

Esame medico d' idoneità per pompieri

Modulo per il medico

Comando dei pompieri responsabile

- Per il servizio generale di pompiere
- Per la protezione della respirazione
- Veicoli a motore pesanti di categoria C/C1

Cognome

Nome

Data di nascita

Pompieri da

Protezione della respirazione da

1 Anamnesi (integrazione al questionario per il pompiere)

1.1 Stato di salute

1.1.1 Stato di salute attuale buono

1.2 Anamnesi personale

1.2.1 Malattie precedenti, ricoveri in ospedale no

1.2.2 Operazioni no

1.2.3 Incidenti no

1.2.4 Accertamenti, trattamenti no

1.3 Anamnesi familiare

1.3.1 Malattie cardiovascolari no

1.3.2 Altre malattie no

1.4 Anamnesi

1.4.1 Cuore/sistema circolatorio

1.4.1.1 Problemi in caso di massimo sforzo fisico no

1.4.1.2 Dolori toracici/dispnea no

1.4.1.3 Altro

1.4.2 Sistema respiratorio

1.4.2.1 Asma no

1.4.2.2 Altro

1.4.3 Organi addominali

1.4.3.1 Calcoli renali no

1.4.3.2 Altro

1.4.4 Sistema nervoso

1.4.4.1 Mal di testa no

1.4.4.2 Capogiri no

1.4.4.3 Improvvise perdite di coscienza, epilessia no

1.4.4.4 Altro

1.4.5 Apparato locomotore

1.4.5.1 Colonna vertebrale

1.4.5.2 Altro

1.4.6 Psiche

1.4.6.1 Paura dell'altezza no

1.4.6.2 Claustrofobia/agorafobia no

1.4.6.3 Attacchi di panico no

1.4.6.4 Altro

1.4.7 Organi sensoriali

1.4.7.1 Occhi, ausili visivi senza correzione con correzione Normale

1.4.7.2 Udito n.n.

1.4.8 Allergie

1.4.8.1 Punture d'insetto

1.4.8.2 Altro

1.4.9 Ginecologia

1.4.9.1 Gravidanza

1.4.9.2 Altro

1.4.10 Sostanze nocive

1.4.10.1 Alcol mai raramente qualche volta ogni giorno

1.4.10.2 Nicotina mai sì (pacchetti per anno) smesso di fumare da

1.4.10.3 Droghe (quali, quanto spesso, da quando)

1.4.11 Medicamenti (dosaggio esatto)

nessuno regolarmente

1.4.12 Sport

Quale

Quante volte a settimana

1.4.13 Servizio militare/protezione civile/servizio civile

sì

no, perché no?

1.4.14 Osservazioni

2 Stato

2.1 Dati generali

Altezza	Peso	BMI
---------	------	-----

2.2 Gola, vie respiratorie

2.2.1 Bocca, gola, tiroide, linfonodi no

2.2.2 Polmoni Auscultazione n.n. Percussione n.n.

2.2.3 Altro

2.3 Cuore, sistema circolatorio

2.3.1 PA Polso Regolare sì no

2.3.2 Auscultazione cardiaca toni cardiaci puri nessun rumore

2.3.3 Vene del collo/PVG n.n.

2.3.4 Polso radiale bilaterale n.n. dorsale del piede n.n.

2.3.5 Altro

2.4 Addome

2.4.1 Fegato, milza Palpazione dell'addome n.n.

2.4.2 Rumori vascolari carotide bilaterale no addominale no inguinale no

2.4.4 Ernie/orifizi erniari no

2.4.5 Altro

2.5 Apparato locomotore

2.5.1 Colonna vertebrale n.n.

2.5.2 Estremità, articolazioni n.n.

2.5.3 Altro

2.6 Organi sensoriali

2.6.1 Occhi

2.6.1.1 Visione da lontano senza correzione sinistra destra

2.6.1.2 Visione da lontano con correzione sinistra destra

2.6.1.3 Visione da vicino senza correzione sinistra destra

2.6.1.4 Campo visivo orizzontale binoculare minimo 140 gradi minimo 120 gradi limitato

2.6.1.5 Visione stereoscopica (ad es. test di Lang) n.n.

2.6.1.6 Riflesso pupillare diretto e consensuale n.n.

2.6.1.7 Mobilità degli occhi non limitata

2.6.1.8 Altro (nistagmo, diplopia) n.n.

2.6.2 Orecchie

2.6.2.1 Numeri sussurrati (minimo 6/4 m) sinistra destra

2.7 Sistema nervoso

2.7.1 Romberg n.n. Unterberg o camminata in linea retta normale
Prova indice naso n.n. Tremore no

2.7.2 Disturbi vegetativi no

2.7.3 Altro

2.8 Psiche

niente da notare

2.9 Osservazioni

3 Esami aggiuntivi per portatori di apparecchi di protezione della respirazione

3.1 Laboratorio

3.2 Spirometria

3.2.1 Capacità vitale forzata (FVC)

3.2.2 Volume espiratorio forzato nel primo secondo (FEV1)

3.2.3 Tiffenau (FEV1/FVC x 100)

3.3 Test di resistenza o ECG sotto sforzo: in base ad un protocollo separato

3.3.1 Corsa di 12 minuti Data Obiettivo raggiunto, valore non raggiunto, valore

3.3.2 Test Lecoro Data Obiettivo raggiunto, valore non raggiunto, valore

3.3.3 ECG sotto sforzo Data Obiettivo raggiunto, valore non raggiunto, valore

3.3.4 Ergometria su tapis roulant Data Obiettivo raggiunto, valore non raggiunto, valore

4 Osservazioni (integrazione ai referti)

5 Decisione

Per	il servizio generale di pompieri	la protezione della respirazione	la categoria C/C1
Idoneo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rinviato/a a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non idoneo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esame anticipato	<input type="checkbox"/> Data	<input type="checkbox"/> Data	<input type="checkbox"/> Data

Osservazioni sulla decisione

Luogo, data

Timbro, firma

Il questionario e i risultati dell'esame rimangono presso il medico che se ne è incaricato. I certificati medici devono essere inoltrati agli organi competenti.