



NOMINATIVO _____
 ASSOCIAZIONE _____
 DATA _____

SCENARIO MEDICO_13: INTOSSICAZIONE DA MONOSSIDO DI CARBONIO

Informazioni dalla centrale: uomo straniero, chiama per malore

.....

MSA/MSI: si no FORZE dell'ORDINE allertate si no

VALUTAZIONE	INTERVENTO	ESITO	√
Prearrivo	<input type="checkbox"/> Assegna incarichi	Ogni componente controlla il materiale assegnato e lo trasporta sul luogo	
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 senza riscaldamento, bracere in camera da letto Uomo sdraiato a letto, non si muove, l'amico riferisce che è rientrato e ha trovato la persona non cosciente. Fa verificare se ci sono altre persone in casa. Bracere ormai spento nello stesso locale, fa aprire finestre Scala stretta e ripida	
Autoprotezione	<input type="checkbox"/> Indossa presidi di protezione individuali	Se presente suona rilevatore di monossido	
A Vie aeree	<input type="checkbox"/> Chiama il paziente, si presenta e qualifica, tranquillizza il paziente <input type="checkbox"/> Verifica le vie aeree	Paziente non cosciente Vie aeree pervie (se mette cannula non tollera)	
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 22atti/min Sat. O ₂ 94% Saturazione in aumento 100%	

C Circolo	<input type="checkbox"/> Rileva polso radiale <input type="checkbox"/> Valutazione cute <input type="checkbox"/> PA	Presente, pieno, ritmico FC 140/min Paziente di colore PA 90/65	
D controllo neurologico	<input type="checkbox"/> Valuta secondo AVPU <input type="checkbox"/> Parla con paziente <input type="checkbox"/> Valuta sensibilità e motilità	(P) Paziente emette suoni incomprensibili allo stimolo doloroso Allo stimolo doloroso muove i 4 arti	
E Esame obiettivo ed anamnesi	<input type="checkbox"/> Osserva aspetto generale <input type="checkbox"/> Chiede cos'è avvenuto <input type="checkbox"/> Protezione termica	Sdraiato a letto, apparente età 30 aa L'amico rientrato a casa trova il paziente incosciente	
Anamnesi AMPIA	<input type="checkbox"/> Storia clinica: allergie, medicine, patologie, ingestione, altro sull'evento	Nessuna patologia, nessuna terapia, nessun altro coinvolto	
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	La SOREU comunica che ha avvisato i VV.FF. che provvederanno alla messa in sicurezza. Invio MSA	
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) _____