

CARICAMENTO DEL PAZIENTE

Lo spostamento del paziente dal luogo d'intervento all'ambulanza può sembrare una cosa semplice: lo mettiamo su una barella e via, ma non è così. Il paziente può trovarsi in una posizione difficile, i soccorritori possono essere in numero insufficiente, la situazione può diventare pericolosa; decine di difficoltà più o meno grandi possono trasformare un banale trasferimento sulla barella in una operazione complessa che richiede professionalità e preparazione ed è fondamentale che i soccorritori siano a conoscenza delle diverse tecniche di recupero di un paziente e dei diversi presidi a loro disposizione così da utilizzare le manovre più opportune e più sicure pur nell'anomalia della situazione.

Il caricamento si articola in tre fasi:

- spostamento del paziente (non sempre necessario)
- caricamento sul mezzo di recupero
- caricamento sulla barella standard

Delle tre fasi l'ultima è obbligatoria in quanto il paziente deve viaggiare in ambulanza esclusivamente sulla barella standard fissata al pianale della vettura. A volte le condizioni sono tali che è possibile caricare da subito il paziente sulla barella, ed in tal caso si elimina la fase intermedia del caricamento sul presidio di recupero, ma se così non fosse appena possibile va adagiato sulla barella con tutto il dispositivo utilizzato che non deve essere rimosso fino all'arrivo in Pronto Soccorso. Unica eccezione, non sempre condivisibile, è l'utilizzo della sedia nei malati sofferenti di malattie cardiache o polmonari. In tal caso, poichè il paziente sta meglio in posizione seduta, si può effettuare il trasporto legandolo saldamente alla sedia con delle cinghie e fissandola all'ambulanza con gli appositi ganci.

Anche la prima fase (spostamento del paziente) non è sempre necessaria ed anzi è preferibile muovere il paziente meno possibile per evitare possibili aggravamenti delle lesioni esistenti ed andrebbe spostato esclusivamente per trasportarlo in ambulanza ma sappiamo benissimo che a volte uno spostamento intermedio è inevitabile ed allora è necessario utilizzare tutti gli accorgimenti possibili per prevenire lesioni iatrogene di cui la più drammatica rimane il danno midollare per una lesione vertebrale.

PRIMA FASE spostamento

Gli spostamenti del paziente dal luogo in cui si trova in un'altro luogo possono essere di tre tipi:

- spostamenti d'urgenza
- spostamenti non d'urgenza
- trasferimento in ambulanza

Lo spostamento d'urgenza presuppone l'esistenza di una situazione tale per cui la sopravvivenza può essere compromessa se non si procede immediatamente a posizionare il paziente in un altro modo.

A volte lo spostamento d'urgenza è dettato da situazioni ambientali: esempi tipici sono la possibilità d'incendio di una vettura o un paziente incosciente in un ambiente saturo di monossido. Altre volte è invece necessario per poter intervenire più agevolmente sui pazienti stessi come nel caso di dover mettere il paziente in posizione supina per poter effettuare la rianimazione cardio-respiratoria o la necessità di spostare qualcuno per poter raggiungere persone in arresto respiratorio.

L'obiettivo del trasferimento d'urgenza è "*far presto*" pertanto deve essere effettuato prima di poter proteggere adeguatamente la colonna vertebrale e a volte anche da soli, se altri soccorritori non sono nelle immediate vicinanze per poter dare una mano. E' inutile sottolineare che si tratta di manovre molto pericolose per l'incolumità del paziente per cui è necessario ricorrervi solo quando non è assolutamente possibile fare altrimenti ed in ogni caso bisogna cercare di proteggere meglio possibile la colonna vertebrale.

Lo spostamento non d'urgenza si effettua in tutte quelle circostanze in cui per motivi ambientali o operativi è più vantaggioso muovere il paziente, ma la situazione non è drammatica e quindi si può procedere alla sua esecuzione dopo aver preso tutti gli accorgimenti del caso. Spostamenti non d'urgenza possono rendersi necessari per spostare in un luogo più fresco la vittima di un colpo di calore, per togliere un traumatizzato dal centro della carreggiata o per posizionarlo in maniera tale che provi meno dolore ma a volte uno spostamento non d'urgenza si rende necessario semplicemente perché il paziente lo richiede. La cosa può sembrare strana ma legalmente non avete nessuna autorità per costringerlo a non muoversi e se nonostante le vostre spiegazioni sulla necessità che rimanga come si trova pretende egualmente di essere spostato dovete esaudire la sua richiesta. Logicamente mancando una necessità impellente è necessario che lo spostamento venga effettuato soltanto dopo aver adeguatamente protetto il rachide, dopo aver escluso la necessità di una rianimazione, dopo aver immobilizzato eventuali fratture e dopo aver controllato eventuali emorragie e va eseguito solo quando i soccorritori sono in numero sufficiente ad effettuarlo in sicurezza.

Il trasferimento in ambulanza rappresenta l'ultima fase di ogni soccorso e a volte è l'unico tipo di trasferimento richiesto in quanto il paziente può essere valutato sul posto e quindi recuperato solo nel momento in cui si deve trasferire in ospedale. In tal caso va attentamente valutato il presidio di recupero necessario in relazione alle condizioni cliniche ed alla conformazione degli ambienti ma come già detto il recupero deve comunque terminare con la deposizione del paziente sulla barella standard.

Lo spostamento è un lavoro faticoso che costringer i soccorritori a carichi gravosi e spesso a movimenti innaturali per cui è necessario usare la massima accortezza per evitare danni secondari a se stessi e alle stesse vittime in caso

di caduta. Come regola generale è utile tenere a mente questi semplici suggerimenti:

- prima di agire pensate bene ai movimenti che dovrete eseguire e valutate eventuali punti pericolosi
- sollevate il paziente solo se siete in grado di reggerne il peso, altrimenti chiedete aiuto se necessario ricorrendo anche ai Vigili del Fuoco
- cominciate sempre lo spostamento da una posizione stabile e cercate di mantenerla
- tenete gli oggetti pesanti vicino al corpo in modo da non perdere l'equilibrio
- nel momento di sollevare **piegate le gambe e non la schiena** tenendo un piede leggermente avanzato rispetto all'altro e mantenendo la schiena dritta
- mentre vi sollevate contraete i glutei e spostate la pelvi in avanti così da ridurre lo sforzo dei muscoli paravertebrali
- controllate la respirazione: non sollevate o trasportate mai trattenendo il respiro

Con l'osservanza di queste semplici regole sarete in grado di effettuare qualsiasi spostamento nel modo migliore che la situazione permette e ridurrete al massimo la possibilità di lesioni a voi ed ai pazienti. In merito alle diverse tecniche di recupero e di trasporto le descriveremo nel prossimo numero.