

CORSO DI FORMAZIONE PER  
OPERATORI NON SANITARI  
DEL SOCCORSO EXTRAOSPEDALIERO



Linee Guida

## **PROGRAMMA DEL CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI NON SANITARI DEL SOCCORSO EXTRAOSPEDALIERO**

**ORE TEORICO PRATICHE TOTALI 120**

### **OBIETTIVI GENERALI :**

Il soccorritore alla fine del corso deve essere in grado di

- ◆ condividere gli obiettivi del SSUEm 118 della Regione Lombardia e della propria provincia cooperando con la Centrale Operativa e gli altri soggetti deputati al soccorso nella gestione dei servizi in emergenza e urgenza.
- ◆ mantenere il mezzo di soccorso in funzione e operativo usando appropriatamente gli strumenti e le attrezzature in dotazione
- ◆ assistere per quanto gli compete le persone infortunate per traumi o malori garantendo le manovre salvavita, il sostegno delle funzioni vitali, la mobilitazione atraumatica e il trasporto adeguato all'ospedale di competenza
- ◆ applicare tutte le misure preventive atte ad eliminare fattori di rischio per la persona infortunata e per l'équipe durante le fasi del soccorso
- ◆ acquisire un metodo di lavoro che gli permetta di affrontare con stabilità emotiva e sicurezza situazioni stressanti e di analizzare il proprio operato in funzione di un progressivo miglioramento.

## INDICE

---

<b>CAP 1</b>	<i>IL SOCCORRITORE, RUOLO E RESPONSABILITA'</i>	<i>PAG 5</i>
<b>CAP 2</b>	<i>IL CORPO UMANO E LA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE</i>	<i>PAG 6</i>
<b>CAP 3</b>	<i>IL TRATTAMENTO PRIMARIO</i>	<i>PAG 7</i>
<b>CAP 4</b>	<i>IL TRAUMA</i>	<i>PAG 10</i>
<b>CAP 5</b>	<i>LE EMERGENZE MEDICHE</i>	<i>PAG 21</i>
<b>CAP 6</b>	<i>LE EMERGENZE OSTETRICO GINECOLOGICHE</i>	<i>PAG 27</i>
<b>CAP 7</b>	<i>LE EMERGENZE LEGATE ALL'AMBIENTE</i>	<i>PAG 30</i>
<b>CAP 8</b>	<i>USTIONI E MATERIALI PERICOLOSI</i>	<i>PAG 31</i>
<b>CAP 9</b>	<i>URGENZE PEDIATRICHE</i>	<i>PAG 32</i>
<b>CAP 10</b>	<i>I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO</i>	<i>PAG 34</i>
<b>CAP 11</b>	<i>ASPETTI PSICOLOGICI DEL SOCCORSO PREOSPEDALIERO</i>	<i>PAG 35</i>
<b>CAP 12</b>	<i>LE OPERAZIONI DI AMBULANZA</i>	<i>PAG 36</i>

## ABBREVIAZIONI E SIGLE

**ABCDE** Valutazione e intervento per garantire :

**A** Airways, pervietà vie aeree

**B** Breathing, respiro

**C** Circulation, circolo

**D** Defibrillazione, disabilità neurologica

**E** Esposizione del paziente

**AVPU**

**A** alert ATTENTO sveglio

**V** verbal risponde alla voce

**P** pain risponde allo stimolo doloroso

**U** unresponsive non risponde incosciente

**ASO** Accertamento sanitario obbligatorio

**COEU** Centrale Operativa 118

**CTE** Compressioni Toraciche Esterne

**DAE** Defibrillatore semiautomatico esterno

**DP** Defibrillazione precoce

**FC** Frequenza Cardiaca

**FR** Frequenza Respiratoria

**FV** Fibrillazione Ventricolare

**GCS** Glasgow Coma Scale

**ILCOR** International Liaison Committee on Resuscitation, gruppo di studio internazionale sulla rianimazione

**MSA** mezzo di soccorso avanzato con personale sanitario in grado di eseguire il supporto avanzato delle funzioni vitali

**MSB** mezzo di soccorso di base con soccorritori in grado di eseguire il supporto di base delle funzioni vitali

**O<sub>2</sub>** Ossigeno

**PA** Pressione Arteriosa

**PS** Pronto Soccorso

**RCP** Rianimazione Cardio-polmonare

**SSUEm** Servizio Sanitario Urgenza Emergenza

**SSN** Sistema Sanitario Nazionale

**TIA** Transitory Ischemic Attack

**TSO** Trattamento Sanitario Obbligatorio

**VVF** Vigili del fuoco

## **CAP 1      IL SOCCORRITORE RUOLO E RESPONSABILITA'**

<b>Obiettivi intermedi</b>	<b>Obiettivi specifici teorici</b>	<b>Obiettivi specifici pratico attitudinali</b>
----------------------------	------------------------------------	---

<p>1 Identificare il ruolo del soccorritore non sanitario in relazione a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- legislazione nazionale e regionale</li> </ul>	<p>.riconoscere per quanto di competenza il contenuto di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- art 32 della costituzione</li> <li>- Del Reg n° 12257 del 30.07.1991 (obiettivi del SSUEm 118)</li> <li>- DPR 27.03.1992 (responsabilità del SSN e convenzione con gli Enti e Associazioni)</li> <li>- Linee guida 15.5.1992 (codifica degli interventi)</li> <li>- Linee guida 30.05.1992 e 11.04.1996</li> <li>- Delibera Regionale 8.4.1997</li> <li>- Delibera Regionale 17.7.1998 (la figura del soccorritore)</li> <li>- Delibera Regionale 22.10.1999 (complesso degli interventi attuativi per lo sviluppo 118)</li> <li>- DPR 120 3/4/2001 Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere e applicare, per quanto di competenza, la normativa che regola l'esecuzione dei servizi di soccorso all'interno del Sistema Sanitario Nazionale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- organizzazione dei sistemi di soccorso urgenza emergenza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Confrontare i differenti modelli di soccorso</li> <li>- identificare l'organizzazione del SSUEm 118 Lombardia e della Provincia di appartenenza</li> <li>- riconoscere i compiti delle figure sanitarie e non coinvolte nel soccorso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coordinare i soccorsi con le altre figure sanitarie</li> <li>- Interagire con i soggetti deputati al soccorso</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- aspetti medico legali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- analizzare gli obblighi e i limiti dell'attività di soccorso extraospedaliero in base alle norme che regolano: l'uso dei dati sensibili della persona, il segreto professionale, la certificazione di morte, la minore età, il consenso informato, lo stato di necessità, l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rispettare le norme relative agli aspetti medico legali del soccorso extraospedaliero</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- raccolta e analisi dei dati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere le modalità di rilevazione dei dati e dei meccanismi di qualità utilizzati nel sistema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rilevare i dati e trasmetterli</li> <li>- partecipare all'aggiornamento e al miglioramento della qualità del sistema</li> </ul>

## **CAP 2 IL CORPO UMANO E LA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE**

<b>Obiettivi intermedi</b>	<b>Obiettivi specifici teorici</b>	<b>Obiettivi specifici pratico</b>
----------------------------	------------------------------------	------------------------------------

		<b>attitudinali</b>
<p>Identificare gli aspetti anatomo fisiologici di base del corpo umano.</p> <p>Descrivere le variabili anatomo fisiologiche relative a casi particolari</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere le principali regioni e posture</li> <li>- localizzare le cavità anatomiche, gli apparati e gli organi</li> <li>- conoscere i principali prefissi e suffissi della terminologia medica</li> <li>- descrivere la fisiologia di base dei sistemi e apparati vitali : nervoso, respiratorio, circolatorio</li> <li>- riconoscere le funzioni degli altri apparati</li> <li>- Identificare le principali variabili anatomo-fisiologiche: del bambino della donna gravida dell'anziano del portatore di handicap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tachi - bradi, iper - ipo, emo, pneumo - rragia, etc.</li> <li>- utilizzare la terminologia corretta per le comunicazioni con il personale addetto all'urgenza</li> <li>- mettere in relazione i possibili danni a organi e apparati in base ai traumi subiti e/o a patologie e alla situazione del paziente</li> </ul>
<p>Effettuare la valutazione primaria di una persona attraverso la rilevazione dei parametri vitali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere i passaggi per effettuare una valutazione primaria</li> <li>- definire i valori fisiologici e patologici dei segni vitali : stato di coscienza, respiro, circolo, temperatura e colorito cutaneo</li> <li>- riconoscere le situazioni a rischio per allertare MSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare la sequenza corretta per la valutazione primaria: ABC</li> <li>- rilevare con la tecnica corretta lo stato di coscienza, la valutazione del respiro e la presenza e qualità del circolo</li> <li>- comunicare correttamente il risultato della valutazione primaria alla C.O.</li> </ul>
<p>Realizzare la valutazione secondaria di una persona attraverso l'esame obiettivo e un colloquio soggettivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere le fasi per un esame obiettivo</li> <li>- identificare i segni e i sintomi e le informazioni da raccogliere con l'esame obiettivo e il colloquio soggettivo</li> <li>- raccogliere le principali informazioni sanitarie riguardanti: Allergia Medicne assunte Patologie preesistenti Ingestione Alimenti, farmaci Altro sull'accaduto</li> </ul>	

## **CAP 3            TRATTAMENTO PRIMARIO**

<b>Obiettivi intermedi</b>	<b>Obiettivi specifici teorici</b>	<b>Obiettivi specifici pratico</b>
----------------------------	------------------------------------	------------------------------------

		<b>attitudinali</b>
Identificare il ruolo del soccorritore nella cura cardiaca d'emergenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire il concetto di : cura cardiaca d'emergenza, Catena della sopravvivenza</li> <li>- riconoscere il ruolo del soccorritore nei vari anelli della catena</li> <li>- differenziare la morte clinica e la morte biologica</li> <li>- riconoscere l'epidemiologia della morte improvvisa</li> <li>- conoscere il fondamento scientifico della RCP e il razionale della DP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cooperare efficacemente allo sviluppo e all'attuazione della catena del soccorso</li> </ul>
Analizzare la relazione intercorrente tra attività cardiaca, polmonare e cerebrale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere l'anatomia e fisiologia dell'apparato respiratorio e circolatorio</li> <li>- definire le relazioni tra la funzione respiratoria, cardiaca e cerebrale</li> <li>- conoscere i segni e i parametri dell'insufficienza respiratoria e arresto respiratorio</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere i segni di allarme dell'attacco cardiaco e parametri dell'arresto cardiaco</li> </ul>
Identificare e trattare la persona priva di coscienza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconsiderare i passi della sequenza di valutazione primaria: ABC</li> <li>- conoscere le linee guida BLS ILCOR</li> <li>- valutare lo stato di coscienza</li> <li>-</li> <li>- riconoscere e descrivere gli strumenti per mantenere la pervietà delle vie aeree: cannule orofaringee, dispositivi e tecniche di aspirazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- effettuare uno stimolo verbale e/o doloroso al paziente apparentemente privo di sensi</li> <li>- applicare le procedure conseguenti alla constatazione di uno stato di incoscienza : posizionare vittima,</li> <li>- garantire la pervietà delle vie aeree applicando la tecnica di iperestensione del capo, sollevamento del mento sublussazione della mandibola, pulizia del cavo orale, posizionamento di cannula orofaringea</li> <li>- Usare correttamente i dispositivi d'aspirazione fissi e portatili</li> </ul>

Identificare e trattare la persona in arresto respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoscere la tecnica per valutare il respiro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare la presenza –assenza di respiro con la tecnica del “Guardo, ascolto, sento”</li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare le varie tecniche di respirazione: bocca-bocca , bocca-naso, bocca stoma, con maschera e con pallone autoespansibile nel soggetto adulto</li> <li>- riconoscere e descrivere gli strumenti per la respirazione artificiale e l'ossigenoterapia</li> <li>- conoscere i potenziali rischi per il soccorritore connessi alla manovra di respirazione artificiale</li> <li>- identificare le complicanze della respirazione artificiale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare la tecnica di posizionamento laterale di sicurezza nei soggetti con presenza di respiro</li> <li>- selezionare e montare correttamente i dispositivi di ventilazione e di erogazione d'ossigeno adatto al paziente</li> <li>- effettuare correttamente la ventilazione artificiale senza strumenti</li> <li>- effettuare correttamente la ventilazione artificiale con strumenti</li> <li>- valutare l'efficacia della ventilazione artificiale</li> <li>- riconoscere la presenza di un'ostruzione delle vie aeree</li> </ul>
Identificare e trattare la persona con ostruzione delle vie respiratorie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- elencare le principali cause di ostruzione delle vie respiratorie</li> <li>- elencare i segni di ostruzione parziale e totale delle vie respiratorie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare lo schema comportamentale in base al grado di ostruzione delle vie respiratorie</li> <li>- applicare le manovre di disostruzione delle vie respiratorie nell'adulto cosciente</li> <li>- applicare le manovre di disostruzione delle vie respiratorie nell'adulto incosciente</li> </ul>
Individuare e trattare l'arresto cardiaco nell'adulto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere tecnica e sede di rilevazione del polso centrale nell'adulto</li> <li>- elencare i segni di arresto cardiaco</li> <li>- conoscere la procedura di allertamento della COEU di riferimento</li> <li>- conoscere la frequenza ed il rapporto di compressione / ventilazione durante RCP</li> <li>- elencare cause e tempi che giustificano l'interruzione della RCP</li> <li>- elencare le cause di rianimazione inefficace</li> <li>- elencare le complicanze della RCP di base</li> <li>- conoscere le indicazioni operative ed organizzative riguardo all'utilizzo del DAE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare la presenza- assenza del polso carotideo utilizzando la tecnica appropriata</li> <li>- allertare la COEU per arresto cardiaco</li> <li>- individuare il punto di compressione per il massaggio cardiaco esterno</li> <li>- realizzare efficacemente le compressioni toraciche esterne</li> <li>- effettuare RCP di base ad 1 e 2 soccorritori nell'adulto sul posto o durante il trasporto</li> <li>- alternare efficacemente le ventilazioni e le compressioni nella RCP a 1 e 2 soccorritori</li> <li>- realizzare il cambio dei ruoli senza sospensioni delle manovre RCP</li> <li>- valutare l'efficacia della RCP</li> </ul>



## CAP 4

## IL TRAUMA

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
Valutare la dimensione del problema TRAUMA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoscere l'epidemiologia della patologia traumatica:</li> <li>- percentuali di mortalità</li> <li>- distribuzione trimodale</li> </ul>	
analizzare i sistemi di risposta al trauma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare gli anelli della “catena della sopravvivenza” nel trauma e l'organizzazione del Trauma System e la catena del soccorso</li> <li>- paragonare le diverse filosofie del soccorso (carica e vai, stai e lavora, carica vai e lavora)</li> <li>- specificare l'importanza dell'ora d'oro e della precocità del trattamento sulla scena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cooperare efficacemente allo sviluppo della catena della sopravvivenza nel trauma</li> <li>- adattarsi alle differenti risposte del sistema trauma in base alla presenza/assenza di équipes territoriali diverse</li> <li>- interagire con le équipes MSA</li> </ul>
Identificare i compiti del soccorritore per quanto concerne : la <b>VALUTAZIONE DELLA SCENA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire l'importanza della valutazione della scena,</li> <li>- riconoscere i principi di valutazione della scena</li> <li>- identificare le norme generali e le tecniche di autoprotezione in caso di incidente stradale, parcheggio del mezzo, incendio o presenza di fili elettrici presenza di sostanze tossiche avvicinamento all'elicottero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- comprendere la valutazione temporale dell'evento</li> <li>- individuare gli eventi avvenuti prima durante e dopo lo scontro</li> <li>- effettuare la valutazione spaziale del problema (delimitazione del territorio interessato, identificazione del numero dei feriti</li> <li>- realizzare la messa in sicurezza dell'infortunato, la protezione degli astanti dei soccorritori dai pericoli ambientali</li> <li>- identificare la necessità di ulteriore supporto tecnico (VVF) o sanitario (équipes MSA, altri mezzi MSB)</li> </ul>

<p><b>il MECCANISMO DI LESIONE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire il concetto e l'importanza di valutare il meccanismo di lesione</li> <li>- illustrare i principi di cinematica che si applicano al trauma</li> <li>- definire la teoria del triplice impatto (veicolo contro ostacolo, corpo contro veicolo, organi contro strutture del corpo)</li> <li>- definire il concetto di rischio evolutivo</li> <li>- elencare gli indicatori di trauma grave per elevata energia cinetica o ridotta protezione della vittima:</li>   <li>- definire l'indice di sospetto (previsione della natura e gravità delle lesioni d'organo indotte dal trauma)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere il meccanismo di lesione</li>   <li>- rilevare gli indicatori di trauma grave <ul style="list-style-type: none"> <li>caduta da un'altezza &gt; 5 mt</li> <li>grave deformazione dell'abitacolo</li> <li>tempo di estricazione prolungato</li> <li>morte di un altro passeggero del veicolo</li> <li>proiezione esterna dal veicolo</li> <li>pedone, ciclista o motociclista travolto</li> <li>pedone, ciclista, motociclista proiettato lontano</li> </ul> </li> <li>- elaborare un indice di sospetto e definire il rischio evolutivo</li> <li>- analizzare secondo i principi esposti alcuni eventi simulati</li> <li>- fornire alla centrale le informazioni utili per attivare mezzi MSA</li> </ul>
<p><b>LA VALUTAZIONE PRIMARIA</b> Scopo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire lo scopo della valutazione primaria <ul style="list-style-type: none"> <li>esaminare le funzioni vitali</li> <li>essere rapida &lt; 90 secondi</li> <li>mirata</li> <li>identificare interventi indifferibili</li> <li>identificare necessità di trasporto immediato</li> <li>identificare la necessità di richiedere un'équipe MSA</li> </ul> </li> <li>- definire lo schema ABCDE primario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare lo schema ABCDE nella valutazione e trattamento primario</li> </ul>

<p>punto A:<b>VIE AEREE</b> valutazione e trattamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- confrontare l' ABC della RCP con le tecniche per il traumatizzato : A vie aeree + Cervicale B Respiro e ventilazione C circolo + emorragie</li> <li>- conoscere le tecniche per il mantenimento della pervietà delle vie aeree</li> <li>- descrivere le indicazioni e controindicazioni alle manovre di inserimento di una cannula orofaringea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- garantire in ogni fase della valutazione primaria l'immobilizzazione del rachide</li> <li>- valutare lo stato di coscienza e applicare le tecniche per mantenere la pervietà delle vie aeree</li> <li>- mantenere pervie le vie aeree in caso di trauma facciale</li> <li>- applicare correttamente il collare cervicale</li> <li>- posizionare correttamente la cannula orofaringea adatta</li> </ul>
<p>punto B:<b>RESPIRO</b> valutazione e trattamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere le tecniche di valutazione del respiro</li> <li>- elencare i segni e sintomi di traumi al torace e del pneumotorace iperteso</li> <li>- conoscere i benefici dell'O2 terapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare la presenza di respiro</li> <li>- somministrare O2</li> <li>- valutare espansione toracica</li> <li>- palpare il torace e valutare la meccanica respiratoria</li> <li>- ascoltare la presenza di rumori anormali</li> <li>- contare la frequenza respiratoria</li> <li>- utilizzare correttamente il saturimetro (opzionale)</li> <li>- se necessario effettuare la ventilazione con pallone autoespansibile, maschera e serbatoio, mantenendo il rachide in asse</li> </ul>
<p>punto C : <b>CIRCOLO</b> valutazione e trattamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• conoscere l'importanza della precoce identificazione di punti di emorragia e della loro compressione</li> <li>• conoscere i punti e i parametri per il rilevamento del polso la valutazione della cute</li> <li>• conoscere i segni e sintomi dello stato di shock</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere e trattare emorragie esterne importanti ( vedi trattamento primario)</li> <li>- valutare il polso in base a frequenza (alta – bassa), ampiezza (pieno filiforme) , sede e correlazione con la pressione (presenza radiale PA 80 mmHg, femorale PA 70 mmHg, carotideo PA 60 mmHg)</li> <li>- valutare i segni e sintomi di shock (tachicardia, alterazioni della coscienza pallore, sudorazione, cute fredda per vasocostrizione, senso di sete)</li> <li>- valutare l'entità del sanguinamento esterno ed interno</li> <li>- rilevare la pressione arteriosa (opzionale)</li> <li>- trattare l'arresto cardiaco nel trauma</li> </ul>

<p>punto D e E: <b>DISABILITA' NEUROLOGICA ed ESPOSIZIONE</b> valutazione e trattamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere i parametri per una valutazione neurologica (metodo AVPU)</li> <li>- e per una veloce valutazione globale</li>   <li>- conoscere l'importanza della protezione dall'ipotermia</li> <li>- conoscere i criteri di estrema criticità di un intervento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare lo stato di coscienza del paziente con il sistema AVPU</li> <li>- valutare la sensibilità e motilità periferica</li> <li>- esporre il paziente e valutare ispettivamente le lesioni grossolane (deformità, oggetti penetranti, amputazioni maciullamenti eviscerazione e ustioni gravi )</li> <li>- effettuare una rapida valutazione in toto del paziente</li> <li>- proteggere dall'ipotermia e ridurre la dispersione di calore</li> <li>- effettuare una valutazione di situazione di estrema criticità</li> <li>problemi non risolvibili di pervietà delle vie aeree</li> <li>importanti problemi della ventilazione non risolvibili</li> <li>ferite penetranti a capo, torace, addome</li> <li>emorragie importanti non controllabili</li> <li>arresto cardiaco</li> <li>stato di shock emorragico</li> <li>compromissioni gravi dello stato di coscienza</li> <li>fratture multiple, soprattutto bilaterali di femore e/o di bacino</li> <li>- comunicare alla COEU le condizioni del paziente alla fine dell'ABCDE primario</li> <li>- attenersi all'indicazione della COEU per un eventuale carica e vai</li> </ul>
<p>la <b>VALUTAZIONE SECONDARIA</b> testa-piedi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere le indicazioni e le controindicazioni ad effettuare la valutazione secondaria: indicazioni fornire informazioni per decidere ospedale di destinazione controindicazioni. destinazione obbligata o invio all'ospedale di livello più elevato o più vicino, perdita di tempo in relazione all'utilità delle informazioni raccolte</li> <li>- definire lo scopo della valutazione secondaria</li> <li>- descrivere il momento ed il luogo ove effettuare il testa- piedi</li> <li>- descrivere la tecnica di valutazione testa piedi (esaminare tutti i segmenti corporei partendo dal capo, fino ai piedi esaminando: ferite, dislocazioni, deformità, dolore, sanguinamenti, movimenti innaturali, oggetti penetranti)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- effettuare una valutazione testa- piedi</li> <li>- valutare le lesioni del capo (dolore, ferite aperte, ecchimosi, perdite di sangue, perdite di liquidi dalle orecchie o dal naso, lesioni facciali evidenti, lesioni oculari, etc)</li> <li>- valutare le lesioni del collo (ispezione del collo, dolore, deformità, sanguinamenti, turgore giugulare, deviazione tracheale)</li> <li>- valutare le lesioni del torace (deformità, movimenti paradossi della gabbia toracica, ecchimosi, sanguinamenti, enfisema sottocutaneo)</li> <li>- valutare le lesioni dell'addome (deformità dolore, sanguinamenti)</li> <li>- valutare le lesioni degli arti (deformità, dolore, sanguinamenti ferite)</li> <li>- effettuare una rapida raccolta anamnestica</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i compiti del soccorritore nel soccorso a persone con <b>LESIONI DELLE PARTI MOLLI E OSSEE</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare i diversi tipi di <b>ferite</b></li> <li>- definire le indicazioni e controindicazioni al trattamento delle ferite sul territorio</li> <li>- differenziare le <b>emorragie</b> e ricordare le tecniche per controllarle</li>   <li>- identificare i vari tipi di <b>fratture</b></li> <li>- conoscere lo scopo e le tecniche per riportare l'arto in posizione anatomica (riduzione del dolore, del sanguinamento interno, del danno ai tessuti, del rischio di danno neurologico, migliorare la perfusione immobilizzare meglio l'arto)</li>   <li>- conoscere segni e sintomi di una <b>lussazione</b></li>   <li>- identificare come trattare <b>amputazioni e maciullamenti</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tamponare disinfettare e proteggere le ferite minori</li>   <li>- applicare le tecniche corrette per tamponare un'emorragia: (compressione diretta, fasciatura elastica)</li> <li>- applicare nei casi indicati il laccio emostatico ( laccio largo con spessore compressivo sull'arteria, segnare l'ora di posizionamento)</li> <li>- riconoscere i segni di sospetta frattura</li> <li>- immobilizzare manualmente una frattura</li> <li>- valutare la sensibilità, motilità, temperatura cutanea, colorito, ed eventualmente polsi arteriosi nei distretti distali alla frattura</li> <li>- applicare una blanda trazione per poter mettere l'arto in posizione anatomica</li> <li>- posizionare correttamente i manicotti a depressione, le stecche rigide o a depressione</li> <li>- rivalutare l'arto dopo immobilizzazione</li> <li>- trattare correttamente le fratture esposte (non far rientrare i frammenti ossei, non applicare disinfettanti, proteggere con telo sterile)</li> <li>- immobilizzare le lussazioni ( nella posizione in cui si trova, non cercare di allineare, non forzare in posizione anatomica)</li> <li>- trattare i monconi delle amputazioni e subamputazioni ( compressione diretta, fasciatura elastica)</li> <li>- trattare le parti amputate (avvolte in panni sterili, messe in sacchetti di plastica, tenute al fresco ma non in contatto diretto con ghiaccio, accompagnano il paziente)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i compiti del soccorritore nel soccorso a persone con <b>LESIONI DELLA COLONNA</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire le dimensioni, i rischi e i costi sociali dei problemi di trauma al rachide</li> <li>- riconoscere l'anatomia e fisiologia del rachide e del sistema nervoso centrale</li> <li>- definire gli indicatori di sospetta lesione del rachide:</li>   <li>- definire segni e sintomi più significativi di danno alla colonna</li>   <li>- conoscere i danni provocati da movimenti incongrui del rachide</li>   <li>- definire utilità, tecnica, controindicazioni e alternative alla posizione neutra</li>   <li>- conoscere caratteristiche e tecniche di uso dei collari cervicali in uso presso il locale sistema di emergenza</li>   <li>- riconoscere le indicazioni, controindicazioni e la tecnica di rimozione del casco</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- adottare un costante atteggiamento di tutela dell'integrità del rachide</li>   <li>- riconoscere le situazioni a rischio di lesione del rachide trauma cranico con o senza alterazioni dello stato di coscienza trauma al di sopra del piano delle spalle meccanismi di lesione come le cadute dall'alto, incidenti stradali, gli incidenti da tuffo ecc.</li>   <li>- valutare la presenza di segni di lesione alla colonna dolore al collo o alla schiena (evocato o spontaneo) formicolii, intorpidimento, ecc diminuzione di sensibilità o motilità agli arti segni di shock</li> <li>- astenersi dall'effettuare manovre dannose per l'integrità del rachide</li> <li>- raggiungere e mantenere la posizione neutra del rachide cervicale in posizione seduta e supina,</li> <li>- riconoscere le controindicazioni alla posizione neutra (dolore al posizionamento, rigidità o contrattura, peggioramento della pervietà delle vie aeree o del respiro, insorgenza o peggioramento di deficit neurologici)</li> <li>- adottare metodi alternativi di immobilizzazione del rachide quando non è possibile raggiungere la posizione neutra</li> <li>- posizionare i collari in uso su un paziente in posizione supina e seduta</li> <li>- associare un secondo sistema di immobilizzazione del rachide cervicale (fermacapo, telini )</li> <li>- applicare la tecnica di rimozione del casco (tecnica a due soccorritori, mano anteriore e posteriore al collo da parte del soccorritore a lato, rimozione del casco da parte del soccorritore dietro alla testa)</li> </ul>
---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire i principi della mobilizzazione atraumatica: sicurezza per il soccorritore sicurezza del paziente e degli astanti ABCD primario posizione neutra del capo salvaguardia del rachide in toto attenzione delle lesioni interne immobilizzazione delle fratture riduzione delle sollecitazioni immobilizzazione globale</li> <li>- analizzare i vantaggi e gli svantaggi dei singoli presidi di immobilizzazione del rachide e di mobilizzazione atraumatica in uso localmente, in particolare: tavola spinale materasso a depressione barella a cucchiaio immobilizzatore spinale o estractore</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mobilizzare in maniera atraumatica e immobilizzare globalmente il paziente utilizzando: tecniche di rotazione del rachide in toto barella a cucchiaio tavola spinale materasso a depressione immobilizzatore spinale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i compiti del soccorritore nel soccorso a persone con <b>TRAUMA CRANICO</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere le principali lesioni morfologiche legate al trauma cranico</li> <li>- descrivere l'importanza del danno secondario nel trauma cranico</li> <li>- definire l'importanza della ventilazione e dell'ossigenazione per prevenire l'ischemia principale responsabile del danno secondario</li> <li>- conoscere la correlazione tra ABC e l'evoluzione del trauma cranico</li> <li>- identificare ogni trauma cranico come possibile trauma cervicale</li> <li>- conoscere i parametri della scala di Glasgow e lo schema AVPU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere le lesioni del capo e gli indizi di trauma cranico ( segni sugli oggetti vicino al capo come rottura del parabrezza etc, ferite contusioni al capo, sangue o liquido dal naso o dalle orecchie, ematomi sottorbitari)</li> <li>- riconoscere i segni e sintomi che possono far sospettare un trauma cranico (alterazioni di coscienza, comportamenti anomali convulsioni, coma)</li> <li>- garantire la pervietà delle vie aeree e la ventilazione mantenendo in asse il rachide cervicale</li> <li>- descrivere lo stato neurologico del paziente secondo i parametri della scala di Glasgow e lo schema AVPU</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i compiti del soccorritore nel soccorso a persone con <b>LESIONI TORACICHE</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere le alterazioni anatomo fisiologiche del torace e respiro in relazione ai traumi toracici</li> <li>- conoscere i segni e sintomi di possibile lesione toracica</li>   <li>- descrivere il pneumotorace ipertensivo il volet costale e le situazioni di estrema criticità meritevoli di "carica e vai" da concordare con la COEU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare meccanismo di lesione e danni al veicolo che possano far sospettare un trauma toracico</li>   <li>- individuare segni e sintomi di possibile lesione toracica (aumento FR, dispnea, difficoltà nel parlare riduzione o asimmetrie dell'espansione della gabbia toracica, deformità evidenti della gabbia toracica, dolore, segni di shock, enfisema sottocutaneo, tosse con escreato ematico)</li> <li>- individuare le lesioni toraciche di estrema criticità : pnx ipertensivo, volet costale, grave dispnea, oggetti penetranti nel torace, ferita aperta toracica, arresto cardiaco</li> <li>- assicurare assistenza ventilatoria e ossigenoterapia ai traumi toracici</li> <li>- effettuare correttamente una medicazione subocclusiva</li> <li>- realizzare una corretta fissazione di un oggetto penetrante nel torace</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare i compiti del soccorritore nel soccorso a persone con <b>LESIONI DELL'ADDOME</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- individuare gli elementi che possono indicare un trauma addominale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare il meccanismo di lesione in relazione al possibile trauma addominale</li> <li>- evidenziare e trattare una possibile eviscerazione (non rimettere i visceri all'interno dell'addome, coprire con telino sterile, non versare disinfettanti o altri liquidi)</li> <li>- evitare manipolazioni al bacino che possono aumentare il sanguinamento in caso di frattura</li> <li>- effettuare correttamente la fissazione di un oggetto penetrante e la copertura di visceri esposti</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuare i compiti del soccorritore in caso di traumi :</li> </ul> <p><b>NEL BAMBINO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare il trauma stradale e l'incidente domestico come principale causa di mortalità nel bambino</li> <li>- riconoscere l'importanza della prevenzione come mezzo per ridurre la mortalità da trauma in età pediatrica</li> <li>- definire le particolarità che differenziano il trauma nel bambino dall'adulto</li> <li>- descrivere la posizione neutra del capo nel bambino</li> <li>- riconoscere i materiali e le attrezzature a uso pediatrico</li> <li>- identificare come utilizzare materiali disponibili per adulti in situazione pediatrica</li>   <li>- evidenziare i segni dello stato di shock nel bambino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare e diffondere la conoscenza delle misure preventive di incidenti in età pediatrica</li>   <li>- mantenere correttamente la posizione neutra nel bambino</li> <li>- posizionare correttamente una cannula orofaringea</li> <li>- usare appropriatamente gli strumenti e le attrezzature per la ventilazione</li> <li>- immobilizzare correttamente il bambino usando materiali pediatrici o adattando gli strumenti per l'adulto</li> <li>- riconoscere i segni di shock nel bambino</li> <li>- proteggere il bambino dai maggiori rischi di ipotermia</li> <li>- avere un approccio idoneo a tranquillizzare il bambino e il genitore</li> <li>- riconoscere condizioni che suggeriscono l'attivazione dell'équipe MSA (shock, tachicardia importante, dispnea, coma, trauma toracico importante )</li> <li>-</li> </ul>

<b>NELL'ANZIANO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare le caratteristiche anatomo / fisiologiche dell'anziano</li> <li>- considerare le patologie preesistenti e le eventuali terapie assunte</li> <li>- evidenziare i rischi di sotto-stima della patologia traumatica nell'anziano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare tutte le procedure relative al trauma dell'adulto con particolare attenzione al monitoraggio dei segni vitali per il maggior rischio evolutivo e alla raccolta di dati anamnestici</li> </ul>
<b>NELLA GRAVIDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- associare le modifiche anatomo fisiologiche della gravida alla patologia traumatica</li> <li>- identificare i vantaggi per il nascituro dell'assistenza adeguata alla madre</li> <li>- evidenziare il maggior rischio di vomito e di inalazione nella gravida</li> <li>- identificare le complicanze cardio circolatorie della posizione supina nella gravidanza evidente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere uno stato di gravidanza dall'anamnesi e dall'osservazione</li> <li>- assicurare le fasi di ABC con particolare attenzione al vomito e all'ossigenazione della madre</li> <li>- immobilizzare la gravida evidente in posizione laterale sx mantenendo il rachide in asse in caso di ipotensione</li> <li>- applicare l'immobilizzatore spinale nella gravida evidente o a termine</li> </ul>
<b>NEL PAZIENTE INCASTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ricordare i concetti di valutazione della scena e del meccanismo di lesione in relazione al paziente incarcerato</li> <li>- differenziare un paziente incarcerato da uno incastrato</li> <li>- definire i criteri ed il momento dell'attivazione della COEU per VVF e équipe MSA</li> <li>- ricordare l'assoluta priorità della protezione del rachide cervicale e dell'ABCDE</li> <li>- conoscere i criteri di scelta e le tecniche di estricazione manuale e con strumenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare se la scena è sicura per paziente e soccorritori</li> <li>- valutare la necessità di ulteriori mezzi di soccorso tecnico e sanitario ed avvisare la COEU</li> <li>- realizzare una valutazione primaria ABCDE al paziente incastrato e individuare le situazioni di "carica e vai".</li> <li>- effettuare la manovra di Rautek per l'estricazione rapida per rischio ambientale</li> <li>- effettuare un'estricazione rapida per motivi sanitari usando collare e tavola spinale</li> <li>- applicare correttamente un'immobilizzatore spinale su sedia</li> <li>- applicare correttamente un'immobilizzatore spinale in situazione simulata</li> <li>- informare il paziente delle manovre che verranno eseguite e il loro scopo</li> <li>- coordinare l'intervento di soccorso sanitario con quello tecnico dei VVF</li> </ul>

	<b>Obiettivi specifici teorici</b>	<b>Obiettivi specifici pratico attitudinali</b>
- Applicare le LINEE GUIDA per il trasporto primario	- elencare i punti essenziali per il trasporto primario	- eseguire la valutazione primaria ABCDE - contattare la COEU per fornire informazioni - preparazione atraumatica al trasporto (collare cervicale, manicotti a depressione, immobilizzatore spinale, tavola spinale ) - somministrazione di ossigeno 15 lt/min - monitoraggio PA e saturazione O2 (opzionale) - protezione termica - monitoraggio ABCDE, - contatto con la COEU , ricevere codice di rientro e ospedale di destinazione
- cooperare con la CO nella gestione delle emergenze maggiori <b>IL TRIAGE</b>	- definire il concetto e lo scopo del triage e le procedure in base alle risorse disponibili - conoscere genericamente i piani di organizzazione locale in risposta alle emergenze multiple - conoscere le classificazioni dei pazienti secondo i codici colore  - definire limiti e responsabilità dei soggetti deputati al soccorso nelle maxi emergenze - ricordare le problematiche medico legali in un evento multiplo - comprendere i criteri di priorità di trattamento e di scelta di evacuazione nelle emergenze multiple	- effettuare una ricognizione della scena e di tutti i feriti per comunicare alla COEU la dimensione del problema nel caso sia il primo soccorritore ad intervenire  - realizzare una veloce classificazione dei feriti secondo i codici colore eseguendo le prime manovre a sostegno delle funzioni vitali (posizione del capo, pervietà vie aeree, tamponamento emorragie, allontanamento dai pericoli) - cooperare con il medico al triage, la COEU e gli altri soggetti deputati al soccorso nell'attuare i piani di risposta alla maxiemergenza - fornire alla COEU e alle forze presenti sul posto tutte le informazioni necessarie per fare un uso razionale delle risorse disponibili (mezzi di soccorso, personale, ospedali di destinazione etc)

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<p>Identificare il ruolo del soccorritore nell'affrontare emergenze di tipo medico</p> <p><b>GENERALITA'</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire come esordisce l'emergenza medica e quali sono i motivi generici di allertamento del SSUEm 118</li> <li>- elencare gli interlocutori del 118 e il tipo di informazione che possono fornire ( medico , familiari testimoni, familiari non testimoni, astanti , persona interessata)</li> <li>- ricordare l'approccio primario al paziente ABCD</li> <li>- definire come condurre un colloquio con il paziente senza grave compromissione dei segni vitali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eseguire una valutazione primaria del paziente rilevando presenza e qualità dei segni vitali</li> <li>- condurre un colloquio "standard" con un paziente collaborante rilevando sintomi e anamnesi</li> <li>- adottare misure terapeutiche a sostegno delle funzioni vitali in base ai bisogni evidenziati</li> <li>- comunicare le osservazioni e i dati raccolti alla centrale operativa</li> <li>- raccogliere la documentazione sanitaria del paziente</li> </ul>
<p>Identificare e trattare l'<b>insufficienza respiratoria</b> acuta o cronica in fase di peggioramento improvviso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire il concetto di dispnea e le principali cause mediche ( asma, malattia polmonare cronica, pneumotorace spontaneo, scompenso cardiaco congestizio, polmonite)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- riconoscere segni e sintomi indicativi</li> </ul> <p><b>Segni:</b> stato di coscienza alterato, frequenza e ampiezza del respiro, frequenza e ampiezza del polso, colore delle labbra, del letto ungueale temperatura, colore, condizione della pelle,</p> <p><b>Sintomi :</b> Senso di fatica, dolore,</p> <p><b>adottare le misure correttive del caso:</b>  assicurare la pervietà delle vie aeree  ossigenoterapia, attenzione per malattia respiratoria cronica ostruttiva (flussi minori aumentati lentamente)  rassicurare il paziente  postura adeguata o preferita spesso semiseduta  Monitoraggio segni vitali durante il trasporto</p>

<p>Identificare e trattare l'<b>insufficienza cerebrale</b> acuta o cronica in fase di peggioramento improvviso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire il TIA e l'ICTUS e le principali cause</li> <li>- riconoscere le alterazioni della coscienza, della parola e del movimento più comuni nell'ictus (sopore, confusione, coma, afasia o disfasia, emiplegia o emiparesi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE, rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- riconoscere segni e sintomi indicativi  <b>Segni:</b> stato di coscienza alterato, frequenza e ampiezza del respiro, frequenza e ampiezza del polso,, dimensione e simmetria delle pupille, attività muscolare alterata, spasmi, paralisi difficoltà nel parlare  <b>Sintomi :</b> Senso di fatica, dolore, sensazioni anomale, nausea, vertigine</li> <li>- adottare le misure correttive del caso:  assicurare la pervietà delle vie aeree  ossigenoterapia,  rassicurare il paziente  postura adeguata  Monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> </ul>
---	--	--

<p>Identificare e trattare il <b>dolore toracico</b> da malattia coronarica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere la relazione fra urgenza cardiovascolare e lesione arteriosa in generale; in particolare il rapporto fra malattia coronarica, attacco cardiaco e morte improvvisa</li> <li>- definire il trombo, l'embolo e l'aneurisma</li> <li>- conoscere il significato di lesione arteriosa e le conseguenze sull'apporto di O<sub>2</sub></li> <li>- descrivere le caratteristiche del dolore toracico in corso di malattia coronarica</li> <li>- conoscere le principali localizzazioni atipiche del dolore di origine vascolare, coronarico (epigastralgia, collo-mandibola )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE, rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- riconoscere precocemente segni e sintomi dolore con le particolari caratteristiche di sede e qualità sudorazione, vasocostrizione, nausea, vomito, alterazioni del polso periferico come sede, frequenza, ampiezza</li>   <li>- adottare le misure correttive del caso: <ul style="list-style-type: none"> <li>rassicurare il paziente</li> <li>ossigenoterapia, somministrare flussi elevati attraverso mascherina con reservoir,</li> <li>postura comoda su barella rigida</li> <li>evitare stress aggiuntivi</li> <li>monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> </ul> </li> </ul>
<p>Identificare e trattare il paziente <b>diabetico</b> in caso di coma diabetico o crisi ipoglicemica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire il diabete e le principali cause di alterazione dei valori glicemici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- raccogliere dati relativi a assunzione di cibo e farmaci</li> <li>- riconoscere segni e sintomi:</li> <li>- Sintomi:</li> <li>- iperglicemia: sete, secchezza della bocca, dolore, cefalea, irrequietezza.</li> <li>- ipoglicemia: vertigine, cefalea, irrequietezza</li> <li>- segni</li> <li>- iperglicemia: coma, respiro profondo, polso debole e rapido, pelle secca e calda, alito acetonic</li> <li>- ipoglicemia: svenimento, convulsione, coma, polso rapido e pieno, cute pallida e fredda, sudore</li> <li>- adottare le misure correttive del caso</li> <li>- mantenimento della pervietà delle vie aeree</li> <li>- ossigenoterapia</li> <li>- postura adeguata</li> <li>- monitoraggio dei segni vitali durante il trasporto</li> </ul>

<p>Identificare e trattare gli <b>episodi convulsivi</b> nella fase di manifestazione e in quella immediatamente successiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire le convulsioni e le principali cause mediche (epilessia, iperpiressia, ictus, crisi ipoglicemica, ipossia )</li> <li>- conoscere le fasi dell'episodio convulsivo e i relativi principi di trattamento</li> </ul>	<p>Valutare ABCDE e rilevare segni e parametri vitali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere segni e sintomi  <b>segni:</b> fasi ( tonica, clonica, post – critica)  Frequenza ed ampiezza del respiro,  frequenza ed ampiezza del polso  colore delle labbra, del letto ungueale  incontinenza sfinterica, traumatismi associati  <b>sintomi:</b> sensazioni soggettive precedenti l'evento</li> <li>- <b>adottare le misure correttive del caso:</b>  protezione durante la fase convulsiva,  assicurare la pervietà delle vie aeree,  ossigeno teralpia  postura adeguata  monitoraggio dei parametri vitali durante il trasporto</li> </ul>
<p>Identificare e trattare una reazione <b>anafilattica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire l'anafilassi e la principali cause (punture di insetti e contatto con allergeni per ingestione o inalazione)</li> </ul>	<p>valutare ABCDE e rilevare segni e parametri vitali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere segni e sintomi  <b>segni:</b> alterazioni dello stato di coscienza, frequenza e ampiezza del respiro, frequenza e ampiezza del polso, stato di shock, colore e alterazioni cutanee, vomito, edemi arti  <b>sintomi:</b> prurito, dolore, vertigini, irrequietezza, nausea, cefalea</li> <li>- <b>adottare le misure correttive del caso</b>  assicurare pervietà delle vie aeree, ossigenoterapia, postura adeguata, monitoraggio parametri vitali durante il trasporto</li> </ul>

<p>Identificare e trattare il <b>dolore addominale acuto</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire il dolore addominale acuto e le principali cause</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- raccogliere un'anamnesi accurata anche di tipo ostetrico ginecologico nella donna</li> <li>- riconoscere sintomi e segni  <b>sintomi:</b> caratteristiche del dolore, nausea, ansia  <b>segni:</b> irrequietezza, alterazioni di polso e respiro , temperatura alta vomito diarrea</li> <li>- <b>adottare le misure correttive del caso :</b>  assistere il paziente durante il vomito e assicurare pervietà vie aeree , ossigenoterapia  postura confortevole, spesso con arti inferiori piegati  monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> </ul>
<p>Identificare e trattare situazioni in cui si sospetta <b>abuso di alcool, farmaci e sostanze stupefacenti</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere gli effetti dell'ingestione acuta di alcool sull'organismo</li> <li>- definire le sostanze stupefacenti , le caratteristiche e i principali effetti delle più usate</li> <li>- identificare le situazioni sospette per abuso di farmaci</li> <li>- verificare la presenza di confezioni di farmaci ( che devono accompagnare il pz in PS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare l'anamnesi e la scena</li> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri</li> <li>- riconoscere sintomi e segni  sensazioni anomale, nausea, vertigini  vomito, stato di coscienza alterato, miosi o midriasi, alterazioni della frequenza respiratoria e del polso, del colorito cutaneo e delle mucose, alterazioni nella deambulazione, alterazioni eloquio, comportamento incongruo</li> <li>- <b>adottare le misure correttive del caso :</b>  assicurare pervietà vie aeree  ossigenoterapia postura adeguata  monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> <li>- <b>trattare i casi di arresto respiratorio da overdose con manovre di RCP</b></li> </ul>
<p>Identificare e trattare situazioni in cui si sospetta contatto con <b>sostanze tossiche</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire le principali sostanze tossiche</li> <li>- conoscere le regole generali per il rispetto delle norme di sicurezza</li> <li>- definire le modalità di contatto (inalazione, ingestione, assorbimento)</li> <li>- conoscere l'importanza di anamnesi e valutazione ambientale per l'identificazione della sostanza tossica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- valutare l'ambiente e raccogliere l'anamnesi</li> <li>- riconoscere i sintomi locali e sistemici  <b>Sintomi:</b> sensazioni anomale, nausea, vertigini, dolore  <b>Segni:</b> alterazione dello stato di coscienza, del diametro pupillare, della frequenza e dell'ampiezza del respiro e del polso, alterazioni del colore della cute e delle mucose, dell'attività muscolare, sudorazione, vomito, diarrea</li> <li>- <b>adottare le misure correttive del caso :</b>  sicurezza per il soccorritore e per il paziente  raccogliere notizie dalla scena ed eventuali campioni o contenitori vuoti ricercare altri soggetti possibilmente esposti  assicurare pervietà vie aeree  ossigenoterapia postura adeguata  monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> </ul>

<p>Identificare e trattare le situazioni in cui si sospettano <b>punture di insetti, morsi di rettili o animali marini</b></p> <p>Trattare le ferite provocate da animali domestici</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere le caratteristiche delle principali tossine iniettate e le possibilità di effetti generalizzati</li> <li>- definire le modalità di contatto</li> <li>- conoscere la pericolosità e l'assoluta controindicazione all'uso di sieri specifici da parte dei soccorritori</li>   <li>- conoscere le norme di prevenzione e controllo della rabbia e l'importanza di trasportare il ferito presso un PS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE, rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- riconoscere segni e sintomi locali e sistemici  <b>Sintomi:</b> dolore, sensazioni anomale, nausea, vertigini, emicrania, sensazione di bruciore, debolezza  <b>Segni:</b> alterazione dello stato di coscienza, segni di punture o perforazioni, gonfiori, alterazioni della frequenza e dell'ampiezza del respiro e del polso, alterazioni di colore e temperatura della cute e delle mucose, alterazioni dell'attività muscolare.</li> <li>- adottare le misure correttive del caso :  togliere eventuali gioielli dagli arti colpiti  immobilizzare la parte colpita  evitare manovre pericolose come suzione, spremitura e incisioni  monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li> <li>- <b>detergere e pulire una ferita da morso di animale</b></li> </ul>
<p>Identificare sintomi e segni generali di una <b>malattia infettiva</b></p> <p>conoscere le norme per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- definire la malattia infettiva e le modalità di trasmissione</li> <li>- conoscere i presidi di sicurezza personale e disinfezione delle attrezzature e dei mezzi</li> <li>- conoscere i protocolli locali di monitoraggio e controllo dei soccorritori che sono stati a contatto con pazienti contagiosi (vedi cap operazioni di ambulanza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE , rilevare segni e parametri vitali</li> <li>- valutazione dell'anamnesi</li> <li>- riconoscere segni e sintomi</li> <li>- adottare le misure assistenziali del caso  sicurezza personale  postura adeguata e confortevole  monitoraggio dei segni vitali durante il trasporto</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
Identificare le emergenze ostetrico ginecologiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere i principali aspetti della anatomia e fisiologia della donna gravida</li> <li>- differenziare il concetto di emergenza ostetrica, di emergenza ginecologica, di parto fisiologico e a rischio</li> <li>- conoscere i protocolli locali di attivazione dell'équipe MSA durante le emergenze ostetriche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- raccogliere un'anamnesi ostetrico ginecologica</li> <li>- valutare ABCDE e situazione ostetrica</li>   <li>- comunicare con la COEU e attenersi a direttive locali</li> </ul>
Assistere una donna durante la fase di travaglio e <b>PARTO fisiologico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare le domande da porre a una gravida per raccogliere un'anamnesi ostetrica</li>   <li>- conoscere le fasi del travaglio e parto e come identificarle</li>   <li>- identificare i criteri per il trasporto immediato in ospedale e per l'assistenza al parto in loco</li>   <li>- conoscere il materiale e le procedure per assistere un parto fisiologico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- raccogliere un'anamnesi ostetrica di base settimane di amenorrea e data presunta del parto precedenti controlli , numero di gravidanze e parti presenza di fattori di rischio o patologie note presenza, qualità, frequenza delle contrazioni rottura del sacco amniotico, emorragie</li> <li>- ottenere il consenso ad un esame esterno vaginale se apparente parto immediato</li> <li>- riconoscere in che fase del travaglio si trova la gravida:  <b>prodromico / dilatante:</b> distanza tra le contrazioni generalmente superiore ai due minuti, probabile "rottura delle acque", la gravida è in grado di camminare non ha un impellente bisogno di spingere  <b>espulsivo:</b> doglie più frequenti e regolari ogni 2 min della durata di 60-90 sec  <b>secondamento:</b> il feto è stato espulso, deve fuoriuscire la placenta e gli annessi fetali</li> <li>- trasportare la partoriente che non è in fase espulsiva immediata</li> <li>- assistere il parto imminente in casa o in ambulanza fermi o con andatura lenta rigonfiamento all'apertura vaginale, si vede la testa del bambino  contrazioni frequenti e regolari con intervallo &lt; 2 min bisogno irrefrenabile di spingere</li> <li>- predisporre il materiale per assistere il bambino e la madre</li> <li>- mantenere il contatto con la COEU</li> </ul>

<p>assistere il <b>neonato sano</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare le caratteristiche fisiologiche del neonato a termine</li> <li>- definire l'assistenza al neonato</li>   <li>- conoscere i parametri di valutazione del neonato (voci per il punteggio di Apgar)</li>   <li>- identificare tempi e fisiologia del secondamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assistere la partoriente , permettere la presenza di un familiare, tranquillizzarla</li> <li>- invitare la partoriente a spingere solo quando ha le contrazioni e respirare bene negli intervalli</li> <li>- sostenere il bambino durante la fuoriuscita, non fare manovre di trazione , mantenerlo su un piano di appoggio</li> <li>- pulire la bocca e il naso delicatamente</li> <li>- posizionare il neonato a livello della madre</li> <li>- asciugare e coprire il neonato con teli asciutti</li> <li>- registrare l'ora della nascita</li> <li>- valutare i parametri per l'indice di Apgar: colorito cutaneo, reattività, tono muscolare, respiro, frequenza cardiaca</li> <li>- pinzare il cordone</li> <li>- coprire la madre, tranquillizzarla</li> <li>- continuare con il trasporto in ospedale con andatura tranquilla se non complicanze</li> <li>- ricevere la placenta senza trazioni ruotandola su se stessa, valutare la perdita ematica vaginale , (normale circa 500cc)</li> <li>- conservare gli annessi fetali e consegnarli in PS</li> </ul>
<p>Assistere la donna con complicanze del parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire concetto e criteri per riconoscere: un parto prolungato</li> <li>presentazione non cefalica</li> <li>parto gemellare</li> <li>ritenzione placentare e emorragia post parto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sostenere emotivamente la partoriente</li> <li>- pianificare con la COEU se caricare e partire o attendere MSA</li> <li>- applicare le misure assistenziali in base al caso</li> </ul> <p>sostenere i segni vitali somministrando ossigeno  posizione della madre in decubito laterale sx quando necessario  sostegno del neonato durante la fuoriuscita nella presentazione non cefalica o durante il parto gemellare  proteggere dal freddo il / i neonati e la madre  valutare la quantità di perdita ematica dopo il parto  porre assorbenti o teli sterili all'esterno dei genitali</p>

<p>Eseguire la rianimazione cardio-polmonare nel neonato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere modalità e criteri per la rianimazione cardiopolmonare del neonato</li> <li>- identificare l'importanza dell'assistenza ventilatoria del neonato ipossico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare se il neonato respira a 30 secondi dalla nascita</li> <li>- aprire e pulire le vie aeree</li> <li>- stimolare strofinando (con vigore) la schiena</li> <li>- somministrare ossigeno se respira ma il colorito non è roseo dopo pochi minuti</li> <li>- mantenere contatto con COEU</li> <li>- ventilare con strumenti e tecnica corretta (ambu neonatale e mascherina adatta) per 30 secondi</li> <li>- controllare frequenza del polso brachiale o femorale</li> <li>- eseguire con la tecnica corretta le compressioni toraciche esterne se la frequenza cardiaca è inferiore a 60 battiti al minuto</li> <li>- continuare a ventilare alla frequenza di 30 atti al minuto (una vent ogni 2 sec.) se la FC è superiore a 60 b/m e ricontrollare la FC dopo 30 secondi</li> <li>- continuare con la ventilazione se FC aumenta ( &gt; 100 b/m )</li> <li>- riprendere le CTE se non migliora (FC &lt; 100)</li> <li>- valutare ogni minuto la FC se aumenta &gt; 100 b/m continuare solo con la ventilazione</li> <li>- coordinare le manovre rianimatorie con il collega alternando vent e massaggio 1:3</li> </ul>
<p>Identificare e trattare le complicanze della gravidanza e le patologie ginecologiche</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificare i segni e sintomi delle principali patologie ginecologiche metrorragia, dolore pelvico acuto, dismenorrea</li> <li>- e delle gravidanze complicate: aborto gravidanza extrauterina emorragie vaginali pre-eclampsia, eclampsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- valutare ABCDE della donna e anamnesi</li> <li>- assistere la donna durante le complicanze della gravidanza e ginecologiche:</li> <li>- valutare i parametri vitali , somministrare O2, posizione confortevole, decubito sx se gravidanza evidente e se segni di shock</li> <li>- valutare presenza ed entità della emorragia vaginale</li> </ul>

## CAP 7

## LE EMERGENZE LEGATE ALL'AMBIENTE

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<p>Identificare e trattare i pazienti esposti a basse ed alte temperature e ad incidenti in acqua</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere le situazioni a rischio di esposizione alle alte temperature</li> <li>- distinguere in base ai segni e sintomi un collasso da calore e un colpo di calore</li>   <li>- riconoscere le alterazioni e la loro gravità conseguenti l'esposizione locale e generale a basse temperature</li>   <li>- conoscere le principali lesioni associate ad attività svolte in ambienti acquatici</li> <li>- conoscere le complicazioni dell'inalazione dei vari tipi di acqua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare le procedure per curare le esposizioni ad alte temperature ABC e segni vitali spostare e raffreddare con impacchi umidi o freddi somministrare O2 monitoraggio segni vitali durante il trasporto</li>   <li>- valutare la gravità del paziente esposto a basse temperature: colorito cutaneo brividi intorpidimento sonnolenza, scoordinazione motoria bradicardia, bradipnea perdita di coscienza presenza / assenza di fattori di rischio (patologie preesistenti)</li> <li>- proteggere e riscaldare correttamente un'area congelata</li> <li>- trattare l'ipotermia con riscaldamento lento erogato al tronco ascelle e inguine (coperte e fonte di calore) riposo assoluto, evitare traumi durante il trasporto monitoraggio segni vitali (pericolo FV) erogazione di O2 trasporto immediato delle ipotermie gravi RCP se arresto cardio circolatorio</li>   <li>- valutare un paziente vittima di un incidente causato dal nuoto o dai tuffi ostruzione delle vie aeree da liquidi, vomito laringospasmo arresto respiratorio arresto cardiaco lesioni al capo, collo e altri distretti corporei ipotermia</li> <li>- applicare procedure di rianimazione ed altre tecniche di sostegno delle funzioni vitali ad un paziente con un principio di annegamento</li> <li>- eseguire manovre per la salvaguardia del rachide ad un paziente vittima di un incidente dopo tuffo</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<p>Garantire il sostegno delle funzioni vitali e il primo soccorso a pazienti in caso di</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ustioni termiche</li> <li>folgorazione</li> <li>inalazione di fumi</li> <li>esposizione a materiali pericolosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere gli agenti causanti ustioni e come intervenire in caso di ustioni termiche o chimiche e in caso di folgorazione</li> <li>- elencare i fattori che determinano la gravità di un'ustione</li>   <li>- conoscere le alterazioni al sistema nervoso centrale, respiro, circolo e traumi associati provocate da folgorazione</li>   <li>- riconoscere le segnalazioni indicanti materiali pericolosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- allontanare la fonte ustionante in base a normative di sicurezza</li> <li>- Valutare il paziente <ul style="list-style-type: none"> <li>ABCDE</li> <li>pervietà delle vie aeree</li> <li>ricerca dei segni di inalazione di fumi</li> <li>ricerca di traumi associati</li> </ul> </li> <li>- descrivere le sedi anatomiche, l'estensione delle ustioni, l'età e le malattie associate del paziente ustionato</li> <li>- trattare e assicurare una adeguata protezione della cute ustionata <ul style="list-style-type: none"> <li>rimuovere gioielli</li> <li>tagliare gli abiti e non sfilarli</li> <li>raffreddare l'area con acqua</li> <li>avvolgere l'area ustionata con un lenzuolo o telini puliti e asciutti , medicare un'ustione piccola</li> </ul> </li> <li>- proteggere il paziente dall'ipotermia</li> <li>- somministrare O2 se ci sono segni di inalazione</li> <li>- curare traumi associati</li> <li>- monitoraggio segni vitali</li> <li>- trattare le ustioni chimiche agli occhi con lavaggio continuo dall'angolo mediale</li> <li>- assistere una persona folgorata <ul style="list-style-type: none"> <li>autoprotezione</li> <li>RCP</li> <li>protezione della colonna</li> <li>immobilizzazione delle fratture</li> <li>monitoraggio parametri vitali</li> </ul> </li> <li>- riferire alla COEU in caso di esposizione a materiali pericolosi le informazioni essenziali per <ul style="list-style-type: none"> <li>identificare la sostanza o il suo codice</li> <li>attivare ulteriori mezzi di soccorso</li> <li>conoscere i rischi specifici e le tecniche di autoprotezione</li> <li>la messa in sicurezza</li> <li>iniziare le prime misure terapeutiche</li> </ul> </li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<p>Identificare e trattare le principali emergenze pediatriche:</p> <p>effettuare una corretta valutazione del paziente pediatrico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuare le variabili anatomiche e fisiologiche dell'età pediatrica</li> <li>- definire le fasce di età per lattanti e bambini</li> <li>- elencare i valori normali dei segni vitali per lattanti e bambini</li> <li>- identificare le principali cause di emergenze in età pediatrica</li> <li>- conoscere le tecniche di approccio e valutazione dei segni vitali nel bambino</li> <li>- descrivere il sistema AVPU dello stato di coscienza del bambino</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mantenere un atteggiamento calmo e sicuro sostenendo psicologicamente i genitori e i parenti presenti</li> <li>- utilizzare correttamente la specifica attrezzatura per l'età pediatrica</li> <li>- eseguire la valutazione primaria del bambino</li> <li>- determinare il grado di coscienza, si muove apre gli occhi o piange agli stimoli, colorito roseo.</li> <li>- <b>Se cosciente:</b> entrare in contatto con il bambino evitando reazioni di paura e di diffidenza da parte dei familiari, lasciare il bambino in braccio al genitore o parente, interrogare con calma il genitore, rivolgersi al bimbo sorridendo, passare alla successiva valutazione</li> <li>- <b>Se incosciente e cianotico:</b> prenderlo con decisione, senza modi bruschi, allontanare il genitore in preda al panico e non lasciarlo solo</li> </ul>
<p>individuare e trattare le ostruzioni delle vie aeree nel lattante e nel bambino</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere le indicazioni e le manovre di disostruzione delle vie aeree nel lattante e nel bambino cosciente e incosciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- applicare la sequenza e le manovre di disostruzione delle vie aeree nel lattante 5 colpi infrascapolari e 5 compressioni toraciche, rivalutazione delle vie aeree e tentativi di ventilazione</li> <li>- applicare la sequenza e le manovre di disostruzione delle vie aeree nel bambino 5 colpi infrascapolari e 5 compressioni toraciche, rivalutazione delle vie aeree e tentativi di ventilazione 5 colpi infrascapolari e 5 compressioni addominali alternate a quelle toraciche</li> </ul>
<p>individuare e trattare l'arresto cardio respiratorio nel bambino e nel lattante</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere il BLS pediatrico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicare le procedure di BLS pediatrico: posizione neutra del capo per il lattante apertura delle vie aeree ed estensione del capo nel bambino valutare il respiro con la tecnica del "guarda ascolta senti" Insufflare 5 volte valutare la presenza di polso, carotideo, brachiale in base all'età, e i segni di circolo eseguire massaggio cardiaco esterno con la tecnica corretta per lattanti e bambini alternare ventilazioni e massaggio con la</li> </ul>

		frequenza di 1 a 5 per un minuto e rivalutare il polso
fornire assistenza in caso di urgenze di tipo medico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- descrivere la valutazione e l'assistenza in caso di convulsioni</li>   <li>iperpiressia</li>   <li>dispnea</li>   <li>- conoscere i criteri e i protocolli locali di attivazione dei mezzi MSA in caso di paziente pediatrico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- controllare ABCDE somministrare O2 non contenere il bambino</li>   <li>- spogliare o quanto meno scoprire il bambino applicare del ghiaccio sulla testa informarsi sull'uso pregresso di farmaci antipiretici</li>   <li>- controllare ABCDE somministrare O2 umidificato trasporto immediato in ospedale</li>   <li>- comunicare con la COEU la valutazione del paziente e attivare i mezzi MSA</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
Identificare e trattare i disturbi del comportamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire il concetto di comportamento e di devianza</li> <li>- Conoscere i motivi che portano a un comportamento anormale e i principali disturbi del comportamento: fobie, attacchi di panico, ansia, nevrosi isterica, depressione, schizofrenia, delirio.</li> <li>- conoscere le correlazioni tra comportamento insolito e patologie associate (crisi ipoglicemiche, abuso di farmaci alcool sostanze tossiche, febbre elevata traumi cranici, malattie neurologiche</li> <li>- conoscere la normativa dell'Accertamento Sanitario Obbligatorio ( ASO) e del Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mantenere un atteggiamento professionale e rispettoso del paziente</li> <li>- instaurare un rapporto verbale mantenendosi calmi e sicuri</li> <li>- evitare comportamenti minacciosi e aggressivi, non lasciarlo solo</li> <li>- monitorare sempre i parametri vitali</li> <li>- salvaguardare la sicurezza del soccorritore e del paziente</li> <li>- attivare quando indicato le forze dell'ordine, i VV F e il medico per la procedura di ASO/TSO</li> <li>- collaborare con gli altri soggetti del soccorso nell'applicazione delle procedure di ASO/TSO</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
<p>Garantire a tutti i pazienti l'adeguato sostegno emotivo oltre a quello tecnico-sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere i bisogni psicologici del paziente in situazione di urgenza</li>   <li>- conoscere le diverse modalità di approccio al paziente</li>   <li>- conoscere le modalità personali di risposta alle situazioni di urgenza sanitaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- instaurare un rapporto di fiducia, rispetto e comprensione nei confronti di tutti i pazienti</li> <li>- presentarsi</li> <li>- essere in grado di chiedere al paziente cosa è successo</li> <li>- essere in grado di chiedere al paziente la sua anamnesi</li> <li>- informare il paziente di ogni tecnica cui verrà sottoposto e durante l'applicazione di presidi</li> <li>- essere in grado di rassicurarlo e tranquillizzarlo</li> <li>- difendere la privacy del paziente</li> <li>- usare un linguaggio comprensibile</li> <li>- adottare modalità specifiche per pazienti particolari</li> <li>- bambini: garantire la presenza di un genitore, abbassarsi al suo livello, usare eventuali effetti di distrazione, gestire e controllare l'ansia dei genitori</li> <li>- anziani: garantire maggior rispetto, usare un linguaggio formale (non chiamarlo nonno)</li> <li>- handicappato: assicurarsi del suo handicap, controllare il proprio eventuale imbarazzo, cercare un canale di comunicazione</li> <li>- straniero: cercare un canale di comunicazione eventualmente con gesti, non fingere di capire</li> <li>- psichiatrico: valutare le risposte ricevute, rallentare la conversazione, avere pazienza, trattarlo normalmente</li> <li>- alcolista tossicodipendente: non farsi ingannare, rilevare comunque i parametri vitali e non sottovalutare l'evento, eseguire sempre un esame secondario, controllare la scena, controllare l'eventuale aggressività del paziente, non maltrattarlo</li> <li>- terminale: rapportarsi con le strutture sanitarie, garantire dignità, supportare i familiari, facilitare le incombenze burocratico amministrative.</li> <li>- adottare modalità di comportamento che aiutino ad avere un atteggiamento equilibrato ed efficiente :  analizzare i propri diritti e doveri, avere una solida preparazione teorico- pratica, periodicamente aggiornata  identificare ruolo e responsabilità, distribuire i compiti anticipatamente, fare una periodica revisione critica degli interventi svolti, chiedere il parere dei responsabili o di esperti per i casi più impegnativi</li> </ul>

Obiettivi intermedi	Obiettivi specifici teorici	Obiettivi specifici pratico attitudinali
mantenere il mezzo di soccorso in ordine e operativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere le convenzioni e il regolamento tecnico tra enti/ associazioni e SSUEm della propria provincia</li> <li>- identificare le componenti essenziali del mezzo di soccorso su ruota ( ambulanza e veicolo leggero veloce) e il materiale in esso contenuto comparto guida comparto sanitario</li> <li>- conoscere uso e manutenzione delle attrezzature in dotazione sui mezzi di soccorso attrezzature necessarie per l'immobilizzazione e il trasporto attrezzature sanitarie per la RCP per l'ossigenoterapia per l'aspirazione materiale di medicazione attrezzature supplementari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizzare il controllo quotidiano della presenza e funzionamento delle attrezzature in dotazione in base alle convenzioni locali</li> <li>- compilare l'apposita lista di controllo</li> <li>- avvisare la COEU di eventuali problemi e interruzioni di operatività.</li> <li>- verificare presenza, funzionamento delle attrezzature per <b>Immobilizzazione e trasporto:</b> barella portantina, barella a cucchiaio, tavola spinale telo da trasporto, sedia portantina, materasso a depressione, estractore, steccobende rigide e a depressione collari cervicali</li> <li>- <b>per la RCP:</b> cannule, pallone autoespansibile, mascherine per adulti e bambini</li> <li>- <b>per la DP : DAE</b></li> <li>- <b>per l'ossigenoterapia:</b> bombole fisse e portatili, autonomia residua, regolatori di flusso, mascherine normali e con reservoir</li> <li>- <b>per l'aspirazione:</b> aspiratore carico e funzionante, sondini di differenti misure</li> <li>- <b>materiale di medicazione</b> garze, cerotti, forbici per abiti bende, guanti, disinfettanti, teli sterili, set per assistenza al parto, set per assistenza a ustionati contenitori per smaltimento materiali biologici e contaminati</li> <li>- <b>attrezzature supplementari (opzionali) :</b> sfigmomanometro e fonendoscopio saturimetro DAE monitor-defibrillatore ventilatore automatico</li> </ul>
effettuare l'avvicinamento al posto e il trasporto in ospedale in condizioni di sicurezza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere il codice stradale in relazione alla guida dei mezzi di soccorso</li> <li>- definire i criteri d'uso dei sistemi di allarme acustici e ottici in base ai codici di gravità adottati dalla propria COEU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- collaborare con l'autista nel controllo della strada e nel reperire il luogo dell'evento</li> <li>- consultare le carte stradali e dare indicazioni corrette all'autista</li> <li>- usare in modo adeguato i sistemi di allarme ottici e acustici in base alle condizioni cliniche</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riconoscere l'importanza dei mezzi di contenzione per il soccorritore e per il paziente per prevenire infortuni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- informare la COEU delle variazioni di codice di gravità</li> <li>- usare cinghie di sicurezza per l'equipaggio e il paziente</li> </ul>
applicare norme di igiene e prevenzione di rischi traumatici e biologici .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere la normativa nazionale in relazione alle caratteristiche e uso dei mezzi di protezione e sicurezza individuale e collettiva</li> <li>- conoscere i rischi e le misure di prevenzione da contatto con materiali biologici</li> <li>- conoscere le procedure locali di disinfezione e pulizia delle ambulanze e smaltimento dei rifiuti</li> <li>- conoscere le precauzioni specifiche per il trasporto di pazienti con malattie a trasmissione aerea, cutanea, parenterale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- indossare abbigliamento idoneo al soccorso in ambiente extraospedaliero scarponi, tute , casco , giacche impermeabili</li> <li>- verificare la presenza in ambulanza di presidi di protezione individuale e usarli sistematicamente: guanti, mascherine, occhiali, camici monouso</li> <li>- lavare accuratamente le mani dopo ogni servizio</li> <li>- smaltire il materiale organico e contaminato in contenitori appositi ( a norma di legge)</li> <li>- effettuare la pulizia e disinfezione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature usate e del mezzo di soccorso</li> <li>- applicare i protocolli di comportamento in caso di infortunio traumatico e infettivo</li> <li>- mantenere aggiornato il proprio calendario di vaccinazioni obbligatorie e facoltative</li> <li>- adottare protocolli specifici per trasporti a rischio infettivo</li> </ul>
garantire una corretta comunicazione durante le fasi del soccorso tra unità mobili e COEU	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere indicazioni e uso degli strumenti in dotazione per comunicare: Radio fissa e portatile ,Telefono</li> <li>- conoscere le fasi del soccorso e le comunicazioni essenziali tra mezzi e COEU</li> <li>- disponibilità</li> <li>- allertamento</li> <li>- avvicinamento</li> <li>- arrivo sul posto</li> <li>- trasporto</li> <li>- in ospedale</li> <li>- rientro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- usare appropriatamente gli strumenti in dotazione per comunicare</li> <li>- non trasmettere se il canale è occupato</li> <li>- formulare frasi complete</li> <li>- usare i termini di identificazione delle unità e della COEU</li> <li>- attendere di aver ricevuto il messaggio completo dal trasmettitore</li> <li>- comunicare con una terminologia e un linguaggio comprensibile esprimendosi con calma, usando frasi complete, chiare e sintetiche</li> <li>- trasmettere i dati essenziali, N° pazienti, livello di coscienza, qualità del respiro e del circolo, meccanismo di lesione o problema principale.</li> <li>- segnalare alla COEU l'arrivo e la partenza nelle varie fasi</li> </ul>

<p>caricare e trasportare il paziente in maniera atraumatica e in condizioni di sicurezza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere gli strumenti per il trasporto dei pazienti e le loro indicazioni d'uso</li> <li>- ricordare i principi del trauma per il trasporto specifico dei pazienti traumatizzati</li> <li>- conoscere le tecniche di trasporto a uno o più soccorritori in differenti situazioni</li>   <li>- identificare le posizioni di degenza di base in relazione alla patologia del paziente</li>   <li>- conoscere gli effetti delle sollecitazioni meccaniche e termiche sul paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- usare correttamente telo da trasporto, barella e sedia portantina, e gli strumenti per il trasporto atraumatico</li> <li>- applicare in maniera coordinata le tecniche di sollevamento a due e più soccorritori</li> <li>- trasportare un paziente su percorso normale, accidentato, lungo le scale cosciente e in arresto cardiocircolatorio, con ostacoli</li> <li>- applicare tecniche di sollevamento non dannose per la colonna del soccorritore</li> <li>- agire in maniera coordinata con il resto dell'équipe nelle fasi di caricamento e trasporto</li> <li>- permettere al paziente di adottare una posizione gradita se non controindicato</li> <li>- mettere il paziente in ambulanza nelle posizioni <ul style="list-style-type: none"> <li>laterale di sicurezza</li> <li>supina con e senza cuscino</li> <li>semiseduta, seduta</li> <li>laterale con rachide in asse</li> </ul> </li> <li>- ridurre i fattori che favoriscono la patologia da trasporto: guida sicura, percorsi con manto stradale liscio, stabilizzazione del paziente e degenza idonea, evitare scossoni e fretta quando non necessaria, coordinamento tra l'équipe</li> <li>- coprire ed evitare la dispersione di calore del paziente</li> </ul>
<p>raccogliere e trasmettere i dati dei servizi e dei pazienti utili alla identificazione e analisi dei soccorsi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- conoscere la scheda intervento e i dati in essa contenuti relativi a <ul style="list-style-type: none"> <li>località tipologia e numero di intervento</li> <li>tempi di partenza e arrivo</li> <li>generalità del paziente</li> <li>segni vitali e sintomi rilevati</li> <li>manovre eseguite</li> <li>esito dell'intervento ed eventuali</li> </ul> </li> <li>- identificare le informazioni importanti da trasmettere e comunicare in maniera scritta e verbale al personale di PS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- compilare in maniera leggibile i dati del soccorso richiesti dalla COEU di competenza</li> <li>- raccogliere le generalità del paziente e registrare i segni vitali e le manovre eseguite sulla scheda paziente in uso</li> <li>- consegnare copia della scheda paziente al personale sanitario del pronto soccorso</li> <li>- riferire tutte le notizie ed eventuali osservazioni inerenti il paziente e il soccorso</li> </ul>