

NOMINATIVO _____
ASSOCIAZIONE _____
DATA _____

SCENARIO MEDICO_12: INTOSSICAZIONE DA MONOSSIDO DI CARBONIO

Informazioni dalla SOREU:

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"/> Chiede dinamica dell'evento <input type="checkbox"/> Verifica altri coinvolti <input type="checkbox"/> Controlla la presenza di pericoli	Casa di vecchia costruzione, scale strette e ripide, persona al primo piano Ragazza sdraiata sul divano, con accappatoio, non si muove La madre riferisce che è rientrata dalla spesa e ha trovato la figlia non cosciente in bagno Fa verificare se ci sono altre persone in casa Scaldabagno (a gas) nello stesso locale della doccia, fa aprire finestre. Entrando in bagno suona il rilevatore di monossido (se presente)	
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali		
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e qualifica, tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Paziente risponde alla chiamata, è confusa, non riesce a rimanere sveglia Vie aeree pervie	
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	Movimenti torace normali, respiro superficiale Non dolori alla palpazione Non rumori patologici FR 22 atti/min Sat. O ₂ 94% Sat. in O ₂ 100%	
C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, ritmico FC 100/min Rosea PA 100/75	

D controllo neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	(V) Paziente risponde alla chiamata in modo confuso, tendente al sopore Sensibilità e motilità normale	
E Esame obiettivo ed anamnesi	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Protezione termica	Donna di ca 25, occhi chiusi, sdraiata, non segni particolari evidenti Lamenta cefalea e nausea, rallentata nella risposta, confusa, non racconta l'accaduto. La ragazza è stata rinvenuta dalla madre in bagno dopo aver fatto la doccia. Copre la paziente	
AMPIA	<input type="checkbox"/> Storia clinica: allergie, medicine, patologie, ingestione, altro sull'evento	Nessuna patologia o terapia in atto	
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 comunica che ha avvisato i VV.FF. che provvederanno alla messa in sicurezza	
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		
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) _____