

Primo SOCCORSO in Montagna



A.N.E. Dr. Vincenzo Palomba
Diploma in Mountain Medicine

Primo...conoscere i propri limiti



La prevenzione innanzitutto...

Si consiglia di sottoporsi, periodicamente, ad esami per la valutazione dello stato di salute, tra i quali :

- Visita medica
- Esami di laboratorio di base
- ECG a riposo o, meglio, da sforzo
- Spirometria



- L'allenamento è indispensabile ... soprattutto per coloro che per buona parte della settimana svolgono attività sedentarie.
- Allenamento vuol dire più margine di sicurezza ...in quanto la minore fatica e una ottimale reattività neuro-muscolare possono evitare errori banali e incidenti per stanchezza e calo della concentrazione



Secondo...essere organizzati

- Conoscenza del gruppo e delle caratteristiche dell'escursione
- Dotazione personale di primo soccorso
- Mezzi per la chiamata di soccorso
- Conoscenza della evoluzione meteo



Dotazione personale di primo soccorso

Garze sterili

Rotolino di cerotto (misura media)

Cerotti per medicazioni (2 misure)

1 flaconcino di disinfettante (acqua ossigenata o altro)

Salviettine imbevute di soluzione disinfettante per mani

Laccio-cinghia emostatico (va bene anche un cinturino da zaino)

Telo isotermico (metallina)

Rotolo di benda per medicazioni e fasciature

Pinzette sterili monouso (in plastica)

Forbicina a lama dritta

Guanti protettivi monouso (in lattice o in vinile)

Sacchetto per materiali di rifiuto

Strisce-sutura per piccole ferite (STERI-STRIP)

Confezione di cerotti speciali per vesciche

Confezione di compresse per la potabilizzazione dell'acqua

Analgesico in compresse (nimesulide - naprossene****)

Le fasi della reazione all'incidente

Controllare della situazione, identificando le precedenze:

- A) Avvicinarsi al paziente senza ulteriori rischi (se possibile)
- B) Verificare i segni vitali (coscienza e respiro) + emorragie visibili e pericolose
- C) Proteggere il paziente da shock, dolore e intemperie
- D) Controllare a vista altre lesioni minori
- E) Evitare di spostare il ferito in caso di sospette lesioni cranio-vertebrali (cadute, soprattutto se con perdita di coscienza)
- F) Allertare il 118 nel più breve tempo possibile

Alcuni dati su cui riflettere:

- ❖ Tra il 40 e il 50 % degli interventi del Soccorso Alpino (dati variabili secondo regione) sono dovuti ad escursionisti.
- ❖ Tra le cause più comuni di richiesta di soccorso:
 - ✓ cadute e scivolamenti (45-50%)
 - ✓ incapacità e perdita dell'orientamento-ritardo (20%)
 - ✓ sfinimento e malori (15 %)
- ❖ In costante incremento gli incidenti e le richieste di soccorso per escursionisti in ambiente innevato (ciaspole)

Come e quando allertare il SOCCORSO ALPINO



***Mancato
rientro***

Difficoltà



Malore

Incidente

L'allertamento del 118

E' fondamentale comunicare all'operatore:



1. **Da dove si sta chiamando (zona di montagna o altro)**
2. **Il numero di telefono da cui si sta chiamando; il telefono non deve mai essere abbandonato (se la chiamata dovesse interrompersi è importante che il telefono venga lasciato libero per consentire alla Centrale operativa di richiamare).**
3. **L'esatta località dove è ubicata l'area da cui si sta chiamando (un riferimento importante di ricerca rilevabile sulla cartina).**
4. **La propria posizione se in possesso di altimetro (opportunamente tarato) o GPS;**

5. Indicazioni in merito a cosa è visibile dall'alto (pendio, bosco, cima, rifugio, ecc.)
6. Cosa è successo
7. Quando è successo
8. Quante persone sono state coinvolte nell'incidente.
9. Le proprie generalità (fondamentali).
10. Le condizioni evidenti della persona coinvolta : difficoltà respiratorie, coscienza, perdita di sangue, traumi visibili, ecc.
11. L'esatta posizione del ferito (seduto, disteso supino, disteso prono, appeso, non visibile).

E' indispensabile rispondere in maniera completa...e calma ... alle domande dell'operatore che avvia l'intervento di soccorso e raccoglie dati fondamentali per l'attivazione dei soccorsi.



Tipologie di intervento

Stabilizzazione



Trasporto con barella portantina





Ricerca travolti e sepolti da valanga

SEGNALI INTERNAZIONALI di soccorso

Quasi tutte le chiamate di soccorso ormai giungono attraverso i cellulari, ma spesso ci si può trovare in zone d'ombra, in questo caso è bene conoscere quali siano i segnali internazionali di soccorso:

CHIAMATA: lanciare sei volte in un minuto (ogni dieci secondi) un segnale ottico o acustico (urlo, luce con pila, ecc.) Ripetere i segnali dopo un minuto.

RISPOSTA: lanciare tre volte in un minuto (ogni venti secondi) un segnale ottico o acustico.

E' fatto obbligo a chiunque intercetti una chiamata di soccorso avvisare tempestivamente la Centrale operativa del Soccorso alpino e speleologico.

**Se arriva l'elicottero ...come
comportarsi**









Elenco dei problemi più comuni...in escursionismo

- **Le vesciche...**
- **La stanchezza eccessiva o sfinimento**
- **L'ansia e la paura delle difficoltà; il panico**
- **Le insolazioni e scottature**
- **Le distorsioni e sovraccarico delle articolazioni in genere**
- **Le piccole ferite/abrasioni**
- **I crampi**





Primo soccorso in caso di....



MALORE

Infarto miocardico

Allertare immediatamente il 118 in caso di dolore violento - costrittivo - angosciante in particolare al torace /collo /stomaco/ braccio accompagnato da ansia, sudore freddo, sensazione di svenimento o perdita di coscienza.

La rapidità è essenziale. Mettere semiseduto e tranquillo il soggetto. Informarsi se ha già avuto altri episodi e se assume farmaci.

Se in arresto cardio-respiratorio praticare manovra di rianimazione fino all'arrivo dei soccorsi.







L'arresto cardiorespiratorio

Può essere causato da:

- ✓ Infarto miocardico
- ✓ Aritmie cardiache
- ✓ Traumi al capo o al torace
- ✓ Folgorazione
- ✓ Shock

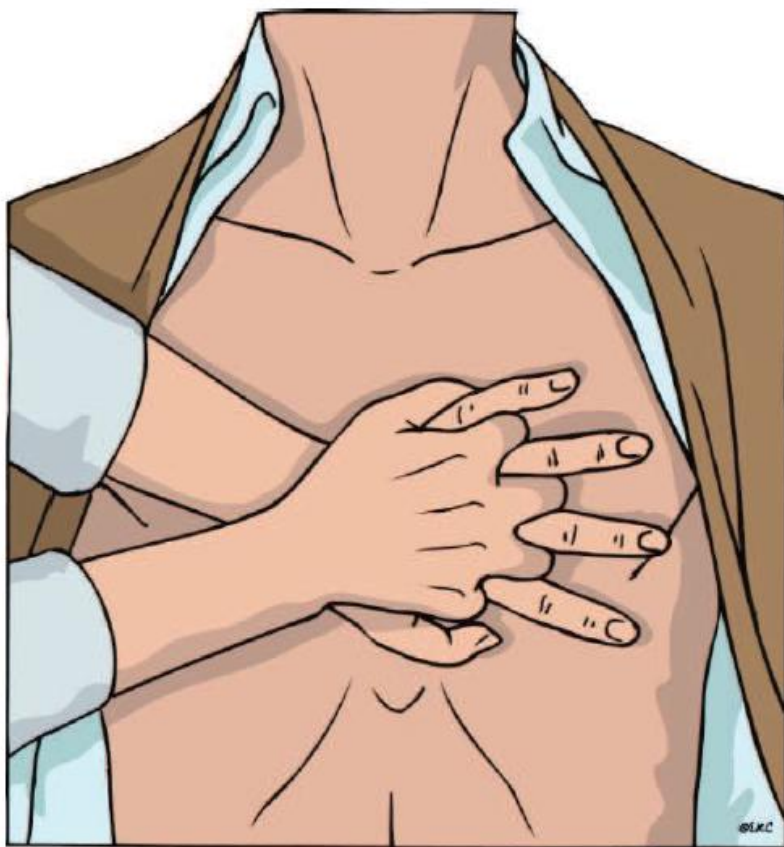
Immediatamente :

- ✓ Chiamata del 118 !
- ✓ Inizio del massaggio cardiaco (BLS)



Occorre innanzitutto, dopo aver rilevato rapidamente l'assenza dei segni vitali (**coscienza, respiro**) verificare la pervietà delle vie aeree ;

quindi avviare il massaggio cardiaco (con la tecnica **30 compressioni rapide**) e procedere (se possibile) a 2 insufflazioni di aria nella bocca tenendo il capo dell'infortunato in leggera estensione

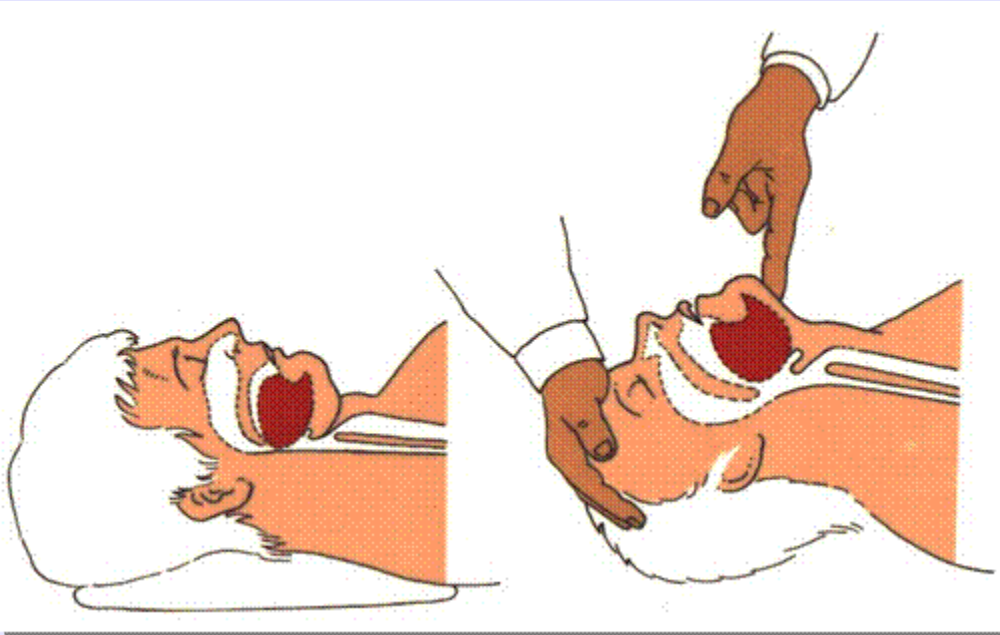


Posiziona il palmo dell'altra mano sopra la prima



30 compressioni, piuttosto veloci e decise

...alternate con due insufflazioni



Sollevare
leggermente il
mento della vittima

Soffiare nella bocca
senza esagerare



Lo scopo della manovra BLS è appunto quella di fornire un minimo di ossigenazione al cervello attraverso la compressione toracica, in sostituzione della normale attività cardio-respiratoria

La compressione deve essere energica, tale da provocare la discesa dello sterno di almeno 4-5 cm. La manovra va continuata fino all'arrivo dei soccorsi organizzati e comunque per almeno 10-15 minuti.

Ictus (ischemia) cerebrale

I sintomi cerebrale in atto sono in genere dovuti alla perdita di una o più funzioni per un deficit dell'apporto di sangue al cervello ,dovuto nella gran parte dei casi ad una alla formazione di un coagulo in una piccola arteria (trombosi)

**paralisi - disturbi dell'equilibrio-
difficoltà della parola - deviazione
della lingua e della bocca - amnesia -
coma....**

Si tratta di una grave emergenza.
Chiamare subito il 118



• *Rischi da caldo... e freddo in montagna*

Effetti del vento sulla temperatura percepita (wind chill)

T °C	10	6	2	0	-2	-4	-8	-10	-14
Vento									
10	8	3	-1	-4	-6	-8	-12	-15	-19
20	3	-2	-7	-10	-12	-15	-20	-23	-28
30	1	-5	-11	-14	-16	-19	-25	-28	-33
40	-1	-7	-13	-16	-19	-22	-28	-31	-37

Potere di raffreddamento delle temperature
all'aumentare delle condizioni di vento (in km/h)

Segni e sintomi di ipotermia

Ipotermia lieve: brividi, tachicardia, respiro frequente, cianosi, difficoltà ad articolare la parola, necessità di urinare, amnesia

Ipotermia media: confusione, scomparsa del brivido, rigidità dei muscoli, polso debole o assente, delirio, tentativi di svestirsi.

Ipotermia grave: perdita dei riflessi, coma, pupilla dilatata, arresto cardiaco

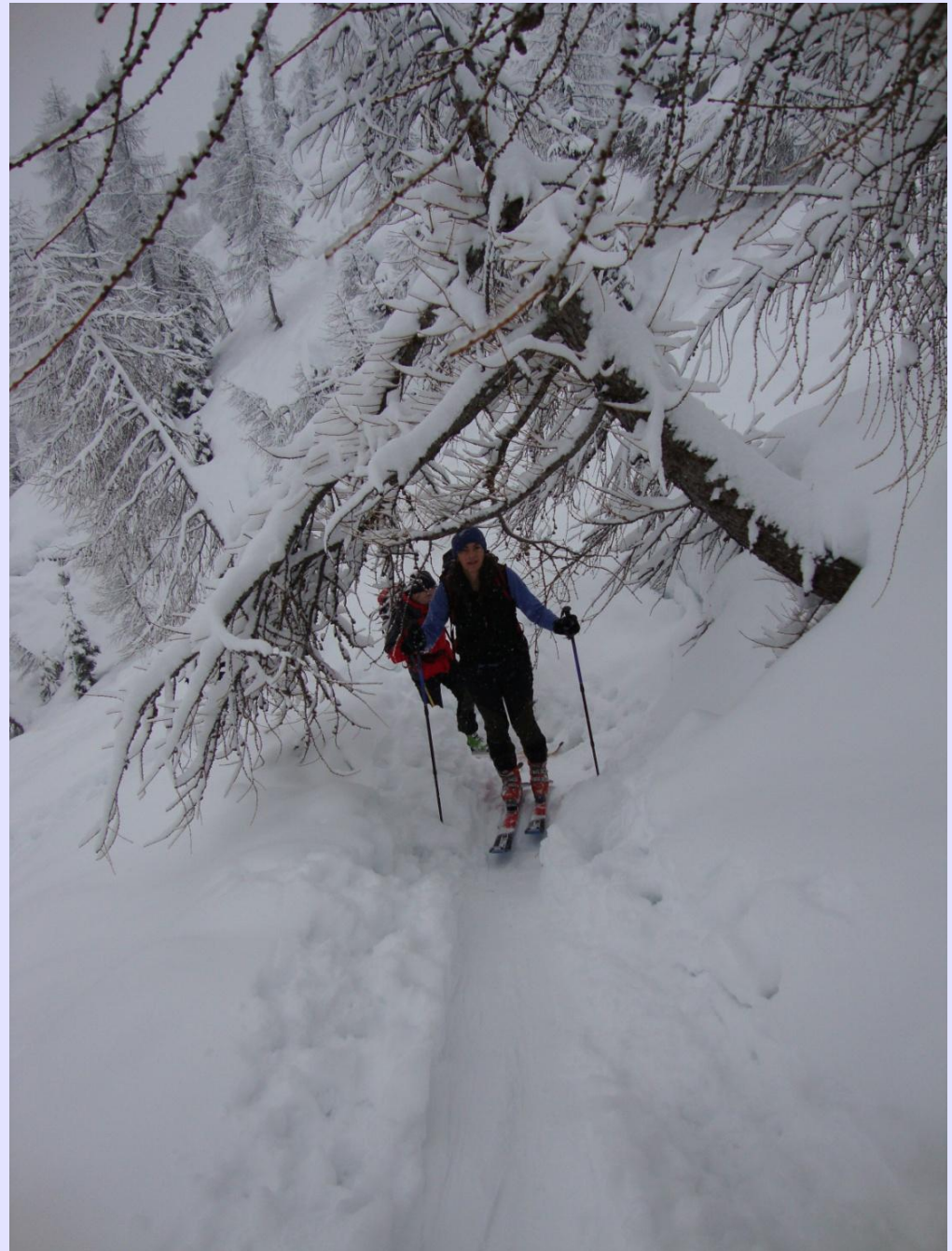
Primo intervento

Nelle ipotermie lievi, vale la protezione del paziente, con indumenti asciutti, al riparo dalle intemperie, eventuali bevande calde, manovre di riscaldamento e movimento.

Il trattamento delle ipotermie moderate e gravi è riservato agli specialisti del soccorso e agli ospedali appositamente attrezzati.

Prevenzione...

- ✓ Adeguatezza dell'abbigliamento
- ✓ Verifica preventiva delle previsioni meteo
- ✓ Evitare gli alcoolici
- ✓ Evitare lo sfinimento fisico





Patologia da calore

- ✦ Crampi muscolari (da disidratazione e fatica)



- ✦ Esaurimento da calore (estrema stanchezza, sudorazione scarsa, confusione, sintomi simil-influenzali, cefalea)



- ✦ Colpo di calore (tachicardia, respiro affannoso, cefalea imponente, sudorazione assente, pelle asciutta e arrossata, ipertermia, delirio, coma)

Indicazioni di primo soccorso

- ✦ Somministrazione di bevande idro-saline (non troppo fredde), cercare riparo all'ombra, raffreddamento con spugnature non fredde alle ascelle, collo, inguine
- ✦ Evitare la prosecuzione a piedi per lunghi tratti in caso di evidente sfinimento. Chiamata del 118 (obbligatoria se la sintomatologia è importante ...)
- ✦ Coprire le scottature con garze sterili se il soggetto si è ustionato...

I crampi

Sono causati dalla fatica e dalla perdita di sali, in particolare potassio, solitamente conseguente a disidratazione.

Si può prestare aiuto nelle semplici e conosciute manovre di stretching, soprattutto per gli arti inferiori

Utile, anche se non ha effetto immediato, somministrare reintegratori salini diluiti.



Il soggetto con crampi, se riesce a continuare l'escursione, deve essere però accompagnato (potrebbe inciampare e cadere !)

Non confondere con la contrattura, che è di solito localizzata, senza dolore a riposo, e che guarisce solo dopo qualche giorno, **o, peggio, con lo strappo muscolare** originati solitamente da gesti scoordinati, violenti o forzati (p.es. arrampicata)

- Per i crampi non si applica ghiaccio o impacchi freddi come nelle contratture o strappi. Anzi, occorre riattivare la circolazione massaggiando !



Punture di insetti ...

Solitamente accompagnate da reazione infiammatoria locale (applicare impacchi freddi).

Se insorgono sintomi gravi (prurito diffuso, collasso, difficoltà respiratoria, gonfiore esteso) la persona va immediatamente ospedalizzata per il rischio di **SHOCK ANAFILATTICO**

Le punture nel cavo orale possono causare **edema della glottide** (rischio di soffocamento).

Utile in questi casi avere a portata di mano, nell'attesa dei soccorsi, qualche compressa di cortisone o antistaminici



REAZIONI ALLERGICHE

- ✓ Sintomi e segni lievi: rossore e prurito cutanei
- ✓ Sintomi e segni gravi: gonfiore della bocca e della gola, difficoltà respiratorie, vertigini, perdita di conoscenza e *shock anafilattico*

Attenzione anche alle **zecche**: possono trasmettere pericolose malattie infettive(borreliosi o Malattia di Lyme, encefalite). Si incontrano in ambienti dove è presente erba incolta (argini, sentieri fluviali, ma anche prati di montagna , parchi, ecc.)



E I MORSI DA VIPERA ?

Le vipere presenti in Europa non hanno una elevata pericolosità, e i casi di morso mortale sono molto rari. Il siero antivipera non viene ormai più utilizzato come primo soccorso in quanto molto pericoloso.

Nelle statistiche del CNSAS è l'evento meno frequente.

Le manifestazioni possono limitarsi al malessere (ovviamente accompagnato da ansia ...) e ad una reazione locale, anche intensa, ma solitamente non grave.

E' importante: impedire alla vittima di correre o agitarsi. Non improvvisare manovre tipo incisione della ferita o aspirazione del veleno.

E' utile applicare un bendaggio compressivo all'arto, e vigilare. Chiamare il 118

EMERGENZE TRAUMATICHE



L'approccio all'infortunato

Non muovere il soggetto se non si è sicuri che non abbia riportato traumi alla colonna vertebrale. Aspettare i soccorsi del CNSAS

Se occorre necessariamente spostare il ferito, farsi aiutare e procedere con le dovute cautele

Verificare il livello di coscienza
(vigilanza, reazione a stimoli vocali e al dolore, assenza di reazioni, pupilla)

Controllare la pervietà delle vie aeree e la respirazione spontanea. Se necessario iniziare la manovra di rianimazione.

La ricerca delle lesioni

1. Emorragie importanti, specie se di tipo arterioso (priorità)
2. Deformazione di una o più parti del corpo
3. Gonfiore
4. Parti doloranti
5. Limitazione dei movimenti
6. Tendenza del paziente a proteggere una parte del corpo

Traumi muscolo-scheletrici

- Contusioni
- Distorsioni articolari
- Lussazioni
- Fratture
- Politrauma
(frequente in montagna)

CHIAMARE IL 118 , SOPRATTUTTO NEI CASI RILEVANTI. Caricare sulla lesione può comportare ulteriori danni e rischi !

Fratture degli arti

Il dolore non sempre è prevalente . Segni principali invece la deformità della parte , il movimento abnorme o impossibile , i rumori di scrocchio o sfregamento sulla parte

Attenzione: una frattura, anche non esposta, può dare origine ad una perdita di sangue imponente all'interno dei tessuti (anche 3 litri in una frattura di femore !). Verificare anche le eventuali emorragie esterne in caso di fratture esposte !

Non tentare di riportare l'arto in posizione "normale" tentando improvvisate manovre di riduzione.

Per le fratture di arto superiore, PER DARE SOLLIEVO è possibile il bendaggio con braccio al collo

le sospette o evidenti fratture dell'arto inferiore vanno STECCATE se possibile, SENZA MODIFICARE LA POSIZIONE DELL'ARTO che si presenti anomalo o piegato

CHIAMARE IL 118 !

Importante l'applicazione di ghiaccio, e coprire il paziente con coperta isotermica.

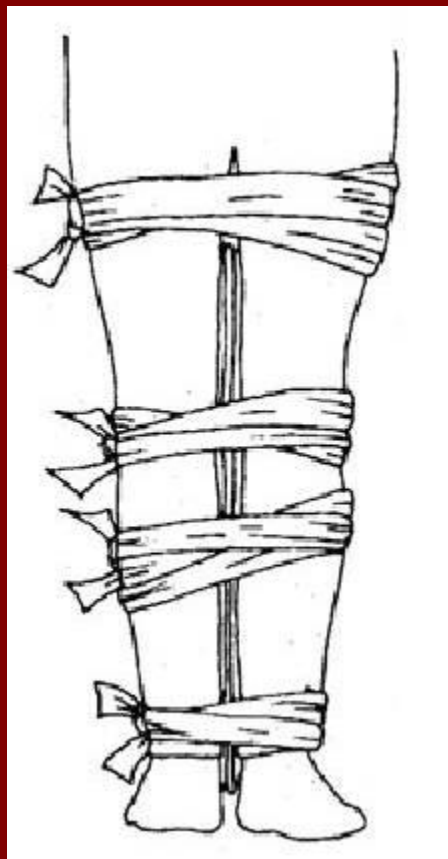
Modalità di immobilizzazione "universali"

Arto superiore-
spalla

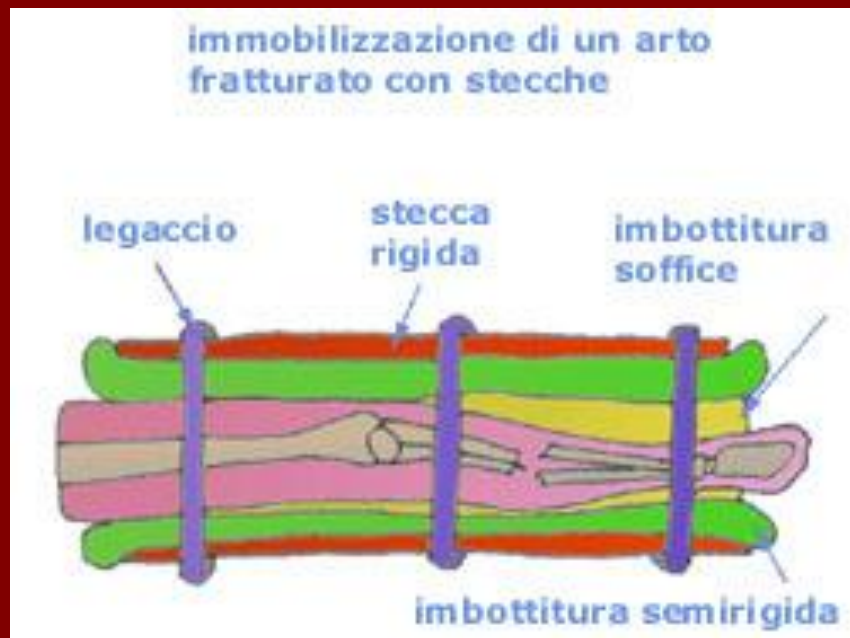
"Braccio al collo"



Arto inferiore (ginocchio-
piede)



immobilizzazione di un arto
fratturato con stecche



Forster -Zafren (CISA-IKAR 1996)

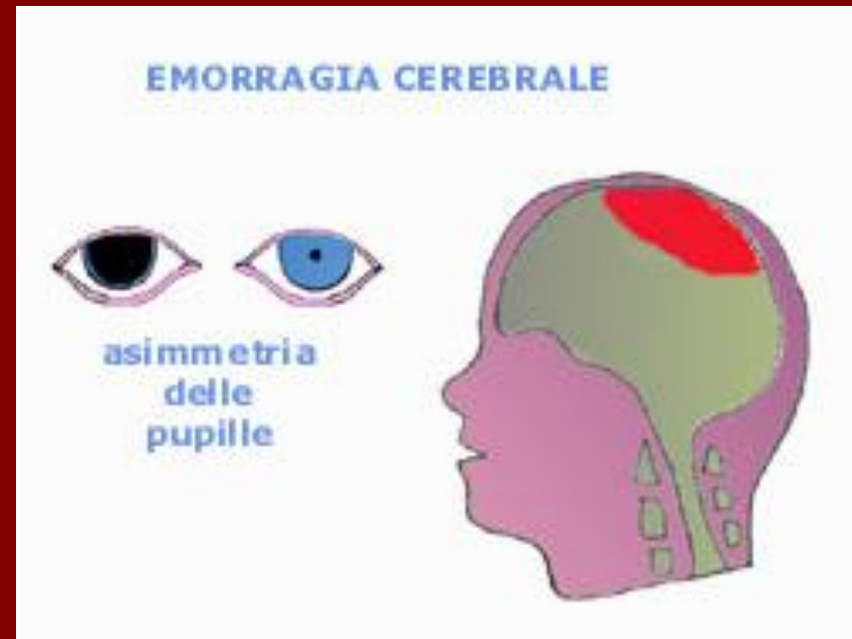
There is often no way in distinguishing fractures in the field.

In doubtful cases, injuries should be treated as fractures to prevent further harm to the patient.



Traumi al capo

- Sono conseguenza in genere di cadute o di urto da corpi contundenti (scariche di sassi).
- **Non vanno mai sottovalutati** , anche se il soggetto si rialza e afferma di stare bene. Potrebbe aver subito lesioni interne, e avere problemi gravissimi dopo un intervallo di tempo (di solito indicati dalla comparsa di vertigini, vomito, confusione, stato di sopore).



Nei gravi traumi del capo, può esservi subito perdita di conoscenza, dilatazione della pupilla, perdita di sangue o liquido dal naso / orecchie, arresto cardio-respiratorio, convulsioni

Chiamare immediatamente il 118 !

Controllare nel frattempo i segni vitali praticando, se necessario, la manovra di rianimazione.

Traumi della colonna vertebrale

La gravità di un trauma vertebrale è legata alla possibilità di lesioni del midollo spinale, e di conseguenti gravissimi (e permanenti) danni alla persona.

In ogni situazione di caduta dall'alto, di volo su corda o su vie ferrate, di investimento da slavine o scariche di sassi, bisogna sempre tenere presente questa grave evenienza e comportarsi con la massima cautela. **CHIAMARE SUBITO IL 118 !**

- **Mai muovere l'infortunato...** e se occorre necessariamente farlo, utilizzare sistemi che tengano il corpo e la testa in asse, evitandone piegamenti o torsioni
- **Verificare le funzioni vitali**
- **Chiedere all'infortunato se ha sensibilità alle mani e ai piedi** (una risposta positiva non autorizza comunque lo spostamento)

Folgorazione

La conseguenza di una folgorazione (da fulmine) è molto spesso la morte del soggetto colpito , a motivo dell'elevatissima intensità della scarica elettrica, che causa arresto cardiaco e ustioni gravi (fino alla carbonizzazione). I casi fortunati di sopravvissuti si sono spesso giovati della tempestiva manovra di rianimazione cardio-respiratoria (naturalmente dopo aver escluso rischi per i soccorritori...).

Il 118 va chiamato subito, e quindi occorre iniziare immediatamente massaggio cardiaco.





Buona montagna a tutti!