



CASO CLINICO DOROTEIA 25/02/2020

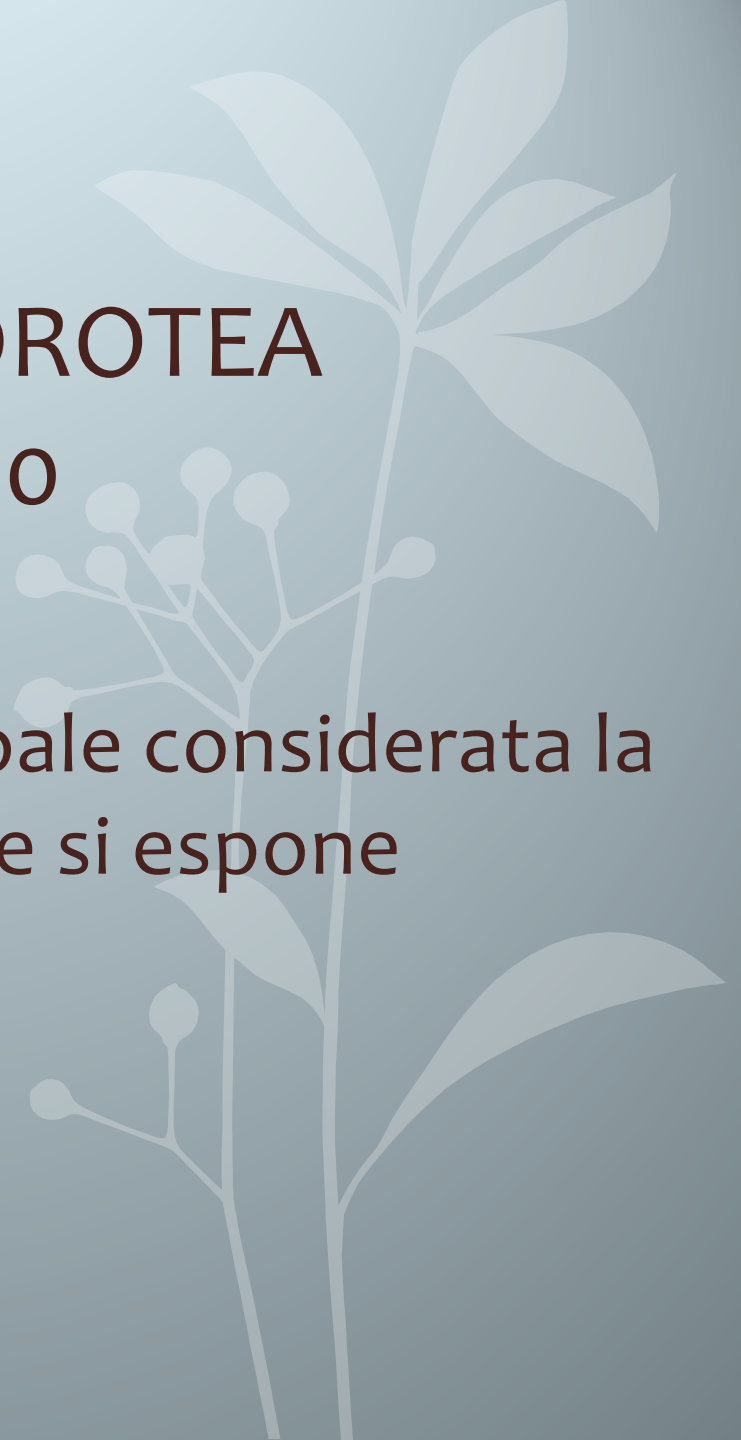
Dott.ssa G.PERRICONE

P.S. pediatrico C. Arrigo - ASOAL

Caso clinico DOROTEA

25/02/2020

Si compila a posteriori il verbale considerata la situazione del caso clinico che si espone



... prima dell'ingresso in PS

- Giunge con medicalizzata 118 → allarme dato alla centrale alle ore 9.00 per riferita febbre e difficoltà respiratoria in una lattante di 8 mesi
- La centrale chiama il nostro PS (telefonata raccolta da infermiere di triage) per avvisarci della situazione in atto (...albori della prima ondata Covid) senza tuttavia dare informazioni più precise
- Il medico di PS richiama la centrale che riferisce d'importante barriera linguistica durante il colloquio telefonico con il padre (etnia africana) che parlava inglese forse dialettale e difficilmente comprensibile

... prima dell'ingresso in PS

- ... non abbiamo nessuna notizia dirimente sullo stato generale della piccola (si brancola nel buio ... anche un pò timorosi per questo nuovo virus di cui si inizia a parlare e del quale non ci conosce nulla... – IL COVID!)
- Ci prepariamo per l'emergenza in equipe multidisciplinare (avvisati tutti i consulenti / vestizione) e iniziamo ad allestire la shock room per far fronte a tutte le evenienze

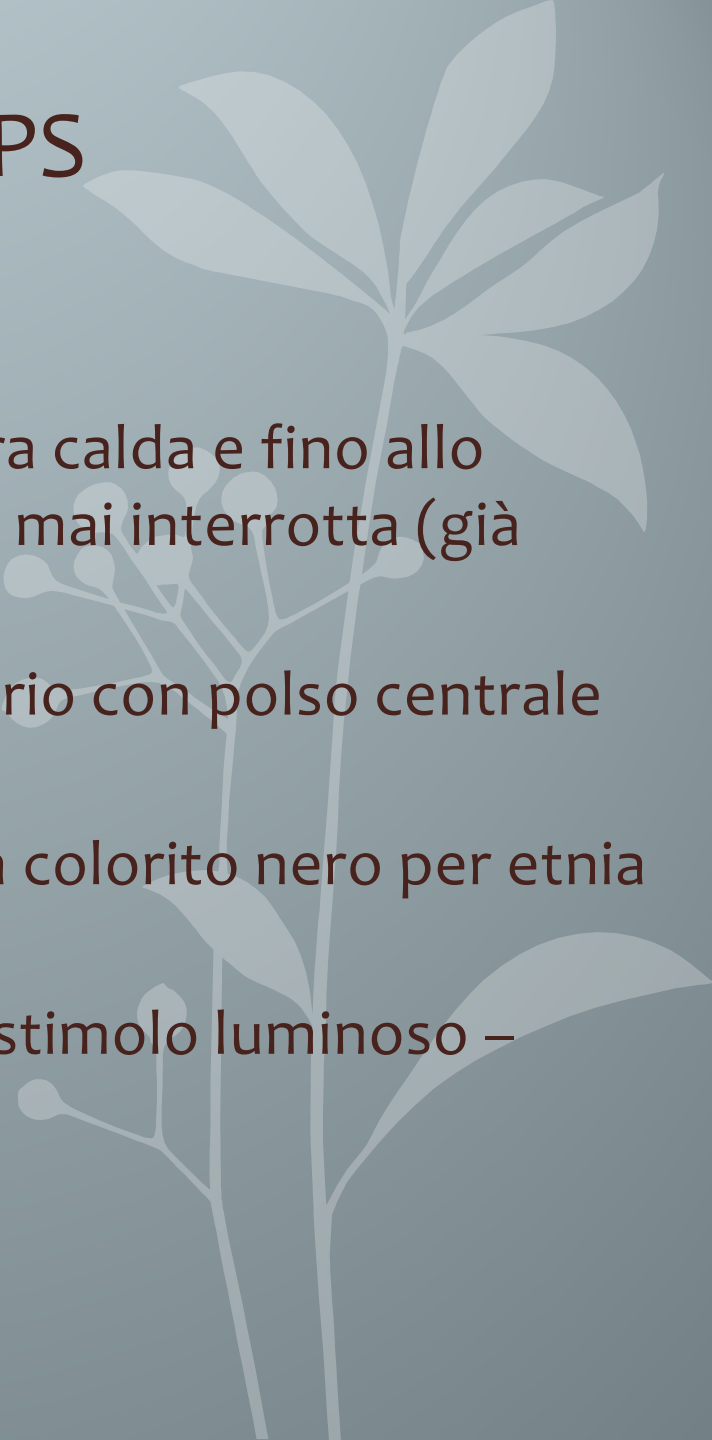
... prima dell'ingresso in PS

... fino a quando non richiama la centrale...

**LA PICCOLA E' INCOSCIENTE E IN ARRESTO
CARDIORESPIRATORIO**

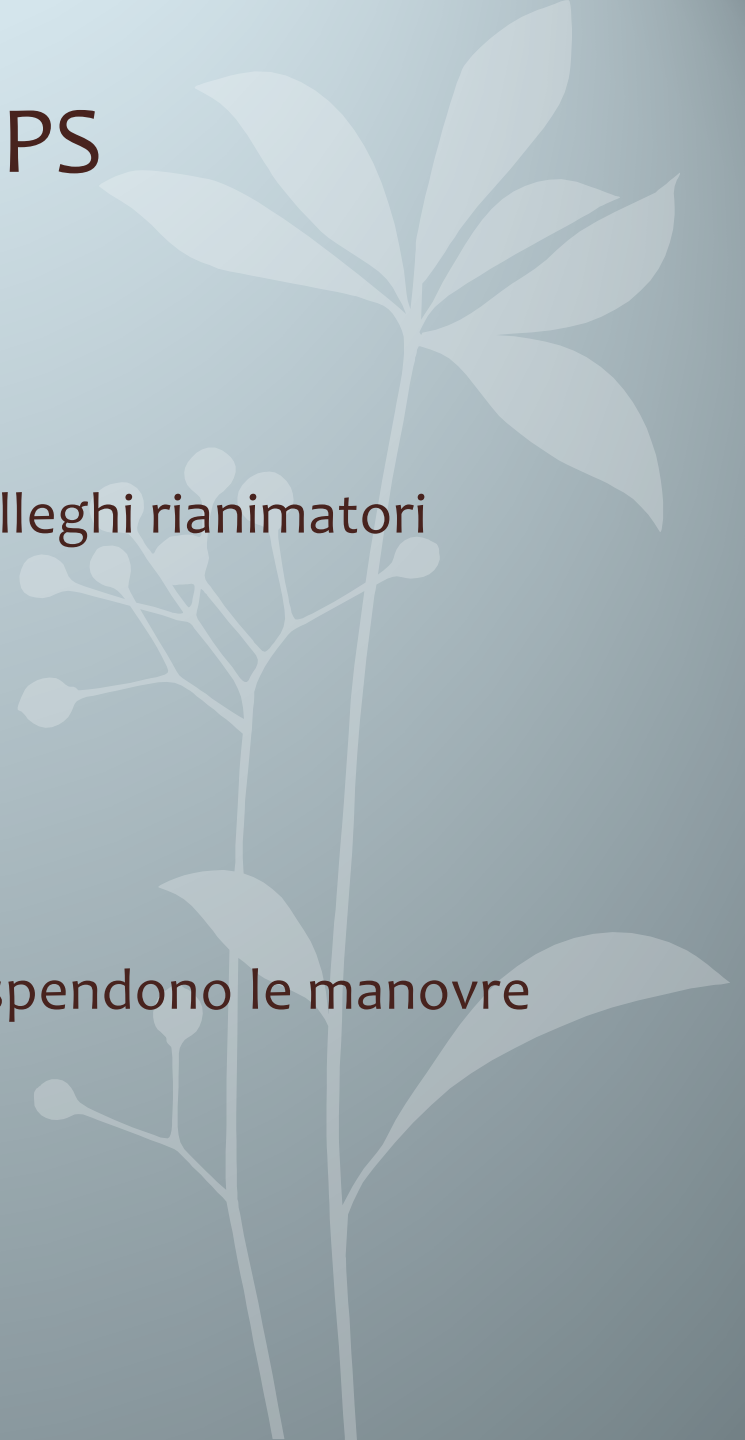
Si richiamano i colleghi anestesisti richiedendo la loro
presenza in shock room

ARRIVO IN PS

- H. 09.36 (lattante di 5 mesi)
 - Dall'ingresso dell'ambulanza in camera calda e fino allo sbarellamento in sala emergenza RCP mai interrotta (già iniziata al domicilio)
 - DOROTEA è in arresto cardiocircolatorio con polso centrale assente e già in rigor mortis
 - Non evidenti macchie ipostatiche (ma colorito nero per etnia africana)
 - Pupille intermedie NON reagenti allo stimolo luminoso – assente riflesso corneale
 - T.ex. 33°
- 

ARRIVO IN PS

- Al monitor → ASISTOLIA
- proseguiamo con RCP alternandoci ai colleghi rianimatori
- Posizionamento di accesso intraosseo
- Eseguito EGA → pH 6.4 BE -39.4
- In accordo con team di emergenza si sospendono le manovre rianimatorie
- Si dichiara il decesso alle ore 10.00



ARRIVO IN PS

- **DIAGNOSI : ARRESTO CARDIACO**
- **ESITO : GIUNTO CADAVERE**

Richiesto esame autoptico dalla nostra azienda su
consenso dei genitori



ANAMNESI

- A raccolta anamnestica a posteriori sembra che dal 23/02 la madre abbia riscontrato sensazione di calore al termotatto e abbia provveduto alla somministrazione di paracetamolo 4.5 ml ogni 12 ore
- Un episodio di vomito nel giorno precedente associata a diarrea riferita come profusa
- Non sintomi respiratori associati (mai tosse e/o difficoltà respiratoria come invece aveva riferito il padre)

ANAMNESI

- Il giorno precedente si è alimentata discretamente con 150 ml di latte formulato per tre pasti anche se con maggiore difficoltà all'assunzione completa del pasto per riferita fatica alla suzione al biberon
- Notte riferita relativamente tranquilla → il padre di rientro al domicilio alle ore 01.00 la trova sveglia e tranquilla nel proprio lettino per poi riaddormentarsi poco dopo
- alle ore 05.00 si è svegliata con pianto ma subito consolabile con ciuccio e con successiva nuova fase di sonno

ANAMNESI

- Alle ore 09.00 il padre tentando il risveglio la trova immobile, non responsiva agli stimoli verbali e tattili e rigida e attiva i soccorsi
- All'arrivo dei colleghi del 118 riscontro di arresto cardiorespiratorio e iniziata RCP proseguita durante trasporto verso nostro PS ove DOROTEA arriva alle ore 9.36

ANAMNESI

La piccola NON ha fatto viaggi in Cina né in zone in quel momento identificate come focolaio di diffusione per il COVID-19 né contatto con soggetti infetti e/o a rischio

Il padre tuttavia riferisce di viaggiare per lavoro su Milano

APR: nata a termine di gestazione da gravidanza normodecorsa e parto eutocico / sembra abbia avuto inalazione di liquido amniotico e da Vigevano ove è nata in ambulanza trasferita poi in TIN del Policlinico San Matteo ove è stata ricoverata per circa un mese (manca documentazione)

REFERTI CONSULENZE

- CONSULENZA PSICOLOGICA (Dott.ssa STERPONE)

‘in data 25/02/2020, è stato fatto un colloquio psicologico con i genitori mirato a lavorare sulla prima fase del lutto traumatico. I genitori sono apparsi, nella comunicazione non verbale, di poco sostegno l’uno all’altro. Sono state date indicazioni per preparare il fratello maggiore alla perdita della sorella. Viene riferita l’esistenza di una rete sociale di supporto finalizzata al sostegno nel caso di situazioni traumatiche. Si resta a disposizione per ulteriori colloqui ambulatoriali.’

Tel. 0131/207366



HOPE