

XVIII CONVEGNO NAZIONALE DEGLI UFFICIALI MEDICI
E DEL PERSONALE SANITARIO DELLA CROCE ROSSA ITALIANA
VERONA, 22 – 25 SETTEMBRE 2016

**Operazione EUNAVFORMED:
migrante sottoposto a
Intervento Chirurgico d'urgenza
a bordo di Nave Cavour**



S.T.V. (SAN) **Mirko MURONI**
Specialista in Chirurgia Generale
Role 2 Nave Cavour

SOMMARIO

- LA RICHIESTA DI INTERVENTO MEDICO
- CASO CLINICO
- L' INTERVENTO CHIRURGICO
- DECORSO POST-OPERATORIO
- CONCLUSIONI

LO SCENARIO

Operazione Eunavformed

- istituita il 18 maggio 2015 dal Consiglio della Unione Europea per ostacolare il traffico di migranti ed esseri umani dalla Libia verso il Mediterraneo e l'Europa.
- leadership dell'operazione in mare affidata all'Italia e alla Portaerei Cavour che parte il 20/06/2015 e dove viene organizzato un Role 2.

AREA SANITARIA PRINCIPALE

**ZONA AMBULATORIALE
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
ZONA CHIRURGICO INTENSIVA**

AREA SANITARIA SECONDARIA

**GABINETTO ODONTOIATRICO
FARMACIA
LABORATORIO DI ANALISI
DEPOSITO**

**PRESIDI DI PRIMO SOCCORSO 82
AREA TRIAGE 40 POSTI**



Portaerei Cavour: il ROLE 2

Triage

Advanced Life Support

Chirurgia:

“Salva vita e salva arti”

Damage Control Surgery (DCS)

Osservazione post-operatoria

Evacuazione Medica



AREA CHIRURGICA



SALA OPERATORIA (2)

RICHIESTA INTERVENTO MEDICO

- Durante la notte del 12 aprile 2016, nel Mediterraneo centro-meridionale
- la Nave SIEM PILOT
(Guardia Costiera norvegese)



- dopo aver recuperato e soccorso in mare a largo della Libia, 350 migranti, richiede un intervento medico specialistico a Nave Cavour, in favore di un migrante di 18 aa originario della Costa d' Avorio, per dolore addominale e difficoltà respiratoria
- Viene attivato il Team sanitario del Role 2 di Nave Cavour.

L' AREA OPERATIVA



TRASPORTO MIGRANTE SU NAVE CAVOUR

- L'anestesista e il medico di bordo si recano a bordo del SIEM PILOT
- e decidono il trasporto del migrante su Nave CAVOUR per visita specialistica ed esami diagnostici (esami ematochimici, RX addome, visita chirurgica)





PARAMETRI VITALI

- P.A. 130/70, F.C. 100 b/min.,
- Frequenza Respiratoria 25 atti/min
- saturazione 93% con maschera Ossigeno 5 L/min
- T 36,8° C

ESAME CLINICO

- Paziente di sesso maschile di 18 aa, originario della Costa d' Avorio e in viaggio da 3 mesi.
- Lamenta da 3 gg circa, difficoltà respiratoria e dolore in fossa iliaca dx, non associato a febbre (T 36,8° C) né nausea e vomito.
- Riferisce alvo non canalizzato alle feci da 3 gg.
- Condizioni generali scadute

ESAME CLINICO ADDOMINALE

- Ispezione :Addome lievemente disteso
- Palpazione: trattabile, con **dolore in fossa iliaca e fianco destro alla palpazione superficiale e profonda, punto di McBurney dolorabile, segno di Blumberg positivo e difesa addominale.**
- Percussione: timpanismo entero-colico aumentato
- Auscultazione: peristalsi presente

DIAGNOSI SOSPETTA: PERITONITE APPENDICOLARE!!

Esami effettuati a bordo

■ Esami ematochimici

Hb 11,5 g/dl, Hct 43%;

Gl. Rossi 4,08

Gl. bianchi 10.1 (v.n. 3,5-10 : neutrofili 72,5% (42-70).

VES 62 (v.n. 0-15)

Proteine totali: 4,9 g/dl (v.n. 6,5-8)

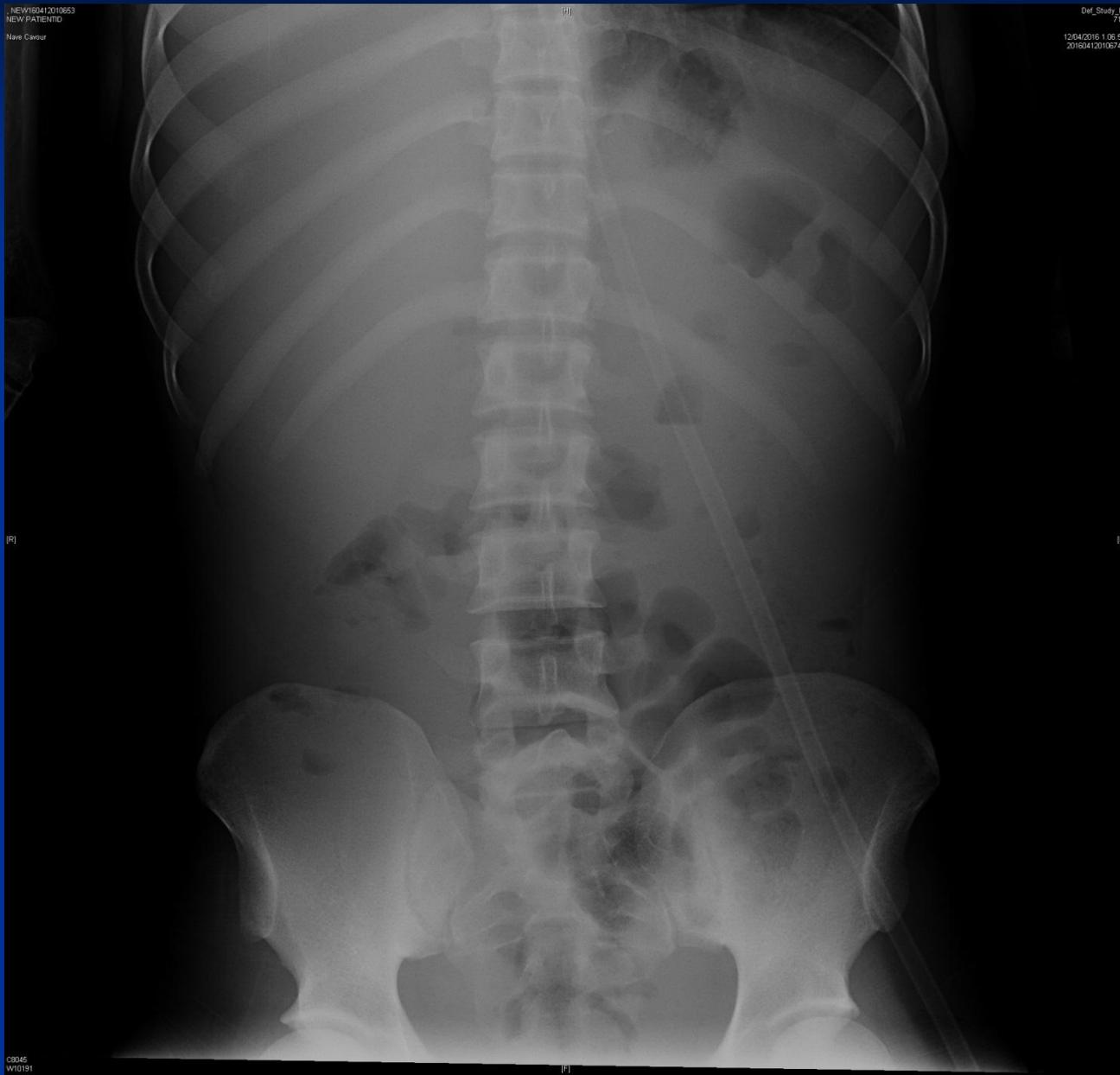
Albumina 2 g/dl (v.n. 3,8-5)

sodio 136 mEq/L potassio 3,5 mEq/L

- ## ■ ecografia addome: non diagnostica per la presenza di gas intestinali. Vescica notevolmente distesa.

Posizionamento catetere vescicale con raccolta di 750 cc di urine concentrate. Assenza di leucociti nelle urine

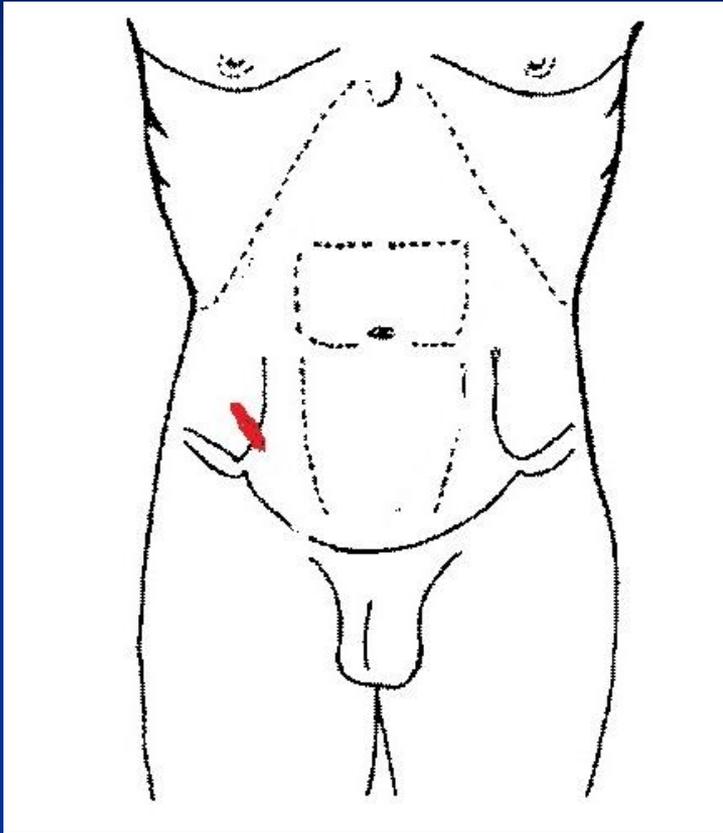
RX ADDOME



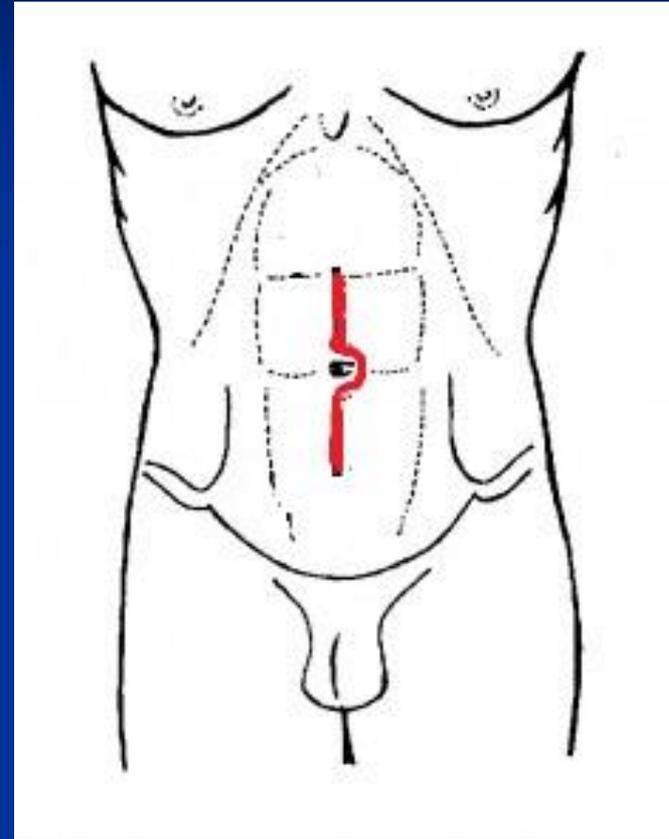
**DECISIONE D' INTERVENTO
CHIRURGICO A BORDO
PER DIAGNOSI DI ADDOME ACUTO**

**LAPAROTOMIA ESPLORATIVA E
APPENDICECTOMIA**

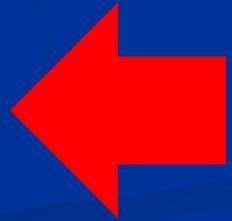
SCELTA INCISIONE CHIRURGICA



Incisione obliqua
secondo McBurney



Incisione mediana
sovra-sottombelicale



REPERTO OPERATORIO

- Laparotomia mediana sovra e sotto-ombelicale. All'apertura del peritoneo presenza di liquido sieroso che occupa la fossa iliaca destra. Aspirazione di 100 cc. L'appendice retrocecale, è circondata da liquido e si presenta ispessita, congesta, edematosa e dura al tatto. Appendicectomia.
- Anse intestinali risultano edematose e dilatate. Lavaggio cavità addominale con soluzione fisiologica riscaldata. Chiusura per piani





INCISIONE CHIRURGICA ALLE ORE 02.45



LAPAROTOMIA ESPLORATIVA E APPENDICECTOMIA

Periodo post-operatorio

- Ricovero per osservazione e terapia infusione in Terapia Intensiva di bordo dalle ore 5.00
- Rocefin 2 gr 1 fiala e.v. al dì
- Zetamicina 160 mg 1 fiala e.v. al dì
- Fluimucil antibiotico 5 fiale in 500 cc Soluz. Fis.
- Glucosata 5% 1000 cc al dì
- Ringer Lattato 500 cc al dì
- Soluzione Fisiologica 500 cc + ranidil 2 fl + Zantac 2 fl + toradol 2 fl a 30 ml/h

Trasferimento a mezzo elicottero verso Lampedusa alle ore 14.30 in condizioni stabili

Ricovero per periodo post-operatorio
presso Ospedale Civico «Cervello» di Palermo

Canalizzazione alle feci e ai gas con ripresa di
alimentazione liquida in 3° giornata post-operatoria

Rx e Tac torace che ha evidenziato addensamenti
polmonari e versamento pleurico bilaterale

Toracentesi per versamento polmonare

Analisi infettivologiche che hanno escluso TBC

Dimissione il 28/04/2016 in buone condizioni generali

Sono stati attivati i Servizi Sociali

Considerazioni conclusive

Possiamo considerare, la portaerei Cavour, una nave con una potenzialità sanitaria, di alto livello professionale.

La configurazione del settore chirurgico intensivo, permette la stabilizzazione e gestione di pazienti critici, “rossi”, l'intervento chirurgico e cure post operatorie, per l'osservazione del paziente nei tempi e nei modi più corretti, individuando il momento più opportuno, per la evacuazione medica.

L'ambiente sanitario esistente e la presenza di un team chirurgico, predisposto per la missione, hanno permesso di operare con la massima tranquillità e professionalità.



DIFFUSIONE della NOTIZIA



Home page > Notiziario della Marina online

Notiziario della Marina **ON LINE**

Intervento salvavita a bordo di nave Cavour

In navigazione, nella sala operatoria di bordo

14 aprile 2016

Fabio Dal Cin - Operazioni e addestramento

Undici aprile, nel mar mediterraneo centro meridionale, sta per cominciare l'operazione salvavita per le navi di EUNAVFORMED - **Operazione Sophia** - con il recupero in mare di oltre 2.000 migranti, soccorsi a bordo di gommoni e barconi in legno. In navigazione, nella sala operatoria di bordo del Siem Pilot, suggerito dalla Ammiraglia di EUNAVFORMED, la portaerei italiana **Cavour**.

Su questa nave, infatti, è imbarcato un vero e proprio ospedale di bordo, fatto un primo sopralluogo a bordo del Siem Pilot, suggerito dalla Ammiraglia per approfondimenti.

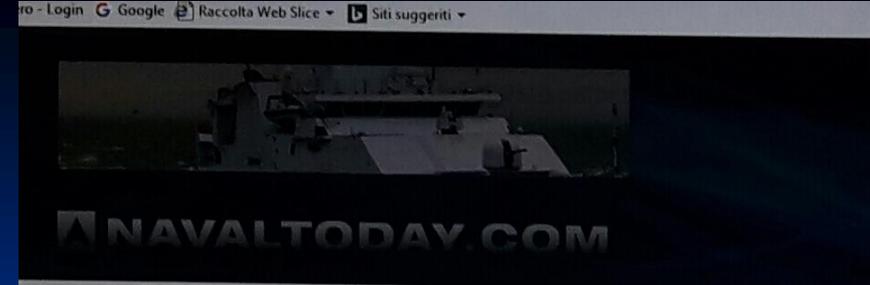


Home Page/Operazioni Militari/Operazioni internazionali in corso/Mediterraneo Centrale/Pilote del Teatro

13 aprile 2016

Intervento salvavita da parte del team medico militare

Undici aprile, nel mar mediterraneo centro meridionale, a conclusione di una intensa giornata operativa per le navi di EUNAVFORMED - **Op. Sophia** - con il recupero in mare di oltre 2.000 migranti soccorsi a bordo di gommoni e barconi in legno, la nave norvegese Siem Pilot, inserita nel dispositivo Frontex cooperante nelle azioni di soccorso, visto il peggioramento delle condizioni di salute di un giovane migrante appena recuperato ha chiesto il supporto sanitario della nave Ammiraglia di EUNAVFORMED, la portaerei italiana CAVOUR.



HOME NEWS BY TOPIC REGIONAL NEWS EVENTS SUBSCRIBE

ABOUT CONTACT REPORT YOUR NEWS ADVERTISING

Italian aircraft carrier medics perform surgery at sea



The medical team aboard the Italian aircraft carrier ITS Cavour has performed a surgical operation on a migrant rescued in the central Mediterranean Sea.

Following an April 11 rescue operation in the central Mediterranean Sea, which led to the rescue of more than 2000 lives from 8 boats spotted by a Luxembourg SW3 Merlin III aircraft, the Frontex operation Triton ship **Siem Pilot** has asked urgent medical support from operation

for a suffering migrant.

aircraft carrier Cavour, flagship of EUNAVFOR's mission in the Mediterranean, then rapidly with the Siem Pilot in order to allow the embarked medical team to board the vessel migrant.

After a case of peritonitis, the medical team decided to transfer the migrant on board Cavour to conduct additional analysis in the ship's hospital and better clarify the condition of the migrant. Afterwards, considering the quickly deteriorating migrant's health, the ship's doctors decided to perform the surgical operation.

EUNAVFOR, the surgery which lasted almost 3 hours was successful. After the necessary preparation, the migrant was transferred by an EH 101 helicopter to the Lampedusa Island for postoperative recovery.

The migrant, who was saved on April 11, 738 were rescued from a rubber boat and two wooden boats by the auxiliary ship Frankfurt am Main while the rest were saved by ships deployed to

A photograph of an aircraft carrier deck at sunset. The sun is low on the horizon, creating a golden glow and casting long shadows. The carrier's superstructure is silhouetted on the left. A helicopter is visible on the deck in the distance. The sky is filled with scattered clouds.

**GRAZIE
PER L'ATTENZIONE !!!**