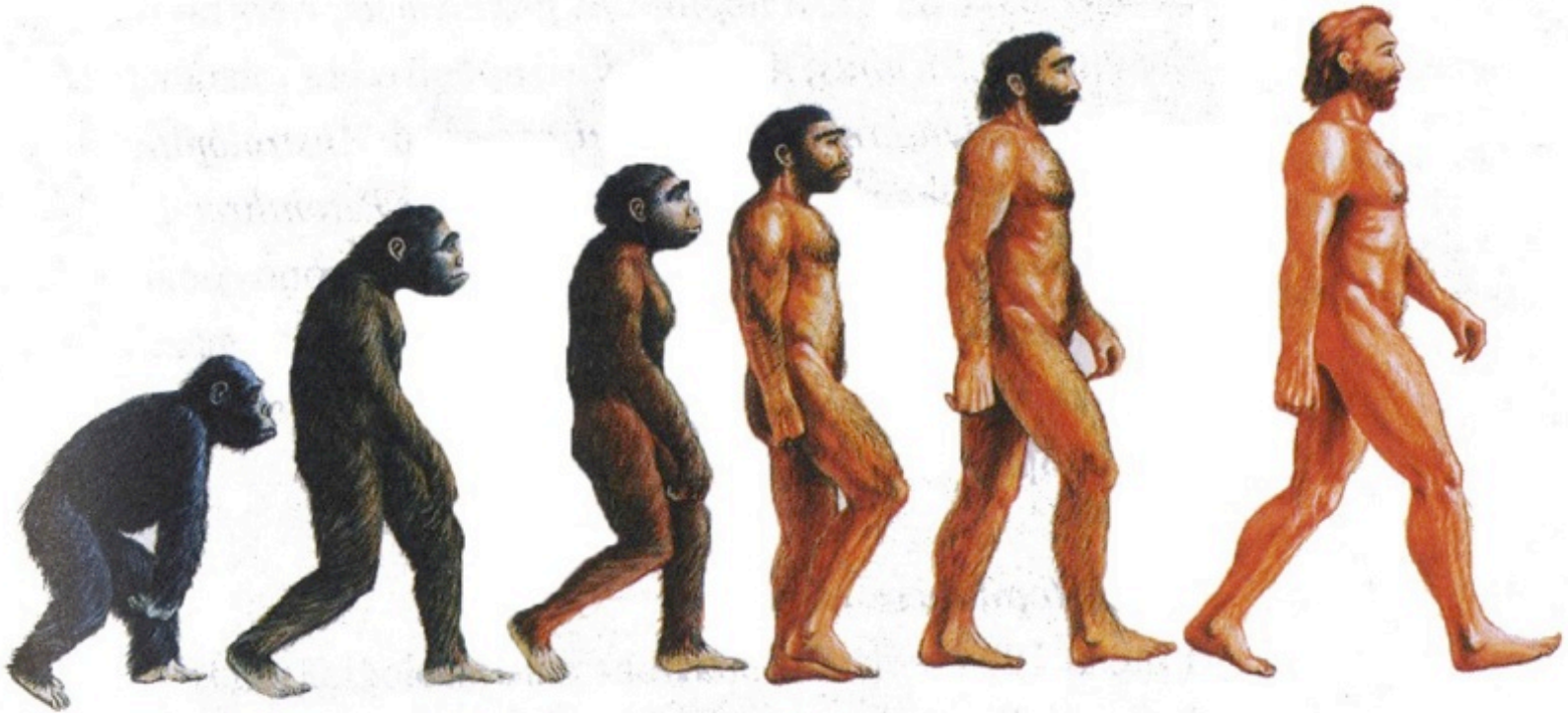




INTRODUZIONE











ANNEGAMENTO

TO

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

Utile

di VOCE

TO ACCIDENTALE

TALE

1. Annegamento: è l'inalazione di liquido attraverso l'apertura delle vie aeree; una particolare forma di annegamento è rappresentata dalla "sommersione interna" caratterizzata dalla sostituzione dell'aria a livello bronco-alveolare da parte di liquidi organici del soggetto stesso (sangue, liquore gastrico).

Il meccanismo del decesso può essere strettamente legato alla asfissia oppure legato a fenomeni di "inibizione" cardio-respiratoria da riflessi naso-cardiaci, naso-polmonari o da rottura della membrana timpanica: si parla in tali casi di "morte per l'acqua", che si contrappone alla "morte in acqua", ovvero all'arresto delle funzioni vitali mentre il soggetto si trova in acqua, in conseguenza di fattori diversi dall'acqua stessa (ad esempio, un infarto miocardico); infine un altro termine da ricordare è quello della "sommersione di cadavere", termine che indica la presenza in acqua di un soggetto già caduto o gettato già cadavere, e deceduto fuori dell'acqua per tutte le altre cause.

Di fronte a un annegamento, il più delle volte si deve pensare a un evento accidentale; frequentemente è attuato a scopo suicida, mentre è raro, oltre che difficile da dimostrare, un evento omicida.

I reperti tipici cadaverici sono rappresentati da ipostasi rosanotte, presenza di macerazione cutanea, presenza di alghie, rosanotte e sabbia sulla cute, a livello degli orifizi corporei o tra i capelli, caratteristica è la presenza talora del "fungo schiumoso" fuoriuscibile dalla bocca e dal naso e costituito da una emulsione di muco, acqua e aria che, formatasi a livello delle vie aeree più distali, viene successivamente espulsa per l'incremento della pressione interna e susseguente spremitura dell'albero tracheobronchiale da parte dei gas putrefattivi. Alla sezione autopsica oltre alle note asfittiche generali, il rilievo polmonare sarà caratterizzato da una iperidria nei casi di decesso avvenuto dopo una immersione rapida, totale e definitiva, oppure da una iperaeria qualora l'annegamento si sia realizzato con modalità tipica, caratterizzata da discontinuità cronologica.

Nella diagnosi di annegamento sono importanti anche i dati di laboratorio che possono indicare una emodiluizione, soprattutto del sangue presente nelle sezioni sinistre del cuore, in caso di annegamento in acqua dolce; ovvero una emoconcentrazione, specie del cloruro di sodio, in caso di annegamento in acqua salata, così come positiva può essere la ricerca di plancton nella milza, nel fegato, nel rene e nell'encefalo.

8. Morte da confinamento: si realizza in ambienti ristretti, per riduzione critica della concentrazione di ossigeno; è un evento spesso accidentale, talora è un mezzo di omicidio e, particolarmente, di infanticidio mentre raramente rappresenta una modalità di suicidio.

ACCIDENTALE - a volte OMICIDIO in particolare INFANTICIDIO

La morte asfittica, sia essa da asfissia meccanica propriamente detta, sia essa da annegamento, si realizza attraverso la perdita di riflesso fisiopatologico e clinico che servono altresì a spiegare alcuni dei citati reperti anatomopatologici. Nella asfissia meccanica si distinguono tre fasi:

1. PERIODO PRELIMINARE, della durata di circa due minuti: in un primo momento la vittima accusa una dispnea inspiratoria, la coscienza è mantenuta e vi sono movimenti di difesa; successivamente compare un atteggiamento di sforzo respiratorio con convulsioni generalizzate, esoftalmo e iperemia congiuntivale, ipertensione arteriosa, midriasi, incontinenza sfinteriale e quindi perdita di conoscenza.

2. PERIODO DI PAUSA, detto anche di morte apparente: sono assenti gli atti respiratori, compare una risoluzione muscolare, e persiste ogni forma di sensibilità mentre permane l'attività cardiocircolatoria.

3. PERIODO TERMINALE: ricompaiono, se possibili, atti respiratori ampi e diradati cui seguono bocheggiamenti e quindi arresto del respiro non necessariamente associato ad arresto della attività cardiocircolatoria che può permanere anche per alcuni minuti.

Nell'annegamento, in particolare, si riconoscono cinque fasi:

(a) FASE DI SORPRESA, con movimenti di iperinspirazione; inizialmente volontaria, quindi interrotta da moti espiratori associati ad agitazione del soggetto sommerso.

(b) FASE DI RESISTENZA ALLA RESPIRAZIONE: si realizza una apnea di arresto ad agitazione del soggetto sommerso.

(c) FASE DEI GRANDI ATTI RESPIRATORI E DI ARRESTO DEI MOVIMENTI GENERALI: coincide con la perdita di conoscenza.

(d) FASE DI PAUSA O DI MORTE APPARENTE: vi è una cessazione dei movimenti respiratori, insensibilità, areflessia, midriasi; persiste la funzionalità cardiocircolatoria.

(e) FASE TERMINALE: a una debole e fugace ripresa degli atti respiratori seguono bocheggiamenti e, quindi, il decesso.

4.5 Lesività da energia elettrica

L'efficacia lesiva della corrente elettrica dipende dalle caratteristiche della corrente stessa (continua o alternata), dalle modalità di investimento e dalle caratteristiche del soggetto colpito.

Per quanto concerne le modalità di investimento si distinguono due forme:

1. Folgorazione: è l'effetto della corrente meteorica che è dovuta, di fatto, alla scarica di condensatori che raggiungono energie anche di 1.000.000 volt/sec; si tratta sempre di eventi accidentali cui possono seguire sia effetti lievi e transitori (fugace perdita di conoscenza) sia gravi e permanenti.

2. Investimento elettrico: si realizza attraverso la chiusura del circuito elettrico che attraversa il corpo umano; si distinguono tre forme: a) investimento diretto; b) investimento indiretto; c) investimento riflesso.

ANNEGAMENTO

TO
+ della voce
TE EVEN.
TO ACCIDENTALE
+ Valutato
frequente
AUTORE SUICIDIO
+ Raro e infrequente
OLTRE NON PARLO
VANTO DI CHI
SUICIDIO.

Annegamento: è l'inalazione di liquido attraverso l'apertura delle vie aeree; una particolare forma di annegamento è rappresentata dalla "sommersione interna" caratterizzata dalla sostituzione dell'aria a livello bronco-alveolare da parte di liquidi organici del soggetto stesso (sangue, liquore gastrico).

Il meccanismo del decesso può essere strettamente legato all'asfissia oppure legato a fenomeni di "inibizione" cardiorespiratoria da riflessi naso-cardiaci, naso-polmonari o da rottura della membrana timpanica: si parla in tali casi di "morte per l'acqua", che si contrappone alla "morte in acqua", ovvero all'arresto delle funzioni vitali mentre il soggetto si trova in acqua, in conseguenza di fattori diversi dall'acqua stessa (ad esempio, un infarto miocardico). Infine un altro termine da ricordare è quello della "sommersione di cadavere", termine che indica la presenza in acqua di un soggetto che è caduto o gettato già cadavere, e deceduto fuori dell'acqua per tutt'altra causa.

Di fronte a un annegamento, il più delle volte si deve pensare a un evento accidentale; frequentemente è attuato a scopo suicida mentre è raro, oltre che difficile da dimostrare, un evento omicida.

I reperti tipici cadaverici sono rappresentati da ipostasi emicicliche, presenza di macerazione cutanea, presenza di alghe rosse e sabbia sulla cute, a livello degli orifizi corporei o tra i capelli, caratteristica è la presenza talora del "fungo schiumoso" fuoriuscibile dalla bocca e dal naso e costituito da una emulsione di muco, acqua e aria che, formatasi a livello delle vie aeree più distali, viene successivamente espulsa per l'incremento della pressione interna e susseguente spremitura dell'albero tracheobronchiale da parte dei gas putrefattivi. Alla sezione autopsica oltre alle note asfittiche nei rami, il rilievo polmonare sarà caratterizzato da una iperidria nei casi di decesso avvenuto dopo una immersione rapida, totale e definitiva, oppure da una iperaeria qualora l'annegamento si sia realizzato con modalità tipica, caratterizzata da discontinuità cronologica.

Nella diagnosi di annegamento sono importanti anche i dati di laboratorio che possono indicare una emodiluizione, soprattutto del sangue presente nelle sezioni sinistre del cuore, in caso di annegamento in acqua dolce; ovvero una emocostrazione, specie del cloruro di sodio, in caso di annegamento in acqua salata, così come la ricerca di plancton nella milza, nel fegato, nel rene e nell'encefalo.

8. Morte da confinamento: si realizza in ambienti ristretti, per riduzione critica della concentrazione di ossigeno; è un evento spesso accidentale, talora è un mezzo di omicidio e, particolarmente, di infanticidio mentre raramente rappresenta una modalità di suicidio.

ACCIDENTALE - a volte OMICIDIO
SUICIDIO

La morte asfittica, sia essa da asfissia meccanica propriamente detta, sia essa da annegamento, si realizza attraverso l'asfissia, stinte di rilievo fisiopatologico e clinico che servono altresì a spiegarne alcuni dei citati reperti anatomopatologici. Nella asfissia meccanica si distinguono tre fasi:

(1) PERIODO IRRITATIVO: della durata di circa due minuti in un primo momento la vittima accusa una dispnea inspiratoria, la coscienza è mantenuta e vi sono movimenti di difesa; successivamente compare un atteggiamento di sforzo espiratorio cui seguono convulsioni generalizzate, esoftalmo e iperemia congiuntivale, ipertensione arteriosa, midriasi, incontinenza sfinteriale e quindi perdita di conoscenza.

(2) PERIODO DI PAUSA, detto anche di morte apparente: sono assenti gli atti respiratori, compare una risoluzione muscolare, e persalatoria ogni forma di sensibilità mentre permane l'attività cardiocircolatoria.

(3) PERIODO TERMINALE: ricompaiono, se possibili, atti respiratori ampi e diradati cui seguono bocheggiamenti e quindi arresto del respiro non necessariamente associato ad arresto della attività cardiocircolatoria che può permanere anche per alcuni minuti. Nell'annegamento, in particolare, si riconoscono cinque fasi:

(a) FASE DI SORPRESA, con movimenti di iperinspirazione; inizialmente volontaria, quindi interrotta da moti espiratori associati ad agitazione del soggetto sommerso.

(b) FASE DI RESISTENZA ALLA RESPIRAZIONE: si realizza una apnea iniziale volontaria, quindi interrotta da moti espiratori associati ad agitazione del soggetto sommerso.

(c) FASE DEI GRANDI ATTI RESPIRATORI E DI ARRESTO DEI MOVIMENTI GENERALI: coincide con la perdita di conoscenza.

(d) FASE DI PAUSA O DI MORTE APPARENTE: vi è una cessazione dei movimenti respiratori, insensibilità, areflessia, midriasi; persiste la funzionalità cardiocircolatoria.

(e) FASE TERMINALE: a una debole e fugace ripresa degli atti respiratori seguono bocheggiamenti e, quindi, il decesso.

4.5 Lesività da energia elettrica

L'efficacia lesiva della corrente elettrica dipende dalle caratteristiche della corrente stessa (continua o alternata), dalle modalità di investimento e dalle caratteristiche del soggetto colpito.

Per quanto concerne le modalità di investimento si distinguono due forme.

(1) Folgorazione: è l'effetto della corrente meteorica che è dovuta, di fatto, alla scarica di condensatori che raggiungono energie anche di 1.000.000 volt/sec; si tratta sempre di eventi accidentali cui possono seguire sia effetti lievi e transitori (fugace perdita di coscienza) sia gravi e permanenti.











The World Memory Championships 2011 1 Hour Number Event - Memorisation Sheet

1 8 7 1 5 4 2 9 1 6 7 4 0 9 5 0 5 3 4 7 1 9 1 6 8 4 5 3 9 9 5 8 6 3 8 7 2 9 7 5	Row 1
4 3 3 4 6 2 9 9 5 6 5 7 9 1 6 3 4 6 1 5 6 4 2 0 7 2 6 7 9 4 6 0 6 0 7 6 6 0 3 4	Row 2
7 2 2 6 7 1 6 3 4 2 4 7 1 5 9 5 2 9 9 6 2 9 5 3 0 6 9 1 6 6 1 6 2 6 4 0 6 2 3 1	Row 3
2 4 6 6 0 7 3 8 6 7 2 0 2 9 6 4 9 0 7 7 6 8 3 2 1 6 5 5 8 9 6 7 3 1 5 1 8 5 2 7	Row 4
4 8 5 8 0 7 1 6 2 2 4 3 5 5 3 0 9 1 2 6 8 0 6 0 0 3 6 1 1 6 0 4 6 0 2 1 1 1 6 7	Row 5
9 5 0 1 5 8 2 5 7 2 8 1 9 9 2 3 7 1 8 3 2 1 1 2 1 7 5 9 3 9 4 4 9 4 4 0 8 0 8 6	Row 6
0 7 2 5 5 8 2 8 1 6 9 9 3 4 9 5 4 1 7 6 8 0 1 5 7 0 0 2 3 1 0 2 2 6 1 3 8 2 6 2	Row 7
1 4 6 4 2 8 9 0 8 7 2 7 9 3 1 9 6 3 8 7 9 2 3 2 6 0 4 1 3 1 0 5 8 9 8 8 8 8 4 2	Row 8
2 7 7 6 0 1 6 5 4 3 1 7 3 9 2 7 8 2 4 3 4 4 3 3 1 8 7 3 9 8 7 5 2 8 9 5 2 5 8 6	Row 9
7 3 5 4 6 8 9 8 0 0 1 1 7 5 4 6 2 8 8 4 8 7 6 6 8 0 2 6 1 0 7 9 6 9 8 3 8 0 4 3	Row 10
1 2 9 6 3 2 1 8 7 5 7 1 9 0 2 3 5 6 9 0 5 1 7 2 0 1 9 0 8 5 0 2 9 2 8 8 0 1 0 2	Row 11
1 2 3 8 5 2 6 1 0 3 6 1 6 2 9 2 7 1 1 8 2 2 1 5 9 2 4 0 6 0 1 3 4 3 1 8 1 8 3 3	Row 12
0 9 9 7 5 9 3 5 2 3 0 8 5 0 3 2 6 6 6 7 5 0 1 1 0 5 1 2 0 0 7 5 1 8 8 8 8 1 1 6	Row 13
3 9 1 3 6 3 0 0 0 5 7 4 4 1 5 4 2 0 6 3 8 6 7 0 2 4 4 0 1 6 7 3 0 4 9 2 4 9 1 7	Row 14
6 6 5 6 8 4 3 4 7 2 6 9 8 0 3 0 1 0 6 1 9 9 1 1 1 5 4 1 7 6 3 8 4 5 4 9 5 4 7 5	Row 15
9 7 7 2 3 2 4 3 1 0 7 8 4 6 8 0 2 3 6 7 5 8 2 0 8 9 6 8 3 6 4 7 0 5 3 5 1 4 8 1	Row 16
2 5 6 3 9 7 8 0 4 2 9 2 1 0 9 9 0 7 7 0 3 3 1 6 0 4 5 2 7 2 3 3 4 5 5 2 9 5 5 7	Row 17
6 9 8 4 8 2 8 8 2 8 3 1 1 5 9 8 6 8 0 3 6 4 2 6 7 9 9 2 3 7 2 7 5 8 6 8 8 3 4 3	Row 18
0 8 6 9 2 7 0 7 1 1 6 8 4 5 0 1 3 1 7 9 2 9 1 8 4 7 1 1 4 5 1 2 2 3 1 5 2 6 5 1	Row 19
8 9 6 4 6 6 0 6 9 1 5 4 5 8 7 3 3 8 8 0 0 3 5 2 4 6 8 3 8 4 7 7 9 5 8 6 7 3 3 7	Row 20
9 7 1 5 6 2 2 7 4 0 1 9 0 0 3 7 3 4 4 2 6 6 5 5 7 8 2 0 9 2 4 2 8 4 4 5 5 7 0 3	Row 21
7 2 0 2 4 6 2 3 1 6 0 8 6 5 1 6 6 4 0 5 4 8 3 1 0 9 6 5 2 4 5 0 5 2 8 4 4 6 5 0	Row 22
5 9 3 1 0 0 2 1 2 7 6 9 9 3 6 7 9 4 9 6 0 3 0 6 5 3 0 9 3 6 5 3 7 8 0 6 2 1 1 9	Row 23
6 6 3 3 6 5 7 2 1 0 5 3 5 3 7 1 2 7 5 8 0 2 2 5 5 3 3 6 6 8 5 6 0 0 2 5 8 5 1 0	Row 24
8 6 8 4 9 7 4 0 1 2 3 7 4 8 7 7 0 9 3 6 5 1 1 8 8 1 6 4 9 4 4 7 5 8 0 5 2 6 0 7	Row 25



Page 1 of 1

This image shows a full page of blank graph paper. The grid consists of small, equal-sized squares formed by thin, dark gray lines. There are 20 columns and 20 rows of these squares, creating a total of 400 small square units. The grid covers the entire area of the page, leaving no margins or other markings.

Row 1
Row 2
Row 3
Row 4
Row 5
Row 6
Row 7
Row 8
Row 9
Row 10
Row 11
Row 12
Row 13
Row 14
Row 15
Row 16
Row 17
Row 18
Row 19
Row 20
Row 21
Row 22
Row 23
Row 24
Row 25
Row 26

Names and Faces Memorisation Sheet



Vanessa Fallouh



Ima Erickson



Shi Abdala



Barry Wasike



Damian Badat



Lorenzo Estrada



Eno Charanvas



Ghada Rahi



Osama Udoh



Frederick Abogunloko



Mohamed Abbott



Zeta Tao



Fiore Daba



Ukon Nenna



Lamberto Hajji



Names and Faces Recall Sheet

NAME: _____



























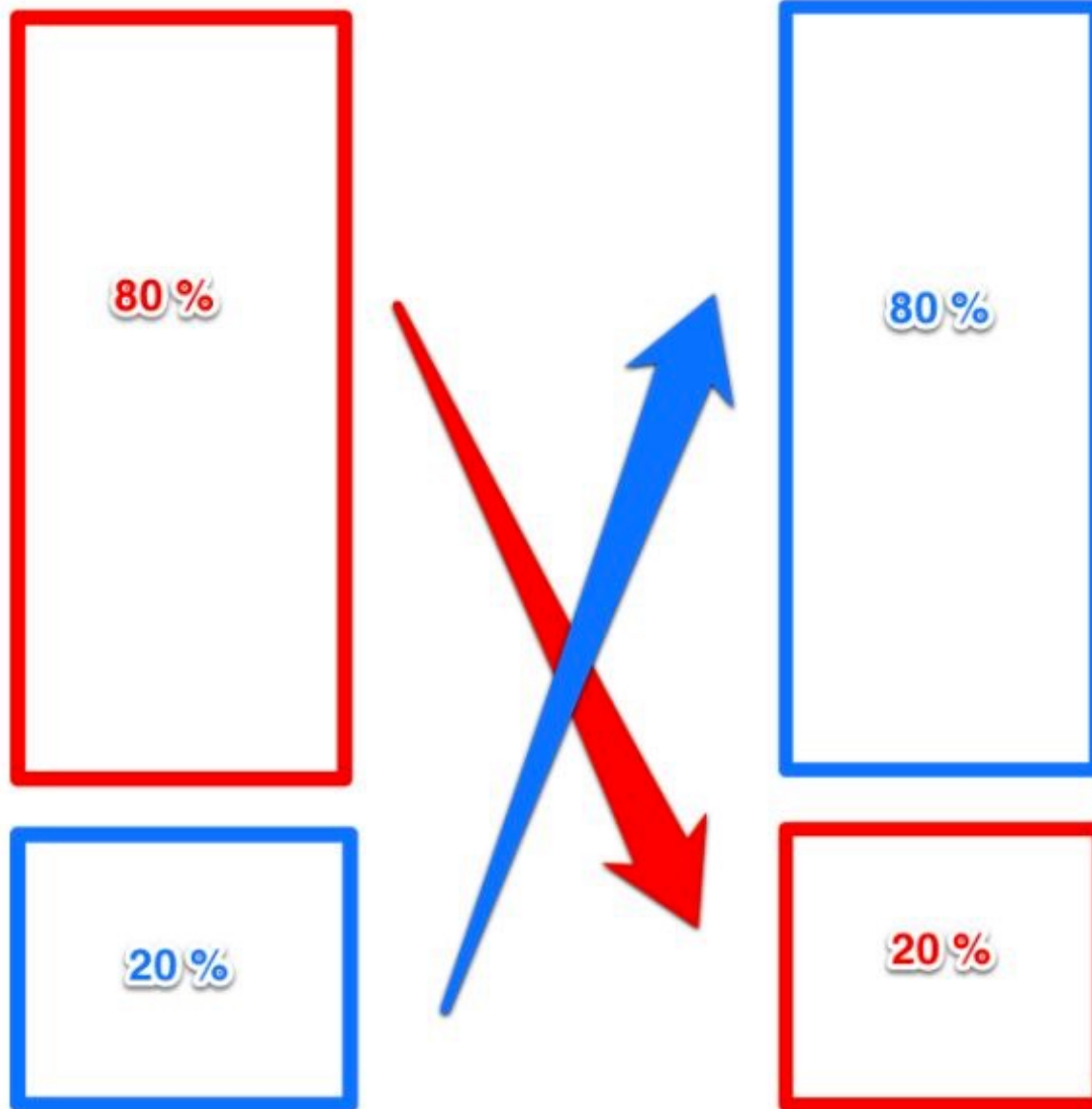


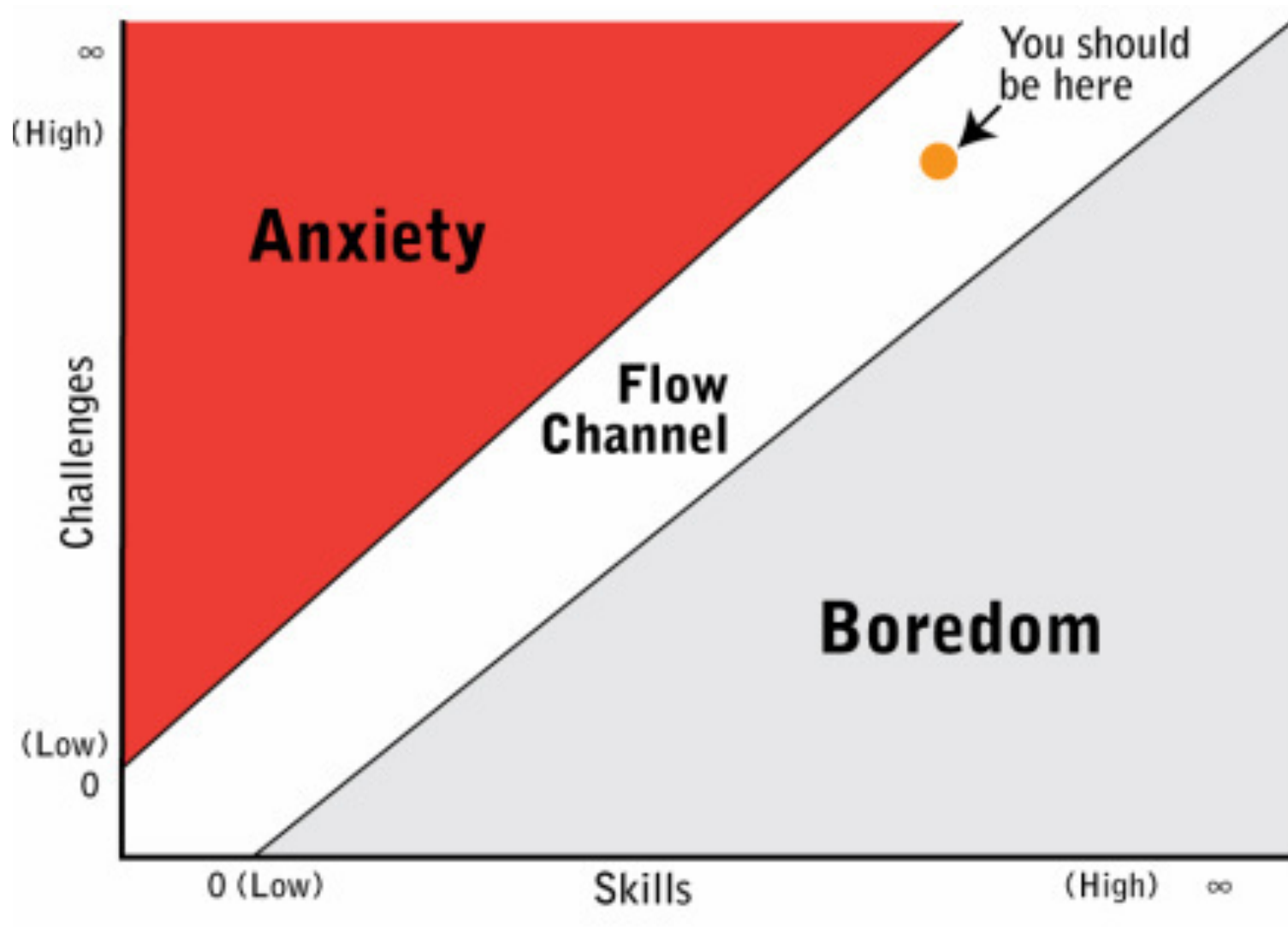




LE BASI DELL'APPRENDIMENTO STRATEGICO









CONO DELL'APPRENDIMENTO

**DOPO 2 SETTIMANE
TENDIAMO A RICORDARE**

il 10% di ciò che leggiamo
il 20% di ciò che udiamo
il 30% di ciò che vediamo

il 50% di ciò che udiamo
e vediamo

il 70% di ciò
che diciamo

il 90% di ciò
che diciamo
e facciamo



TIPO DI COINVOLGIMENTO

Stimolo verbale

Stimolo visivo

Partecipante

Impatto
diretto

PASSIVO

ATTIVO

Fonte: Edgar Dale, 1969

LA CHIAVE DEL RICORDO

- **P**aradosso
- **A**zione
- **V**ivido



CHE MESSAGGI MANDIAMO?



