (Cap. 31)

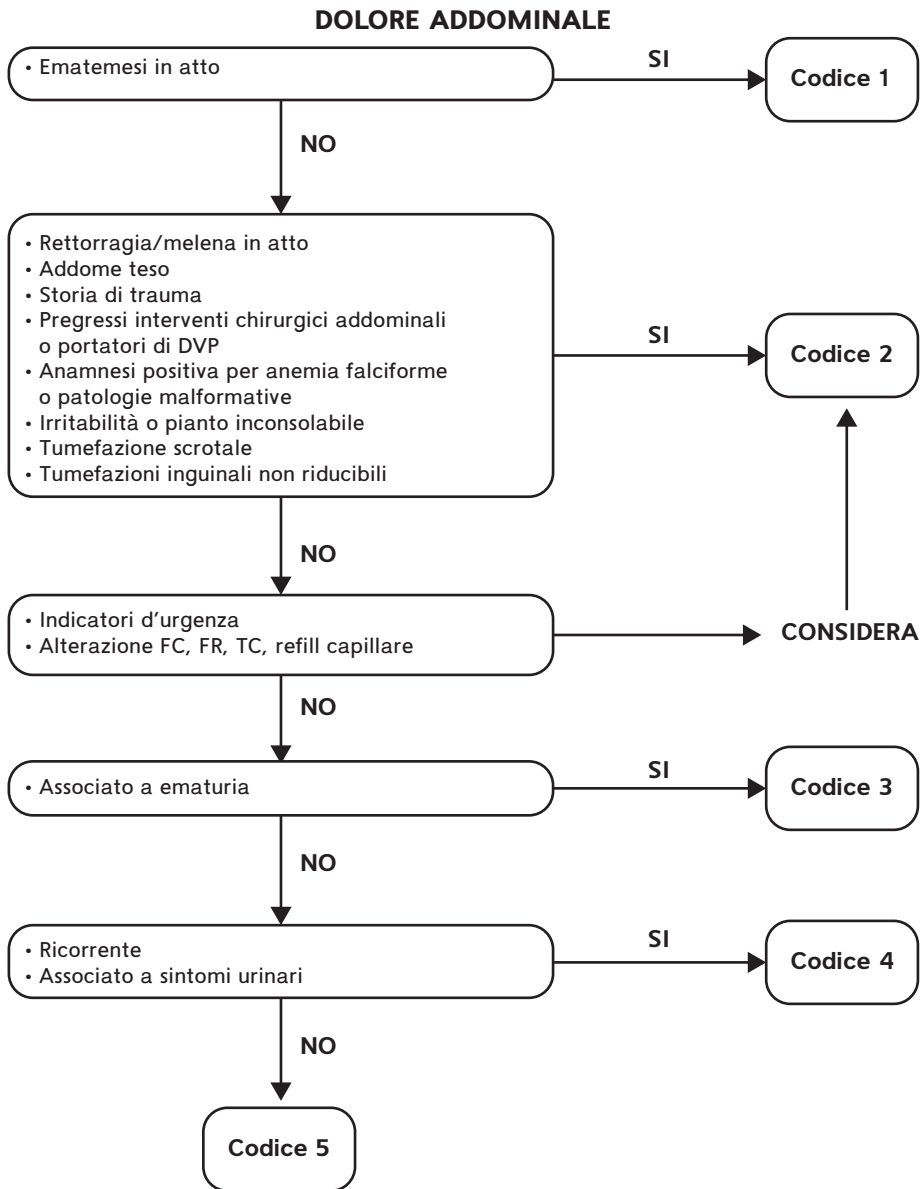
Problemi agli arti senza dolore con deficit funzionali e/o sensitivi (anche solo riferiti)

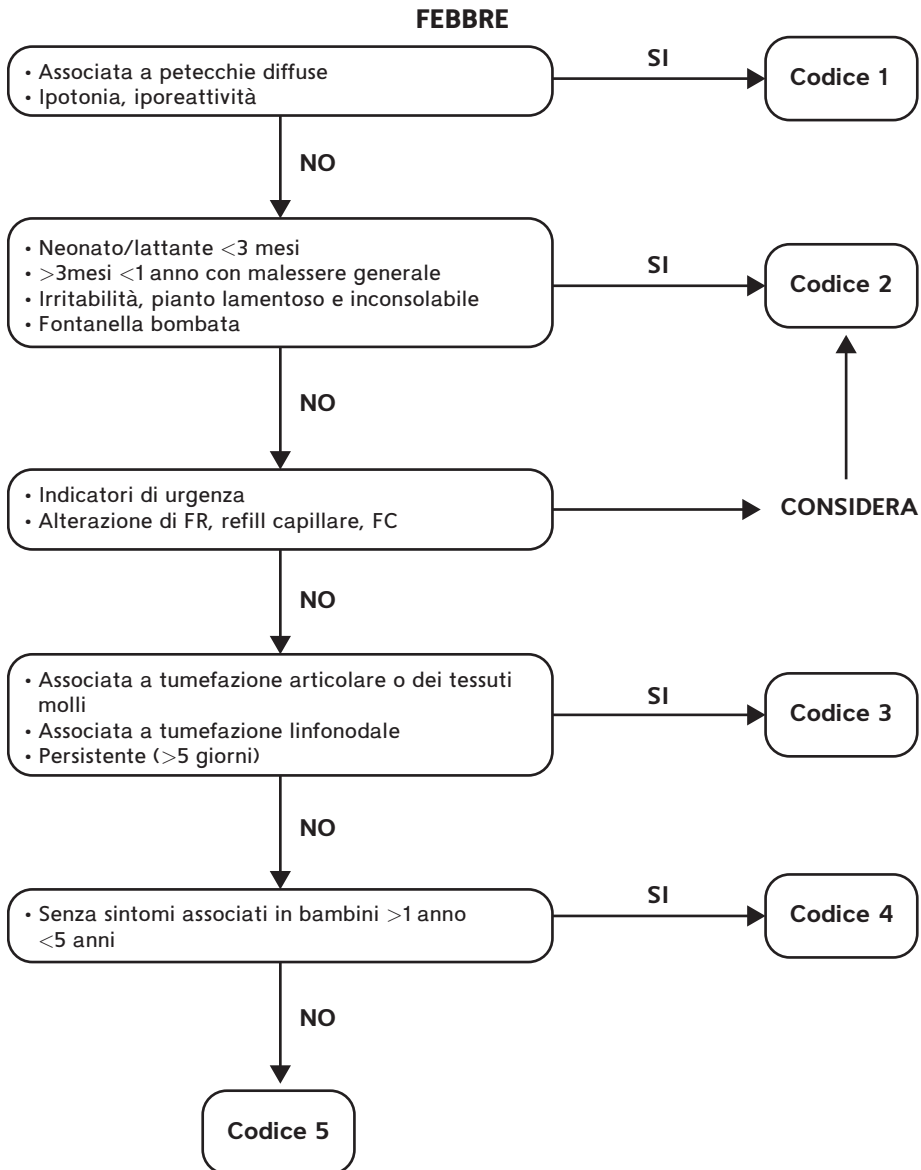
→ Valutare se criteri applicazione percorso di valutazione Disturbi neurologici acuti (Cap. 27)

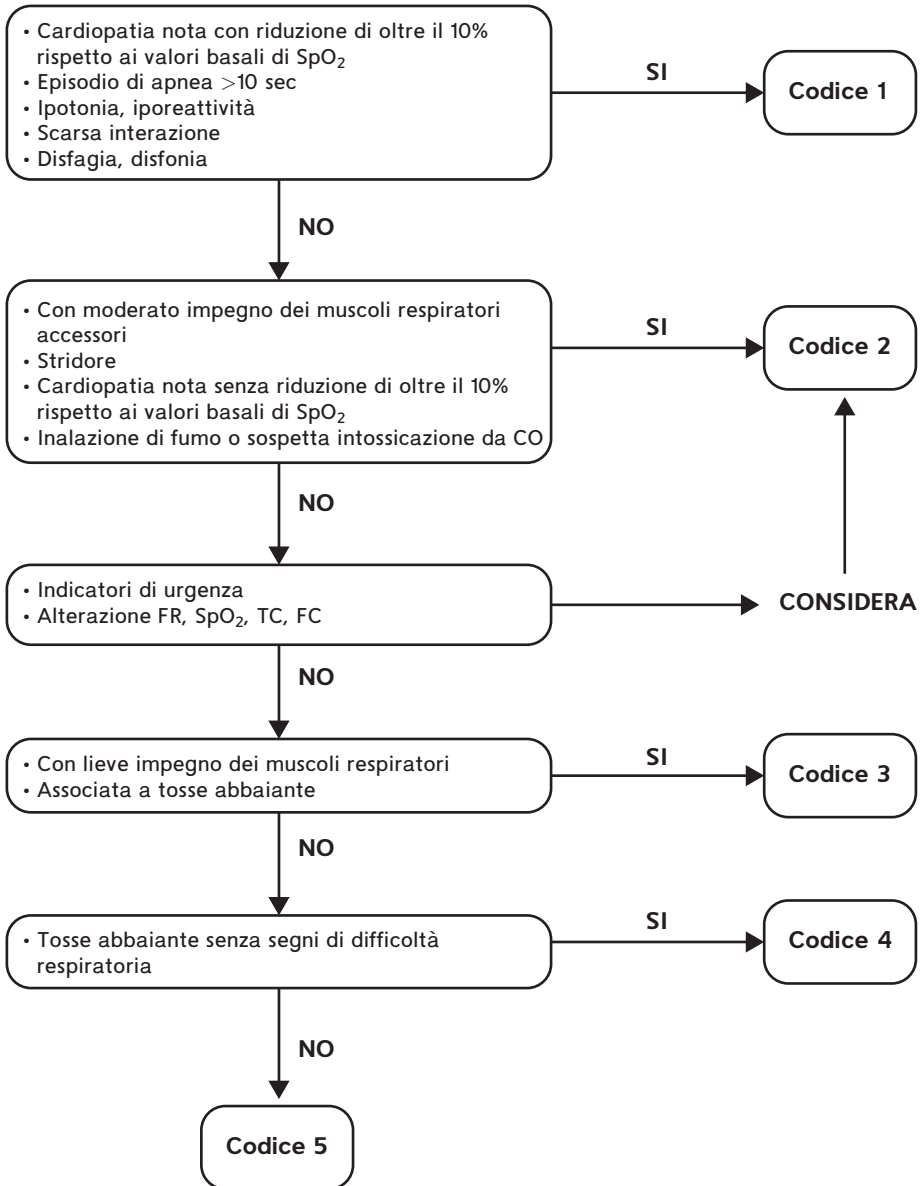
PERSONA CON SINTOMATOLOGIA PSICHIATRICA IN PRONTO SOCCORSO

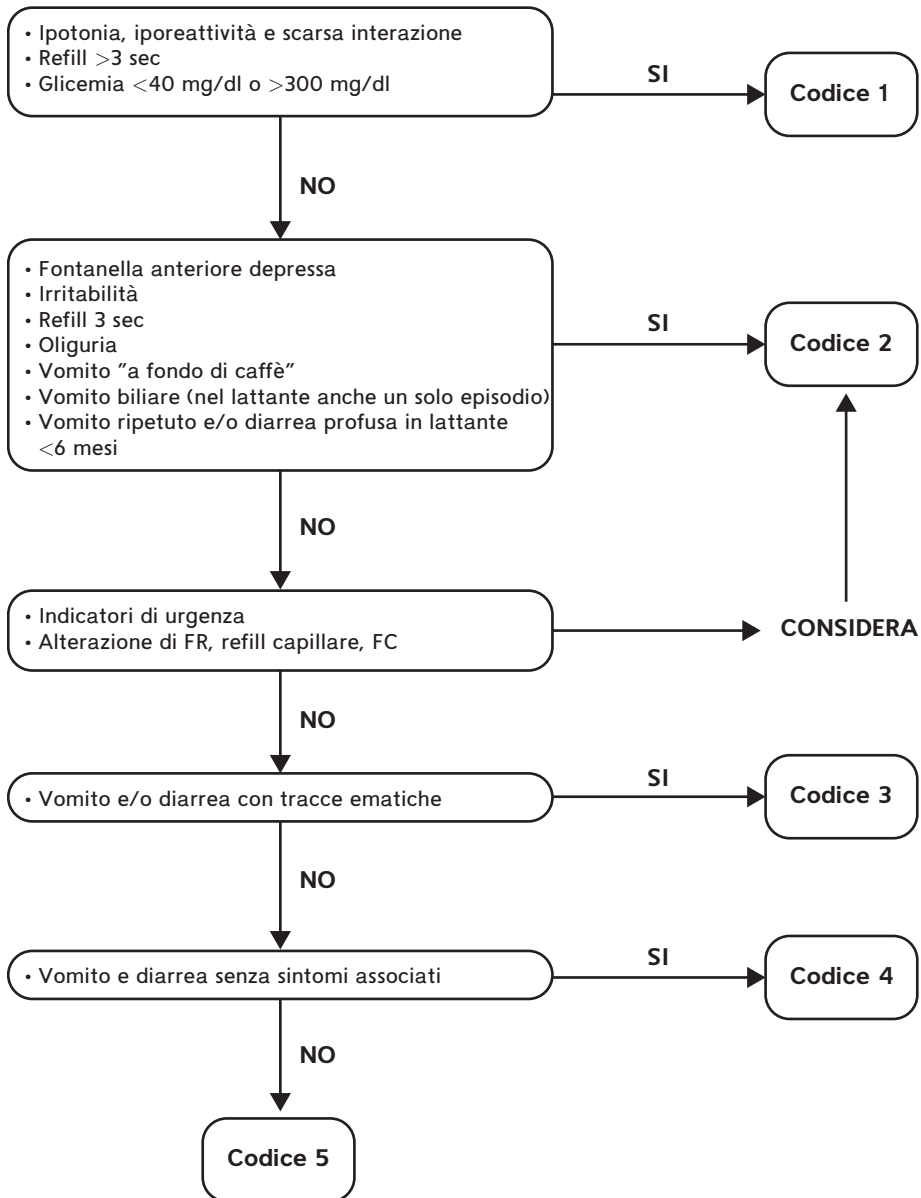


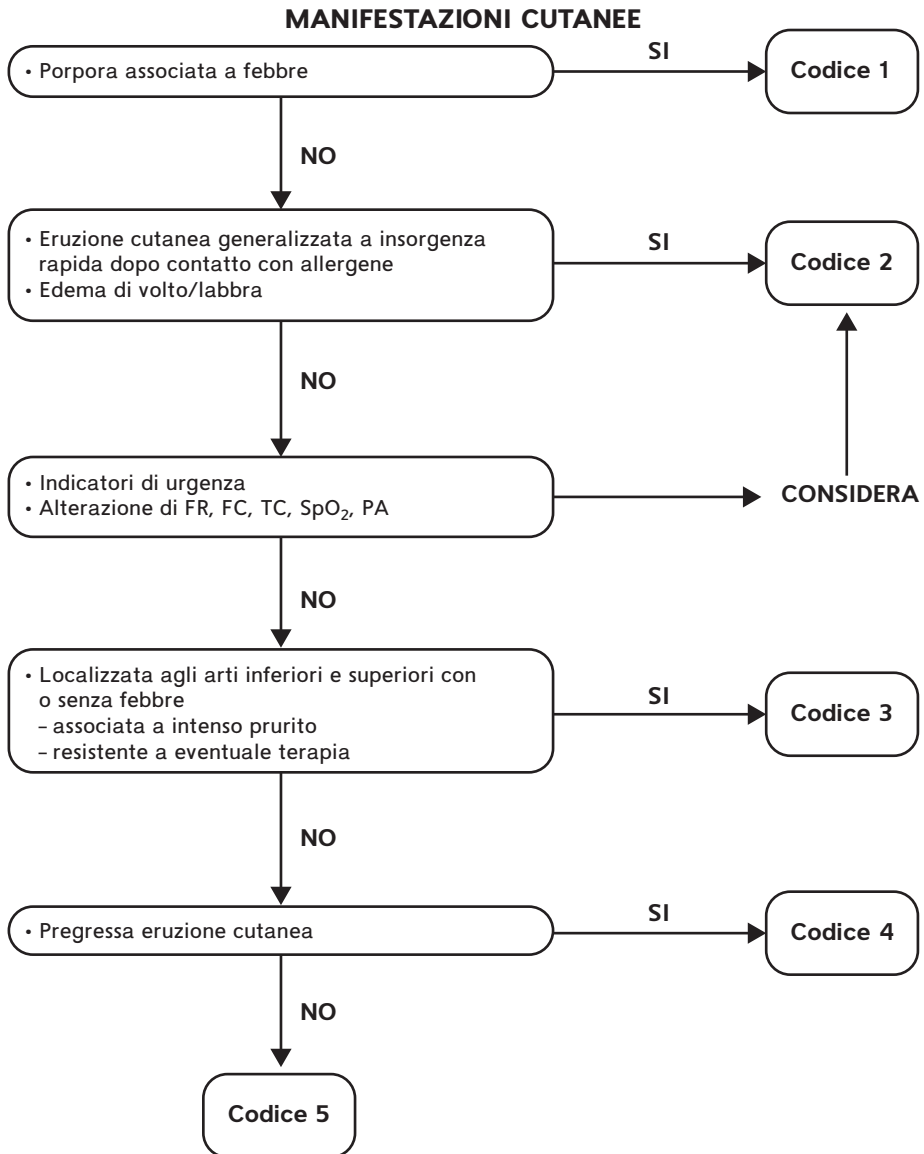
* Paziente compliant: è presente la capacità di contenere il proprio comportamento relativamente al contesto.





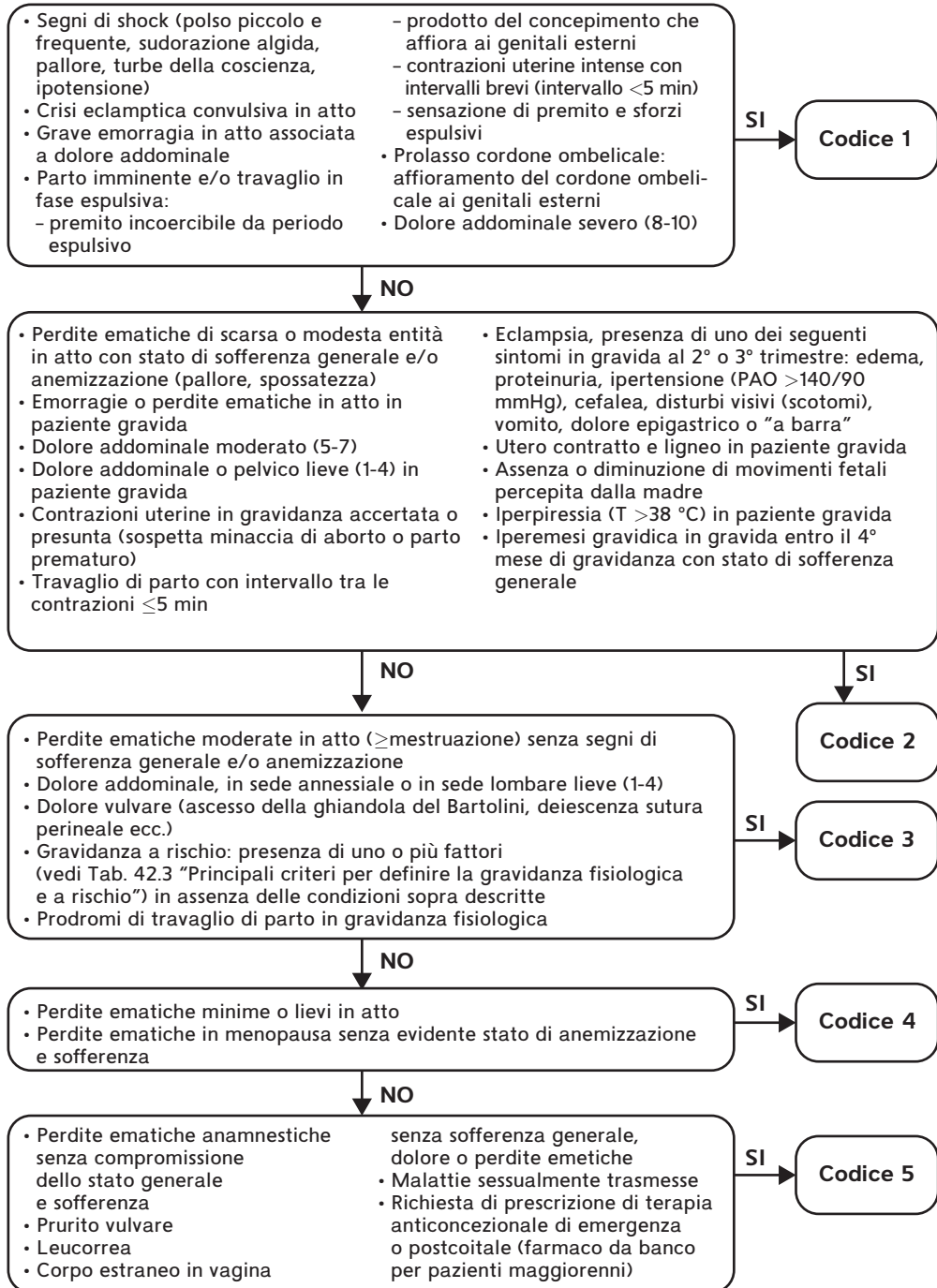
DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA

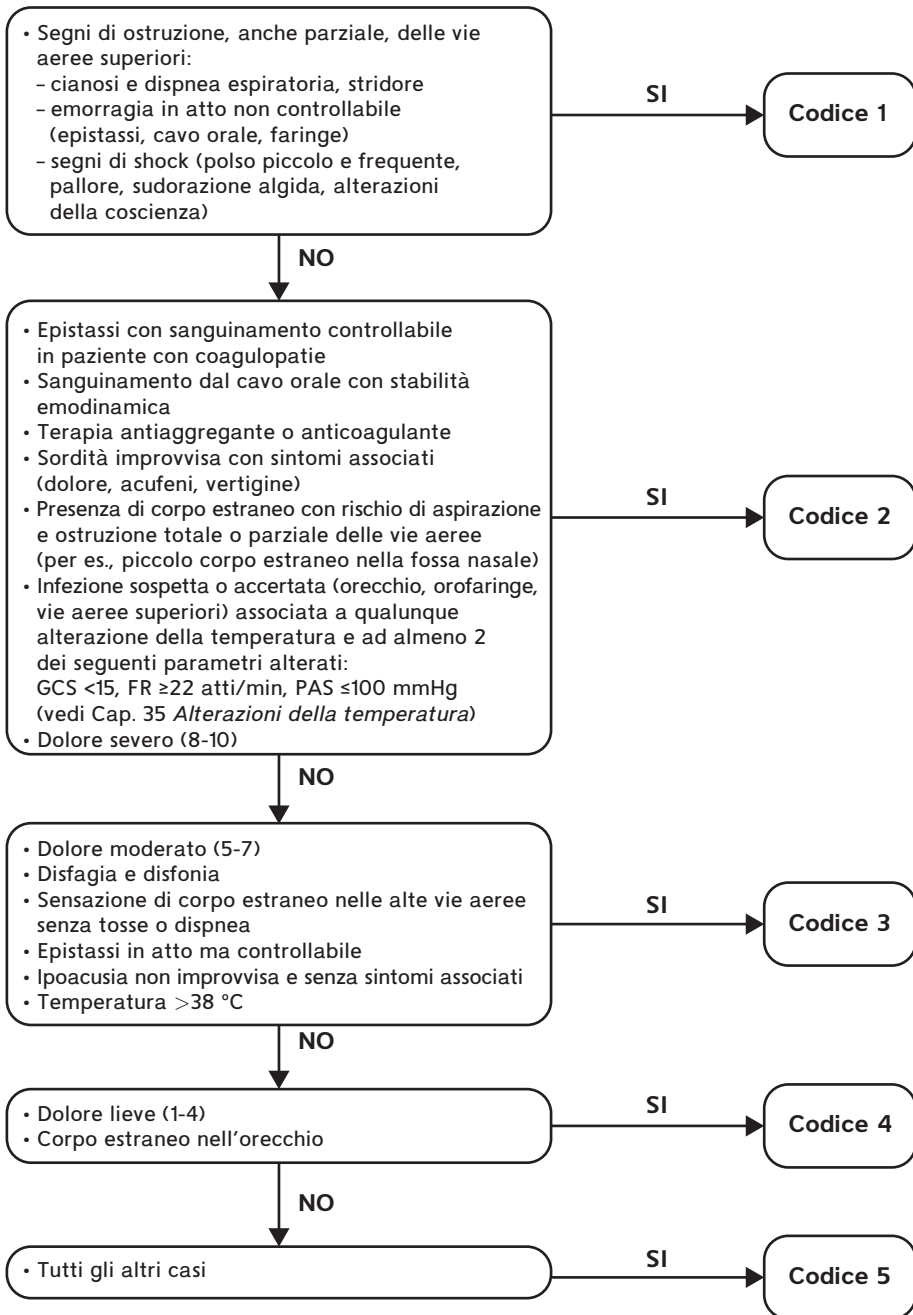
VOMITO E DIARREA



DISTURBI OSTETRICO-GINECOLOGICI

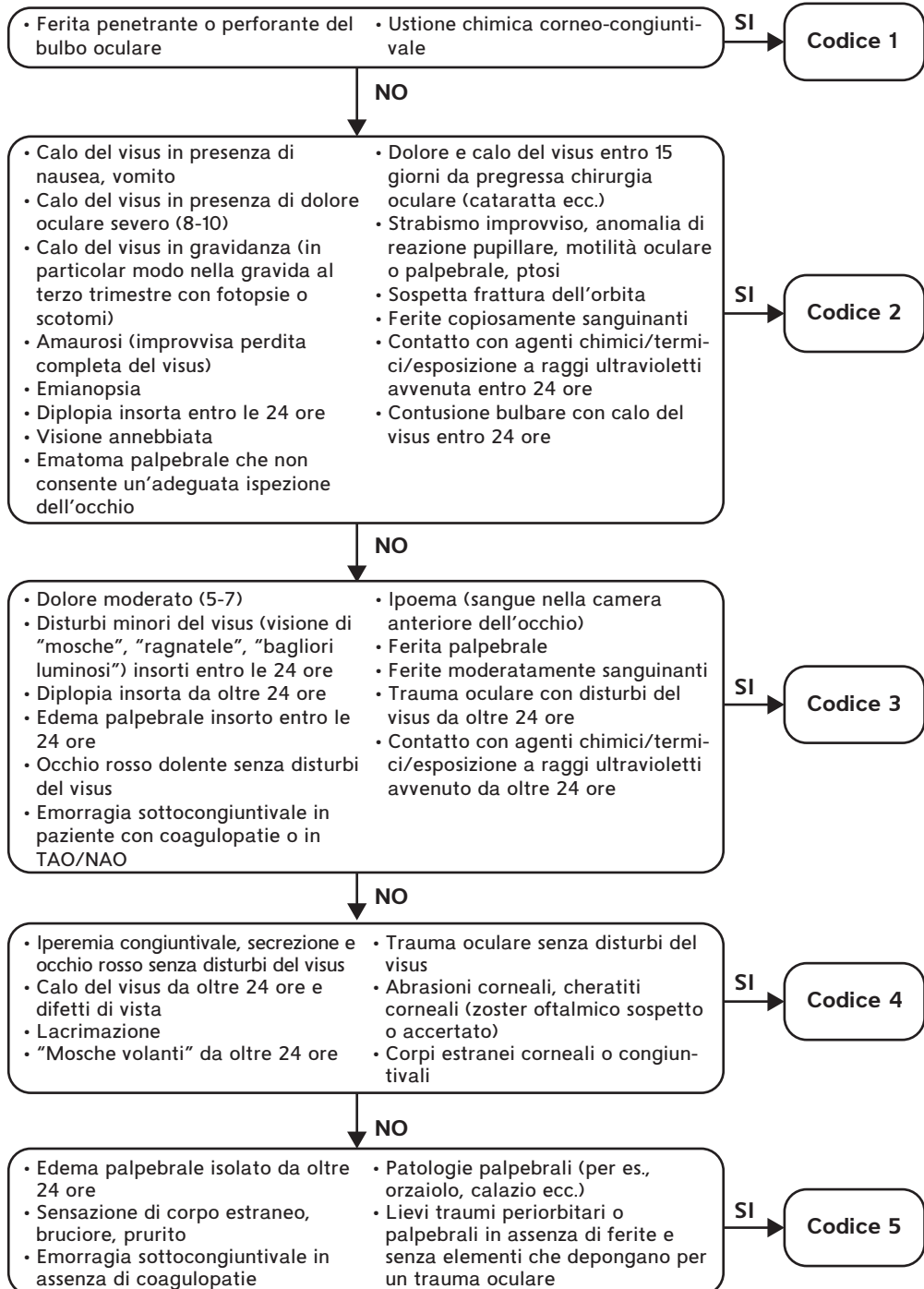
In presenza di dolore addominale, a esclusione di situazioni chiaramente identificabili in quadri sintomatologici ostetrico-ginecologici e in presenza di patologie ginecologiche note, valutare se ci sono criteri per applicare protocollo Dolore addominale non traumatico (Cap. 31).



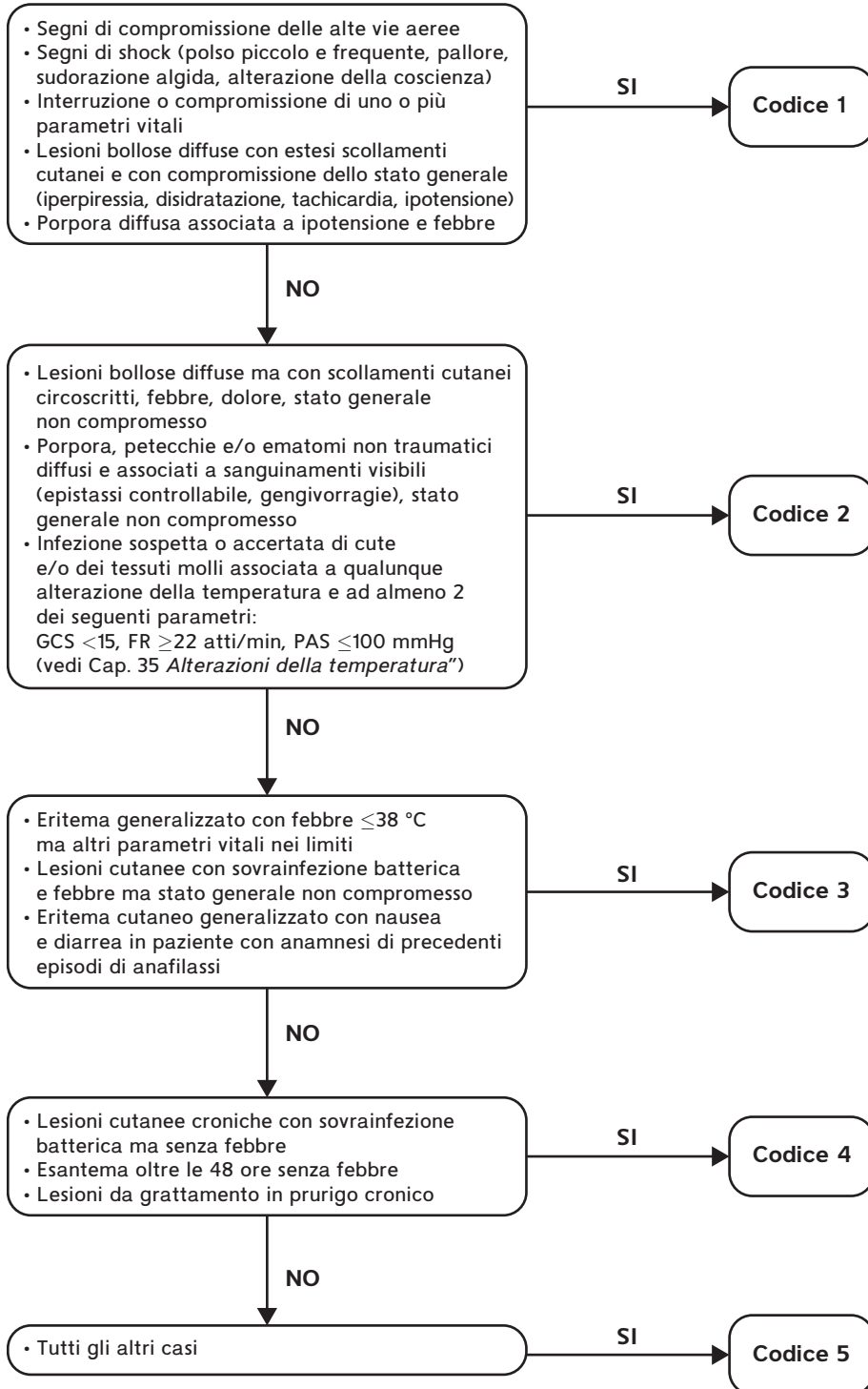
PATOLOGIE ORL


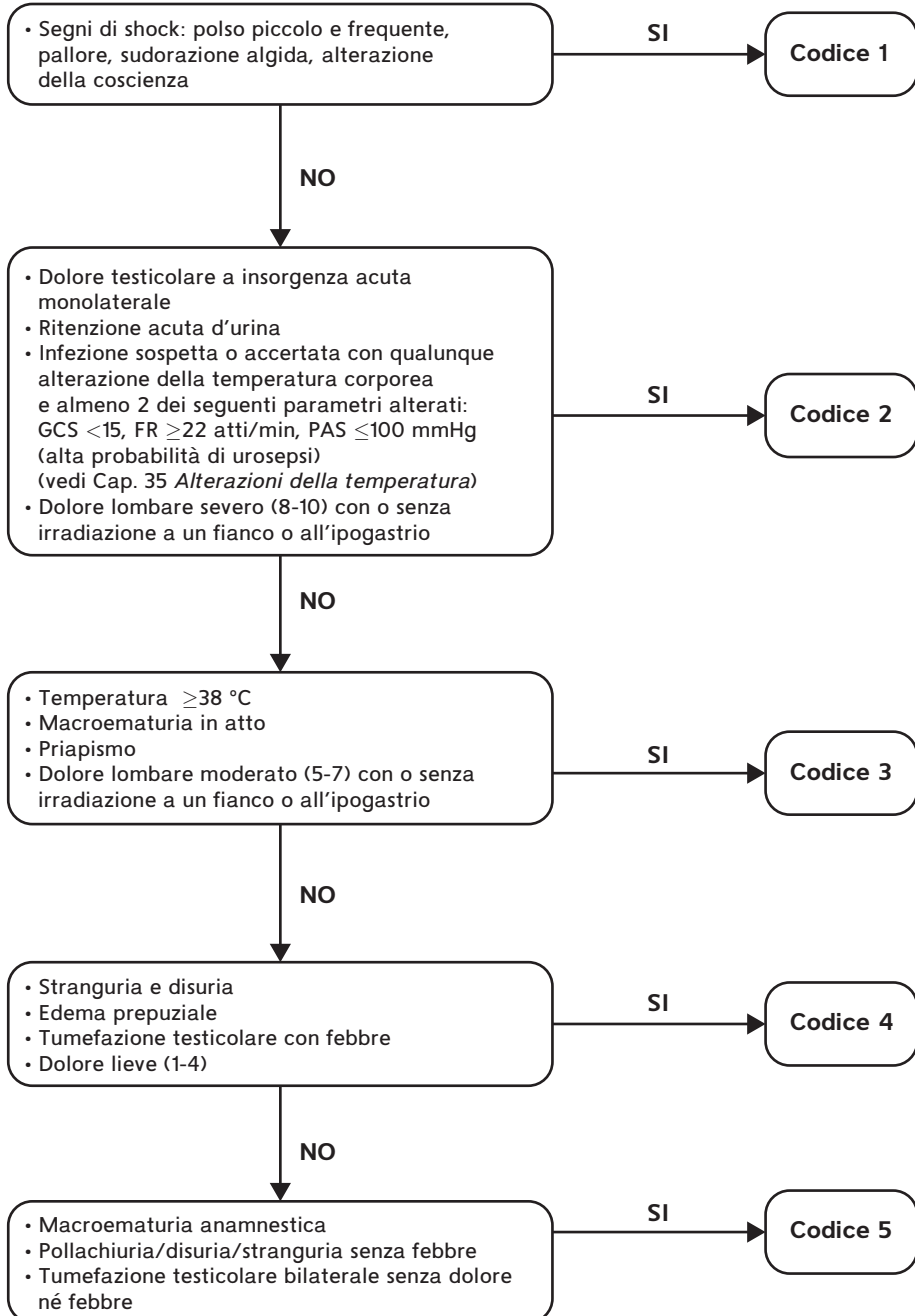
PATOLOGIE DI INTERESSE OCULISTICO

L'urgenza oftalmica esiste, non in termini di pericolo di vita per il paziente, ma di perdita della funzione d'organo e quindi della capacità visiva



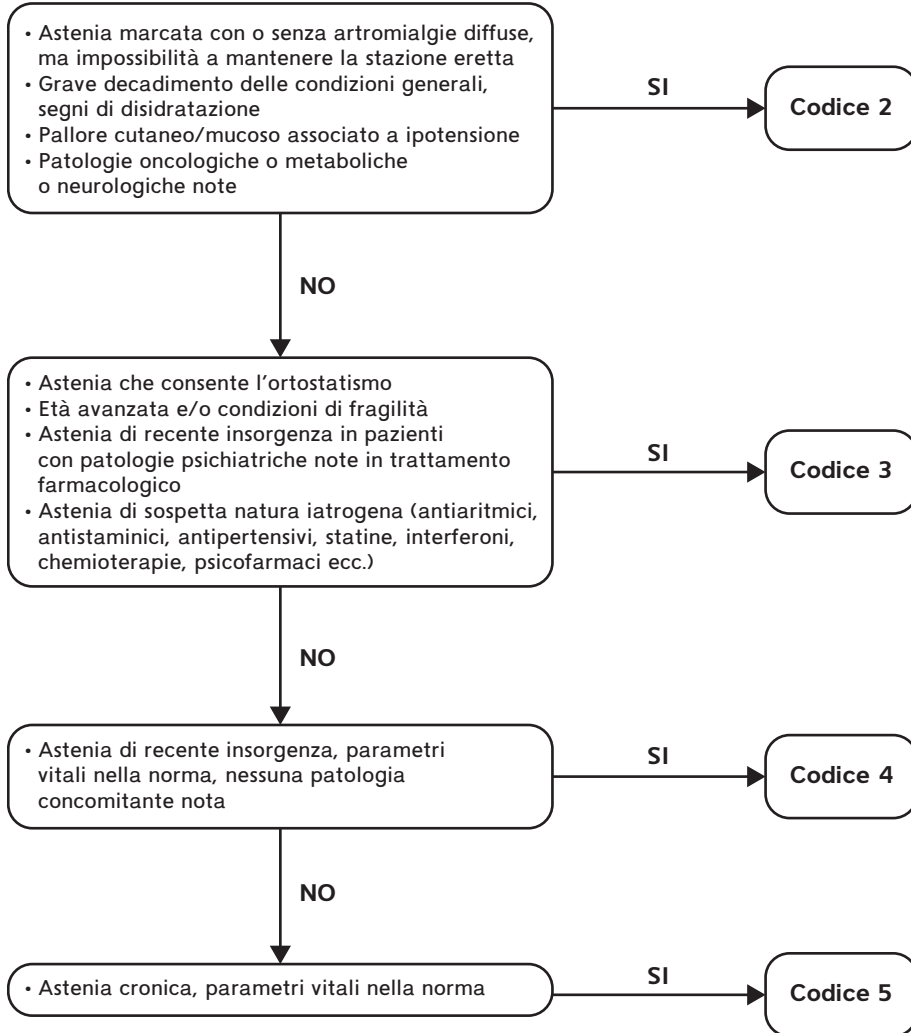
TRIAGE DERMATOLOGICO

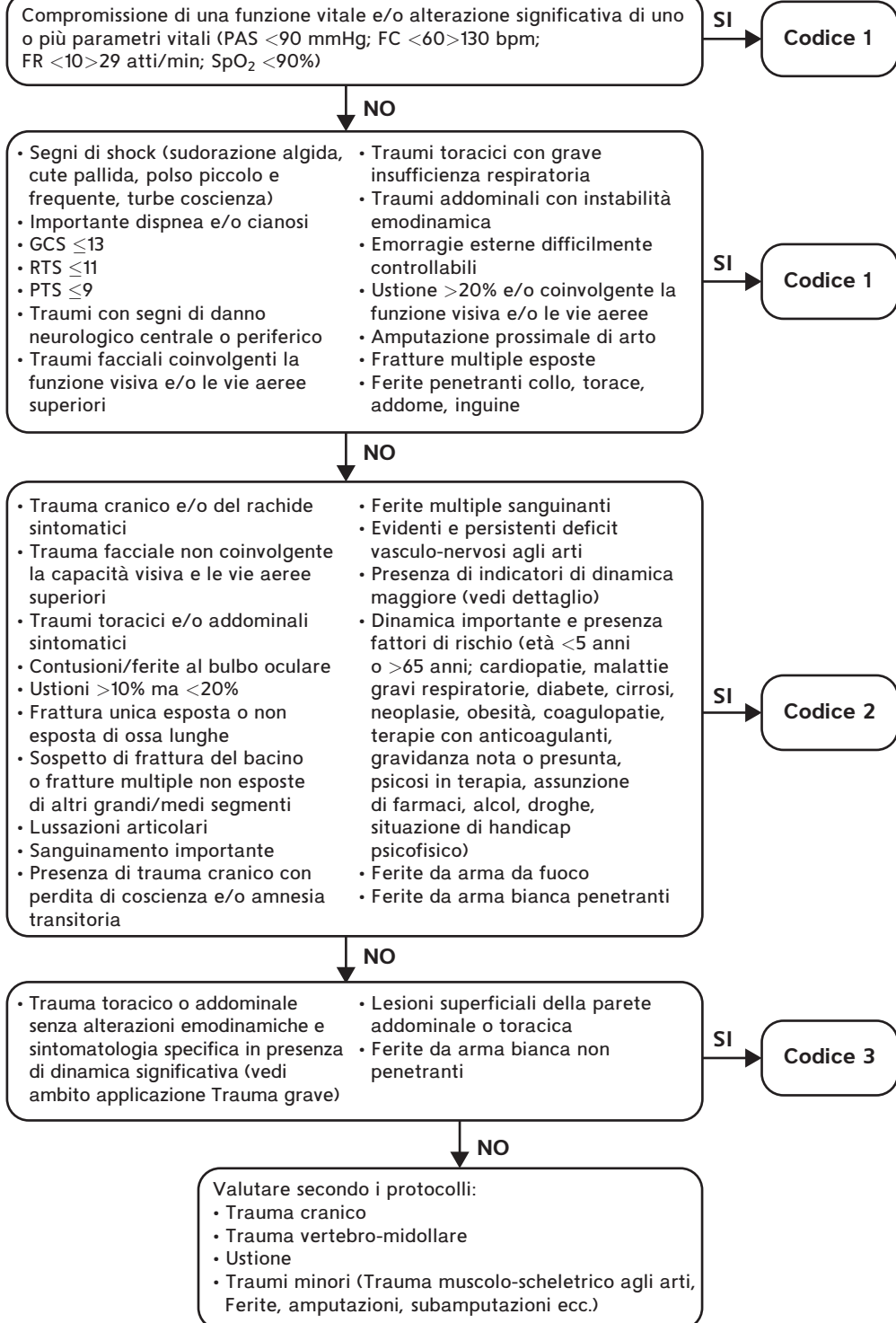


DISTURBI GENITO-URINARI

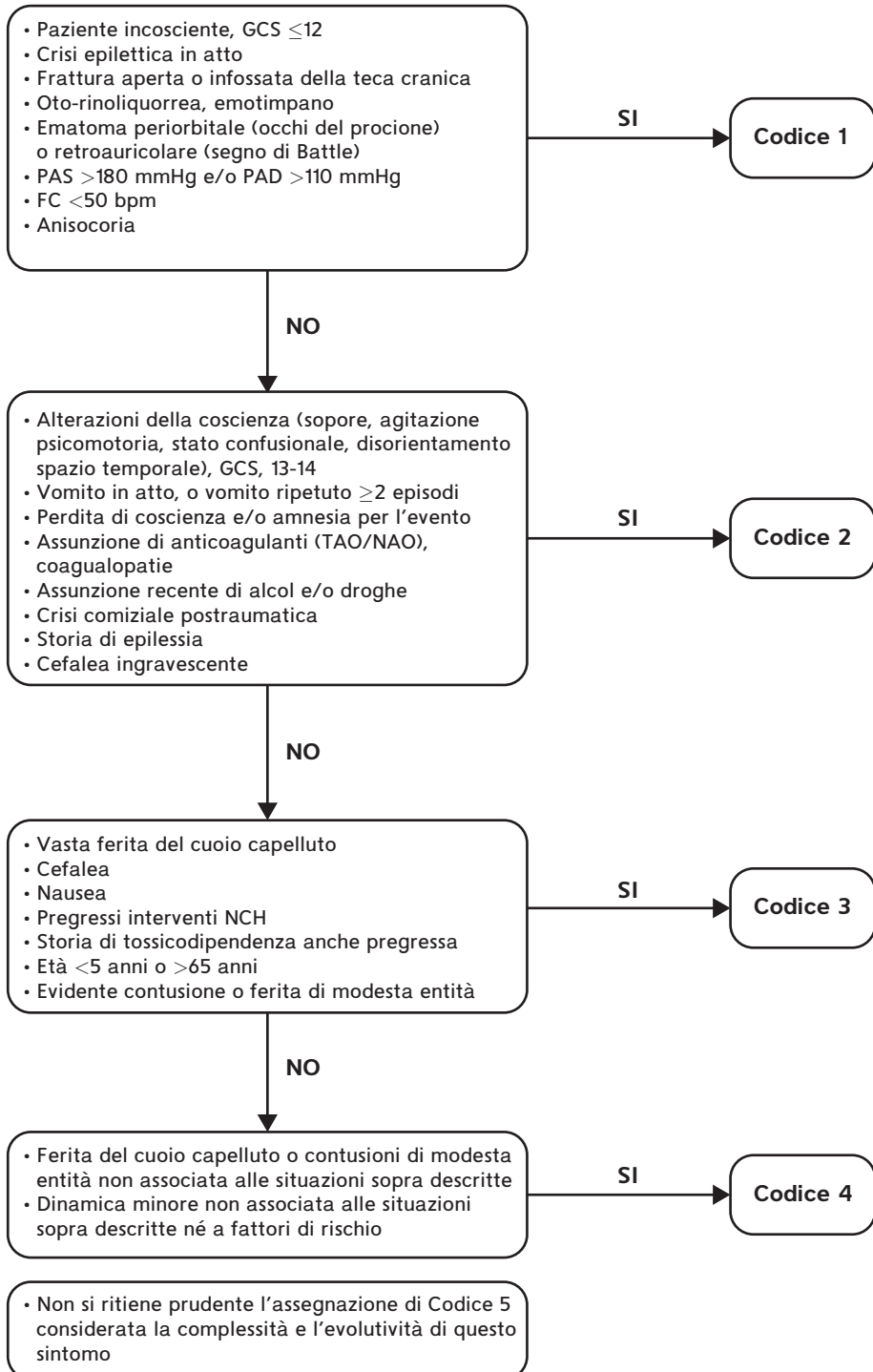
ASTENIA, MALESSERE

In presenza di sintomo principale correttamente individuato come astenia/malessere generalizzato, non vi è nessun criterio per l'assegnazione del Codice 1

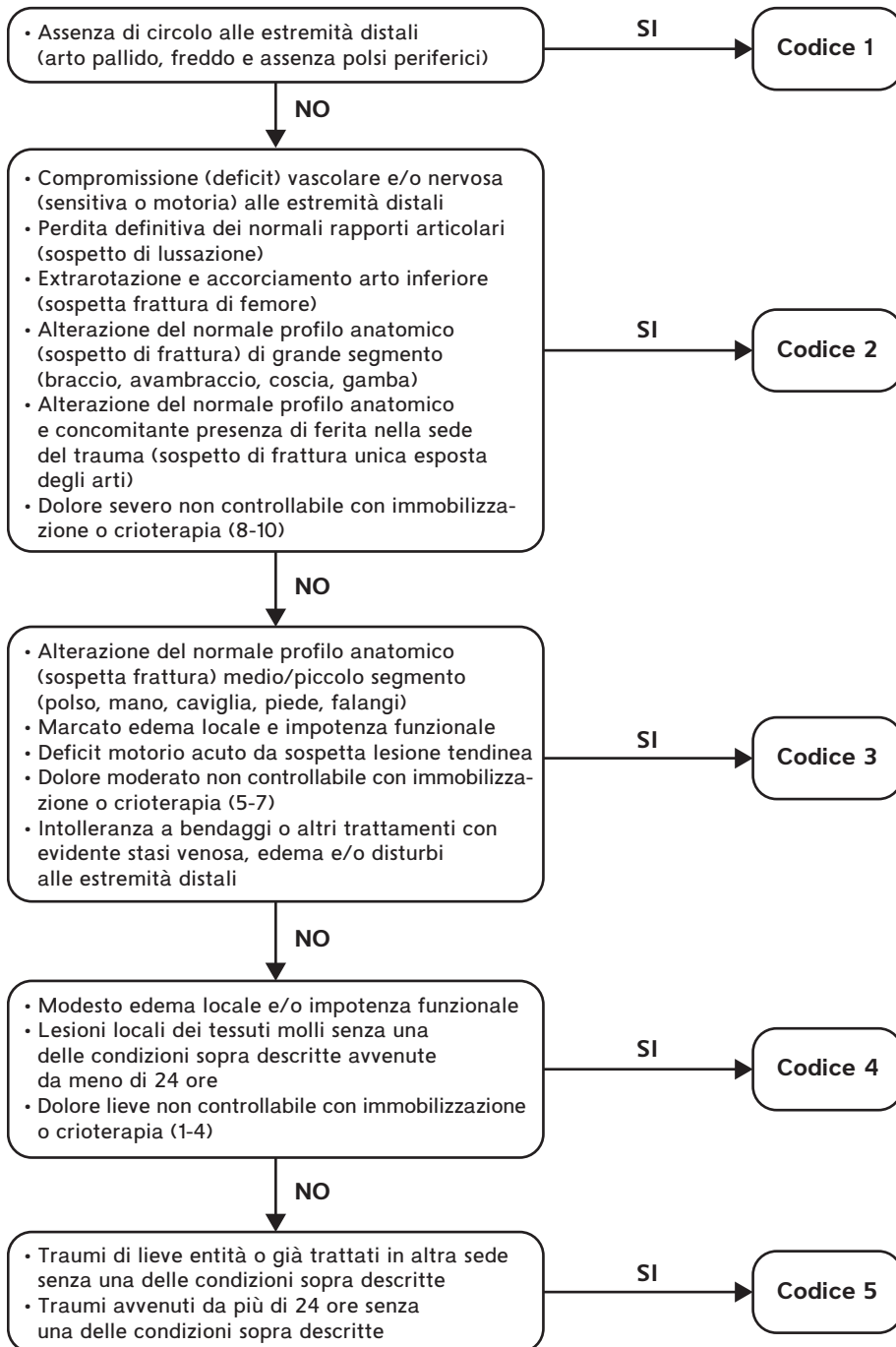


TRAUMA MAGGIORE


TRAUMA CRANICO



TRAUMA MUSCOLO-SCHELETRICO AGLI ARTI

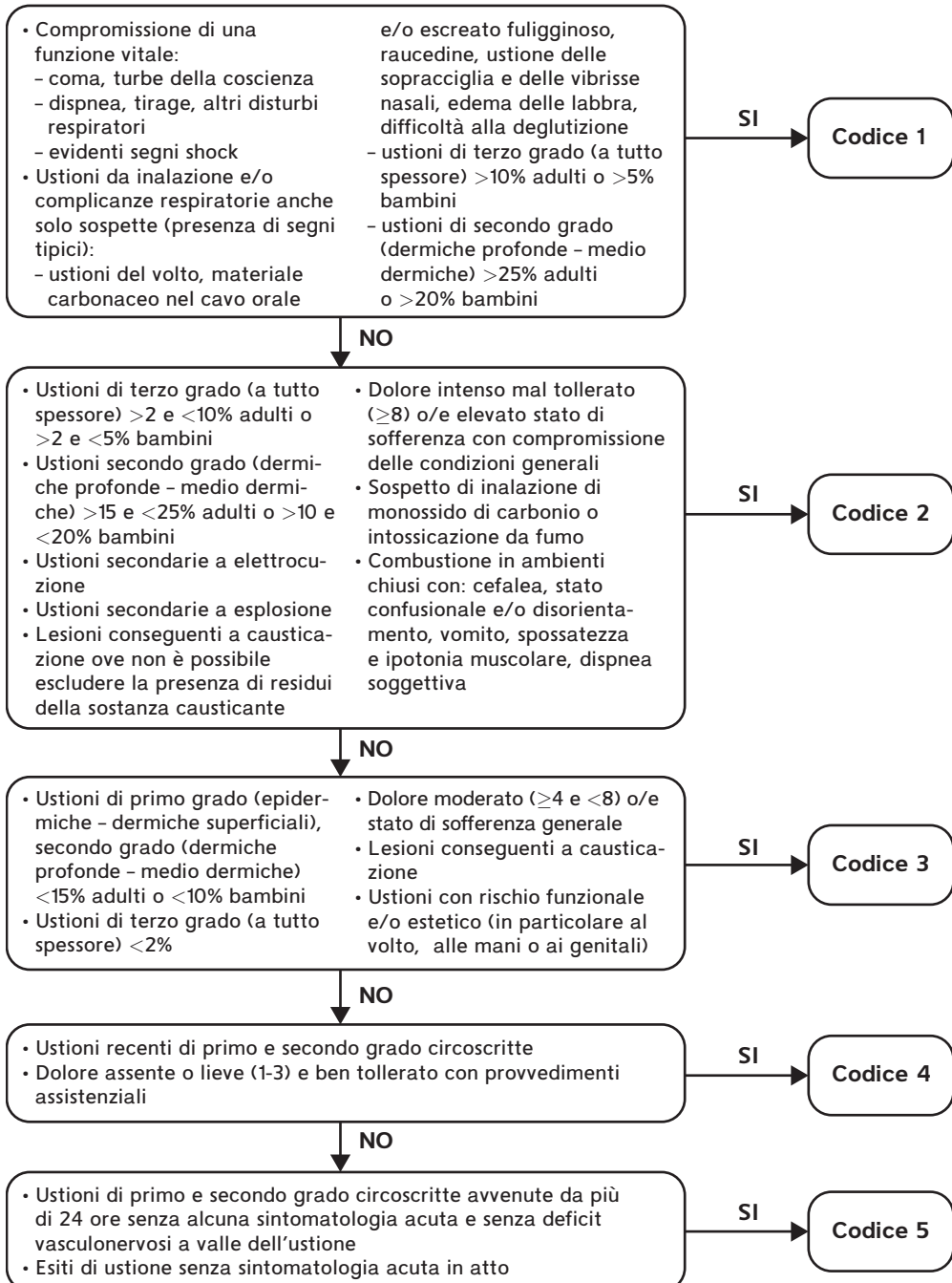


USTIONI

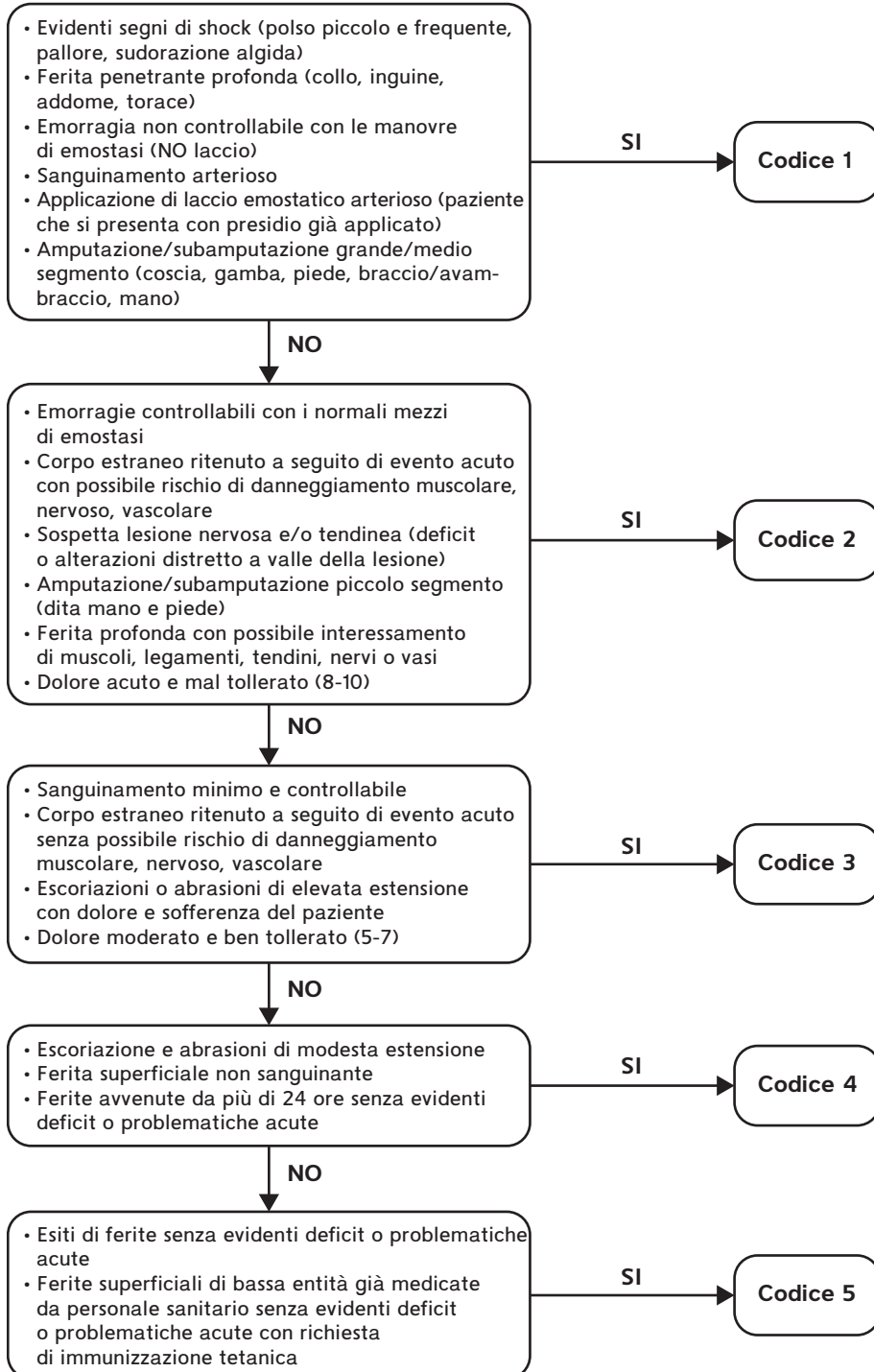
Impossibilità di escludere trauma maggiore se:

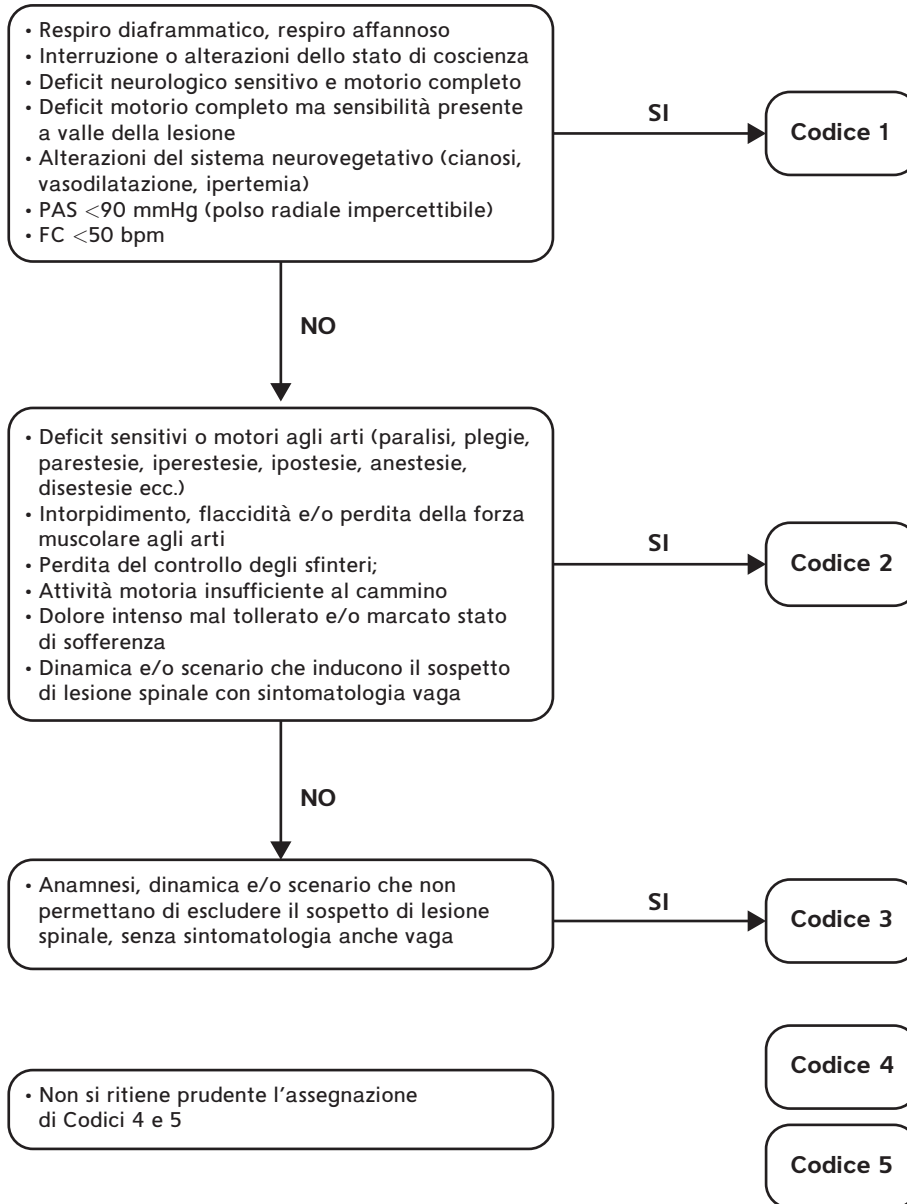
- presenti uno o più indicatori di trauma maggiore o fattori di rischio
- presenti altri traumatismi a distretti corporei quali capo, torace, addome, bacino, ossa lunghe
- causato da trauma da scoppio, esplosione

Valutare secondo il protocollo Trauma maggiore



TRIAGE FERITE, AMPUTAZIONI E SUBAMPUTAZIONI



TRAUMA VERTEBRO-MIDOLLARE


Se tutte le valutazioni precedenti permettono di escludere lesione vertebromidollare → Valutare se sono presenti criteri di applicazione del percorso **Trauma muscoloscheletrico**
