

Il percorso di cura del trauma

Lei è stato ricoverato per un trauma e il nostro obiettivo è prenderci cura di lei in ogni fase del percorso, dalla diagnosi al recupero.

Questo opuscolo vuole aiutarla a comprendere in modo semplice i principali termini e le varie fasi che caratterizzano la cura del trauma.

Cos'è un trauma

Il trauma è una lesione dell'organismo provocata da una forza o da un evento esterno che agisce sul corpo.

Può essere:

- **diretto**, quando la forza agisce esattamente nel punto colpito (es. un oggetto che cade su un piede);
- **indiretto**, quando l'energia dell'impatto si trasmette ad altre parti del corpo (es. durante una caduta con lo sci bloccato che provoca una lesione al ginocchio);
- **ad alta energia**, come nel caso di incidenti stradali o cadute da notevole altezza;
- **a bassa energia**, più frequente nelle persone anziane, dove la lesione può derivare anche da una semplice caduta da fermo o da un accasciamento a terra.

Glossario dei termini più comuni

- **frattura**: perdita di continuità di un osso;
- **contusione**: lesione senza interruzione della pelle o dei tessuti interni;
- **distorsione**: trauma articolare per movimento forzato con lesione temporanea dei legamenti;
- **lussazione**: perdita completa e permanente dei rapporti articolari tra due ossa;
- **ecchimosi**: macchie bluastre dovute a piccoli sanguinamenti sottocutanei;
- **ematoma**: raccolta di sangue più profonda e voluminosa che può formarsi anche dopo traumi lievi,

L'**UOC di Ortopedia e Traumatologia di Dolo** è impegnata in un percorso di eccellenza sulla gestione della patologia traumatica aderendo al programma **Trauma Distinction -Accreditation Canada**, uno strumento di gestione aziendale che monitora la qualità delle cure del paziente traumatizzato.

documento aggiornato il 20 ottobre 2025 – REV00 - www.aulss3.veneto.it

Ospedale di Dolo

via XXIX Aprile 2, 30031 Dolo, Venezia centralino
0415133111

Unità Operativa Complessa

Ortopedia e Traumatologia

edificio 3 corpo A, quarto piano
ortopedia.dolo@aulss3.veneto.it

Direttrice

Silvia Pini

Medici

C. Calzavara
L. Ciprian (orto geriatra/reumatologo)
C. Comelato
A. Dei Rossi
D. Fattoretto
S. Viale
C. Cataldi (medico in formazione)
P. Franco (medico in formazione)

Coordinatrice infermieristica

Federica Vanin

Segreteria

A. Paganin

Pronto soccorso ortopedico/sala gessi
edificio 3, piano terra (c/o Pronto Soccorso)

REGIONE DEL VENETO – ULSS3 SERENISSIMA

Ospedale di Dolo



Ortopedia e
traumatologia

brochure informativa
dedicata al paziente
ricoverato per trauma

Valutazione iniziale

Al suo arrivo in Pronto Soccorso, il personale sanitario effettua una **valutazione immediata** per verificare le funzioni vitali ed individuare eventuali lesioni gravi.

Le prime fasi comprendono:

- **valutazione primaria**, che serve a garantire la stabilità respiratoria e circolatoria;
- **valutazione secondaria**, più approfondita, per identificare lesioni ossee, articolari o interne.

Il percorso di cura

Dopo la valutazione iniziale, viene definito il **percorso di cura personalizzato**, che può prevedere:

- **osservazione clinica** in Pronto Soccorso o in reparto;
- **trattamento medico** (es. immobilizzazioni, farmaci antidolorifici o antinfiammatori) o **intervento chirurgico**, se necessario;
- **monitoraggio continuo** per seguire l'evoluzione del quadro clinico.

Durante tutto il percorso, il personale medico e infermieristico le fornirà informazioni chiare sullo stato di salute e sui passaggi successivi.

Gli esami diagnostici

Per comprendere la natura e l'estensione del trauma, possono essere eseguiti diversi **esami di diagnostica per immagini**, tra cui:

- **radiografie**, utili per individuare fratture ossee;
- **TAC (Tomografia Assiale Computerizzata)**, per una visione dettagliata di ossa e organi interni;
- **risonanza magnetica**, indicata per valutare legamenti, muscoli e tessuti molli;
- **ecografie**, in particolare per parti molli.

Questi esami sono fondamentali per una diagnosi precisa e per pianificare il trattamento più sicuro e appropriato.

Intervento chirurgico e trattamenti

Per ripristinare la funzionalità o la stabilità delle strutture lesionate, può essere necessario un intervento chirurgico.

L'equipe chirurgica la informerà sui dettagli dell'operazione, sui benefici attesi e sui rischi connessi. Le verrà consegnata l'"informativa per paziente traumatologico" reperibile anche sul sito aziendale.

Dopo l'intervento

Quando le condizioni lo permettono, il **recupero funzionale** può iniziare già durante il ricovero e continuare in ambulatorio o a domicilio. Il percorso riabilitativo viene adattato al tipo di frattura, all'intervento eseguito e alle condizioni generali del paziente.

La Riabilitazione

La riabilitazione è una parte essenziale del percorso di cura del trauma.

L'obiettivo della riabilitazione è **recuperare la funzionalità** dell'arto traumatizzato e **l'autonomia** del paziente.

Arto superiore

- Dopo l'immobilizzazione (es. gesso), si lavora sul recupero del movimento (ROM) e sul rinforzo muscolare.
- Dopo un intervento chirurgico, si favorisce una **mobilizzazione precoce**, quando possibile.

Arto inferiore

- Dopo il periodo di immobilizzazione, la riabilitazione mira a recuperare la mobilità articolare e a riprendere gradualmente il carico sull'arto.
- Dopo un intervento chirurgico, si inizia precocemente con gli esercizi di mobilizzazione, con **carico assistito** quando possibile.

La Frattura del Femore nell'Anziano

L'obiettivo principale è **recuperare rapidamente l'autonomia** e prevenire le complicanze legate all'allettamento. La presenza in reparto dell'**orto-geriatra** garantisce un percorso clinico-assistenziale integrato che affronta la complessità del paziente anziano.

Dopo l'intervento viene richiesta una **valutazione fisiatrica** che viene eseguita **entro 24 ore** lavorative dalla ricezione, salvo controindicazioni cliniche. Il **medico fisiatra** pianifica un programma di mobilizzazione che include esercizi a letto, in posizione seduta ed eretta, fino alla ripresa della deambulazione.

Il percorso prosegue poi a domicilio o, se possibile, in reparto riabilitativo.

Al momento della **dimissione**, le verranno fornite tutte le informazioni necessarie riguardo:

- La terapia farmacologica da seguire;
- I controlli programmati;
- Gli esercizi o le indicazioni fisioterapiche;
- I segnali da monitorare a casa (dolore, gonfiore, febbre, difficoltà nei movimenti).

È importante seguire scrupolosamente le indicazioni ricevute.

Informazioni utili

- Il **nr. del reparto** è 0415133232 (si prega di contattare solo in caso di seria necessità).
- Dopo l'intervento sarà l'**ortopedico** a fornire informazioni telefoniche al familiare/caregiver di riferimento individuato al momento dell'ingresso.
- Per programmare un **colloquio con il medico di reparto** contattare la segreteria nei seguenti orari: il **lunedì**, il **mercoledì** e il **venerdì** ore **9.30-10.30** al nr. **0415133488** (verrete ricontattati telefonicamente dall'ortopedico e/o orto-geriatra appena possibile, anche in base alle urgenze di reparto).

Ricordi: durante tutto il percorso il personale sanitario è a sua disposizione per chiarire ogni dubbio, compatibilmente con le attività e le urgenze di reparto. La sua collaborazione e comprensione sono parte integrante della cura.