



CROCE ROSSA ITALIANA

ISPETTORATO NAZIONALE V.d.S.

CORSO DI FORMAZIONE
per
OPERATORI PSTI



CROCE ROSSA ITALIANA

Corso formativo per Operatori PSTI - CRI

Versione 3_05_2008

Obiettivo	Formare VdS CRI (o altro personale delle Componenti Civili CRI) per operare in sicurezza operare nei servizi di trasporto infermi, di pronto soccorso e nell'emergenza sanitaria territoriale
Destinatari	VdS CRI o appartenenti adlle altre Componenti Civili CRI
Partecipanti	Min. 15; max 50 ; Rapporto Istruttore/allievi 1:5 . Eventuali deroghe dovranno essere autorizzate dall'Ispettore Regionale
Docenti	Istruttori PSTI CRI certificati. Qualora non fosse possibile reperire Istruttori certificati, nelle diverse specialità coinvolte, in numero idoneo, è ammesso il ricorso a personale sanitario e non, professionalmente qualificato nello specifico settore di docenza, previa autorizzazione dell'Ispettore Regionale.
Struttura del Corso	Lezioni frontali Prove pratiche Scenari di soccorso Simulazione finale
Requisiti di accesso	Appartenenza alla Componente Volontari del Soccorso CRI o ad altra componente CRI; Certificato di idoneità fisica rilasciato nel corso della visita annuale CRI. Test inerente la componente motivazionale Aver compiuto il 18° anno di età;
Durata Corso	64 ore di Formazione
Tirocinio pratico	60 ore; inizia dopo certificazione BLS-D (vedi programma) e valutazione intermedia relativa alla capacità di impiego in sicurezza delle attrezzature di trasporto presenti in ambulanza.
Attivazione Corso	Ispettore Locale o Provinciale
Autorizzazione	Ispettore Regionale
Responsabile del Corso	Direttore del Corso: Istruttore PSTI o VdS Medico o Infermiere socio CRI (Nominato dall'Ispettore Regionale su proposta dell'Ispettore organizzante il corso). Responsabile Organizzativo: Ispettore organizzante il corso
Materiale didattico	Fornito dall'Ispettorato Regionale (teoria) Fornito dall'Ispettorato Provinciale o Locale (logistica e prove pratiche)
Certificazione abilitativa (Esame finale)	Questionario a risposte multiple (30 domande su un pool minimo di 100 elaborate a cura dell'Ispettorato Regionale VdS) Esame orale Esame abilità pratiche (utilizzo presidi d'ambulanza, Trauma) Certificazioni BLS-D(1) e PBLIS (2) inserite nel Corso. LAP minimo complessivo 75%
Criteri di ammissione	Frequenza minima 80% delle lezioni.(4) Scheda di valutazione in itinere compilata dal Direttore del Corso e dai suoi

	<p>collaboratori</p> <p>Certificazioni BLS-D(1) e PBLSD inserite nel Corso.</p> <p>Scheda valutazione tirocinio pratico (almeno 30 ore = 50% Tirocinio Pratico)</p>
Commissione d'esame	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direttore del Corso o Docente suo sostituto 2. Un docente del corso 3. Ispettore Regionale o suo delegato 4. Presidente Comitato CRI o suo delegato 5. Direttore CO 118 o suo delegato (3)
Certificazione	Attestato numerato rilasciato dall'Ispettorato Regionale, con firma dell'Ispettore Regionale, del Presidente Unità CRI, del Direttore del corso.
Abilitazioni	<p>Servizio Trasporto Infermi</p> <p>Servizi di Primo Soccorso</p> <p>Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale (118).(5)</p> <p>Accesso al Corso Istruttori (Requisito minimo: LAP 85%.)</p>
Modulistica allegata	VEDI ELENCO ALLEGATO
Mantenimento delle abilitazioni	<p>Il VdS Operatore PSTI dovrà frequentare almeno un corso di aggiornamento teorico pratico inerente il servizio di trasporto infermi -emergenza sanitaria territoriale, con cadenza annuale, oltre al-ai Corsi di Aggiornamento specialistici con cadenza annuale (esempio: BLSD,ecc...).</p> <p>Copia delle attestazioni deve essere inoltrata all'Ispettore di Gruppo (6).</p> <p>Essere in regola con le norme regionali e/o provinciali che disciplinano l'attività di Emergenza Sanitaria (118) e con quelle che disciplinano l'idoneità fisica CRI.</p>
Note	<p>(1) il BLS è sempre richiesto, il BLSD ove richiesto da Convenzioni o normativa Regionale/Provinciale. La certificazione abilitativa all'uso del DAE va ottenuta coinvolgendo l'Ente abilitatore nella fase valutativa.</p> <p>(2) il Corso PBLSD è obbligatorio, la certificazione abilitativa ove richiesto da Convenzioni o normativa Regionale/Provinciale.</p> <p>(3) ove richiesto da Convenzioni o normativa Regionale/Provinciale</p> <p>(4) il personale Medico o Infermieristico può essere esentato dal frequentare la parte teorica.</p> <p>(5) ove consentito da normativa locale.</p> <p>(6) l'Ispettore di Gruppo è responsabile dell'aggiornamento dei VdS.</p> <p>Il programma PSTI-Operatore allegato corrisponde ai requisiti di minima obbligatori per mantenere standard qualitativi a livello nazionale, questi potranno essere integrati in relazione a esigenze locali e/o Convenzioni o normative Regionali/Provinciali.</p>



CROCE ROSSA ITALIANA

CORSO PSTI OP

PROGRAMMA

Mod_PSTI_OP_02

N°	data	Argomento	Teoria	Pratica	Docente
		Il servizio di emergenza sanitaria territoriale e il trasporto infermi. Trasporto organi ed équipes per trapianto. Organizzazione territoriale provinciale, regionale, ruolo della CRI, ruolo del 118, altri Enti. Responsabilità del VdS.	30		Istruttore PSTI- o Sanitario 118 (1)
		La gestione del servizio di trasporto, le specifiche del servizio di emergenza sanitaria extraospedaliera. La compilazione della modulistica	30		Istruttore PSTI- o Sanitario 118 (1)
		Gestione della chiamata, protocolli di dispatch e di triage telefonico. Protocolli di Cooperazione con altri Enti o Servizi.	60		Istruttore PSTI- o Sanitario 118 (1)
		Responsabilità dell'operatore di Centrale	30		Istruttore PSTI- o Sanitario 118 (1)
		Sistemi e Apparati di comunicazione.	30	60	
		Note di Diritto Internazionale Umanitario relative alle procedure di trasporto soccorso. Diritti e Doveri del personale sanitario, cenni.	45		Istruttore DIU
		Etica del Volontario. Responsabilità connesse all'attività dei V.d.S. Legge 626/94 e s.m.i.	75		(1)
		L'ambulanza e gli altri mezzi di trasporto-soccorso, caratteristiche tecniche, vano sanitario, dotazioni base, dotazioni integrative.	60	60	Istruttore PSTI
		Le apparecchiature elettromedicali. Utilizzo e manutenzione. Composizione e compiti dell'equipaggio. La Sicurezza nel Servizio in Ambulanza.	60	60	Istruttore PSTI
		Epidemiologia e prevenzione. Le situazioni a rischio infettivo, le malattie infettive e le norme di prevenzione. Autoprotezione e rischi evolutivi. La disinfezione.	60	60	Istruttore PSTI
		B.L.S.-D (8) : rianimazione cardiopolmonare di soggetti adulti e uso del defibrillatore automatico dove previsto da specifiche Regionali. (8 ore) (compresa valutazione in itinere)(2)	60	420	Istruttore BLSD (3)
		Esercitazione pratica. La mobilitazione ed il trasferimento dei pazienti. Caricamenti e trasporti con barella, sedia portantina, telo portaferiti, sicurezza, superamento di ostacoli, problematiche connesse alle diverse modalità di trasporto. (compresa valutazione in itinere) (4)		240	Istruttore PSTI
		accesso al tirocinio (5)			
		Apparato respiratorio e Turbe del respiro -sindrome da annegamento	90		Istruttore PSTI
		Trasporto del paziente affetto da insuff. Respiratoria		30	Istruttore PSTI
		Apparato cardiocircolatorio e Turbe del sistema cardiocircolatorio	60		Istruttore PSTI
		Turbe del sistema nervoso, coma, epilessia. Il soggetto con crisi ipoglicemica/iperglicemica.	60		Istruttore PSTI
		Lo shock NON traumatico	25		Istruttore PSTI
		Apparato digerente e sue patologie. coliche addominali. Disidratazione.	45		Istruttore PSTI
		Segni e sintomi di patologie mediche in funzione di una corretta gestione del soccorso.	50		Istruttore PSTI

	P.B.L.S.-D Corso di Rianimazione cardiopolmonare di neonati e bambini fino a 8 anni.(compresa valutazione in itinere) (8 ore) (6)	60	420	Mod_PSTI_OP_02 Istruttore PBLSD (7)
	La donna con parto prematuro/fisiologico. La donna con dolore e perdita di sangue in gravidanza.	30		Istruttore PSTI
	Il neonato ed il bambino in condizioni critiche.	30		Istruttore PSTI
	Il sistema urinario e sue patologie.	30		Istruttore PSTI
	Il paziente in dialisi. Il servizio trasporto per emodializzati.	30		Istruttore PSTI
	Atteggiamento psicologico del Volontario. Il bisogno psicologico del paziente. La comunicazione efficace. Simulazioni di comunicazioni difficili.	60	30	Istruttore ASA (9)
	Situazioni complesse- Violenza su minori	60		Istruttore ASA (9)
	TRAUMA Approccio e trattamento del politrauma. (8 ore). Epidemiologia, prevenzione. Meccanismo delle lesioni, valutazione del traumatizzato, ABCDE, indici di gravità, scheda di intervento.	180		Istruttore PSTI
	Esercitazione Pratica simulata. rimozione casco, tavola spinale, corsetto estraicatore. emorragie, log-roll. collare cervicale - barella atraumatica - stecche - impianto erogazione Ossigeno - mobilitazione anziano e disabile		240	Istruttore PSTI
	Esercitazione pratica (scenari): Gestione di un soccorso a paziente con politrauma o trauma semplice.(compresa valutazione in itinere)		180	Istruttore PSTI
	Ferite- Emorragie -corpi estranei - amputazioni - morsi di animali	45		Istruttore PSTI
	Ustioni - Shock ipovolemico	45		Istruttore PSTI
	Ipotermia	30		Istruttore PSTI
	Apparato osteo-tendineo Fratture - Distorsioni - Lussazioni	30		Istruttore PSTI
	Specifiche trauma toracico, trauma addominale, shock, trauma di colonna, trauma cranico, trauma agli arti, ustioni, trauma nel bambino, trauma nell'anziano, trauma penetrante, indici di gravità	120		Istruttore PSTI
	Autoprotezione nell'approccio al politrauma. Incarcerato, semisepolto, etc.		30	Istruttore PSTI
	Intossicazioni e tossicomanie (definizione di avvelenamento e tossicomanie, il tabagismo, l'alcoolismo, definizione di droga e tipologie, uso ed abuso dei farmaci, assuefazione, dipendenza fisica e psichica - la sindrome di astinenza).	90		Istruttore PSTI
	Approccio al paziente psichiatrico.	30		Istruttore PSTI
	Medicina delle catastrofi : ruolo e organizzazione CRI. Azione di soccorso del primo mezzo CRI che interviene in una situazione complessa, principi di intervento, Triage, PMA.	90	30	Istruttore PSTI- o Istruttore PC- o Sanitario 118 (1)
	Medicina aeronautica e subacquea.sicurezza nell'approccio all'elicottero	30	30	Istruttore PSTI- o Sanitario 118 (1)
	Assistenza al Medico	30	30	Istruttore PSTI- o Sanitario
	Centri ospedalieri : trauma center, centri ustioni, camere iperbariche, centri antiveneni, reparti di neurochirurgia, unità coronariche – loro ubicazioni e modalità d'allertamento ed accesso.	30		Istruttore PSTI- o Sanitario 118
	TOTALI	Teoria	Pratica	
	Minuti	1920	1920	
	Ore	32	32	

Totale Complessivo Ore	64
Ore "Moduli Certificativi"	16
modulo Trauma	15
Ore "extra Moduli"	33
Lezioni (2h)	16,5
Settimane di corso	8,25
Mesi stimati	3

legghenda NOTE

- 1 qualora richiesto da Convenzione o Normativa Locale o Medico o Infermiere CRI di area critica
- 2 scheda skill test BLS-D
- 3 o Istruttore 118 qualora richiesto da Convenzione o Normativa Regionale - Locale per certificazione abilitativa
- 4 scheda skill barella e altri presidi di trasporto
- 5 previa frequenza all'80% del programma, abilitazione solo BARELLIERE
- 6 scheda skill test PBLIS-D
- 7 o Istruttore 118 qualora richiesto da Convenzione o Normativa Regionale - Locale per certificazione abilitativa
- 8 ammesso solo BLS ove non disponibili Istruttori BLSD fino al 2009 (obbligatorio BLSD)
- 9 ove possibile Psicologo-Psicoterapeuta



CROCE ROSSA ITALIANA
(CARTA INTESTATA DEL
RICHIEDENTE)

_____, 00 /00/2008

Protocollo N. XX**Oggetto:** Richiesta Nulla Osta Corso
Formazione Operatori PSTIAllegati: Programma CorsoPSTI-Op

All'Ispettore Regionale VdS

p.c. Al Presidente Comitato

LORO SEDI

Con la presente si richiede il nulla osta per l'indizione del

CORSO di FORMAZIONE OPERATORI PSTI

che si svolgerà a partire dal giorno _____ secondo il programma che si invia in allegato.

Si propone _____ quale Direttore del Corso (Responsabile Tecnico).

Cordiali saluti.

L'Ispettore VdS

A CURA DELL'ISPETTORE REGIONALE VdS

Prot. Nr.	Del
-----------	-----

- SI AUTORIZZA il corso.
Si nomina Direttore del Corso: _____
- NON SI AUTORIZZA il corso (vedi nota allegata).

L'Ispettore Regionale VdS

_____, 00/00/2008



CROCE ROSSA ITALIANA

Ispettorato V.d.S. di

**CORSO DI FORMAZIONE
per OPERATORI PSTI**

REGISTRO PRESENZE

Registro presenze – Corso PSTI Operatori



CROCE ROSSA ITALIANA

Ispettorato V.d.S. di

	Nome VdS	data	firma	data	firma	data	firma
--	----------	------	-------	------	-------	------	-------

1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
25.							

Il Direttore del Corso



_____, 00/ 00/2008

CROCE ROSSA ITALIANA
(CARTA INTESTATA DEL
RICHIEDENTE)

Protocollo N. _____

Oggetto: Richiesta Convocazione della
Commissione Esaminatrice PSTI-Op

Allegati: _____

All'Ispettore Regionale VdS

Al Presidente Comitato

Con la presente si richiede alle SS.LL. la convocazione della Commissione Esaminatrice, i cui membri sono di seguito elencati, per l'esame inerente il raggiungimento della qualifica di:

Operatore PSTI

che si svolgerà nel giorno:

1. Prova - ____/____/____ alle ore ____ : ____
2. Prova - ____/____/____ alle ore ____ : ____
3. Prova - ____/____/____ alle ore ____ : ____

Presso _____

- Direttore del Corso _____
- Docente del Corso _____
- Ispettore Regionale VdS o suo delegato _____
- Presidente dell'Unità CRI o suo delegato _____
- Altro _____

Cordiali saluti.

L'Ispettore V.d.S.



Questionario di gradimento

Corso _____ (anno _____)

Gruppo VdS di _____ (_____)

Questa scheda di valutazione è stata creata in modo da permettere ai partecipanti del corso di esprimere i loro giudizi sulla qualità dei contenuti e dei docenti.

Gli scopi di questa scheda sono:

- far capire ai docenti se gli obiettivi prefissati siano stati raggiunti ed in quale modo
- quali sono i punti deboli del corso al fine di rafforzarli
- raccogliere ogni suggerimento per migliorare il corso aumentando la soddisfazione sia degli allievi che dei docenti

Troverai domande volte a raccogliere il tuo giudizio in generale sul corso.

Di seguito una tabella nella quale sono riportati i vari docenti con cui ti sei relazionato durante il corso, per i quali ti chiediamo di assegnare a ciascuno un punteggio per ogni singolo parametro indicato, da 0 (non valutabile) a 10 (eccellente)

Nell'ultima pagina potrai esprimere liberamente i tuoi commenti ed i tuoi suggerimenti, sia in generale che mirati ad uno o più docenti in particolare.

Queste schede saranno attentamente studiate ed ogni suggerimento verrà ponderato per l'organizzazione dei futuri corsi

Al termine della compilazione del questionario, t'invitiamo a riporlo nella busta in cui ti è stato fornito e di consegnare la busta chiusa alla Segreteria del corso.

Sesso

- M
 F

Età

- 18-25 46-55
 26-35 56-65
 36-45 over 65

Titolo di Studio

- Scuola elementare Diploma universitario
 Scuola media inferiore Laurea
 Scuola media superiore Laurea specialistica

Quali sono le motivazioni che ti hanno indotto a frequentare il corso

All'inizio del corso sono stati chiariti gli obiettivi

- per nulla sufficientemente
 scarsamente esaurientemente

Ritieni che gli obiettivi siano stati raggiunti

- per nulla sufficientemente
 scarsamente pienamente

Ritieni che gli argomenti trattati siano stati adeguati agli obiettivi

- per nulla sufficientemente
 scarsamente pienamente

Efficacia

Lezioni frontali

- assente
 scarsa
 sufficiente
 buona
 ottima

Esercitazioni

- assente
 scarsa
 sufficiente
 buona
 ottima

Qualità

Lezioni frontali

- pessima
 scarsa
 sufficiente
 buona
 ottima

Esercitazioni

- pessima
 scarsa
 sufficiente
 buona
 ottima

Contenuti

Lezioni frontali

- scarsi
 superficiali
 sufficienti
 adeguati
 eccessivi

Esercitazioni

- scarsi
 superficiali
 sufficienti
 adeguati
 eccessivi



Gli strumenti didattici utilizzati	
Lezioni frontali	Esercitazioni
<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> assente
<input type="checkbox"/> scadente	<input type="checkbox"/> scadente
<input type="checkbox"/> adeguato	<input type="checkbox"/> adeguato
<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> buono
<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> ottimo

Il materiale didattico fornito	
Lezioni frontali	Esercitazioni
<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> assente
<input type="checkbox"/> scarso	<input type="checkbox"/> scarso
<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> sufficiente
<input type="checkbox"/> buono	<input type="checkbox"/> buono
<input type="checkbox"/> ottimo	<input type="checkbox"/> ottimo
<input type="checkbox"/> eccessivo	<input type="checkbox"/> eccessivo

Quanto ritieni di aver assimilato	
Lezioni frontali	Esercitazioni
<input type="checkbox"/> nulla	<input type="checkbox"/> nulla
<input type="checkbox"/> molto poco	<input type="checkbox"/> molto poco
<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> poco
<input type="checkbox"/> sufficiente	<input type="checkbox"/> sufficiente
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> molto
<input type="checkbox"/> tutto	<input type="checkbox"/> tutto

Ritieni valida la strutturazione del corso	
<input type="checkbox"/> per nulla	<input type="checkbox"/> adeguatamente
<input type="checkbox"/> scarsamente	<input type="checkbox"/> molto

L'organizzazione generale e la gestione del corso è stata	
<input type="checkbox"/> assente	<input type="checkbox"/> adeguata
<input type="checkbox"/> molto scarsa	<input type="checkbox"/> buona
<input type="checkbox"/> scarsa	<input type="checkbox"/> ottima

Ritieni che il rapporto tra lezioni frontali ed esercitazioni sia stato	
<input type="checkbox"/> eccessivamente teorico	
<input type="checkbox"/> adeguato	
<input type="checkbox"/> eccessivamente pratico	

La durata del corso in funzione dei contenuti ritieni sia stata	
<input type="checkbox"/> insufficiente	<input type="checkbox"/> eccessiva
<input type="checkbox"/> accettabile	<input type="checkbox"/> assolutamente
<input type="checkbox"/> adeguata	<input type="checkbox"/> eccessiva

Ritieni che l'esame finale, nelle varie prove, sia stato	
<input type="checkbox"/> molto difficile	<input type="checkbox"/> facile
<input type="checkbox"/> difficile	<input type="checkbox"/> molto facile
<input type="checkbox"/> adeguato	

Rifrequenteresti questo corso	
<input type="checkbox"/> sì!	<input type="checkbox"/> sì, se con altri istruttori
<input type="checkbox"/> no!	<input type="checkbox"/> sì, se con contenuti diversi

Scheda di valutazione-gradimento dei singoli docenti

Compilare la tabella sottostante indicando nelle caselle un punteggio da 0 (non valutabile) a 10 (eccellente)

Nome docente →									
Chiarezza ed efficacia espositiva del docente									
Interesse e motivazione che il docente suscita negli studenti									
Tempo dedicato a chiarimenti, discussione o analisi di casi									
Rispetto degli orari									
Disponibilità e correttezza verso gli studenti									
Il livello di soddisfazione globale del docente									



CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO _____

GRUPPO V.d.S. di _____

Verbale n° ____ del ____.

- Copia per Ispettorato Gruppo V.d.S.
- Copia per Ispettorato Regionale V.d.S.
- Copia per Comitato di appartenenza

ESAME FINALE

Corso OPERATORE PSTI

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____ nei locali del _____, siti a _____ Via/P.zza _____, si è riunita la Commissione Esaminatrice così composta:

1. Direttore del Corso _____
2. Membro Docente _____
3. Ispettore Regionale o suo delegato _____
4. Presidente Comitato CRI o suo delegato _____
5. Altro _____

per sottoporre ad esame finale i candidati Volontari del Soccorso della Croce Rossa Italiana, dei quali si allega elenco nominativo come parte integrante del presente verbale.

Gli Esaminandi rispondono:

al test a risposta multipla (30 domande), sulle materie facenti parte del programma per Operatori PSTI;

alle domande costituenti l'esame orale, sulle materie facenti parte del programma per Operatori PSTI;

Gli Esaminandi inoltre :

effettuano una prova pratica sulle materie facenti parte del programma per Operatori PSTI;

La **prova di valutazione teorico/pratica finale** ha avuto regolarmente inizio alle ore _____ ed è terminata alle ore _____ circa. In tale periodo sono stati esaminati n. _____ V.d.S..

Nell'anno _____ del giorno _____ del mese di _____ nei locali della Unità CRI, di cui sopra, la già citata Commissione Esaminatrice ha sottoposto ad esame i candidati, mediante la valutazione delle conoscenze in materia di PSTI previste dalla Croce Rossa Italiana.

Come risulta dagli atti allegati, ad insindacabile giudizio della Commissione Esaminatrice sono stati dichiarati **NON IDONEI** n. _____ Candidati e sono stati dichiarati **IDONEI** n. _____ Candidati, che hanno dato prova di aver acquisito una buona preparazione sia teorica che pratica.

Letto, approvato e sottoscritto:

5. Direttore del Corso _____
6. Membro Docente _____
7. Ispettore Regionale o suo delegato _____
8. Presidente Comitato CRI o suo delegato _____
9. Altro _____



Mod PSTI_OP_10

CROCE ROSSA ITALIANA
ISPETTORATO NAZIONALE VOLONTARI DEL
SOCCORSO

Si attesta con n° _____ / _____ che il/la VdS _____

ha frequentato con esito POSITIVO il Corso di formazione teorico - pratico:

"OPERATORE PRONTO SOCCORSO TRASPORTO INFERMI"

e superato il relativo esame finale ai sensi della O.C. 444/04 del 21/06/2004.

_____, li _____ / _____ /200

L'Ispettore Regionale VV.d.S.

Il Direttore del Corso

Cod regione		Progress attestato
----------------	--	-----------------------

Il Presidente Comitato CRI

Operatore PSTI



Istruzioni per la compilazione

CROCE ROSSA ITALIANA

ISPETTORATO NAZIONALE VOLONTARI DEL

CORSO

N° progressivo / Isp.Reg.(1)

Nome / Cognome

Si attesta con n° _____ / _____ che il/la Vds _____

ha frequentato con esito POSITIVO il Corso di formazione teorico - pratico:

“OPERATORE SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA (OSES)”

e superato il relativo esame f. _____ C. 444/04 del 21/06/2004.

Località, data

_____, li _____ / _____ /200

Ispettorato Regionale (1):

ABR	Abruzzo	FVG	Friuli Venezia Giulia	PIEM	Piemonte	UMB	Umbria
BZ	Alto Adige	LAZ	Lazio	PUG	Puglia	VEN	Veneto
BAS	Basilicata	LIG	Liguria	SAR	Sardegna	VDA	Valle d'Aosta
CAL	Calabria	LOMB	Lombardia	SIC	Sicilia		
CAMP	Campania	MAR	Marche	TOSC	Toscana		
EMR	Emilia Romagna	MOL	Molise	TN	Trentino		



Soccorso preospedaliero al traumatizzato



Cognome e nome: _____ Data _____

Descrizione scenario

Trauma della strada: motociclista in posizione supina, NON indossa il casco, riferito incosciente

Problema

Trauma toracico chiuso maggiore

VALUTAZIONE DELLO SCENARIO	VERIFICA E ALLONTANA I PERICOLI (TRAFFICO INTENSO, 112 GIÀ SUL POSTO)	0	2
VALUTAZIONE PRIMARIA	A IMMOBILIZZA TESTA IN POSIZIONE NEUTRA , INTERROGA IL FERITO (AGITATO E DISORIENTATO)	0	5
	A VALUTA PERVIETA' DELLE VIE AEREE E ISPEZIONA COLLO (PERVIE)	0	1 2
	A FA APPLICARE IL COLLARE CERVICALE SUBITO (SCEGLIE MISURA, POSIZIONA CORRETTAMENTE)	0	5
	A SOMMINISTRA OSSIGENO SUBITO (FLUSSO 12-15 L/m')	0	5
	B VALUTA L'ATTIVITA' RESPIRATORIA (CREPITIO A DX, ESPANSIONE ↓ A DX, FR 35, SaO ₂ = 88%) - ALLERTA CO 118)	0	1 3
	C VALUTA LA PRESENZA DI EMORRAGIE (ASSENTI)	0	5
	C VALUTA IL CIRCOLO (POLSO RADIALE + PA 100/80, FC 120/m')	0	1 2
	D RIVALUTA LO STATO DI COSCIENZA (AVPU=A)	0	1 2
	E SCOPRE E VALUTA PRESENZA FRATTURE E LESIONE MIDOLLARE RIVALUTA I PARAMETRI VITALI (NON ULTERIORI FOCI EMORRAGICI, PARAMETRI STABILI) - RICOPRE	0	1 2
	ANAMNESI E DINAMICA (ANAMNESI NEGATIVA, SBALZATO A 3 METRI DAL MEZZO)	0	1 3
IMMOBILIZZAZIONE (TECNICA)	COLLARE CERVICALE	0	6
	POSIZIONA SU BARELLA A CUCCHIAIO	0	1 3
	POSIZIONA SU MATERASSINO A DEPRESSIONE O TAVOLA SPINALE	0	1 3
TRASPORTO	COMUNICA INFORMAZIONE ALLA CENTRALE OPERATIVA	0	1 2
<ul style="list-style-type: none"> • NON METTE OSSIGENO -10 • NON POSIZIONA COLLARE -10 • NON ALLERTA CO 118 -10 		TOTALE PUNTEGGIO PERCENTUALE	

50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19
100%	98%	96%	94%	92%	90%	88%	86%	84%	82%	80%	78%	76%	74%	72%	70%	68%	66%	64%	62%	60%	58%	56%	54%	52%	50%	48%	46%	44%	42%	40%	38%



Soccorso preospedaliero al traumatizzato



Cognome e nome: _____ Data _____

Descrizione scenario

Incidente agricolo; ribaltamento di un trattore,
paziente riferito incosciente

Problema

Shock emorragico da ampia ferita
alla coscia

VALUTAZIONE DELLO SCENARIO		VERIFICA E ALLONTANA I PERICOLI (TERRENO ARATO, TRATTORE STABILE, FERITO LONTANO DAL MEZZO)	0		2
VALUTAZIONE PRIMARIA	A	IMMOBILIZZA TESTA IN POSIZIONE NEUTRA, INTERROGA IL FERITO (POSIZIONE SUPINA, AGITATO, SUDATO PALLIDO CONFUSO)	0		5
	A	VALUTA PERVIETÀ DELLE VIE AEREE E ISPEZIONA COLLO (PERVIE, COLLO NEGATIVO)	0	1	2
	A	FA APPLICARE IL COLLARE CERVICALE SUBITO (SCEGLIE MISURA, POSIZIONA CORRETTAMENTE)	0		5
	A	SOMMINISTRA OSSIGENO SUBITO (FLUSSO 12-15 L/m')	0		5
	B	VALUTA L'ATTIVITÀ RESPIRATORIA (SIMMETRICO, NON CREPITII, FR 28 SaO ₂ NON LEGGE)	0	1	2
	C	VALUTA LA PRESENZA DI EMORRAGIE (ferita 3° medio coscia+COPIOSA EMORRAGIA) APPLICA COMPRESSIONE	0		5
	C	VALUTA IL CIRCOLO (POLSO RADIALE - , PA 70/50, FC 120/m') - ALLERTA CO 118	0	1	5
	D	RIVALUTA LO STATO DI COSCIENZA (AVPU=V)	0	1	2
	E	SCOPRE E VALUTA PRESENZA FRATTURE (FRATTURA ARTO SUP) E LESIONI MIDOLLARI, RIVALUTA I PARAMETRI VITALI (NON ULTERIORI FOCI EMORRAGICI, PARAMETRI INVARIATI) - RICOPRE	0	1	2
		ANAMNESI E DINAMICA (ANAMNESI NEGATIVA, CADUTO DAL TRATTORE)	0	1	2
IMMOBILIZZAZIONE (TECNICA)		(COLLARE CERVICALE)	0	1	3
		POSIZIONA SU BARELLA A CUCCHIAIO	0	1	3
		POSIZIONA SU MATERASSINO A DEPRESSIONE O TAVOLA SPINALE	0		5
TRASPORTO		COMUNICA INFORMAZIONE ALLA CENTRALE OPERATIVA	0	1	2

- NON METTE OSSIGENO -10
- NON POSIZIONA COLLARE -10
- NON ALLERTA CO 118 -10
- NON TAMPONA -10

TOTALE PUNTEGGIO

PERCENTUALE

50	49	48	47	46	45	44	43	42	41	40	39	38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19
100%	98%	96%	94%	92%	90%	88%	86%	84%	82%	80%	78%	76%	74%	72%	70%	68%	66%	64%	62%	60%	58%	56%	54%	52%	50%	48%	46%	44%	42%	40%	38%



Elenco Schede Skill Corso PSTI Esecutore

Categoria	Modello	Versione corrente
• <i>Scheda valutazione barella autocaricante</i>	<i>01</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione sedia portantina</i>	<i>02</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione KED</i>	<i>03</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione spinale</i>	<i>04</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione b. cucchiaio (3 operatori)</i>	<i>05</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione barella a cucchiaio</i>	<i>06</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione collare cervicale 1 valva</i>	<i>07</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione steccobende</i>	<i>08</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione Telo Portaferiti</i>	<i>09</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione Log-Roll</i>	<i>10</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione collare cervicale 2 valve</i>	<i>11</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione casco</i>	<i>12</i>	<i>06.05.2008</i>
• <i>Scheda valutazione materassino a depressione</i>	<i>13</i>	<i>06.05.2008</i>



scheda valutazione “BARELLA AUTOCARICANTE”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
1) Estrazione			
<i>Sblocca la barella</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Verifica che non vi siano impedimenti all'estrazione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Estrae la barella verificando che le ruote raggiungano la posizione di blocco</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
2) Carico			
<i>Avvicina la barella alla sponda dell'autoambulanza</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Verifica che le ruotine siano correttamente appoggiate e allineate</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Aziona la levetta di sblocco</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Carica la barella sull'autoambulanza</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Verifica che le ruote anteriori raggiungano la posizione di blocco</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Verifica la posizione delle ruote pivotanti posteriori</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Blocca la barella</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva della manovra</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	--	-------------------------



scheda valutazione “SEDIA PORTANTINA”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
--	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Aprire la sedia e si accerta che sia inserita la sicura e non possa richiudersi</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Si posiziona alle spalle e infila le braccia sotto le ascelle dell'infortunato posizionando correttamente le braccia per il successivo sollevamento</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare l'astante alle gambe dell'infortunato facendogli mettere le braccia all'altezza delle ginocchia</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Sollevano in sincrono l'infortunato e lo posizionano sulla sedia portantina</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Copre l'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona correttamente le cinghie e le allaccia</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Estrae correttamente le maniglie anteriori e posteriori, prima di iniziare qualunque manovra</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Per un sollevamento non brusco, appoggia il piede sulla ruota posteriore della sedia</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona la sedia in modo comodo per potersi muovere</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Sollevano in sincrono l'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>In caso di salita scale, la posizione dell'infortunato è quella con la schiena rivolta verso l'alto della scala</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Efficacia complessiva dell'azione	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:
.....

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	---	-------------------------



scheda valutazione “K.E.D. Corsetto Estricatore”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Immobilizza temporaneamente il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare il secondo operatore (s.o.) dietro l'infortunato e gli fa immobilizzare il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Controlla la coscienza</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa mantenere al s.o. l'allineamento del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Esegue una prima palpazione del tratto cervicale della colonna</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Misura e posiziona il collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa coordinare al secondo soccorritore l'avanzamento del tronco assieme ad un terzo soccorritore</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona una mano al centro della colonna e l'altra sotto le cosce dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Effettua in sincrono con il secondo soccorritore l'avanzamento del tronco</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa mantenere la posizione dell'infortunato, non tralasciando l'immobilizzazione del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Effettua la palpazione della colonna</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Slaccia le cinghie inguinali</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Inserisce il K.E.D. dal lato liscio contro la schiena dell'infortunato, lasciando la prima aletta del corsetto aperta ed aprendo la seconda man mano che K.E.D. viene inserito</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona il K:E:D: centrato ed aderente alle ascelle</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa controllare la centratura</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa mantenere al secondo soccorritore l'allineamento del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona ed aggancia la cinghia centrale ricontrollando la centratura del K.E.D.</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona ed aggancia le cinghie inferiore e superiore</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona ed aggancia le cinghie inguinali</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Inserisce il cuscinetto (se necessario) fra il capo del paziente ed il K.E.D.</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa avvolgere le ali superiori del K.E.D. attorno al capo dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare la cinghia della fronte e poi quella del mento ad incrocio</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2



Croce Rossa Italiana
Ispettorato Regionale VV.d.S. _____

Mod: Skill 3
Vers: 06.05.2008

<i>Ricontrolla e stringe le cinghie inguinali, corsetto inferiore e centrale</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Aggancia e stringe moderatamente la cinghia toracica del corsetto</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa lasciare l'immobilizzazione del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Si allinea e si coordina al secondo soccorritore</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa impugnare le ginocchia e le caviglie dell'infortunato al fine di farlo ruotare, evitando freno a mano, cambio etc.</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Afferra le due maniglie e ruota sincronicamente con il secondo soccorritore</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Terminano l'estricazione dell'infortunato adagiandolo sulla tavola spinale</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Sganciano immediatamente cinghie mentoniera, toracica ed inguinale</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva dell' azione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

data: _____

Subtotali

note: _____

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	--	-------------------------



scheda valutazione “TAVOLA SPINALE”	Cognome e Nome del Candidato
--	---

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Appoggia l'asse spinale completa di accessori a fianco all'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Una volta adagiato l'infortunato sull'asse spinale posizione le due piramidi laterali fermacapo e le due apposite fasce, mentoniera e frontale, con angolazioni incrociate per ottimizzare la trazione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Distende il ragno in tutta la sua lunghezza sopra l'infortunato, facendo passare le cinghie trasversali attraverso gli appositi fori laterali dell'asse</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Passa la prima cinghia fatta a "V" che passa diagonalmente sopra le piramidi fermacapo e lateralmente sopra le spalle</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Passa la seconda cinghia sotto la linea delle spalle</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Passa la terza cinghia sulla protuberanza anteriore delle ali iliache</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Passa la quarta cinghia immediatamente sopra o sotto il ginocchio</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Passa la quinta cinghia sulle caviglie</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Copre l'infortunato con un telo isotermico</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Tensiona definitivamente il sistema di vincolo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Efficacia complessiva dell'azione	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:

<i>l' esaminatore :</i>	Totale generale (somma di tutti i subtotali) da riportare nella scheda di valutazioni	punteggio
-------------------------	--	------------------



scheda valutazione “BARELLA A CUCCHIAIO”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Prende la barella e la posiziona correttamente vicino all'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Regola la lunghezza della barella in funzione dell'altezza dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona una valva da ogni lato dell'infortunato avendo cura di non passare sopra lo stesso</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Si posiziona all'altezza delle scapole dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Mette una mano sulle scapole e l'altra sul bacino dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare un secondo soccorritore al suo fianco, facendogli mettere le mani una sopra ed una sotto il bacino dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Ruota leggermente l'infortunato verso di se</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa ruotare leggermente l'infortunato verso di se sincronizzando il movimento</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare la prima valva sotto l'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Adagiano dolcemente l'infortunato sulla prima valva in sincrono</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare il secondo soccorritore all'altezza delle scapole dell'infortunato e gli fa mettere una mano sulle scapole e l'altra sul bacino</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Si posiziona al suo fianco, mettendo le mani una sopra ed una sotto il bacino dell'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Ruota leggermente l'infortunato verso di se</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa ruotare leggermente l'infortunato verso di se sincronizzando il movimento</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare la seconda valva sotto l'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Adagiano dolcemente l'infortunato sulla prima valva in sincrono</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Chiudono in sincrono i fermi superiore ed inferiore della barella</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Copre l'infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona la cinghia di fissaggio a livello di spalle/torace</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona la cinghia di fissaggio a livello del bacino</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona la cinghia di fissaggio a livello delle ginocchia</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Sollevano in sincrono la barella e la appoggiano sul successivo presidio di trasporto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Rimuovono con attenzione la barella a cucchiaio</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva della manovra</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	--	-------------------------



scheda valutazione “BARELLA A CUCCHIAIO”	Cognome e Nome del Candidato
---	---------------------------------------

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
Prende la barella e la posiziona correttamente vicino all'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Regola la lunghezza della barella in funzione dell'altezza del'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Posiziona una valva da ogni lato dell'infortunato avendo cura di non passare sopra lo stesso	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Si posiziona all'altezza delle scapole dell'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Mette una mano sulle scapole e l'altra sul bacino dell'infortunato	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Ruota leggermente l'infortunato verso di se	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Fa posizionare la prima valva sotto l'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Adagia dolcemente l'infortunato sulla prima valva	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Fa posizionare l'astante all'altezza delle scapole dell'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Fa mettere una mano sulle scapole e l'altra sul bacino	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Fa ruotare leggermente l'infortunato verso l'astante	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Posiziona la seconda valva sotto l'infortunato	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Fa adagiare dolcemente l'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Chiudono in sincrono i fermi superiore ed inferiore della barella	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Copre l'infortunato	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
Posiziona la cinghia di fissaggio a livello di spalle/torace	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Posiziona la cinghia di fissaggio a livello del bacino	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Posiziona la cinghia di fissaggio a livello delle ginocchia	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Sollevano in sincrono la barella e la appoggiano sul successivo presidio di trasporto	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Rimuovono con attenzione la barella a cucchiaino	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Efficacia complessiva della manovra	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

l' esaminatore :	Totale generale (somma di tutti i subtotali)	punteggio
-------------------------	--	------------------



scheda valutazione “COLLARE” una valva	Cognome e Nome del Candidato
---	---------------------------------------

	<i>azione del primo soccorritore</i>	Non eseguito	Eseguito sufficientemente bene	Eseguito correttamente
INFORTUNATO SUPINO	<i>Fa mantenere in trazione il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Libera il collo da vestiti, collane</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Prende correttamente la misura del collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Sceglie il collare corretto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Posiziona correttamente la parte posteriore del collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Posizione la parte anteriore aderente al mento</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Chiude il collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Fa mantenere la testa costantemente allineata al rachide</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Controlla l'apertura della bocca e il polso carotideo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	Efficacia complessiva dell' azione	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

Subtotali

	<i>azione del primo soccorritore</i>	Non eseguito	Eseguito sufficientemente bene	Eseguito correttamente
INFORTUNATO SEDUTO / IN PIEDI	<i>Fa mantenere in trazione il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Libera il collo da vestiti, collane</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Prende correttamente la misura del collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Sceglie il collare corretto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Posizione la parte anteriore aderente al mento</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Posiziona correttamente la parte posteriore del collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Chiude il collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Fa mantenere la testa costantemente allineata al rachide</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Controlla l'apertura della bocca , ed il polso carotideo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	Efficacia complessiva dell' azione	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

Subtotali

l' esaminatore :	Totale generale <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	punteggio
-------------------------	---	------------------



scheda valutazione “STECCO-BENDE”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
--	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Rimuove i vestiti (se possibile ed auspicabile) da ogni parte potenzialmente fratturata</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1
<i>Controlla il polso periferico</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1
<i>Medica e protegge le eventuali ferite con telo o garza sterile prima di applicare la stecca (se possibile)</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Immobilizza le articolazioni a monte e a valle del punto di frattura</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1
<i>Traziona e riallinea l'arto (se possibile)</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona correttamente la stecco-benda immobilizzando le articolazioni a monte ed a valle del punto di frattura</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Ricontrolla il polso periferico dopo l'applicazione della steccobenda</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1
<i>Efficacia complessiva dell' azione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	--	-------------------------



scheda valutazione “TELO PORTAFERITI”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
--	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Aprire il telo e lo posiziona “a fisarmonica” a fianco dell’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare l’astante all’altezza delle scapole dell’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa mettere una mano sulle scapole e l’altra sul bacino dell’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa ruotare leggermente l’infortunato verso l’astante</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona il telo portafertiti sotto l’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa adagiare dolcemente l’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Si posiziona all’altezza delle scapole dell’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Mette una mano sulle scapole e l’altra sul bacino</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Ruota leggermente l’infortunato verso di se</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa spiegare il telo sotto l’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Adagia dolcemente l’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Copre l’infortunato</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Sollevano in sincrono il telo e lo appoggiano sul successivo presidio di trasporto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Efficacia complessiva della manovra	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

l’ esaminatore :	Totale generale <i>(somma di tutti i subtotali)</i>	punteggio
-------------------------	---	------------------



scheda valutazione “LOG-ROLL”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
--	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Si pone dietro l'infortunato e immobilizza il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare il secondo soccorritore ed il terzo soccorritore dal lato in cui va ruotato l'infortunato, allineando gli arti</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare le mani all'altezza delle spalle e sopra il bacino</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare le mani all'altezza bacino e coscia dell'infortunato e si incrocia</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Ordina e dirige la rotazione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Ruotano lentamente e in sincronia</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Si fermano a 90°, invertono la posizione delle mani e riprendono la manovra effettuando la frenatura del corpo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Terminano la rotazione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Il secondo soccorritore immobilizza temporaneamente il capo dell'infortunato dando la possibilità al primo soccorritore di avere una presa più sicura del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare correttamente il collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Mantiene l'allineamento del capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva dell'azione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>	
--------------------	------------------	--

note:

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	---	-------------------------



scheda valutazione “COLLARE” due valve	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Fa mantenere in trazione il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Libera il collo da vestiti, collane</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Prende correttamente la misura del collare</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Sceglie il collare corretto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posiziona correttamente la parte anteriore del collare e la chiude</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Posizione correttamente la parte posteriore</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Stringe il collare in modo simmetrico</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa mantenere la testa costantemente allineata al rachide</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Controlla l'apertura della bocca e il polso carotideo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva dell' azione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
	<i>Subtotali</i>		

Note:

Attenzione!!!

questa scheda può essere utilizzata indifferentemente per

infortunato supino oppure seduto / in piedi

<i>l' esaminatore :</i>	Totale generale <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	punteggio
-------------------------	--	------------------



scheda valutazione “RIMOZIONE DEL CASCO”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Si posiziona dietro l'infortunato e immobilizza il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa aprire la visiera al secondo soccorritore facendogli levare eventuali occhiali e facendogli sciogliere o tagliare il sottogola</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare il secondo soccorritore con le mani sotto la nuca e sulla mandibola (immobilizzando il capo)</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Impugna il casco nel punto più largo e lo dilata</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Sfila correttamente il casco basculando</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Immobilizza correttamente il capo</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa liberare al secondo soccorritore il collo dell'infortunato da eventuali collare etc.</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Fa posizionare correttamente il collare</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Efficacia complessiva dell' azione</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:

.....

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	---	-------------------------



scheda valutazione “MATERASSINO A DEPRESSIONE”	<i>Cognome e Nome del Candidato</i>
---	--

<i>azione del primo soccorritore</i>	<i>Non eseguito</i>	<i>Eseguito sufficientemente bene</i>	<i>Eseguito correttamente</i>
<i>Stende il materassino al suolo o sulla barella</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Distribuisce uniformemente le palline di polistirolo al suo interno ed elimina le eventuali pieghe della tela</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Solleva in sincrono con un secondo soccorritore l'infortunato (con barella a cicchiamo) e lo depositano al centro del materassino con la testa allineata al bordo superiore</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Modella il materassino ai lati della testa, del tronco e degli arti inferiori facendo attenzione a non modellarlo sulla sommità del cranio e sulla pianta dei piedi</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>Inizia l'operazione di depressurizzazione</i>	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 2
<i>Sollevano in sincrono l'infortunato e lo adagiano sempre assicurato alla barella di trasporto</i>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Efficacia complessiva dell'azione	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<i>data:</i>	<i>Subtotali</i>		

note:

<i>l' esaminatore :</i>	<i>Totale generale</i> <i>(somma di tutti i subtotali)</i> <i>da riportare nella scheda di valutazioni</i>	<i>punteggio</i>
--------------------------------	---	-------------------------