

01_INCIDENTE STRADALE: CONTRO OSTACOLO

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prerivivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	AUTO contro ostacolo, urto laterale una porteria posteriore bloccata rottura del finestrino , l'altra porteria aperta Conducente in piedi fuori dal veicolo, bimbo di 4 aa in auto nel seggiolino, si muove piange Perdita di controllo del veicolo in curva , non vi sono atri mezzi coinvolti		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Caschetto , guanti , occhiali Non vi sono pericoli , auto fuori dalla careggiata		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Parla con il paziente, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Paziente cosciente piange agitato Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Tachipnoico Nulla di evidente Pianto valido 25 atti/min Sat. O ₂ 98% in aria Sat. O ₂ 98%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Assenza di emorragie esterne Presente FC 125 battiti/min. Rosea Non si lascia mettere il bracciale		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglio (A) Agitato Motilità e sensibilità presente		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Non evidenti fratture Escoriazioni al volto provocate dalla rottura del finestrino Bimbo di 4 anni, anamnesi muta		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Estrae con seggiolino dall'auto		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



01_INCIDENTE STRADALE: CONTRO OSTACOLO

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	<i>Scegliere una delle seguenti skill</i>	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

02_INCIDENTE STRADALE: INVESTIMENTO PEDONE

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica se altri feriti	Bambino a terra a circa 1 mt dall'auto Supino, piange Investito da auto a bassa velocità Nessun altro coinvolto		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Traffico fermo , fa posizionare MSB a protezione della scena		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Sveglio, piange Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Nella norma Nessun dolore o segni di trauma Assenti 24 atti/min Sat. O ₂ 98% in aria Sat 98%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Modesto sanguinamento al labbro Flebile, FC 120 battiti/min. Calda, sudata PA 105/50 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglio(A) Piange, orientato, non ricorda l'accaduto, spaventato Motilità e sensibilità presente		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente <input type="checkbox"/> Protezione termica	Tumefazione caviglia sx , sospetta frattura FLC labbro inferiore e frontale Bimbo di 9 aa madre in posto nega malattie		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	In arrivo MSA		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



02_INCIDENTE STRADALE: INVESTIMENTO PEDONE

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

03_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

NOMINATIVO _____ ASSOCIAZIONE _____ DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Bambino sdraiato a terra in cortile, sul fianco dx Non si muove Presente la nonna molto agitata Caduto da 1° piano, circa 3 metri		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Nessun pericolo		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente cosciente, si lamenta piange Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> O sserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> P alpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> A scolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> C onta atti respiratori <input type="checkbox"/> S aturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro superficiale. Dolore alla palpazione, contusione Assenti 30 atti/min. Sat. O ₂ 94% in aria Sat. O ₂ 98%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	FLC temporale dx Flebile, FC 140 battiti/min. Pallida, asciutta PA 90/40mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglio (A), pianto persistente non consolabile Motilità conservata ai 4 arti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Abrasioni avambraccio dx. Abrasioni ginocchio dx. Contusione e flc temporale dx. Bambino di 3 aa, sano, riferito dalla nonna episodio di vomito		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	La SOREU conferma arrivo MSA		5



03_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

04_INC. INFORTUNIO: USTIONE

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Bambino 7 aa in braccio alla mamma seduta sul divano Bimbo sveglia, piange ha dolore Si è rovesciato addosso una pentola con acqua bollente		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Nessun pericolo evidente		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Bimbo cosciente, piange, racconta l'accaduto Vie aeree pervie, non segni di ustione		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Eupnoico Arrossamento al torace e addome Assenti 30 atti/min. Sat. O ₂ 100% in aria Sat. O ₂ 100%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Non emorragie evidenti Presente, FC 125 battiti/min. Calda, sudata PA 105/55 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia (A) Ricorda l'accaduto Motilità e sensibilità presenti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone le zone interessate <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Arrossamento con flittene avambraccio dx, dolore Arrossamento emitorace sin e parte superiore dell'addome. Rileva estensione della lesione Bimbo di aa 7, nessuna patologia		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Raffredda le zone ustionate con fisiologica. Copre le lesioni con telini sterili		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



04_INC. INFORTUNIO: USTIONE

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
-----------------------------------	---	----	-------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

05_INCIDENTE STRADALE: CONTRO OSTACOLO

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi	Ogni componente trasporta il materiale assegnato		5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica se altri feriti	Auto contro albero fuori dalla carreggiata Persona in auto con cintura di sicurezza indossata, Air bag esplosi Uscita di strada dopo una curva auto molto deformata nella parte anteriore Apparenemente unico ferito		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Occhiali protettivi e caschetto Nessun pericolo		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente parla, agitato, ha dolore Vie aeree pervie Fa preparare il ked		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro superficiale, tachipnoico Dolore sternale Assenti 26 atti/min Sat. O ₂ 92% in aria Non vuole ossigeno, si toglie la mascherina		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute (temperature, colore, umidità) <input type="checkbox"/> Rileva PA	Assenza di emorragie Presente, FC 120 battiti/min. Fredda, umida, pallida PA 115/95 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia (A), disorientato, non ricorda l'accaduto Motilità e sensibilità presenti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Altre notizie su paziente <input type="checkbox"/> Protezione termica	Escoriazioni al braccio Deformità femore dx, dolore Dolore allo sterno Escoriazione al mento Uomo 55 aa diabetico		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	In arrivo VVF e MSA		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



05_ INCIDENTE STRADALE: CONTRO OSTACOLO

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore spinale KED		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

06_INC.INFORTUNIO: PRECIPITATO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Donna sveglia, supina a bordo vasca, recuperata dagli astanti Sdraiata supina non si muove Terreno erboso Tuffo nella vasca profonda 1,5 metri		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e qualifica, tranquillizza la persona <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente cosciente agitata Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascola rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Movimenti del torace superficiali Nulla di particolare Assenti FR 28 atti/min. Sat. O ₂ 92 % in aria Saturazione in aumento		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Assenti Presente FC 65 battiti/min. Pallida e bagnata PA 100/75		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con la paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paz (A) Cosciente ricorda l'accaduto Deficit di motilità agli arti inferiori, sensibilità assente fino alla linea dei capezzoli		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Donna spaventata e sofferente Tuffandosi in piscina riferisce di aver sentito un forte dolore alla schiena Contusione e tumefazione alla fronte Donna di 35 anni, fumatrice, nessuna patologia		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite			5



06_INC.INFORTUNIO: PRECIPITATO

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

07_INC. STRADALE: INVESTIMENTO CICLISTA

NOMINATIVO _____

ASSOCIAZIONE _____

DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica altri feriti	Uomo sdraiato a terra, bicicletta a circa 5 metri Prono, non si muove Investimento ad alta velocità Autista illeso		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Traffico bloccato dalle FFO da poco in posto		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Esegue pronosupinazione <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale (opzionale)	Occhi chiusi non risponde respiro difficoltoso Se disponibile mette tavola spinale (opzionale) Sangue nel cavo orale e avulsioni dentali, aspira il cavo orale, mette cannula		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Dispnoico, espansione ridotta emitorace sin. Ematoma emitorace sin. Assenti 30 atti/min. Sat. O ₂ 89% in aria Sat. O ₂ 93%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne importanti <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Sanguinamento continuo dal cavo orale Presente, FC 130 battiti/min. Calda, sudata PA 90/65 mm Hg		15
Presenza di segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza	<input type="checkbox"/> Allerta o fa allertare la SOREU (problema non risolvibile, rischio di vita)	Il mancato allertamento della SOREU invalida lo scenario	NO	SI
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Incosciente, allo stimolo doloroso si lamenta (P) Allo stimolo doloroso accenna a muovere i 4 arti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Deformità tibia sx Contusione toracica, FLC labbro superiore e inferiore. Apparente età 60/70, anamnesi non nota		10



07_INC. STRADALE: INVESTIMENTO CICLISTA

Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Comunica il problema che compromette la sopravvivenza del paziente SOREU invia MSA2		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto		SI	NO (-2)
TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

08_INC. STRADALE: INVESTIMENTO PEDONE

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica altri feriti	Donna sdraiata a terra a 3-4 metri dall'auto Sveglia, si lamenta Pedone investito mentre attraversava la strada, cofano auto deformato Conducente auto illeso		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Traffico in movimento, auto e pedone in mezzo alla carreggiata, Fa posizionare MSB a protezione della scena		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama la paz. senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica pervietà vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente risponde , molto sofferente Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Tachipnoica, respiro superficiale Nulla di evidente Assenti 20 atti/min. Sat. O ₂ 95% in aria Sat. O ₂ 97%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Sanguinamento coscia dx Flebile, FC 120 battiti/min. Pallida e sudata Estremità fredde PA 95 /50 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia (A), risposta rallentata, confusa Motilità e sensibilità presenti ai 4 arti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Ematoma anca dx, ferita lacera coscia dx Dolore addominale 65 aa , ipertesa		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	SOREU conferma arrivo MSA Emostasi		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



08_INC. STRADALE: INVESTIMENTO PEDONE

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	<i>Scegliere una delle seguenti skill</i>	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

09_INC. STRADALE: AUTO-MOTO

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica altri feriti	Motociclista a terra nella rotonda, sul fianco, indossa casco jet, sanguina dal volto, si lamenta Scontro in rotonda con auto deformata sul fianco, scooter vicino Autista fuori dall'auto senza traumi apparenti		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Posiziona MSB a protezione della scena		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Fa rimuovere casco <input type="checkbox"/> Verifica pervietà vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente cosciente, si lamenta Pervie, modesto sanguinamento dal cavo orale, aspira e risolve il problema		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Eupnoico, espansione bilaterale Nulla di evidente Assenti 25 atti/min. Sat. O ₂ 96% in aria Sat. O ₂ 97%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Epistassi, Presente, FC 120 battiti/min. Rosea, fredda asciutta PA 125/80 mm Hg.		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia(A), agitato, ricorda l'accaduto Motilità e sensibilità presenti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti dolenti <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente <input type="checkbox"/> Protezione termica	Abrasione mani, deformità polso dx Avulsione incisivi, dolore zigomo sx, FLC al mento, dolore fianco sx 35 aa nulla in anamnesi		10



09_INC. STRADALE: AUTO-MOTO

Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Manovre eseguite <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse			5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto		SI	NO (-2)
TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Pronosupinazione su terreno <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Log-Roll su Tavola spinale <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti <input type="checkbox"/> Rimozione casco	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

10_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prerivivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Donna sdraiata sul fianco a terra in cortile Non si muove, respira, pallida Caduta accidentale dalla finestra del 2° piano durante le pulizie		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Nessun pericolo		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente cosciente, si lamenta Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro superficiale, addominale Nulla di evidente Assenti 30 atti/min. Sat. O ₂ 91% in aria Sat. O ₂ 97% in ossigeno		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Non emorragie Flebile, FC 58 battiti/min. Calda, sudata PA 90/65 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia (A) Disorientata, non ricorda l'accaduto Assenza di motilità e sensibilità arti inf. anestesia linea ombelicale		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie sul paziente	Ematoma ed escoriazioni gluteo dx e bacino Escoriazioni mano e avambraccio dx Riferisce dolore gomito dx		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Rendez vous con elisoccorso per trasporto verso centro idoneo		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



10_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

11_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	CANTIERE EDILE, uomo a terra caduto da impalcatura Supino non si muove, respira sangue in volto Precipitato dal 3° piano		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Evidenti travi sospese, fa mettere in sicurezza dal personale del cantiere		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, rapida osservazione del torace <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Mantiene pervie vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale(opzionale)	Paziente incosciente, respiro presente Presenza di sangue nel cavo orale, aspira per liberare le vie aeree, sanguinamento persistente Posiziona cannula OF (tollerata)		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> O sserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> P alpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> A scolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> C onta atti respiratori <input type="checkbox"/> S aturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Meccanica bilaterale Ferita soffiante emitorace dx Rumori non valutabili, presenza di vomito ematico 30 atti/min. - Sat. O ₂ non rilevabile		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Ferite non sanguinanti Polso radiale non rilevabile, carotideo presente, FC 130 batt/min. Pallida, sudata, umida PA 80/45 mm Hg		15
Presenza di segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza	<input type="checkbox"/> Allerta o fa allertare la SOREU (problema non risolvibile, rischio di vita)	Il mancato allertamento della SOREU invalida lo scenario	NO	SI
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Non risponde non si muove allo stimolo doloroso (U) Non valutabili		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie su paziente	Deformità arti inferiori Ferita soffiante al torace non sanguinante Straniero 25 aa nessuna patologia nota		10



11_INC. INFORTUNIO: PRECIPITATO

Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Comunica il problema che compromette la sopravvivenza del paziente MSA in arrivo Medicazione su tre lati		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto		SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Pronosupinazione su tavola <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso a depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

12_INC. INFORTUNIO: USTIONE

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Operaio all'interno di un locale caldaia – seduto a terra , cosciente, agitato Investito dal ritorno di fiamma dalla caldaia		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Presenza di fumo , fiamme spente		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Cosciente, agitato, sofferente, racconta l'accaduto Vie aeree pervie, voce rauca, volto annerito		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Meccanica bilaterale superficiale tachipnoico Nulla di particolare Assenti 25 atti/min Sat. O 92% in aria Sat. O 95%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Non emorragie Presente, FC 120 battiti/min. Sudata PA 140/80 mm Hg		15
D controllo neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU Pune domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglia (A) Ricorda l'accaduto Motilità e sensibilità presenti		5
E Esame obiettivo ed anamnesi	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone le zone ustionate <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie su paziente	Rossore e presenza di flittene arti superiori, e flittene arti inferiori fino alle ginocchia Sopraciglia bruciate Rileva estensione delle ustioni 50 anni, allergico ad alcuni alimenti		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Raffredda le zone ustionate con fisiologica. Copre le lesioni con telini sterili		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



12_INC. INFORTUNIO: USTIONE

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Pronosupinazione su terreno <input type="checkbox"/> Abbattimento su tavola spinale <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio <input type="checkbox"/> Collare cervicale	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
----------------	--	---	--

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



13_MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Mamma con in braccio il bimbo che non si muove Nessun pericolo né ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il bambino, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Soporoso, non apre gli occhi Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro regolare No si lamenta Nessun rumore patologico 25 atti/min. Saturazione 98% Saturazione in O ₂ 98%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso periferico <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA (opzionale)	Presente, regolare, FC 150 battiti/min. Molto calda, arrossata (PA 100/50)		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Chiama, stimola il bimbo <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e mobilità	Risponde allo stimolo doloroso (P) Si lamenta Presenti ai 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Febbre a 39,5°C Convulsioni febbrili, i genitori hanno somministrato micronoam per via rettale come indicazione del pediatra Non copre il paziente Noto per 2 episodi convulsivi precedenti causati da elevato rialzo della temperatura corporea		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite			5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali (durante il trasporto il bimbo è più contattabile: AVPU → V) <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto (presidio di ritenzione a 5 punti)		SI	NO (-3)



13_MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Rimozione casco integrale <input type="checkbox"/> Collare cervicale Ped. <input type="checkbox"/> Log-Roll tavola spinale	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
----------------	--	---	--

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

14_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA

Informazioni dalla SOREU:

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	In casa, bimbo 5 anni in braccio alla zia, evidente dispnea, tosse secca e stizzosa Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Soporoso, a tratti irrequieto, affaticato Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O2 <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O2 ad alti flussi	Dispnoico, utilizza la muscolatura accessoria, muove la testa ad ogni atto respiratorio, rientro del giugolo Rumori respiratori (fischii e sibili) FR 45 atti/min Sat 89% in aria Non tiene saturimetro		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, flebile, tachicardico, ritmico. FC 140 battiti/min. Cute marezzata, labbra cianotiche PA non rilevabile		15
Presenza di segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza	<input type="checkbox"/> Allerta o fa allertare la SOREU (problema non risolvibile, rischio di vita)	Il mancato allertamento della SOREU invalida lo scenario	NO	SI
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Aperto gli occhi alla chiamata (A), non collaborante, agitato Sensibilità e motilità conservate 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Agitato La zia riferisce tosse e catarro da qualche giorno Recente episodio di crisi asmatica con ricovero ospedaliero		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Comunica segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza del paziente La SOREU comunica ARRIVO MSA		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



14_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Rimozione casco integrale <input type="checkbox"/> Pronosupinazione su tavola spinale <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio <input type="checkbox"/> Collare cervicale	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
----------------	--	---	--

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

15_ MEDICO ACUTO: METABOLICA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Capannone fabbrica, uomo a terra non si muove I colleghi riferiscono malore e successiva perdita di coscienza Spazi ristretti (percorso con barella non accessibile)		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa Presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Paziente non risponde, respira Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> O sserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> P alpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> A scolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> C onta atti respiratori <input type="checkbox"/> S aturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Espansione bilaterale Nulla di evidente Non rumori particolari FR 16 atti/min. Sat. O ₂ 98% in aria Sat O ₂ 100%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, ritmico, FC 105/min. Pallida, calda, sudorazione profusa PA 130/80		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente incosciente, si muove allo stimolo doloroso (PAZIENTE P) Motilità conservata ai 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica:	Uomo di 38 aa, i colleghi riferiscono malessere e glic. 50 mg/dl prima della PDC, non sono riusciti a somministrare dello zucchero Non valutabile Diabetico dall'adolescenza in Terapia con insulina 3 volte al giorno		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	In arrivo MSA1		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



15_ MEDICO ACUTO: METABOLICA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

16_ MEDICO ACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Palestra uomo circa 50 anni seduto negli spogliatoi occhi aperti mano al petto sofferente Nessun impedimento		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Cosciente, molto agitato Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascola rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro difficoltoso Nessun dolore alla digitopressione Non rumori patologici FR 28 atti/min Saturazione non rilevabile Non tollera la maschera, si accascia sulla panca dello spogliatoio		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Molto flebile, aritmico FC 65 Pallida, fredda, sudata PAS 70 Indaga il dolore toracico		15
Presenza di segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza	<input type="checkbox"/> Allerta o fa allertare la SOREU (problema non risolvibile, rischio di vita)	Il mancato allertamento della SOREU invalida lo scenario	NO	SI
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Cosciente (A) Si lamenta del dolore Motilità e sensibilità conservate		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Sofferente, pallore diffuso Dopo esercizio fisico insorgenza di dolore toracico costrittivo irradiato al braccio sx e alla mandibola, primo episodio Intensità del dolore: 9 Insorgenza sintomi: da circa 20 min. Nessuna patologia, nessuna terapia Fumatore, ipercolesterolemia		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Comunica segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza del paziente La SOREU conferma MSA in arrivo		5



16_ MEDICO ACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
	<input type="checkbox"/> Disostruzione vie aeree adulto <input type="checkbox"/> Pronosupinazione su tavola Spinale <input type="checkbox"/> Materasso a depressione	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

17_ MEDICOACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Casa residenziale, presente personale OSS Donna anziana seduto sul divano con gli occhi aperti 3° Piano		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Cosciente, si lamenta Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascola rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ alti flussi	Respiro difficoltoso (affanno) Nessun dolore alla digitopressione Non rumori patologici FR = 22 atti/min. Saturazione in aria 90% Saturazione in aumento (97%)		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, ritmico. FC 80/min. Pallida, fredda PA 190/101		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Cosciente (A) Lamenta "fame d'aria" Sensibilità e motilità conservata		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Paziente con deambulatore Insorgenza da 40' di dolore toracico oppressivo irradiato alla gola Intensità dolore: 6 Parziale regressione del dolore dopo auto-assunzione di 1cp di Carvasin sl Pregresso IMA 3 anni fa, in terapia con betabloccanti, antipertensivi e cardioaspirina		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce parametri alla SOREU che invia MSA1		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)

17_ MEDICOACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	<i>Scegliere una delle seguenti skill</i>	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



18_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Donna all'interno di un vivaio agitata in piedi appoggiata ad una sedia Difficoltà respiratoria Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama e tranquillizza la paziente, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Cosciente, agitata con importante difficoltà respiratoria Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascola rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Meccanica bilaterale , dispnoica Non dolore alla palpazione Sibili espiratori FR 30 atti/min. Sat. O ₂ 86% in aria Saturazione in aumento 90%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Presente, tachicardico, regolare. FC 115 min. Sudata , pallida PA 160/90		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente (A) Cosciente parla a fatica non riesce a finire le frasi Nessun deficit motorio e sensitivo		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Storia clinica <input type="checkbox"/> Protezione termica	Donna sovrappeso Dispnea ingravescente da circa 20', nessun miglioramento dopo assunzione di 2 puff di Ventolin spray Non lamenta dolore Donna di aa 62 asmatica in terapia Ipertensione , diabetica in terapia orale		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite			5



18_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali	SI	NO (-3)
	<input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente		
	<input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

19_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA



Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Addetto alla sicurezza riferisce ragazzo improvviso malore Paziente supino sul pavimento, non parla, occhi chiusi Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica, tranquillizza il paz. <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Apre gli occhi alla chiamata Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O2 <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O2 ad alti flussi	Il torace si espande bilateralmente Non lamenta dolore Nessun rumore FR 18 atti/min Sat. O2 93% in aria Sat. O2 100% in ossigeno		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, regolare. FC 100 attiti/min. Calda PA 140/80		15
D controllo neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e mobilità	Paz. (V) Risponde, si lamenta alla chiamata Sensibilità e motilità conservata 4 arti		10
E Esame obiettivo Testa piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Evidente morsus sulla lingua Astanti descrivono caduta a terra con convulsioni Non valutabile Ragazzo 19 anni epilettico noto in terapia		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce i parametri e la terapia in atto		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE (durante il trasporto paz. vigile, orientato) e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



19_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



20_ MEDICO ACUTO: GRAVIDA PARTO

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi	Ogni componente trasporta il materiale assegnato		5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Donna giovane seduta sul divano, sorregge la pancia con le mani, in casa con la madre Donna gravida di 9 mesi con dolori da parto Non pericoli né ostacoli		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama la paziente, si presenta e si qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Parla Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O2 <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O2 ad alti flussi	Tachipnoica Non lamenta dolore al Torace Nessun rumore patologico FR 24 atti/min. Sat O2 100% Rifiuta la mascherina ossigeno		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, regolare. FC 100 battiti/min. Sudata, non evidenti segni di emorragia in atto PA 125/85		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con la paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e mobilità	Paz. (A) Cosciente Sensibilità e motilità conservata 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	Indaga: <input type="checkbox"/> Da quanto ha dolore <input type="checkbox"/> Se ha desiderio di spingere <input type="checkbox"/> Rottura del sacco amniotico <input type="checkbox"/> Data prevista del parto <input type="checkbox"/> Parti precedenti <input type="checkbox"/> Storia clinica	Dolori costanti e regolari da un'ora, ogni 5 min. Ancora non desidera spingere Non ha perso liquido Tra due giorni Prima gravidanza Nessuna patologia AMPIA negativa		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce i parametri e i dati relativi alla gravidanza Invio in PS ginecologico		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



20_ MEDICO ACUTO: GRAVIDA PARTO

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---------------------------------------	---	-----------	----------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill <input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
----------------	---	---	--

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

21_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Uomo in piscina coperta sdraiato a bordo vasca Si muove non parla Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	La persona guarda li soccorritore, lo segue con lo sguardo, ma NON parla Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> O sserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> P alpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> A scolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> C onta atti respiratori <input type="checkbox"/> S aturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Normale espansione del torace Non segni Non rumori patologici FR: 18 atti/min. Sat. O ₂ 94% in aria Saturazione O ₂ in aumento		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, regolare. FC 105 min. Calda, rosea PA 220-110		10
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con il paziente <input type="checkbox"/> Valutazione scala CPSS - Linguaggio - Movimento arti superiori - Mimica facciale	Paziente (A) Cosciente segue con lo sguardo non parla Assente Assenza di motilità arto sup. dx. Deviazione rima labiale dx.		15
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Persona molto robusta Durante ginnastica in acqua improvvisamente non riesce più a sorreggersi. Sintomatologia comparsa da circa 30' Uomo 70 anni , iperteso in terapia Fumatore, sovrappeso, placche carotidee		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce i parametri, l'età, il tempo di insorgenza della sintomatologia, scala CPSS positiva, la terapia che assume		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



21_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
-----------------------------------	---	----	-------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



22_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA 2

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Donna al domicilio, seduta sulla sedia Sveglia, si tocca ripetutamente la mano dx Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama la paziente, si presenta e si qualifica tranquillizza la persona <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Parla, agitata Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Movimenti del torace normali Nessun dolore alla palpazione Nessun rumore patologico FR 22 atti/min Sat. O ₂ 94% in aria Sat. O ₂ 99%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Polso presente, regolare, FC 110 min. Calda, rosea PA 180/100		10
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità <input type="checkbox"/> Valuta scala CPSS - Linguaggio - sollevamento arti superiori - mimica facciale	Paziente (A) - Risponde parole chiare e comprensibili Motilità conservata, sensibilità ridotta arto superiore sx Normale Normale Ipostenia braccio sx Rima labiale normale		15
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Persona normopeso Riferisce formicolio e difficoltà di movimento arto sup. sx da circa 45 minuti prima della chiamata Paziente 55 anni, ansiosa, ipertesa non in terapia		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce parametri, età, tempo di insorgenza della sintomatologia, Scala CPSS positiva		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



22_ MEDICO ACUTO: NEUROLOGICA 2

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---	---	-----------	--------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5	PUNTEGGIO SCENARIO	
		PUNTEGGIO TECNICA	
		PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
		PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



23_ MEDICO ACUTO: INFETTIVA

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Uomo giovane di colore sdraiato a letto, occhi chiusi Difficoltà per il trasporto, oggetti sparsi per il corridoio		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali	Guanti e mascherina (se segnalata sospetta malattia infettiva)		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica, tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Apre gli occhi alla chiamata, confuso. Vie aeree pervie		10
B Respirio	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Respiro superficiale, meccanica bilaterale Non dolore alla palpazione Non rumori patologici FR 32 atti/min Sat O ₂ 91% Sat O ₂ 100%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, flebile, ritmico, FC 130 /min. Molto calda (persona di colore) PA 100/80		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente (V) Apre gli occhi alla chiamata risponde in modo confuso poco comprensibile Nessun deficit		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Storia clinica <input type="checkbox"/> Protezione termica	Labbra asciutte, TC elevata (40,0°C) Difficoltà a muovere il collo, parenti riferiscono da 3 giorni febbre elevata, cefalea intensa, arrivato dall'estero da una settimana Assunzione di Tachipirina senza beneficio 2 ore prima Cefalea non valutabile Uomo di aa 43 proveniente dal Ghana non nota la storia clinica		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce parametri e sintomatologia		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



23_ MEDICO ACUTO: INFETTIVA

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
-----------------------------------	---	----	-------------------

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

24_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA



Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE dell'ORDINE in POSTO: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Uomo al proprio domicilio seduto, la moglie riferisce difficoltà respiratoria da qualche giorno Cosciente con evidente dispnea 4° piano senza ascensore		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica, tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Cosciente, parla a fatica per l'affanno respiratorio Vie aeree pervie		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascola rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ (almeno 8 litri)	Bilaterale tachipnoico, usa muscoli accessori Non dolore alla palpazione Quando tossisce rumori tipo rantolo FR 32 atti/min. Sat. O ₂ 85% in aria Posiziona O ₂ , saturazione in aumento 92%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, flebile, regolare, FC 140 battiti/min. Sudata e fredda, cianosi labiale PA 180/100		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente (A) Cosciente, riferisce fame d'aria, fa fatica a parlare Sensibilità e motilità conservata 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Storia clinica <input type="checkbox"/> Protezione termica	Uomo 67 anni, edemi declivi Da circa 2 ore aumento della difficoltà respiratoria, tosse continua Non lamenta dolore Bronchite cronica (BPCO), in O ₂ terapia domiciliare al bisogno, 1 mese fa ricovero per polmonite		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite			5

24_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA



Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill		
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzazione spinale	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



25_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA 2

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Uomo seduto a letto con due cuscini dietro la schiena (5 del mattino) Difficoltà respiratoria con "fame d'aria", agitato Nessun pericolo, scala interna stretta		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama la persona, si presenta e si qualifica, la tranquillizza <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Paziente agitato, apre gli occhi alla chiamata, parla, non è in grado di finire le frasi Vie aeree pervie, secrezioni schiumose dalla bocca		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Bilaterale, uso della muscolatura accessoria Non dolore alla palpazione Rumori respiratori: rantoli, gorgoglii FR 36 atti/min. Sat. O ₂ in lenta rilevazione (67%) Sat. O ₂ in aumento (82%)		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, tachicardico, irregolare, FC 130 battiti/min. Fredda, sudata, pallida PA 220/110		15
Presenza di segni e sintomi che compromettono la sopravvivenza	<input type="checkbox"/> Allerta o fa allertare la SOREU (problema non risolvibile, rischio di vita)	Il mancato allertamento della SOREU invalida lo scenario	NO	SI
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con il paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente (V) Parla a frasi interrotte Sensibilità e motilità conservata 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Storia clinica <input type="checkbox"/> Protezione termica	Uomo 75 anni, molto sofferente ed affaticato, caviglie gonfie Da ieri sera affanno respiratorio peggiorato durante la notte Nega dolore Difficoltà nella deambulazione Cardiopatico, iperteso in terapia, FA La moglie riferisce recente ricovero per scompenso cardiaco		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce parametri e AMPIA (la SOREU conferma arrivo MSA)		5



25_ MEDICO ACUTO: RESPIRATORIA 2

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill		
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



26_ INTOSSICAZIONE: SOSTANZE PERICOLOSE

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE dell'ORDINE in POSTO: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi	Ogni componente controlla il materiale assegnato e lo trasporta sul luogo dell'intervento		5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di pericoli e ostacoli al trasporto	All'interno di una cascina, stagione invernale Uomo sdraiato sul divano incosciente, ritrovato dalla sorella al suo arrivo in casa Presenza di camino con braci accese Non ostacoli per il trasporto (se in dotazione rilevatore di monossido in allarme)		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali	Fa aprire finestre, fa verificare la presenza di altre persone in casa		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	La persona non risponde, si lamenta allo stimolo doloroso Vie aeree pervie (se mette cannula non la tollera)		10
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Movimenti torace normali, respiro lento, non dolore alla palpazione Non rumori patologici FR 10 atti/min. SatO ₂ 97% Saturazione in aumento 100%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, ritmico FC 110/min Rosea, calda PA 110/75		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Paziente (P) Si lamenta allo stimolo doloroso Sensibilità e motilità conservata 4 arti		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generali <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Uomo di aspetto normale, trovato sul divano dalla sorella, ultimo contatto la sera prima, influenza da qlc giorno Non valutabile Copre il paziente Uomo 45 aa, nessuna patologia in anamnesi, non assume terapie		10
comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Riferisce parametri e sintomatologia Nessun'altra persona presente in casa La SOREU invia VVF e MSA2		5
Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio dei Parametri Vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		SI	NO (-3)



26_ INTOSSICAZIONE: SOSTANZE PERICOLOSE

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)
---------------------------------------	---	----	-------------------

TECNICA	<p>Scegliere una delle seguenti skill</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale pediatrico <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Barella a cucchiaio 	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15
----------------	--	---

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO			PUNTEGGIO SCENARIO	
<input type="checkbox"/> Identifica gli errori	+ 5/-5		PUNTEGGIO TECNICA	
<input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
<input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe				
<input type="checkbox"/> Capacità di Leader				
<input type="checkbox"/> Comunicazione efficace			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

.....

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____



27_ MEDICO ACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Informazioni dalla SOREU:

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Verifica la presenza di ostacoli al trasporto	Uomo giovane steso a terra sul campo da tennis accanto persona che sta eseguendo le CTE Nessun movimento della vittima Nessun ostacolo		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali			5
A-B	<input type="checkbox"/> Verifica coscienza e respiro <input type="checkbox"/> Allerta SOREU <input type="checkbox"/> Chiede DAE	Si affianca all'astante e rapidamente durante il cambio osserva segni di vita, continua le copressioni toraciche Fa applicare il DAE		20
	DEFIBRILLATORE - 1^ analisi - RCP	- "shock indicato" - cambio operatore CTE Dopo 2 minuti : analisi "shock NON indicato", paziente da segni di vita (respiro presente NORMALE, movimenti arti SUPERIORI), interrompe RCP		
A Coscienza	<input type="checkbox"/> Valuta coscienza <input type="checkbox"/> Pervietà delle vie aeree	Paziente Incosciente Pervie (fa posizionare cannula OF, non tollerata)		5
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂	Respiro presente meccanica bilaterale Nulla di particolare Nessun rumore 10 atti/min Non rilevabile Posiziona O ₂ ad alti flussi		10
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso <input type="checkbox"/> Rileva PA <input type="checkbox"/> Cute	Radiale Assente, carotideo presente, FC 100 /min PA 70/40 Fredda pallida Allerta SOREU per ROSC e parametri		10
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta paz. secondo AVPU <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Incosciente(U) NON valutabili		10
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Valutazione del dolore <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Storia clinica	Fisico muscoloso Improvvisa perdita di coscienza durante la partita a tennis, nessuna sintomatologia precedente Nessuna patologia e terapia assunta		5
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Problemi riscontrati <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	In Arrivo MSA		5



27_ MEDICO ACUTO: CARDIOCIRCOLATORIA

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE e monitoraggio parametri vitali <input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente <input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto	SI	NO (-3)
Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill		
	<input type="checkbox"/> Ragno - fermacapo <input type="checkbox"/> Collare cervicale <input type="checkbox"/> Materasso depressione <input type="checkbox"/> Immobilizzatore arti	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____

28_INC. INFORTUNIO: AMPUTAZIONE

Informazioni dalla SOREU

VEDI FILTRO DI 1° LIVELLO

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

MSA2/MSA1: si no FORZE DELL'ORDINE ALLERTATE: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	PARZ.	%
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi			5
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Interno ditta di mangimi , macchinari in funzione, presenti I colleghi Persona a terra pallido agitato si tiene l'avambraccio coperto da telo molto sporco di sangue Stava lavorando ad una impastatrice quando si è inceppato l'ingranaggio con un lembo di vestiario		5
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Non ci sono pericoli ambientali, attrezzature in funzione lontane dall'evento		5
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Parla con il paziente, si presenta e si qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Persona cosciente, agitato Vie aeree pervie		15
B Respiro	<input type="checkbox"/> Osserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> Palpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> Ascolta rumori respiratori <input type="checkbox"/> Conta atti respiratori <input type="checkbox"/> Saturimetria senza O ₂ <input type="checkbox"/> Fa mettere maschera O ₂ ad alti flussi	Tachipnoico Nulla di evidente Assenti 22 atti/min Sat. O ₂ 96% in aria Sat. O ₂ 98%		15
C Circolo	<input type="checkbox"/> Osserva se emorragie esterne <input type="checkbox"/> Rileva polso radiale e conta FC <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> Rileva PA	Sanguinamento dall'avambraccio controllabile con compressione Presente FC 125 battiti/min. Pallido, sudato PA 100/65 mm Hg		15
D Stato neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglio (A) Orientato ricorda l'accaduto Motilità e sensibilità presenti		5
E Valutazione testa-piedi AMPIA	<input type="checkbox"/> Non spoglia completamente il pz ma espone gli arti con sospette fratture <input type="checkbox"/> Valuta altri segni esterni <input type="checkbox"/> Protezione termica <input type="checkbox"/> Altre notizie su paziente	ARTO AMPUTATO a livello dell'avambraccio sanguinamento in atto controllabile , presente maciullamento dei tessuti Parte amputata non presente sulla scena Uomo aa 48 Iperteso in trattamento		10
Comunicazione alla SOREU	<input type="checkbox"/> Conferma dinamica <input type="checkbox"/> Stato di coscienza <input type="checkbox"/> Parametri rilevati <input type="checkbox"/> Lesioni rilevate <input type="checkbox"/> Patologie pregresse <input type="checkbox"/> Manovre eseguite	Ipotensione sudato, agitazione Amputazione avambraccio con strappamento non presente parte amputata (rimasta nella macchina impastatrice)		5



28_INC. INFORTUNIO: AMPUTAZIONE

Rivalutazione	<input type="checkbox"/> Rivalutazione ABCDE	SI	NO (-3)
	<input type="checkbox"/> Relazione adeguata con il paziente		
	<input type="checkbox"/> Utilizzo di presidi adeguati per il Trasporto		

Consegna paziente PS/MSA2/MSA1	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto	SI	NO (-2)

TECNICA	Scegliere una delle seguenti skill	Insufficiente: -15 punti Sufficiente: 3 punti Discreto: 5 punti Buono: 10 punti Ottimo (capacità di leader) 15	
	<input type="checkbox"/> Rimozione casco integrale <input type="checkbox"/> Immobilizzazione arti <input type="checkbox"/> Collare cervicale		

VALUTAZIONE DEL SOCCORSO <input type="checkbox"/> Identifica gli errori <input type="checkbox"/> Fluidità dell'esecuzione <input type="checkbox"/> Coordinamento dell'équipe <input type="checkbox"/> Capacità di Leader <input type="checkbox"/> Comunicazione efficace	+ 5/-5		PUNTEGGIO SCENARIO	
			PUNTEGGIO TECNICA	
			PUNTEGGIO AGGIUNTIVO	
			PUNTEGGIO TOTALE	

TECNICA INSUFFICIENTE (-15) → SCENARIO NON SUPERATO

Motivazioni per non idoneità:

.....

ISTRUTTORE 1. (nominativo) _____ (firma) _____

ISTRUTTORE 2. (nominativo) _____ (firma) _____

CANDIDATO (firma per presa visione) _____