

PRIMO SOCCORSO

NELLO STUDIO MEDICO ESTETICO

MANUALE PRATICO





PRIMO SOCCORSO NELLO STUDIO MEDICO ESTETICO

MANUALE PRATICO

Fausto D'Agostino

Copyright © 2024, Officina Editoriale Oltrarno S.r.l. - Firenze

Questo libro è protetto da copyright. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta in qualsiasi forma o attraverso qualsiasi mezzo, compresa la fotocopiatura, o utilizzata attraverso qualsiasi altro mezzo di informazione. La Casa Editrice si riserva il diritto di promuovere, a sua tutela, azioni legali verso coloro che arbitrariamente non si adeguano a tale norma. Inoltre, il redattore, gli autori e l'editore non sono responsabili degli errori, delle omissioni o di alcune conseguenze dall'applicazione delle informazioni contenute in questo libro e non garantiscono, in maniera espressa o implicita, la totalità, l'esattezza e la completezza del contenuto della pubblicazione. L'applicazione di queste informazioni rimane responsabilità professionale del medico.

L'Editore

Con il patrocinio di SIME



Progetto editoriale
Davide Di Maggio
davide@oeofirenze.com

Layout grafico e Web page Roberta Dolce e Rebecca Nucci

Customer management Andrea Ortolani andrea@oeofirenze.com

Segretaria di produzione Carlotta Cirri carlotta@oeofirenze.com

ISBN: 9791280318350





https://oeofirenze.com/ it/primo-soccorso-studiomedico-estetico-extra/



Officina Editoriale Oltrarno S.r.l. - Firenze

www.oeofirenze.com info@oeofirenze.com digital.oeofirenze.com OEO è una casa editrice a impatto zero e tutti i suoi libri sono stampati a Firenze su carta FSC (Forest Stewardship Council)

FAUSTO D'AGOSTINO



PRIMO SOCCORSO NELLO STUDIO MEDICO ESTETICO

MANUALE PRATICO

Presentazione a cura di Emanuele Bartoletti



Presentazione



È con grande piacere che ho accettato l'invito del collega Fausto D'Agostino a presentare questo testo, un'opera di cui si sentiva la necessità. La Medicina Estetica è una disciplina meravigliosa che, se praticata in modo corretto e da medici preparati, è in grado di restituire ai pazienti un equilibrio psicofisico spesso compromesso per le cause più diverse (problemi personali, menopausa, patologie oncologiche e non, traumi o incidenti). La Medicina Estetica permette al medico di educare il paziente alla gestione del proprio patrimonio biologico attraverso un programma di prevenzione, manutenzione e, se necessario, di correzione. Tutto ciò, come in ogni altra specializzazione medica, non può prescindere da un approccio diagnostico, ormai standardizzato,

che consente uno studio approfondito del paziente non solo da un punto di vista anatomo-morfologico, ma anche internistico.

A tal proposito, ho particolarmente apprezzato il primo capitolo dedicato all'anamnesi, un momento diagnostico spesso sottovalutato o non adeguatamente insegnato a quei medici estetici che non seguono un percorso formativo strutturato e che, avendo scelto la Medicina Estetica come indirizzo post-laurea, potrebbero mancare di esperienza sul campo.

L'anamnesi rappresenta il primo contatto con il paziente, un'occasione fondamentale per il medico per comprendere e inquadrare la persona che ha di fronte. Si afferma spesso che il paziente che si rivolge al medico estetico sia generalmente sano, ma non è sempre così. L'esperienza di un gruppo di medici della Società Italiana di Medicina Estetica (la prima, nel 1990, a proporre e standardizzare l'attuale check-up di Medicina Estetica) ha evidenziato, in circa un anno di prime visite, numerosi casi di patologie non conosciute dai pazienti: sindrome metabolica, ipo e ipertiroidismi, tumori cutanei, ipertensione, diabete, tumori mammari, malattie autoimmuni e altro ancora. Molte di queste condizioni rappresentano controindicazioni a qualsiasi terapia di Medicina Estetica, il che rende evidente come un approccio diagnostico accurato sia fondamentale per la sicurezza del paziente e la serenità del medico.

Ma l'utilità di questa pubblicazione non si ferma qui: nell'attività clinicoterapeutica può sempre verificarsi una reazione inaspettata alla nostra terapia o presentarsi circostanze che, indipendentemente dal nostro operato, magari per una semplice coincidenza, richiedano un intervento tempestivo da parte del medico. Un altro aspetto cruciale da considerare è che, mentre molti medici svolgono la loro attività in ambienti protetti come cliniche e ospedali, il medico estetico opera generalmente in uno studio privato, spesso da solo, e dunque con perimetri di sicurezza molto più ristretti. Questo rende ancora più importante che egli sappia gestire eventuali emergenze e situazioni critiche, disponendo delle risorse adeguate e di un bagaglio di conoscenze che gli permettano di intervenire prontamente.

È indispensabile che il medico estetico sappia sempre come comportarsi nel modo più appropriato, così come è buona norma avere sempre in ambulatorio un defibrillatore automatico e un compendio che possa essere di aiuto in caso di dubbi operativi.

Ringrazio quindi il dott. D'Agostino per l'impegno profuso nella redazione di questo testo e faccio i complimenti a tutti gli Autori, professionisti di altissimo livello, per il loro prezioso contributo.

Dr. Emanuele Bartoletti

Presidente della Società Italiana di Medicina Estetica
Direttore della Scuola Internazionale di Medicina Estetica della
Fondazione Carlo Alberto Bartoletti per la Promozione, la Ricerca e la Sicurezza in
Medicina Estetica

Prefazione

La pratica di un medico estetico non può prescindere dalla conoscenza di un argomento tra i più cruciali: le emergenze mediche che possono verificarsi nella normale attività quotidiana. È fondamentale che il professionista sia in grado di affrontarle con competenza.

Per gestire correttamente una crisi è necessario riconoscere la natura del malore e attuare il protocollo operativo appropriato. La probabilità di affrontare un'emergenza aumenta con il numero di pazienti trattati, le ore di studio e la presenza di pazienti a rischio, sia per età che per anamnesi.

"Primo Soccorso nello Studio Medico Estetico" è un libro operativo, di facile consultazione grazie a schemi e tabelle, frutto del lavoro di diverse figure professionali unite dall'esperienza nel campo formativo. Il testo espone in modo sintetico ma esaustivo l'approccio e le modalità di intervento per alcune delle principali urgenze ed emergenze che un medico estetico potrebbe incontrare nella propria attività.

Accanto alla gestione dell'arresto cardiaco, seguendo le linee guida internazionali, il libro offre un inquadramento pratico per le principali urgenze mediche, quali infarto miocardico, sincope, crisi ipertensiva e attacco asmatico. Viene inoltre presentata la strumentazione necessaria per la monitorizzazione del paziente e l'assistenza respiratoria, elementi essenziali da avere sempre a disposizione nello studio di medicina estetica.

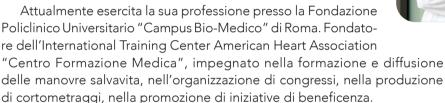
Le crisi meno gravi saranno gestite dal medico estetico nel proprio studio, mentre le crisi potenzialmente gravi richiederanno l'intervento del sistema di emergenza. Nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi, sarà fondamentale compiere le azioni utili, indifferibili e fattibili per controllare la situazione e prevenire un'evoluzione negativa.

La mia speranza è che questa guida contribuisca non solo a diffondere la "Cultura dell'Emergenza" nel settore della medicina estetica, ma anche a riappropriarci del nostro ruolo di medici, non solo nella risoluzione dei problemi estetici, ma anche come sentinelle della salute, guidando i pazienti verso stili di vita corretti e comportamenti virtuosi per il loro benessere.

Autore

DR. FAUSTO D'AGOSTINO

Nato a Cellino San Marco il 21 Luglio 1985; laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore presso l'Università di Roma "La Sapienza", con il massimo dei voti. Ha acquisito il titolo di Dottorato di Ricerca in "Medicina Clinica e Sanità Pubblica" presso l'Università dell'Aquila.



È autore di pubblicazioni internazionali e libri scientifici in ambito dell'emergenza-urgenza.

Per la lotta al COVID-19 è stato insignito della distinzione onorifica di Cavaliere dell'Ordine "al merito della Repubblica Italiana".



Coautori



DRS. BELLINO ROSSELLA

Dirigente Medico, Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. BRANDA FRANCESCO

Unità di Statistica Medica ed Epidemiologia Molecolare, Università Campus Biomedico, Roma



DRS. CARELLA SARA

Struttura Complessa Chirurgia Plastica Ricostruttiva, USL Umbria Coordinatore Regionale Associazione Italiana Ulcere Cutanee (AIUC), Umbria



DRS. CARRATO INES

Medico in formazione specialistica in Medicina d'Emergenza-Urgenza, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. CECCARELLI GIANCARLO

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Azienda Ospedaliera Universitaria, Policlinico Umberto I Roma, Università di Roma "Sapienza"



DR. CIMMINO ANDREA ANIELLO

Medico in formazione specialistica in Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico". Roma



DR. DE DONNO GABRIELE

Dirigente medico Chirurgia Vascolare, Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari



DR. DE DONNO PIETRO

Dirigente Medico, Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, P.O. Brindisi



PROF.SSA D'ETTORRE GABRIELLA

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Azienda Ospedaliera Universitaria, Policlinico Umberto I Roma, Università di Roma "Sapienza"



DR. FRASCELLA FABIO

Infermiere C.O. 118, Taranto



DR. FUSCO PIERFRANCESCO

Direttore UOC Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Avezzano (AQ)

Coautori



DR. GIAMUNDO DOMENICO MARIO

Medico in formazione specialistica in Malattie dell'apparato Cardiovascolare, Policlinico Tor Vergata, Roma



DR. GIANNELLI THOMAS

Dipartimento di Biomedicina Traslazionale e Neuroscienze (DiBraiN), Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"



DRS. LAVORANTE FEDRA

Dirigente Medico, Anestesia Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



PROF. MARANGI GIOVANNI

Professore Associato Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. MARCHETTI FRANCESCO

Chirurgia Plastica Ricostruttiva Estetica e Medicina Estetica, Villa Mafalda, Roma Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi dell'Insubria



DRS. MAZZEO FRANCESCA PIA

Dipartimento di Biomedicina Traslazionale e Neuroscienze (DiBraiN), Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"



PROF. PERSICHETTI PAOLO

Professore Ordinario Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. PETROSINO PAOLO

Infermiere Militare, Istruttore BLS, ACLS, Milano



DR. RAMILLI STEFANO

Dirigente Medico Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Ospedale Maggiore, Bologna



DR. REMORE LUIGI MARIA

Dirigente Medico Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



PROF.SSA ROBBA CHIARA

Professoressa Associata Anestesia e Rianimazione, Università di Genova

Coautori



DR. SAMMARTINI DAVIDE

Medico in formazione specialistica in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. SAMMARTINI EMANUELE

Medico in formazione specialistica in Malattie dell'apparato cardiovascolare, Universià degli Studi di Catanzaro



DR. SEGRETO FRANCESCO

Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica, Fondazione Policlinico Universitario "Campus Bio-Medico", Roma



DR. URSO DANIELE

Dirigente Medico Neurologia, Centro per le Malattie Neurodegenerative e l'Invecchiamento Cerebrale, Pia Fondazione "Cardinale G. Panico", Tricase (LE)



DRS. ZAPPADU SARA

Chirurgo Vascolare Dirigente Medico presso l'U.O.C. di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare, Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari

Indice

resentazione	4
refazione	6
utore	7
oautori	8-12
• CORRETTO APPROCCIO AL PAZIENTE NELLO STUD STETICA	IO DI MEDICINA 17
PRIMA VISITA SPIEGAZIONE DI POSSIBILI COMPLICANZE VALUTAZIONE CLINICA	17 19 20
ANAMNESI E CONSENSO INFORMATO	26
CONSENSO INFORMATO IN MEDICINA ESTETICA	29
MONITORAGGIO DEI PARAMETRI VITALI	34
MONITORAGGIO DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA PRESSIONE ARTERIOSA	35 38
• CARATTERISTICHE E RUOLO DELLA VIA DI ACCES NDOVENOSA	SO 41
FARMACOCINETICA E BIODISPONIBILITÀ DEL FARMACO VANTAGGI E SVANTAGGI DELLA SOMMINISTRAZIONE ENDOVE	41 NOSA 43
• PRESIDI DI EMERGENZA NELLO STUDIO DI MEDIO STETICA	CINA 46
IL KIT DI PRIMO SOCCORSO IL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO (DAE) OSSIGENO FARMACI DI EMERGENZA LA MASCHERA PER RIANIMAZIONE E IL PALLONE AUTOESPANDI IL GLUCOMETRO E IL GLUCAGONE	47 48 49 53 DIBILE (AMBU) 57 59

IL MONITOR PER I PARAMETRI VITALI LE ATTREZZATURE PER LA GESTIONE DELLE VIE AEREE LE SOLUZIONI SALINE E L'ATTREZZATURA PER GLI ACCESSI VENOSI	62 64 68
6 • PRINCIPI DI OSSIGENOTERAPIA E VENTILAZIONE	74
OSSIGENOTERAPIA VENTILAZIONE TECNICHE DI VENTILAZIONE IN MASCHERA	74 77 84
7 • ANESTETICI LOCALI E VASOCOSTRITTORI	87
FARMACOLOGIA COMPLICANZE	87 89
8 • INFEZIONI IN MEDICINA ESTETICA	96
EZIOLOGIA PRESENTAZIONE CLINICA DELLE INFEZIONI IN CHIRURGIA ESTETICA: DALLE FORME LIEVI ALLE EMERGENZE QUADRI CLINICI TIPICI DIAGNOSI: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE TERAPIA PROFILASSI NELLE PROCEDURE DI CHIRURGIA ESTETICA	97 100 101 102 102 104
	104
9 • EMERGENZE MEDICHE	106
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS)	106 107 107 117
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base)	106 107 107
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS)	106 107 107 117
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato)	106 107 107 117 118
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato) 9.2 • ARITMIE Brachicardie	106 107 107 117 118 123
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato) 9.2 • ARITMIE Brachicardie Tachicardia	106 107 107 117 118 123 123 126
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato) 9.2 • ARITMIE Brachicardie Tachicardia 9.3 • REAZIONI AVVERSE E ANAFILASSI	106 107 107 117 118 123 123 126
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato) 9.2 • ARITMIE Brachicardie Tachicardia 9.3 • REAZIONI AVVERSE E ANAFILASSI Crisi Vagale	106 107 107 117 118 123 123 126 132 134
9 • EMERGENZE MEDICHE 9.1 • ARRESTO CARDIACO BLS (Supporto vitale di base) Posizione laterale di sicurezza (PLS) ACLS (Supporto Vitale Avanzato) 9.2 • ARITMIE Brachicardie Tachicardia 9.3 • REAZIONI AVVERSE E ANAFILASSI Crisi Vagale 9.4 • CRISI IPOGLICEMICA	106 107 107 117 118 123 123 126 132 134 137

Riconoscimento Precoce della Sindrome Ictale Farmaci di Emergenza	158 164
9.8 • ALTERAZIONI DEL RESPIRO	169
Asma Bronchite acuta Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) 9.9 • SINDROME INFARTUALE	171 174 175 179
Sintomi e segni Anamnesi ed Esame Obiettivo Esami strumentali Terapia	180 180 182 186
9.10 • IPERTENSIONE E IPOTENSIONE ARTERIOSA	189
Ipertensione arteriosa Ipotensione arteriosa 9.11 • PATOLOGIE VASCOLARI	189 198 200
Sintomatologia cutanea Sintomatologia oculare Sintomatologia neurologica Trattamento	201 203 204 204