



NOMINATIVO _____

ASSOCIAZIONE _____

DATA _____

05_CAPITOLO J: INCASTRATO IN AUTO (auto contro ostacolo)**Informazioni dalla centrale:**MSA/MSI: si no FORZE dell'ORDINE in POSTO: si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	√
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi		
Valutazione della scena	<input type="checkbox"/> Chiede una descrizione della scena <input type="checkbox"/> "Colpo d'occhio" <input type="checkbox"/> Dinamica dell'evento	Persona singola in auto con cintura di sicurezza. Auto contro albero	
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli		
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Fa immobilizzare manualmente il rachide cervicale <input type="checkbox"/> Chiama il paziente senza scuotere, si presenta e qualifica <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree <input type="checkbox"/> Fa posizionare collare cervicale	Paziente parla, agitato, ha dolore. Vie aeree pervie.	
B Respiro	<input type="checkbox"/> O sserva meccanica respiratoria <input type="checkbox"/> P alpa delicatamente il torace <input type="checkbox"/> A scolte 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, tachipnoico. Nulla di evidente 24 atti/min Sat. O ₂ 95% in aria Non vuole ossigeno, si toglie la mascherina.	
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 ginocchio sx. Presente, FC 120 battiti/min. Fredda PA 110/70 mm Hg	
D controllo neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU Pone domande idonee <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	Sveglio (A). Disorientato, non ricorda l'accaduto. Motilità e sensibilità presenti.	

E esame Testa-piedi anamnesi	<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	Dolore bacino sx. Deformità ginocchio sx con FLC e dolore.	
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		
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		
Consegna paziente a PS/MSA/MSI	<input type="checkbox"/> Trasmette le informazioni raccolte in modo completo e corretto		

PUNTI DI FORZA: _____

ASPETTI MIGLIORABILI: _____

INDICAZIONI/SUGGERIMENTI: _____

ISTRUTTORE (nominativo) _____ (firma) _____