

<b>Geral</b>		
<b>Avaliação da cena</b>	Abordagem segura	Reconhece ou verbaliza perigos, mecanismo de colisão, etc.
	Avaliação 360°	Recebe e reconhece as informações pertinentes da avaliação 360° do Chefe de Equipe.
	Identifica vítimas	Confirmação verbal do número e localização de vítimas.
	Articula com Chefe	Consciente de quando é seguro ou não aproximar, articulando frequentemente com o Chefe da Equipe.
	Avalia mecanismo do impacto	Avalia as potenciais lesões, de acordo com a cinemática.
<b>Contato inicial com a vítima</b>	Dá instruções de segurança	Dá instruções boas e claras à vítima durante a abordagem inicial e toda a evolução do cenário.
	Acesso seguro e rápido	Consegue acesso apropriado evitando riscos desnecessários.
	Acesso efetivo e posicionamento	Coloca-se na posição mais eficaz para o espaço disponível, a fim de avaliar a vítima.
	Identifica-se à vítima	Identifica-se para a vítima logo que a aborda.
	Identifica qualquer encarceramento	Identifica e avisa sobre qualquer área de encarceramento.
<b>Proteção contra o ambiente</b>	Consciente dos perigos	Procura pelos perigos tais como materiais cortantes próximo, vidro, etc.
	Proteção rígida / maleável	Garante que meios físicos sejam usados para proteger as vítimas e a si mesmo em todos os momentos.
	Luvas corretas	Troca as luvas adequadamente entre os períodos de contato com a vítima.
	Segurança pessoal / vítima	Médico(s) consciente(s) de sua própria situação em relação à posição, proximidades de perigos e fadiga, além da segurança da vítima a todo momento.
	Consciência do cenário e segurança	Médico consciente de suas funções a todo momento e consciente da evolução do cenário ao seu redor, isto é, intervém e lida com questões quando surgem. Está ciente da condição da vítima e do impacto no plano.
<b>Uso do Equipamento</b>	EPI's e EPR's apropriados	Usa luvas corretas quando tem contato com fluidos da vítima ou veículo e usa máscara, capacete e etc, para proteção individual.
	Equipamentos corretos e apropriados	Equipamentos médicos, tais como oxigênio, tubos, máscaras e outros utensílios, como estetoscópio, usados adequadamente.
	Posicionamento do equipamento	Equipamento posicionado de forma a garantir seu monitoramento e proteção contra danos, permanecendo acessíveis quando necessário.
	Oferta O2	Fluxo correto, aplicação de máscara, etc.
	Reavaliação	Reavalia a localização do equipamento, suas condições e monitora os níveis no cilindro.

<b>Vias aéreas (A)</b>	Responsividade	Checa a responsividade (estimulação verbal e tátil)
	Estado da via aérea	Reconhece o estado das vias aéreas (com controle da coluna cervical)
	Cavidade oral	Executa inspeção visual da cavidade oral
	Permeabilização VA	Executa manobras adequadas para permeabilização das vias aéreas
	Reavaliação	Mantém abertura de vias aéreas e reavalia regularmente
<b>Ventilação (B)</b>	Frequência ventilatória	Avaliação ventilatória (ver, ouvir, sentir)
	Inspeciona tórax	Inspeciona o tórax (visualização e palpação)
	Esforço/Amplit/Ritmo	Avalia as características da respiração (profundidade, regularidade, esforço)
	Oxigênio	Reconhece a necessidade e fornece oxigênio suplementar
	Reavaliação	Reavalia regularmente
<b>Circulação (C)</b>	Hemorragia exsang.	Identifica e controla hemorragias maciças
	Pele	Realiza avaliação da perfusão da pele (condição, cor e temperatura)
	Pulsos	Checa e compara pulsos centrais e periféricos (no local anatômico correto)
	Preenchimento capilar	Avalia perfusão capilar (central e periférica)
	Reavaliação	Reavalia regularmente
<b>Disf. Neurológica (D)</b>	Nível de consciência	Avalia o nível de consciência usando escala adequada
	Avaliação pupilar	Checa tamanho, simetria e reatividade a luz de ambas as pupilas
	Função sensitiva	Checa função sensorial (todos os membros)
	Função motora	Checa função motora (todos os membros)
	Reavaliação	Reavalia regularmente
<b>Exposição e exame (E)</b>	Cabeça	Examina cabeça
	Pescoço	Examina pescoço
	Tórax	Examina e expõe o tórax

	Dorso	Examina e expõe o dorso
	Abdome	Examina e expõe o abdome
	Pelve	Examina e expõe a pelve
	Membros inferiores	Examina e expõe os membros inferiores
	Membros superiores	Examina e expõe os membros superiores
	História clínica SAMPLA	Interroga sobre informações médicas relevantes (sintomas, alergias, medicações, passado médico, líquidos e alimentos ingeridos, ambiente)
	Previne hipotermia/protege	Previne perda de calor com a exposição / protege, preservando dignidade pessoal
<b>Cuidados com a coluna</b>	Previne movimentos ativos	Previne movimentos ativos da cabeça e pescoço (solicitando à vítima, garantindo sua colaboração)
	Estabiliza em bloco	Providencia a estabilização em bloco da cabeça e pescoço, impedindo movimentação passiva
	Troca controle cervical entre socorristas	Imobilização cervical mantida mesmo que seja necessária troca de quem segura a cabeça; transferência feita de acordo com as técnicas adequadas
	Estabilização da pelve	Imobilização da pelve / considerada antes da remoção – ou depois, caso não seja possível
	Alinhamento o corpo	Considera o alinhamento adequado do corpo
<b>Manuseio (gestão)</b>	Plano A e emergencial adequados	Médico/socorrista envolvido na formulação dos planos e ciente de mudanças. Feito espaço apropriado, reavaliação e instrução da equipe de extricação antes da execução da retirada
	Plano considera as lesões da vítima	Mantém equipe e Chefe atualizados sobre estado da vítima, ciente de como isso pode influenciar os planos
	Gestão do tempo para extricação da vítima	Liberação da vítima priorizada de acordo com os sinais e sintomas que apresenta
	Utilização adequada do 2º socorrista e equipe	Usa o segundo socorrista eficientemente, de forma que não dificulte a evolução do cenário
	Centrado na vítima	Socorristas e toda a equipe demonstram bom atendimento e prioridade geral centrada na vítima
<b>Extricação</b>	Duração	Extricação realizada em tempo apropriado, considerando as lesões da vítima
	Supervisão e liderança	Médico/socorrista lidera a extricação, escuta e reage a eventos durante a retirada
	Manuseio da vítima	Movimentos desnecessários minimizados
	Movimentação correta para prancha	Movimentação para transferência para a prancha realizada no eixo do corpo (melhor possível)
	Alinhamento e imobiliz. na prancha	Vítima centralizada na prancha, reavaliando posicionamento durante a retirada

<b>ABORDAGEM E AVALIAÇÃO DE VÍTIMA NÃO CRÍTICA</b>		
<b>Exame</b>	Vias aéreas	Reconhece o estado das vias aéreas (com controle da coluna cervical)
	Respiração	Reconhece o estado das vias aéreas e executa manobras adequadas para mantê-las pérvias
	Circulação	Avalia circulação e controla hemorragias
	Disf. Neurológica	Avalia funções neurológicas
	Exame secundário	Examina a vítima (dos pés à cabeça)
<b>Extricação</b>	Plano A e emergencial adequados	Médico/socorrista envolvido na formulação dos planos e ciente de mudanças. Feito espaço apropriado, reavaliação e instrução da equipe de extricação antes da execução da retirada
	Movimentação correta para prancha	Movimentação para transferência para a prancha realizada no eixo do corpo (melhor possível)
	Centrado na vítima	Socorristas e toda a equipe demonstram bom atendimento e prioridade geral centrada na vítima
	Troca controle cervical entre socorristas	Imobilização cervical mantida mesmo que seja necessária troca de quem segura a cabeça; transferência feita de acordo com as técnicas adequadas
	Alinhamento e imobiliz. na prancha	Vítima centralizada na prancha, reavaliando posicionamento durante a retirada

<b>Comunicação</b>		
<b>Com o Chefe da Equipe</b>	Na abordagem	Mantém comunicação útil com o Chefe, equipe e vítima na abordagem inicial
	No(s) plano(s)	Articula com o Chefe todos os planos
	Sobre estado da vítima	Notifica o Chefe sobre estado da vítima após avaliação primária e sempre que necessário
	No tratamento	Informa o Chefe dos principais perigos encontrados
	Mantém comunicação	Mantém-se atualizado sobre a evolução da ocorrência
<b>Com o 2º socorrista</b>	Verbalizou identificação do 2º	Solicita ajuda do segundo socorrista ao Chefe; segundo socorrista identificado
	Usou apropriadamente o 2º socorrista	Faz bom proveito da ajuda do segundo socorrista na avaliação primária, secundária e reavaliação
	Atribui tarefas adequadas	Delega ao segundo socorristas tarefas apropriadas e verbaliza as instruções

	Comunicação de 2 vias	Consegue boa comunicação com o segundo socorrista, mantendo a vítima ciente de seus papéis
	Comunicação de 3 vias com socorristas e Chefe	Consegue boa via de comunicação entre socorristas e o Chefe em intervalos regulares, garantindo um resgate centrado na vítima
<b>Com a Equipe</b>	Instruções claras	Instruções para a equipe são claras e precisas, como durante os cortes próximos, na extricação da vítima, etc.
	Atribui funções	Utiliza os componentes da equipe para alcançar os objetivos
	Informa condições da vítima	Garante que a equipe esteja ciente do estado da vítima quando necessário, como por exemplo, quais são as lesões significativas antes da manipulação, áreas sensíveis, etc.
	Lidera quando necessário	Assume a liderança da equipe e direciona quando necessário, como durante a extricação da vítima
	Mantém comunicação	Mantém contato com a equipe, ficando ciente das suas ações, etc
<b>Com a vítima</b>	Na abordagem *	Dá instruções de segurança na abordagem, assim com tranquiliza a vítima
	Escuta e reage às indicações da vítima *	Escuta e reage ao que a vítima fala, a orienta e explica os planos
	Linguagem *	Não usa jargões ou termos inapropriados ao comunicar-se com a vítima
	No tratamento realizado *	Dá o tratamento apropriado à vítima para conseguir ressuscitação / medidas de primeiros socorros
	Mantém comunicação*	Mantém contato com a vítima, checando com frequência seu estado geral
<b>Passagem do caso</b>	Acidente e mecanismo de lesão	Descreve o acidente e mecanismo do trauma
	Lesões e estado inicial	Descreve as lesões e estado inicial
	Tratamento / intervenções	Descreve tratamento / intervenções
	Evolução do estado	Descreve o atual estado
	Outras inf. – SAMPLA	Fornece outras informações apropriadas - SAMPLA
<p>Nota: Vários mnemônicos existem para auxiliar a passagem do caso (<i>MIST: mechanism, injuries, state, treatment</i>), mas nenhum é usado consistentemente entre os socorristas. Independente do que for utilizado o conteúdo acima deve ser contemplado. O médico/socorrista tem 1 minuto para fazer a passagem do caso antes de voltar ao cenário.</p>		