

Proposta del lavoro Interattivo per sabato 7 marzo

Obiettivo: capire e stimolare il gruppo a :

- Interagire e costituire lavori di gruppo per collaborare alla formazione di una lezione.
- Capire la capacità di sintesi che adottano,
- Stimolare la ricerca di gruppo,
- Capacità di valutazione,
- Critica costruttiva nel dare una valutazione agli elaborati.

Si divideranno in quattro gruppi i discenti e a ciascuno fornire un tema da elaborare in sette punti. All'interno di ciascun gruppo eleggeranno un loro rappresentante provvisorio che cambierà in altre situazioni. A ogni gruppo è fatto pescare un argomento sul politrauma, seguendo lo schema proposto. Devono indicare solo i punti essenziali e importanti nella costruzione della lezione.

Titolo.

1. Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

- a. Sapere:**
- b. Saper fare:**
- c. Saper Essere.**

2. Contenuti:

3. Materiale Utilizzato:

4. Ricordarsi:

5. Conclusioni

6. Risultati attesi:

7. Bibliografia.

Questo procedimento ci fa capire la capacità di sintesi che hanno loro nello studio e ricerca di elementi di un determinato tema. Ciascun gruppo si ritira in un luogo tranquillo, dove assieme elaborano la lezione. Ogni gruppo è gestito senza interferenza da un formatore che osserva, ma lascia fare a loro il lavoro. Al termine del tempo dato, si ritorna tutti assieme e ciascuno dei capigruppo espone il loro lavoro.

Propongo che siano tutti assieme a determinare cosa è stato fatto bene e cosa manca dando un'approssimativa valutazione dell'elaborato. Sarà sempre compito del formatore equilibrare l'esposizione, la valutazione e la conduzione della seduta.

Penso che così noi formatori iniziamo a capire :

- La capacità di sintesi,
- Capacità di ricerca,
- Capacità di valutazione,
- Autocritica costruttiva.

Rischi evolutivi Sanitari

8. Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

a. Sapere:

- i. Che cos'è un rischio evolutivo.
- ii. A quali minacce si è esposti durante un servizio.
- iii. Precauzioni da adottare
- iv. Che cosa sono le tavole klemmer-Onu.

b. Saper fare:

- i. Evitare comportamenti che possano mettere a rischio se stessi e gli altri.
- ii. Come utilizzare tutti i presidi dell'autoprotezione.
- iii. Riconoscere quando richiedere alla CO mezzi di soccorso aggiuntivi.

c. Saper Essere.

- i. Mantenere un comportamento che dia sicurezza ai membri dell'equipaggio.
- ii. Infondere sicurezza a chi soccorriamo e con chi collaboriamo.
- iii. Dimostrare di avere le capacità di coordinare il soccorso in quella specifica circostanza.

9. Contenuti:

- a. Nell'avvicinarsi al luogo dell'incidente bisogna stabilire le priorità, valutazione della scena (sicurezza della scena ed esatta natura della situazione).
- b. Valutazione dei singoli pazienti coinvolti valutare la loro singola criticità e disponibilità delle risorse.
- c. Condizioni di pericolo di vita
- d. Condizione di perdita di un arto.

10. Materiale Utilizzato:

- a. Mantenere il contatto radio con la CO.
- b. Indossare il materiale per l'autoprotezione.

11. Ricordarsi:

- a. Segni di pericolo
- b. Distanza di sicurezza del mezzo di soccorso
- c. Prevenire ulteriori incidenti.

12. Conclusioni

IL volontario che è in servizio di pronto soccorso deve ben comprendere l'importanza della valutazione della scena, la sicurezza personale, del suo equipaggio, delle persone da soccorrere e dei curiosi.

Il soccorritore deve comprendere, la valutazione della scena, la ricerca di possibili rischi evolutivi sanitari e non sanitari, come un processo di azioni che si svolgono contemporaneamente. Deve capire quando fare intervenire i mezzi di soccorso aggiuntivi.

13. Risultati attesi:

IL volontario nella fase iniziale del soccorso non mette a rischio la propria vita e quella degli altri, assume un atteggiamento prudente e mantiene i contatti con la CO.

14. Bibliografia.

Valutazione primaria

Fase A - Trattamento delle vie aeree e stabilizzazione della colonna cervicale

15.Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

a. Sapere:

- i. Capire che cos'è la valutazione primaria.
- ii. Come si appropria la vittima e proteggere la colonna cervicale.
- iii. Quale presidio principale è adatto alla protezione della colonna cervicale e sue principali caratteristiche.

b. Saper fare:

- i. Evitare comportamenti che possano mettere a rischio se stessi e gli altri.
- ii. Come utilizzare i presidi.
- iii. Riconoscere i segni di pericoli di vita per il paziente.

c. Saper Essere.

- i. Mantenere un comportamento che tranquillizzi alla persona.
- ii. Infondere sicurezza a chi soccorriamo.
- iii. Dimostrare di avere le capacità di coordinare il soccorso in quella specifica circostanza.

16.Contenuti:

- a. Approccio frontale con la vittima.
- b. Bloccare la testa per impedire movimenti inutili e pericolosi.
- c. Controllo delle vie aeree.
- d. Posizione del collare cervicale.
- e. Approccio psicologico (presentazione, informazione, tranquillità)
- f. Valutazione. Controllo delle vie aeree.

17.Materiale Utilizzato:

- a. Collare cervicale.
- b. Ossigeno
- c. Aspiratore, cannule nasali o orali. (attenzione al trauma Cranico).

18.Ricordarsi:

- a. Controllo dei segni vitali.
- b. Preservare la colonna cervicale
- c. Prevenire ulteriori danni.

19.Conclusioni

Il soccorritore deve comprendere, la valutazione della persona, l'importanza dell'approccio frontale e blocco del capo, controllo delle vie aeree, posizione del collare cervicale.

20.Risultati attesi:

Il volontario nel Trattamento delle vie aeree e stabilizzazione della colonna cervicale, deve comprendere l'importanza della giusta successione delle manovre da compiere per preservare le vie aeree e le complicanze dovute al trauma della colonna cervicale.

21.Bibliografia.

Valutazione primaria

Fase B – Respirazione (ventilazione)

22.Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

a. Sapere:

- i. Conoscere l'apparato respiratorio (anatomia e Fisiologia) .
- ii. Approccio alla vittima con problemi di ventilazione.
- iii. Quali presidi sono più adatti alla valutazione del respiro e sue principali caratteristiche.

b. Saper fare:

- i. Evitare comportamenti che possano mettere a rischio se stessi e gli altri.
- ii. Come utilizzare i presidi.
- iii. Riconoscere i segni di pericoli di vita per il paziente.

c. Saper Essere.

- i. Il giusto collaboratore con il personale qualificato.
- ii. La persona giusta che ben mantiene la disinfezione e sterilizzazione dei presidi e il buon funzionamento delle apparecchiature elettromedicali e no.
- iii. Dimostrare di avere le capacità di ben utilizzare gli strumenti presenti in ambulanza.

23.Contenuti:

- a. Conoscenza dell'anatomia dell'apparato respiratorio
- b. Fisiologia e valutazione del respiro.
- c. Patologie mediche a carico dell'apparato respiratorio
- d. Patologie Traumatiche a carico dell'apparato respiratorio.

24.Materiale Utilizzato:

- a. Maschera d'O₂.
- b. Ossigeno.
- c. Aspiratore, cannule nasali o orali. (attenzione al trauma Cranico).
- d. Materiale per aspirare , intubare, ventilatore.

25.Ricordarsi:

- a. Controllo dei segni vitali.
- b. Preservare le vie aeree.
- c. Controllo del respiro.
- d. Prevenire ulteriori danni.

26.Conclusioni

Il soccorritore deve comprendere, la valutazione della qualità del respiro, l'importanza dell'approccio alla ventilazione. Saper precocemente utilizzare, preparare il materiale giusto per la valutazione e quello terapeutico che il personale qualificato richiede.

27.Risultati attesi:

Il volontario nel valutare il respiro, deve comprendere l'importanza della conoscenza dei parametri fisiologici del respiro. Sapere quale materiale occorre e come utilizzarlo.

28.Bibliografia.

Valutazione primaria

Fase C – Circolazione ed emorragie.

29.Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

a. Sapere:

- i. Conoscere l'apparato circolatorio (anatomia e Fisiologia).
- ii. Capire il deficit o la compromissione del sistema circolatorio.
- iii. Approccio alla vittima con problemi di emorragie.
- iv. Quali presidi sono più adatti alla valutazione del circolo e sue principali caratteristiche.

b. Saper fare:

- i. Controllare e capire i segni di emorragie in atto.
- ii. Come utilizzare i presidi.
- iii. Valutare la perfusione.

c. Saper Essere.

- i. Attuare un comportamento responsabile di valutazione della persona.
- ii. Richiedere prontamente l'intervento di soccorritori più esperti se ho qualche difficoltà.
- iii. Dimostrare di avere le capacità di coordinare il soccorso in quella specifica circostanza.

30.Contenuti:

- a. Conoscenza dell'anatomia dell'apparato circolatorio.
- b. Controllo dei parametri vitali messi a confronto con quelli fisiologici.
- c. Patologie mediche a carico dell'apparato circolatorio
- d. Patologie Traumatiche a carico dell'apparato circolatorio.

31.Materiale Utilizzato:

- a. Cardiolina posizionamento degli elettrodi, DAE.
- b. Fonendoscopio sfingmanometro.
- c. Laccio emostatico, laccio arterioso.

32.Ricordarsi:

- a. Battito cardiaco.
- b. Emorragie.
- c. PA, FC, Temperatura, Sudorazione.
- d. Prevenire ulteriori danni.

33.Conclusioni

Il soccorritore deve comprendere, la valutazione dell'emorragia, della qualità del battito cardiaco, i parametri vitali, il dolore. Saper precocemente utilizzare, preparare il materiale giusto per la valutazione e quello terapeutico che il personale qualificato richiede.

34.Risultati attesi:

Il volontario nel valutare il respiro, deve comprendere l'importanza della conoscenza dei parametri fisiologici del respiro. Sapere quale materiale occorre e come utilizzarlo.

35.Bibliografia.

Valutazione primaria

Fase D – Deficit Neurologici.

36.Obiettivi:

Alla fine della lezione i discenti saranno in grado di:

a. Sapere:

- i. Conoscere il SNC(anatomia e Fisiologia).
- ii. Capire il deficit o la compromissione del sistema NC.
- iii. Controllare la funzionalità cerebrale che è una misura indiretta dell'ossigenazione cerebrale, determinando il livello di coscienza del paziente e accertare una possibile ipossia.

b. Saper fare:

- i. Stabilire un rapporto di fiducia con il paziente.
- ii. Raccolta dell'anamnesi (stabilire se il paziente ha perso conoscenza)
- iii. Valutare della coscienza (alcool, stupefacenti).

c. Saper Essere.

- i. Attuare un comportamento responsabile di valutazione della persona.
- ii. Richiedere prontamente l'intervento di soccorritori più esperti se ho qualche difficoltà.
- iii. Dimostrare di avere le capacità di coordinare il soccorso in quella specifica circostanza.

37.Contenuti:

- a. Conoscenza dell'anatomia del SNC.
- b. Controllo dei parametri vitali messi a confronto con quelli fisiologici.
- c. Patologie mediche a carico dell'apparato circolatorio.
- d. Patologie Traumatiche a carico dell'apparato circolatorio.
- e. Valutazione secondo scale.

38.Materiale Utilizzato:

- a. Utilizzo dei propri sensi per stabilire anomalie sul paziente.
- b. Scale di misurazione GCS – AVPU.
- c. Lampada per controllo pupille, propri sensi(olfatto , vista, udito, palpazione).

39.Ricordarsi:

- a. Pupille (isocoriche, anisocoriche, miotiche, midriatiche).
- b. Otoraggia, rinorragie, ematomi oculari(occhi da procione), base del collo.
- c. GCS ≤ 8 è segno di coma, posizione corretta di trasporto del paziente.
- d. Prevenire ipossia cerebrale, favorire la riperfusione cerebrale..

40.Conclusioni

Il soccorritore deve comprendere, la valutazione del deficit neurologico, della gravità della compromissione dello stato neurologico, i parametri vitali e la presenza di formicolii.

Risultati attesi:

Il volontario nel valutare il defici neurologico, deve comprendere l'importanza della conoscenza dei parametri fisiologici. Sapere le misure più idonee da adottare.

41.Bibliografia.

