

Come comportarsi in situazioni d'emergenza

Comunicazione e organizzazione all'interno del gruppo sono essenziali.

RICONOSCERE

Farsi un'idea della situazione
Mantenere la calma
Cos'è successo?
Chi è stato coinvolto?

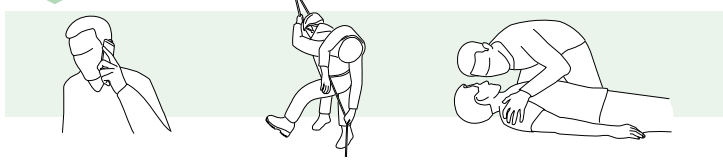
VALUTARE

Riconoscere i pericoli
Pericoli per il paziente?
Rischi per chi aiuta?
Rischi per altre persone?

AGIRE

Proteggere sé stessi
Allarmare / Mettere in sicurezza il luogo dell'incidente
Prestare primo soccorso

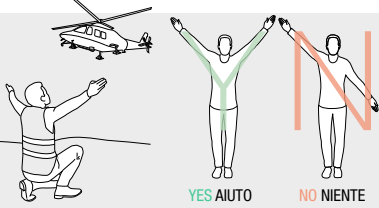
ALLARMARE – METTERE IN SICUREZZA – PRIMO SOCCORSO



In caso di emergenze in montagna, è consigliabile allarmare direttamente il soccorso aereo.

ELISOCORSO / SEGNALI

All'arrivo dell'elicottero, non lasciare il posto e accovacciarsi. Mantenere un contatto visivo con il pilota. Avvicinarsi all'elicottero solo a rotore fermo. Vento da dietro. Assicurare eventuali oggetti.



Mezzi di allarme:	Telefono cellulare (in caso di scarsa ricezione o batterie esaurite provare a inviare un sms), ricetrasmittente (frequenza E 161.300 MHz), adattatore per telefono satellitare: SatSleeve Thuraya, Iridium Go!
Informazioni sull'emergenza:	Dove , coordinate? Chi , possibilità di contatto? Cosa è accaduto, come e quando? Quanti pazienti? Meteo locale? Pericoli per l'elisoccorso, come cavi...
Numeri di soccorso:	Rega 1414, polizia 117, numero di soccorso internazionale 112, centrale del soccorso sanitario o elisoccorso in Vallese 144; App: Echo 112, Uepaa, iRega
Segnale di soccorso alpino:	Lanciare un segnale 6 volte al minuto (chiamare, fischiare, lampeggiare...) Aspettare un minuto, poi ripetere. Per rispondere, lanciare un segnale 3 volte al minuto, aspettare un minuto e ripetere

Incidenti da valanga

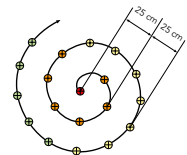
ORGANIZZAZIONE / COMUNICAZIONE



1. Osservare il punto in cui è sparita la vittima / la direzione della valanga
2. Farsi un'idea della situazione – riflettere – agire
3. Chiamare i soccorsi
4. Definire il raggio di ricerca: osservare le indicazioni sull'ARVA



RICERCA



1. Perlustrare subito la superficie della valanga con occhi e orecchie
2. Contemporaneamente cercare con l'ARTVA (spegnere gli apparecchi che non servono, se disponibile SEND soccorso/backup)
3. Ricerca puntuale con sonda
4. Se le vittime non si trovano con l'ARTVA: scandaglio improvvisato (griglia 50 cm x 50 cm, profondità 1,5 m)
5. Ricerca con ARTVA conclusa: tutti gli apparecchi ARTVA su "SEND"

MESSA IN SICUREZZA E PRIMO SOCCORSO



1. Scavare una grande buca (metodo del nastro trasportatore di neve a V)
2. Liberare subito testa e torace, liberare le vie aeree, primo soccorso BLS
3. Trasportare in modo rapido e delicato le vittime completamente seppellite e i feriti

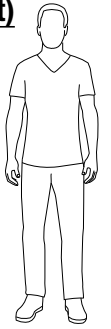
Primo soccorso BLS (Basic Life Support)



VALUTARE LO STATO DI COSCIENZA
Chiamare ad alta voce, scuotere le spalle

Nessuna reazione, incosciente

IL PAZIENTE RISPONDE BODY CHECK
Dolori? Gonfiore? Ferite? Emorragie?
Motricità normale? Disturbi della sensibilità?



ALLARMARE

1 persona: gridare aiuto, chiamare i soccorsi
Più persone: una inizia il BLS, una chiama i soccorsi, un'altra prende il DAE



Posizionare il paziente supino, liberare le vie aeree, iperestendere il capo



VALUTAZIONE DELL'ATTIVITÀ RESPIRATORIA
Attività respiratoria normale? Controllare per 5-10 secondi (movimento visibile, respiro dal naso/dalla bocca percepibile all'udito)

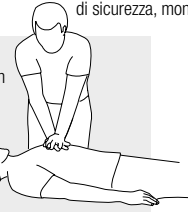
No / Non è chiaro

SI POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA
Con cautela mettere in posizione laterale di sicurezza, monitoraggio continuo



MASSAGGIO CARDIACO

Premere sulla metà inferiore dello sterno almeno 5-6 cm in profondità, poi rilasciare completamente / Frequenza delle compressioni: 100-120/min. Dopo 30 compressioni, 2 insufflazioni. Continuare sino all'arrivo del medico o del DAE (respirazione artificiale: ruotare la testa all'indietro, mandibola contro mascella, respirazione bocca-naso, respirazione con mascherina, se necessario respirazione bocca-bocca, 2 insufflazioni lente)



ARRIVO DEL DAE
Accendere il DAE
Seguire le indicazioni

Continuare sino all'arrivo dei soccorritori professionisti o sino a quando il paziente si muove.

Emergenze speciali



LESIONI ALLA TESTA

Monitoraggio continuo dello stato di coscienza
Bendaggio in caso di lesioni sanguinanti
Posizione semiseduta

DOLORE AL PETTO / INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

Posizione semiseduta
Tranquillizzare, evitare affaticamento / agitazione
Aprire la giacca (allentare indumenti stretti), garantire aria fresca



LESIONI A COLLO E SCHIENA

Dolori alla colonna vertebrale, paresi, disturbi sensoriali a gambe/braccia?
Cambiare posizione solo in presenza di persone che hanno una formazione specifica. Posizione supina.
Stabilizzazione della colonna vertebrale



ALLERGIE / PUNTURE DI INSETTI

Lievi: arrossamento e prurito: somministrare antistaminico (p.es. Fenistil)
Gravi: gonfiore delle mucose, problemi circolatori: pericolo di vita, somministrare farmaci contro le allergie (EPIpen)
Iniziare primo soccorso BLS



Protocollo paziente

Stato di coscienza	1° rilevamento:	2° rilevamento:	3° rilevamento:
Sveglio / Vigile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assonnato / Risvegliabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non risvegliabile / Reazione a stimoli dolorosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nessuna reazione a stimoli dolorosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Respirazione

(FR = frequenza respiratoria = atti respiratori/min.)

Respirazione normale	<input type="checkbox"/> FR:	<input type="checkbox"/> FR:	<input type="checkbox"/> FR:
Respirazione anormale	<input type="checkbox"/> FR:	<input type="checkbox"/> FR:	<input type="checkbox"/> FR:

Polso

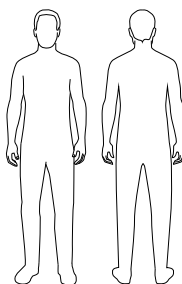
(FC = frequenza cardiaca = battiti/min.)

Forte	<input type="checkbox"/> FC:	<input type="checkbox"/> FC:	<input type="checkbox"/> FC:
Debole	<input type="checkbox"/> FC:	<input type="checkbox"/> FC:	<input type="checkbox"/> FC:
Polso assente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Valanga:

Durata del seppellimento:

Altro



Protocollo incidente

Dati personali

Cognome: _____ Nome: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____ Data di nascita: _____

Da avvisare in caso di emergenza: _____

Allergie: no sì quali: _____

Medicinali: _____

Malattie in atto: _____

Diagnosi sospetta: _____

Medico di famiglia: _____

Dati forniti dal responsabile del soccorso

Cognome: _____ Nome: _____

Telefono: _____ Data di nascita: _____

Cosa è successo: _____

Numero di pazienti: _____ Numero di persone sul posto: _____

Ora dell'incidente: _____

Luogo dell'incidente / Coordinate: _____

Condizioni meteorologiche: _____

Visibilità: buona media cattiva

Misure adottate: _____

Informare l'unità di crisi/il responsabile dell'organizzazione

In collaborazione con: _____

Club Alpino Svizzero CAS
Club Alpin Suisse
Schweizer Alpen-Club
Club Alpin Svizzer



SGGM | SSMM
Schweizerische Gesellschaft für Gebirgsmedizin
Société Suisse de Médecine de Montagne
Società Svizzera di Medicina di Montagna



Autori: Pascale Fluri, Urs Hefti,
Susanne Morf, Corinna Schön
Concept grafico & illustrazioni: villard.biz