



Corso di Primo Soccorso in Ambiente Naturale (PSAN) per accompagnatori di escursionismo CAI Regione Toscana – CM TER

Massimo Arena, CM TER, direttore del corso

PREMESSA

Al fine di aumentare la sicurezza dei partecipanti alle attività istituzionali del CAI, è estremamente importante che tutti gli Accompagnatori di Escursionismo, sia Titolati che Sezionali, oltre alle necessarie capacità tecniche, possiedano anche alcune competenze sanitarie di Primo Soccorso (PS) e Rianimazione Cardiopolmonare - BLSD(*), per affrontare in maniera efficace possibili situazioni di emergenza durante le attività in ambiente naturale.

Attualmente in Italia non esiste un corso di Primo Soccorso orientato alle attività escursionistiche e rivolto a utenti laici; per questo motivo nel 2023 nell'ambito del CAI toscano si è costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare che ha realizzato organizzato e gestito direttamente un corso di Primo Soccorso in Ambiente Naturale – PSAN, in collaborazione con l'OTTO e le scuole regionali di escursionismo (SRET e SIELA).

() NOTA SUL BLSD: La CM ritiene la formazione sul BLSD indispensabile per tutti gli accompagnatori; tuttavia il corretto apprendimento della rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione precoce richiede la partecipazione a uno specifico corso certificato; questo è fortemente raccomandato per tutti i soci CAI ma attualmente, per ragioni organizzative, non è compreso nel corso PSAN.*

SCOPO DEL CORSO

Fornire ai discenti elementi culturali e operativi per prevenire e affrontare in sicurezza situazioni di "emergenza sanitaria" in ambiente naturale, presentando un metodo di approccio basato soprattutto sull'impiego delle risorse umane, senza ausili tecnici particolari, e sulla conoscenza di pochi selezionati contenuti tecnico-scientifici. L'obiettivo è rendere i partecipanti capaci di:

- 1) riconoscere una situazione di emergenza sanitaria;
- 2) chiamare correttamente i soccorsi e mantenere i contatti con la centrale operativa del 118;
- 3) prestare assistenza alla vittima nell'attesa dell'intervento specialistico, attuando correttamente e in sicurezza alcune semplici manovre di Primo Soccorso;
- 4) interfacciarsi correttamente e in sicurezza con le squadre di soccorso intervenute sul posto, in particolare con l'Elisoccorso;
- 5) realizzare, a distanza di tempo dall'evento avverso, un percorso di revisione critica e proattiva dell'episodio avvenuto (audit), con lo scopo non di cercare "colpevoli" ma per individuare criticità e possibilità di miglioramento ("imparare dagli errori");
- 6) applicare e trasmettere alle persone accompagnate i principi alla base della prevenzione degli eventi avversi;
- 7) acquisire e sviluppare capacità non tecniche (NTS) relative al proprio ruolo di accompagnatori.

Il progetto si articola in un arco temporale di più anni (durata in carica della CM), e prevede il coinvolgimento progressivo di tutti gli Accompagnatori di escursionismo della Toscana (oltre 200 tra titolati e qualificati) e successivamente, con eventuali opportuni adattamenti, degli Istruttori di altre discipline (Cicloescursionismo, Alpinismo, Scialpinismo, ecc.).

Attualmente il corso viene svolto in due edizioni l'anno, di solito in primavera e in autunno con 25-30 partecipanti per edizione.

Dopo un adeguato "rodaggio" questo progetto potrebbe divenire un modello condiviso per attività analoghe in altri ambiti regionali.

GRUPPO DI LAVORO

Per lo sviluppo del corso si è costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare; la parte scientifica (docenti) è composta da 2 medici e 2 infermieri con curriculum e competenze complementari nell'ambito dell'emergenza extraospedaliera e del soccorso in ambiente naturale:

- M.A. (CM CAI) anestesista rianimatore, ex medico elisoccorso, esperto in rischio clinico e NTS;
- F.S. (SAST) anestesista rianimatore, istruttore scuola regionale medica SAST;
- A.B. (SAST e 118) infermiere CO 118 e elisoccorso, istruttore scuola regionale medica SAST;
- M.F. (SAST e 118) infermiere CO 118, istruttore scuola regionale SAST;

La parte organizzativa è curata da diversi soci CAI dell'OTTO escursionismo e della SRET.

PUNTI CHIAVE DEL CORSO

- Conoscere l'evento avverso
- Principi di prevenzione
- Riconoscere l'evento avverso in ambiente (criteri "situazionali" e "clinici")
- Come gestire l'evento e il gruppo in sicurezza: skills non tecniche
- Valutazione del contesto
- Valutazione della vittima (schema X-ABCDE – vedi oltre)
- Chiamata dei soccorsi
- Assistenza alla vittima
- Interazione con i soccorritori e l'elisoccorso
- Quadri clinici + importanti (cenni): Trauma, Perdita di coscienza, crisi allergica, ipotermia, dolore toracico e ACR
- Affrontare il dopo-incidente in maniera costruttiva

METODOLOGIA DIDATTICA

Si è data maggiore importanza agli aspetti pratici operativo-metodologici; i contenuti tecnico-scientifici sono stati selezionati e ridotti al minimo per il corretto inquadramento degli argomenti.

Il corso è svolto in presenza per favorire l'interattività e il coinvolgimento costante dei corsisti.

Le lezioni frontali sono arricchite da presentazione di materiale video e casi simulati da commentare con i discenti.

Sono previsti diversi momenti di simulazioni attive in aula, in piccoli gruppi: 1) valutazione del traumatizzato – 2) chiamata di soccorso al 118 – 3) manovre di stabilizzazione e/o salvavita.

PROGRAMMA - SINTESI DEL CORSO

Presentazione iniziale di docenti e corsisti (rapido accenno al curriculum e aspettative di ciascuno)

Prima Parte: concetti generali

- Definizione di incidente/evento avverso – peculiarità dell'ambiente naturale
- casistica: dati del CNSAS (Traumi oltre il 50% dei casi)
- Punti chiave della prevenzione prima, durante e dopo l'escursione
- Gestione dell'evento e importanza del fattore umano: conoscenze, capacità tecniche e non tecniche (NTS)

- NTS accenno a: Awareness (consapevolezza situazionale), Leadership (autorevolezza/fiducia VS. autorità/gerarchia), Teamwork (conoscere e sfruttare le competenze dei membri del gruppo), Comunicazione.
Questi aspetti vengono poi affrontati trasversalmente nel corso dei vari argomenti presentati, nei casi interattivi e negli scenari di simulazione.
- Definizione di Primo soccorso (PS): “aiuto dato alla vittima dai presenti all’evento, nell’attesa dei soccorsi specialistici”
- PS – “cosa fare” (semplicità, rapidità, efficienza): 1) riconoscere l'emergenza, 2) chiamare correttamente i soccorsi; 3) assistere la vittima; 4) interfacciarsi con le squadre di soccorso – tutto ciò mantenendo costantemente la sicurezza di tutti i presenti.
- PS – “come farlo”: il focus è la gestione del gruppo, quindi comportamento improntato alla consapevolezza, alla calma, al rispetto dei ruoli, alla corretta comunicazione; presentazione del metodo O.R.A. Osservo, Rifletto, Agisco.
I due punti precedenti vengono costantemente ripresi durante gli eventi interattivi.

Seconda parte: Trauma

1) Vengono illustrati i concetti fondamentali (utili essenzialmente per inquadrare l'argomento):

- malattia acuta causata da trasferimento di energia cinetica all'organismo;
- importanza della dinamica e del fattore (altezza) di caduta come indici di gravità;
- importanza del distretto/i corporei interessati e della relativa gravità (cranio, rachide, torace, bacino, arti);
- tempo e fattori ambientali (ipotermia) come cause di aggravamento;

2) Valutazione della vittima di trauma: ricerca di pochi segni importanti NON per fare diagnosi ma per capire la gravità e comunicarli alla CO 118; si illustrano il criterio di priorità X-A-B-C-D-E e quello di “valutazione-azione-rivalutazione” (come da corsi PHTLS sul trauma); si precisa che i primi quattro punti (XABC) sono fondamentali per valutare le funzioni vitali (quindi da eseguire sempre, se possibile), gli ultimi due (DE) possono essere tralasciati se sussistono altre priorità.

I punti descritti vengono in seguito praticati attivamente dai corsisti in varie stazioni di simulazione.

- X – eXanguination: evitare il dissanguamento (prima causa di mortalità) – compressione diretta sul sito di emorragia evidente (si sconsiglia uso di lacci o sistemi improvvisati);
- A – Airway: valutazione coscienza (chiamata e scuoti) e pervietà vie aeree – protezione/stabilizzazione manuale del rachide cervicale;
- B – Breathing: valutazione respiro (sì/no, eventuale frequenza su indicazione del 118);
- C – Circolo: Emorragia minore (valutazione e trattamento mediante compressione)
Colore della cute (eventuale valutazione della frequenza del polso se richiesta dal 118);
- D – Disability: valutare la mobilità spontanea degli arti (sì/no) e/o deformità evidenti;
- E – Exposure: protezione dell'ambiente e prevenzione dell'ipotermia;
Extra: valutazione dolore (sede e entità con scala verbale 0-10).

Terza parte: chiamata e interazione con i soccorsi

- Cenni sull'organizzazione del SAST, del sistema 118 e dell'elisoccorso in Regione Toscana.
- Modalità di chiamata telefonica dei soccorsi: NUE 112 e 118, interazione con l'operatore della CO dell'emergenza (dispatch e comunicazioni successive).
- Modalità operative dell'elisoccorso, pericoli per gli astanti in ambiente naturale e corretta modalità di comportamento.

Quarta parte: quadri clinici particolari (non traumatici)

Partendo dalla presentazione di casi simulati si affrontano in modalità interattiva i seguenti argomenti: ipotermia e congelamento, colpo di calore, crisi allergica di varia origine, morso di

vipera, dolore toracico, crisi convulsiva e perdita di coscienza, soffocamento; i corsisti sono stimolati a fare una rapida valutazione dei segni vitali della vittima (ABCDE) evitando la trappola euristica della “diagnosi” e a proporre comportamenti adeguati alla situazione.

Eventi simulati

Sono sempre guidati da uno o più docenti.

1) scenario con una vittima di trauma: un piccolo gruppo di corsisti (2-3) esegue la valutazione dei segni vitali e effettua la chiamata di soccorso; la chiamata avviene realmente con la CO 118 di Pistoia (su una linea preventivamente dedicata all'evento) e trasmessa in vivavoce all'uditorio per evidenziare i vari passaggi di domande da parte dell'operatore 118 e relative risposte, secondo il protocollo del 118.

2) si costituiscono quattro o cinque gruppi di 5/6 corsisti ciascuno con un istruttore e vengono approfondite e simulate a rotazione la valutazione dei segni clinici e le principali manovre salvavita (allineamento del rachide cervicale, apertura vie aeree, manovra di Heimlich ecc.); viene fatto un accenno alle manovre di BSL precisando che, in assenza di uno specifico addestramento, queste possono anche essere eseguite da un soccorritore laico su guida telefonica dell'operatore 118 (“RCP guidata a distanza”).

Discussione

Uno dei punti più frequentemente emersi in discussione è la “responsabilità” (in senso legale) del soccorritore laico che affronta un'emergenza sanitaria. Si tratta di un argomento complesso e delicato, senza entrare nei dettagli e basandoci sul parere di diversi esperti in materia, ci sentiamo di consigliare una “condotta responsabile” basata su: 1) riconoscere l'emergenza, 2) chiamare correttamente i soccorsi, 3) astenersi dall'eseguire manovre imprudenti o improvvisate, 4) seguire le indicazioni della CO 118 e comunicare qualsiasi notizia importante (le comunicazioni sono registrate, quindi a tutela del soccorritore); 5) non trascurare mai la sicurezza propria, del gruppo e della vittima.

Test valutativo e conclusioni

E' stato predisposto un questionario a risposte multiple su alcuni dei principali argomenti trattati, da compilare prima dell'uscita. Il test non ha carattere selettivo ma di semplice verifica di apprendimento.

Questionario di gradimento del corso

Abbiamo predisposto un questionario compilabile online per la valutazione del corso da parte dei partecipanti; l'accesso avviene scaricando un QR-code proiettato nell'aula e la compilazione può avvenire anche a distanza di tempo.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E WEB

- PHTLS-IT NAEMT course manual 10th edition 2023
- PHTLS Mountain Course
- AHA Heartsaver First Aid CPR AED Course - <https://cpr.heart.org/en/>
- <https://www.repertoriosalute.it/human-factor-and-non-technical-skills-costruire-cultura-del-comportamento-sicuro/>
- <https://www.eurac.edu/it/press/tags/soccorso-in-montagna>
- <https://www.soccorsoalpino.org/sicurezza.html>

ABBREVIAZIONI:

AHA: American Heart Association

BLSD: Basic Life Support and Defibrillation

CM-TER: Commissione medica tosco-emiliano-romagnola

NTS: Non-Technical Skills – capacità non tecniche

PHTLS: Pre Hospital Trauma Life Support

RCP: rianimazione cardio-polmonare

SAST: Soccorso Alpino e Speleologico Toscano

SIELA: Scuola Intersezionale Escursionismo Lupi dell'Appennino (CAI FI-PT-Scandicci)

SRET: Scuola Regionale di Escursionismo Toscana