



SAFETY ACADEMY GUIDE BOOK PRIMO SOCCORSO

NOZIONI DI BASE PER ALPINISTI



ORTOVOXX



ESSERE PREPARATI

SCOPRI LA NOSTRA
PIATTAFORMA DIGI-
TALE DI FORMAZIONE
PER LE ESCURSIONI
IN ALTA MONTAGNA



ACCADEMIA PER ALPINISTI

ORTOVOX PROTEGGE. Con i nostri prodotti e con la condivisione delle conoscenze degli esperti. Per nostro nuovo **SAFETY ACADEMY LAB ICE** abbiamo collaborato con l'Associazione tedesca delle guide alpine per fornire una presentazione multimediale per gli appassionati dei tour in alta montagna. Know-how gratuito, test e consigli per la più nobile delle discipline alpine.

Puoi trovare la nostra piattaforma di formazione al link ortovox.com

ORTOVOX

SAFETY ACADEMY GUIDE BOOK FIRST AID



DANI HORNSTEINER

Specialista di primo soccorso su terreni alpini, direttrice delle esercitazioni DAV e responsabile del soccorso alpino bavarese.

È una bella giornata di sole, la vista è limpida e manca poco alla vetta. Tutto va secondo i piani. In pochi secondi, però, la situazione precipita: basta un attimo di disattenzione, un passo falso o una sfortunata coincidenza a provocare un incidente. In casi come questo servono consolidate nozioni di primo soccorso.

Dopo un respiro profondo, si alza la situazione per poi passare all'azione! Ognuno di noi può prestare primo soccorso. È sempre meglio fare qualcosa che non far nulla! Agendo con calma e concentrazione non si può sbagliare.

La vita è il nostro bene più prezioso! Il **SAFETY ACADEMY GUIDE BOOK FIRST AID** di **ORTOVOX** nasce dalla collaborazione con la specialista di primo soccorso alpino Dani Hornsteiner e intende essere un compagno di viaggio da consultare e sfogliare.

Si tratta di uno strumento per la vostra "cassetta degli attrezzi da montagna", ma non sostituisce un corso di primo soccorso.

Un'iniziativa per la
sicurezza della
SAFETY ACADEMY,
di Dani Hornsteiner
e di **ORTOVOX**





SOMMARIO

01

GESTIONE DELLE EMERGENZE

02

PERDITA DI COSCIENZA E/O
RESPIRAZIONE ASSENTE

03

IN GRADO DI PARLARE /
LESIONI FISICHE

06 ... Algoritmo del primo soccorso

10 ... Numero d'emergenza 112

12 ... Controllo delle funzioni vitali
ricorrendo alla tecnica ABC

13 ... Posizione laterale di sicurezza

14 ... Rianimazione/Massaggio cardiaco

15 ... Trattamento delle lesioni esterne

16 ... Lesioni dei legamenti, tendini
e muscoli

18 ... Tagli, lacerazioni e abrasioni

20 ... Ferite con forte emorragia

22 ... Braccia

26 ... Gambe

27 ... Testa

29 ... Tronco



04

SENZA LESIONI FISICHE

- 33 ... Shock anafilattico
- 34 ... Asma
- 35 ... Cardiopatie/Infarto cardiaco
- 36 ... Esaurimento da calore
- 37 ... Problemi circolatori
- 38 ... Ictus
- 39 ... Morso di serpente
- 40 ... Insolazione
- 41 ... Ipoglicemia
- 42 ... Ipotermia

05

EQUIPAGGIAMENTO D'EMERGENZA

- 44 ... Attrezzatura
- 45 ... Contenuto del kit di primo soccorso

06

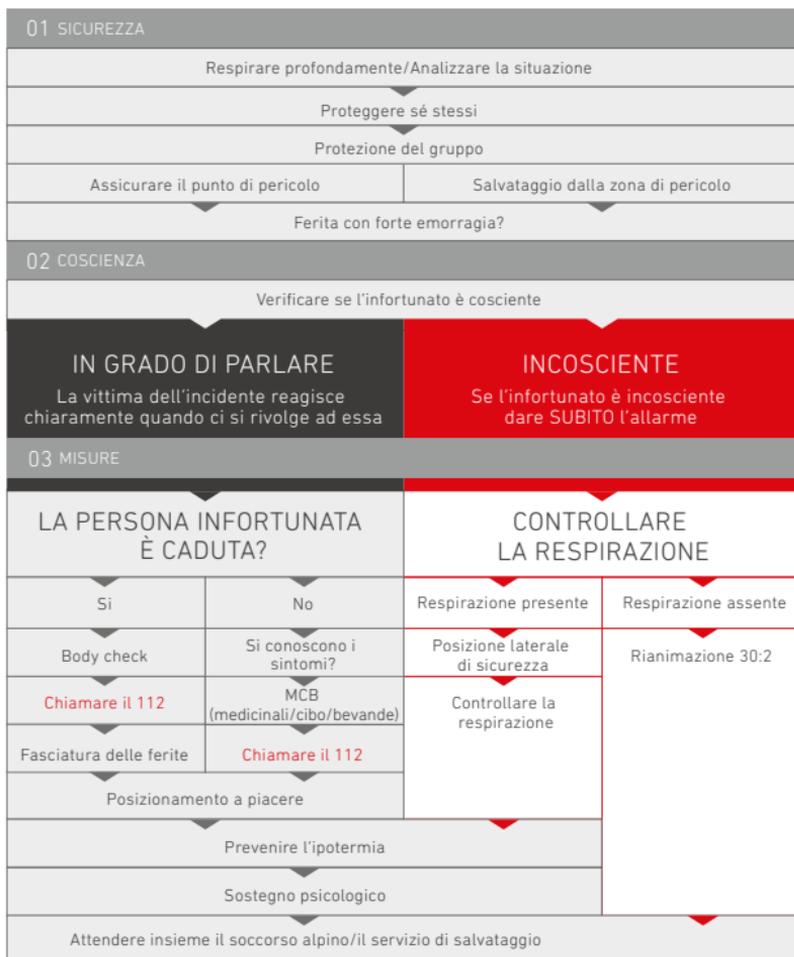
SAFETY ACADEMY

- 46 ... Corsi di primo soccorso

GESTIONE DELLE EMERGENZE

ALGORITMO DEL PRIMO SOCCORSO

L'algoritmo del primo soccorso alpino è una linea guida per quando si deve prestare primo soccorso. L'operatore di primo soccorso potrà così essere certo di non dimenticare nessuna misura di carattere medico.



IN GRADO DI PARLARE

Se la persona infortunata è vigile, dalle sue risposte si può capire immediatamente se è in grado di intendere e se reagisce normalmente. È necessario verificare se sia avvenuta una caduta e, se sì, accertarne le modalità. Chiarire come sia avvenuta un'eventuale caduta è di cruciale importanza. In caso di lesioni particolarmente dolorose o evidenti, come ad esempio la frattura di un braccio o di una gamba, la vera causa del problema potrebbe inizialmente passare inosservata. Ponendo la domanda "Perché sei caduto?", l'operatore di primo soccorso ottiene subito questa informazione centrale.

Per le lesioni fisiche consultare la pagina 16, le lesioni senza contatto fisico si trovano a pagina 33.

INCOSCIENTE

Se la persona infortunata non reagisce o reagisce appena agli stimoli vocali e a leggere scosse, è necessario dare subito l'allarme. La vita dell'infortunato è in pericolo, ogni minuto può essere di vitale importanza! Avvertire velocemente i soccorsi permette di ottenere rapidamente l'intervento di esperti.

È possibile controllare la respirazione durante la telefonata con la centrale. La centrale fornisce assistenza telefonica, comunicando istruzioni in merito ai passi successivi, come ad esempio la rianimazione (rianimazione tramite istruzioni al telefono). Approfondimenti a pagina 14 (incosciente e/o respirazione assente).



ANALISI DELLA SITUAZIONE SALVATAGGIO DALL'AREA DI PERICOLO



Prima di aiutare attivamente la persona infortunata, fate un passo 'indietro fisicamente e metaforicamente, facendo un respiro profondo. Solo se sarete calmi, potrete compiere le scelte giuste. L'operatore di primo soccorso analizza la situazione: in questo modo potrà riconoscere i pericoli oggettivi, valutare l'incidente e riflettere sui passi successivi.

1. PROTEGGERE SÉ STESSI

Protegete innanzitutto voi stessi! Durante la salita gli alpinisti si ritrovano spesso vicino a dirupi, vengono colpiti da pietre e ghiaccio o sono esposti ad altri pericoli. Prima di aiutare la persona infortunata, bisogna accertarsi di essere al sicuro! Nella peggiore delle ipotesi, se il rischio per l'operatore di primo soccorso è troppo elevato, è necessario dare l'allarme e attendere l'arrivo dei soccorsi professionali.

2. PROTEZIONE DEL GRUPPO

Se sul luogo dell'incidente si trovano più persone, è necessario garantire la sicurezza di tutti i presenti. Una buona comunicazione e una chiara ripartizione dei compiti offrono un aiuto importante nel caso in cui si debba prestare primo soccorso.

3. ASSICURARE IL PUNTO DI PERICOLO

Per proteggere sé stessi e gli altri, bisogna assicurare la zona di pericolo. Il punto dell'incidente potrebbe ad esempio essere sbarrato o segnalato. Mentre durante una scalata non è possibile né tantomeno necessario mettere in sicurezza il punto in cui si è verificato l'incidente, può essere invece importante farlo durante un'escursione in montagna, per evitare ulteriori danni.

4a. SALVATAGGIO DALLA ZONA DI PERICOLO

La persona infortunata di trova su un punto a rischio crollo? Sussiste il pericolo di caduta massi o ghiaccio? Se sul luogo dell'incidente sono presenti pericoli oggettivi, l'infortunato dovrebbe essere tratto in salvo dall'area di pericolo il più velocemente possibile. Inoltre dovrebbe essere portato in un luogo vicino e sicuro, sempre che il soccorritore non ne sia impossibilitato e che ciò non comprometta la sua incolumità. In presenza di dirupi, l'operatore di primo soccorso dovrebbe accertarsi che né lui né l'infortunato rischino di scivolare o di cadere. Se questo non dovesse essere attuabile, al soccorritore non resta che dare l'allarme ed attendere l'arrivo dei soccorsi professionali.

4b. MESSA IN SICUREZZA E DISCESA VERSO UN PUNTO SICURO

Se un compagno di cordata dovesse ferirsi durante una scalata, è necessario fare in modo che non possa cadere ulteriormente. Nei limiti del fattibile, l'infortunato dovrebbe essere deposto in un punto sicuro e quanto più comodo possibile, come ad esempio una sporgenza rocciosa sufficientemente larga o l'ultimo punto di sosta, se è adatto allo scopo.



Solo dopo aver valutato e (se necessario) aver attuato **QUESTI QUATTRO STEP**, l'operatore di primo soccorso può avvicinarsi all'infortunato, inginocchiarsi e parlare con lui, oppure depositarlo delicatamente al suolo.



NUMERO D'EMERGENZA 112

L'emergenza va segnalata per mezzo di un telefono cellulare.

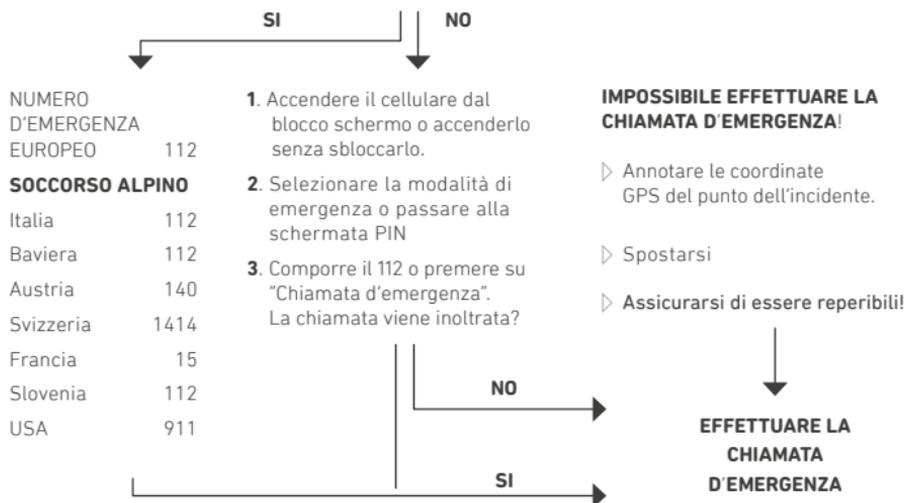
Chi si trova su terreni alpini deve essere in grado di prestare primo soccorso in caso di emergenza. A seconda della gravità della situazione è necessario dare subito l'allarme. Conoscere il numero d'emergenza corretto è imprescindibile per ogni alpinista.

Se non si ha abbastanza segnale di rete, digitando il numero 112 molti degli smartphone in commercio selezionano automaticamente la funzione di chiamata d'emergenza, appoggiandosi alla prima rete disponibile. Se anche così non si riesce a stabilire un collegamento, significa che non è presente alcuna rete sul posto. In tal caso, non resta che spostarsi alla ricerca del segnale.

Le coordinate GPS sono molto utili per permettere alla centrale di localizzarvi con esattezza. Se non c'è segnale sul luogo dell'incidente, bisogna annotare le coordinate prima di organizzare il primo soccorso.

Alto Adige, Tirolo e Baviera dispongono di un'applicazione d'emergenza condivisa, la **SOS-EU-ALP APP**, che collega l'utente con la centrale e comunica automaticamente le coordinate GPS e il numero di telefono.

ALLARME C'È SEGNALE?



SEGNALE DI SOCCORSO ALPINO

Nel caso in cui non fosse possibile effettuare chiamate d'emergenza, il segnale di soccorso alpino serve a segnalare un'emergenza in montagna. Il segnale di soccorso può essere di tipo visivo (una torcia frontale, uno specchio, sventolare la giacca o altro) oppure acustico (fischietto, grida). Questi segnali valgono in tutto il territorio alpino.

SEGNALE DI SOCCORSO ALPINO



SEQUENZ:

6 segnali a distanza di 10 sec/1 minuto di pausa/6 segnali a distanza di 10 sec/ecc.

▷ Si deve ripetere la sequenza fino a quando non si ottiene una risposta:

RISPOSTA



SEQUENZ:

3 segnali a distanza di 20 sec/1 minuto di pausa/3 segnali a distanza di 20 sec/ecc.

▷ Il segnale d'allarme e di risposta devono essere diversi.

▷ Continuare a inviare il segnale di soccorso alpino anche dopo aver ottenuto una risposta, in modo che i soccorsi possano localizzare il punto esatto dell'incidente.

SALVATAGGIO AEREO



SI
(AIUTO)



NO
(AIUTO)

L'elicottero si avvicina al luogo dell'incidente. Si deve segnalare al pilota che si ha bisogno di aiuto. Entrambe le braccia alzate segnalano "SÌ, MI SERVE AIUTO".

Prima di far salire gli infortunati, l'elicottero fa spesso un volo di ricognizione e poi ritorna, dunque **NIENTE PANICO!** Se l'elicottero sta atterrando, il soccorritore e l'infortunato devono rimanere fermi e accovacciati in un luogo sicuro fino a che l'elicottero non avrà completato l'atterraggio. I rotori provocano folate di vento (down wash) che possono far volare via oggetti non ancorati al suolo. Per questa ragione è necessario assicurare l'attrezzatura. Una volta atterrato l'elicottero, seguire le istruzioni dell'equipaggio e avvicinarsi al velivolo solo dietro ordine preciso, sempre da davanti e mantenendo il contatto visivo.

PERDITA DI COSCIENZA E/O RESPIRAZIONE ASSENTE

CONTROLLO DELLE FUNZIONI VITALI RICORRENDO ALLA TECNICA ABC

L'ABC è una tecnica che si utilizza per trattare rapidamente i disturbi circolatori.



VIE RESPIRATORIE

1. Posizionare l'infortunato supino.
2. Durante il primo soccorso non si esegue il controllo della cavità orale. **TUTTAVIA**, se le vie respiratorie sono palesemente ostruite da corpi estranei, sarà necessario rimuoverli. *étrangers, retirez-les.*

Nel caso in cui non si riuscisse a rilevare la respirazione, o in caso di respiri poco regolari o interrotti, è necessario procedere alla rianimazione.

CIRCOLAZIONE

Se l'infortunato respira normalmente, significa che la circolazione sanguigna è presente. Se la respirazione non è regolare, significa che la circolazione sanguigna non presenta più un livello sufficiente.

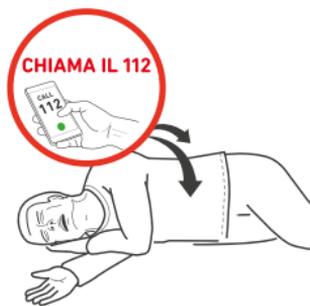
RESPIRAZIONE

1. La respirazione viene monitorata costantemente.
2. Osserva: il torace si alza e si abbassa?
3. Ascolta: l'operatore di primo soccorso riesce a sentire la respirazione?
4. Verifica: l'operatore di primo soccorso percepisce un flusso d'aria calda proveniente dalla bocca o dal naso dell'infortunato?



ATTENZIONE! Eventuali emorragie devono essere arrestate immediatamente e hanno la priorità assoluta anche rispetto al controllo della respirazione! Se oltre alla perdita di coscienza viene a mancare anche la respirazione, l'operatore di primo soccorso deve procedere immediatamente alla rianimazione.

INCOSCIENTE CON RESPIRAZIONE REGOLARE POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA



Se l'infortunato è incosciente, ma la sua respirazione è regolare, è necessario adottare la posizione laterale di sicurezza. La posizione laterale di sicurezza garantisce che le vie respiratorie rimangano libere da ostruzioni e che rigurgiti e sangue possano defluire. In questo modo si protegge l'infortunato da un possibile soffocamento.

ATTENZIONE! Lo svenimento è un indicatore di disturbi da non sottovalutare e può risultare fatale. È dunque importante dare immediatamente l'allarme!

PROCEDURA

1. Inginocchiarsi sul lato verso valle accanto all'infortunato privo di sensi.
2. Posizionare a terra il braccio dell'infortunato verso di sé con un angolo di 90°.
3. Piegare la gamba opposta ed afferrarla saldamente.
4. Afferrare saldamente la mano opposta e portare il dorso della mano alla guancia dell'infortunato (quella dal lato del soccorritore).
5. Girare l'infortunato su un lato, tirandolo verso di sé.
6. Il soccorritore rimuove attentamente la propria mano da sotto la testa, cosicché questa poggi solamente sul dorso della mano dell'infortunato.
7. Estendere il capo all'indietro.
8. Aprire leggermente la bocca. La bocca dovrebbe trovarsi leggermente al di sotto dello stomaco, cosicché rigurgiti e sangue possano defluire.
9. Tenere al caldo l'infortunato e parlargli.



Anche in posizione laterale di sicurezza è necessario tenere sotto controllo la respirazione (almeno ogni 20 secondi), poiché la respirazione potrebbe interrompersi in qualunque momento.

INCOSCIENTE SENZA RESPIRAZIONE REGOLARE RIANIMAZIONE/MASSAGGIO CARDIACO

RIANIMAZIONE

Se l'infortunato non respira normalmente è necessario dare immediatamente l'allarme. Subito dopo si passa alla rianimazione cardiopolmonare, per garantire l'ossigenazione del cervello. La rianimazione cardiopolmonare consiste in una combinazione di massaggio cardiaco e ventilazione con un rapporto **30:2** (30 compressioni e 2 ventilazioni artificiali).



COMPRESSIONI TORACICHE

1. Inginocchiarsi all'altezza del petto dell'infortunato e scoprirne il torace.
2. Posizionare il palmo di una mano al centro dello sterno. Sovrapporre l'altra mano. Le spalle sono posizionate verticalmente rispetto ai polsi e le braccia sono tese.
3. Comprimerne il petto dell'infortunato svenuto per cinque o sei volte, sfruttando il proprio peso corporeo. Le compressioni devono essere effettuate velocemente e con forza!
4. Dopo ogni compressione rimuovere il peso dal torace **FREQUENZA DELLE COMPRESSIONI**: 100 al minuto, dunque circa 2 al secondo.
5. Ogni 30 compressioni si devono effettuare 2 ventilazioni. Chiudere le narici dell'infortunato con una mano, l'altra mano si trova sul mento e spinge il capo all'indietro. Inspirare normalmente e posizionare le labbra coprendo la bocca dell'infortunato, infine espirare normalmente.



Ripetere la sequenza di **30** compressioni e **2** ventilazioni fino all'arrivo dei soccorsi (soccorso alpino/medico del pronto intervento) o fino a che il primo soccorritore non sarà esausto.

IN GRADO DI PARLARE/LESIONI FISICHE

TRATTAMENTO DELLE LESIONI ESTERNE

HEAD

- Trauma cranico pag. 27
- Lacerazione sulla testa..... pag. 18
- Lesioni delle vertebre cervicali p. 28

BRACCIA

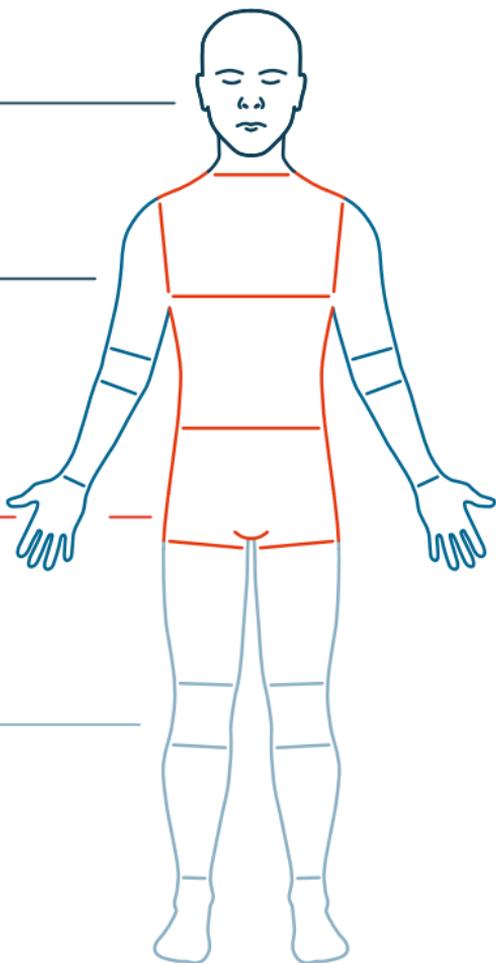
- Lesioni delle spalle page 24
- Frattura braccio page 22
- Ferite da taglio sulle braccia .. page 18
- Frattura polso..... page 22
- Amputazione page 25

TRONCO

- Lesioni della colonna vertebrale ..p. 29
- Lesioni delle costole page 30
- Trauma addominale page 31
- Frattura del bacino page 32

GAMBE

- Frattura gamba page 26
- Contusione page 16
- Lesioni del ginocchio page 16
- Ferite de taglio sulle gambe .. page 19
- Frattura del malleolo..... page 16



LESIONI DI LEGAMENTI, TENDINI E MUSCOLI

Oltre alle fratture di braccia e gambe, le lesioni di legamenti, tendini e muscoli sono tra le più comuni. In particolare sono molto diffuse le distorsioni del ginocchio, le storte alle caviglie e le contusioni su femore e avambraccio.*



ELEMENTI COMUNI A QUESTE LESIONI:

- ▷ Possono essere molto dolorose
- ▷ Gonfiore e sensazione di calore immediato (affluenza di sangue in quel punto)
- ▷ La parte del corpo in questione risulta difficile o impossibile da muovere o difficilmente

Ginocchia e caviglie sono protetti da numerosi legamenti e tendini. Il menisco funge da ammortizzatore per il ginocchio. Queste articolazioni sono soggette a dolorose iperestensioni, stiramenti, strappi e contusioni. Mentre per il ginocchio raramente si verificano lesioni ossee, per la caviglia queste compaiono più di frequente. Se la fasciatura RICE descritta a pagina 17 provoca un aumento del dolore, rimuoverla immediatamente. Si fissa poi l'elemento refrigerante senza stringere eccessivamente.

ATTENZIONE! Non togliere mai gli scarponi, poiché stabilizzano e comprimono la ferita. Le scarpe da arrampicata possono invece essere rimosse.



*In seguito ad un impatto contro una parete rocciosa o di una caduta, possono verificarsi lesioni muscolari con versamenti di sangue. Queste lesioni vengono definite contusioni.

Per le cosiddette lesioni dei tessuti molli (dunque senza fratture ossee) è particolarmente utile la fasciatura RICE (R=riposo, I=ice, ghiaccio, C=compressione, E=elevazione), unitamente ad un elemento refrigerante.



1. PREPARARE L'ELEMENTO REFRIGERANTE

Per creare un elemento refrigerante si può utilizzare un guanto usa e getta riempito di terra inumidita ed annodato all'estremità, oppure lo si può riempire con acqua.



2. POSIZIONARE CON UNA MOSSA DECISA L'ELEMENTO REFRIGERANTE

L'infortunato posiziona l'elemento refrigerante d'emergenza sul punto dolorante, senza rimuovere l'abbigliamento. Ora l'operatore di primo soccorso può fissare con un movimento deciso e una fasciatura elastica il guanto refrigerante.

L'estremità ferita andrà quindi sistemata in una posizione elevata (ad esempio sopra a uno zaino).

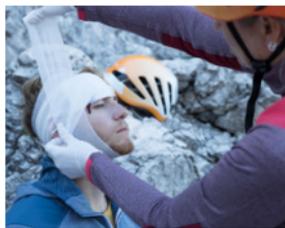


3. ASSISTENZA DELL'INFORTUNATO

La compressione della ferita fa sì che questa non si gonfi ulteriormente, mentre l'elemento refrigerante aiuta a diminuire il dolore. A questo punto si deve valutare insieme all'infortunato se effettuare la discesa o se sia necessario l'intervento di soccorritori esperti. Nel caso in cui si debba attendere a lungo, è essenziale mantenere l'infortunato al caldo ed assisterlo fino all'arrivo dei soccorsi.

TAGLI, LACERAZIONI E ABRASIONI

Tagli, lacerazioni ed abrasioni sono tra le ferite che si verificano più frequentemente durante la pratica di sport di montagna. Si tratta quasi sempre di piccole ferite superficiali, che una volta medicate consentono comunque di proseguire l'escursione.



BISOGNA TUTTAVIA TENERE CONTO DI TRE ELEMENTI:

1. Nel caso di ferite che devono essere suture, l'infortunato ha una finestra temporale di al massimo 5 ore. Entro questo lasso di tempo deve presentarsi dal medico, ma ovviamente prima si interviene, meglio è! Una volta trascorse le 5 ore, i bordi della ferita si saranno induriti e risulterà più difficile richiuderla con i punti di sutura.
2. Se le abrasioni vengono coperte con una garza impregnata invece che con una benda, la fasciatura deve essere assolutamente rimossa il giorno stesso (ad esempio alla sera facendo la doccia). Di seguito sarà necessario pulire la ferita e fasciarla nuovamente.
3. Queste lesioni possono apparire prettamente esterne, ma una lacerazione sul capo potrebbe essere sintomo di un trauma cranico. È dunque importante fare attenzione ad ogni segnale, terminare l'attività sportiva se compaiono ulteriori sintomi e dare l'allarme.

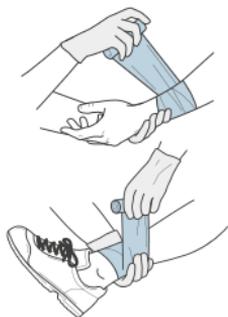


Gli operatori di primo soccorso non possono né rimuovere corpi estranei da una ferita (nemmeno le pietruzze), né possono applicare pomate, tinture, disinfettanti, spray o polveri sulle ferite.



1. PROTEGGERE SÉ STESSI/VALUTARE L'ENTITÀ DELL'EMORRAGIA

Anche nel caso in cui una ferita non sanguini copiosamente, il soccorritore deve sempre tutelarsi: si devono dunque indossare sempre i guanti usa e getta! Possiamo distinguere tra ferite con sanguinamento leggero e forte emorragia. Le ferite caratterizzate da forte emorragia (flusso costante o pulsazione) possono risultare fatali e devono essere fasciate **IMMEDIATAMENTE** in modo molto stretto. Una normale fasciatura non è sufficiente in questo caso, serve un bendaggio emostatico. Approfondimento a pag. 20



2. FASCIARE LA FERITA

Nel caso di una ferita con sanguinamento leggero la si può pulire utilizzando una benda. Si posiziona poi una garza sterile sulla ferita, la si avvolge con un'altra garza e si fissa il tutto con del cerotto adesivo. Dato che le fasciature intorno al capo non si riescono a fissare bene a causa dei capelli, prima si passa orizzontalmente una garza emostatica intorno alla testa, poi si fissano due fasciature verticali sopra al mento e infine si avvolge ancora una volta orizzontalmente il capo.

3. UTILIZZO DELLE STERI STRIP

Molti alpinisti portano con sé dei cerotti per sutura per poter medicare rapidamente lacerazioni e tagli. Non si tratta di normali cerotti, sono concepiti appositamente per suturare le ferite. Quando si utilizzano le steri strip ci si deve **TASSATIVAMENTE** rivolgere ad un medico entro 5 ore, il quale pulirà la ferita e la richiuderà a dovere. Solo così si potranno evitare infiammazioni dolorose o setticemie che potrebbero risultare fatali.



Se entro qualche giorno la ferita non dà segni di guarigione e presenta un bordo rosso, è calda ed è gonfia, consultare un medico.

FERITE CON FORTE EMORRAGIA



FERITA CON FORTE EMORRAGIA?

Una ferita con forte emorragia (pulsazioni o sangue che scorre) rappresenta sempre un pericolo per la sopravvivenza dell'infortunato. L'emorragia **DEVE** essere arrestata all'istante, che l'infortunato sia cosciente o meno. In questo caso si deve utilizzare il metodo del bendaggio emostatico.



1. MANTENERE L'ESTREMITÀ IN POSIZIONE ELEVATA

La propria incolumità deve sempre essere una priorità, pertanto prima di intervenire con il bendaggio emostatico si devono sempre indossare dei guanti usa e getta! L'infortunato mantiene l'estremità che presenta l'emorragia in posizione elevata e fa pressione con la mano non infortunata sulla ferita, se è in condizione di poterlo fare.

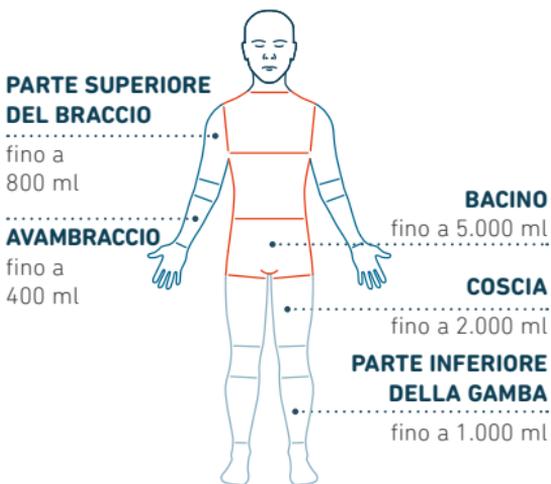


2. EFFETTUARE IL BENDAGGIO EMOSTATICO

Posizionare la garza sterile del kit di primo soccorso sulla ferita e fissarla avvolgendola per due o tre volte con una benda. Posizionare un cuscinetto che faccia pressione (garza, pacchetti di fazzoletti o altro) sulla ferita già fasciata. Utilizzare le bende rimanenti per avvolgere il tutto e fissare la fasciatura.



Visto che le garze e le bende sono molto elastiche, non si dovrebbero tendere eccessivamente, per non costringere eccessivamente l'estremità medicata. Se il bendaggio emostatico è troppo stretto (dolore o sensazione di formicolio in quell'arto) bisogna allentarlo. Se non è abbastanza stretto (il sangue continua a scorrere) è necessario procedere con un ulteriore bendaggio emostatico sopra al primo.



Nel caso di cadute violente possono verificarsi emorragie interne. Dato che inizialmente non è facile individuarle, sono decisamente pericolose, ma non frequenti. In molti casi, i sintomi da shock legati alla dinamica dell'incidente sono i soli indicatori di questo disturbo. Questa immagine mostra la quantità di sangue che può confluire nelle rispettive parti del corpo in caso di emorragia interna.

SINTOMI DI SHOCK RICORRENTI

Sudorazione fredda (fronte, labbro superiore), pallore, colore cinereo in viso, vertigini, apatia/sonnolenza o addirittura stato confusionale e perdita di coscienza.



Dare subito l'allarme, anche in presenza di lievi sospetti! Ogni minuto è essenziale, meglio averne a disposizione uno in più che uno in meno!

SOSTEGNO PSICOLOGICO E MANTENIMENTO DEL CALORE CORPOREO

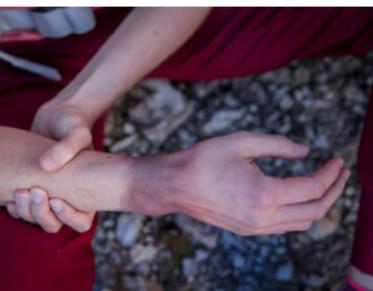
Sistemare l'infortunato in una posizione comoda, assicurandosi che stia al caldo e che abbia assistenza psicologica. Se dovesse perdere conoscenza, in caso di respirazione regolare porre l'infortunato in posizione laterale di sicurezza, altrimenti procedere con la rianimazione.



La quantità di sangue nell'organismo corrisponde all'8% del peso corporeo. A partire da una perdita di sangue del 15% si è in pericolo di vita. Una persona che pesa 70 kg ha circa 5 l di sangue, e a partire da un'emorragia di circa 750 ml si trova in pericolo di vita.

FRATTURA BRACCIA/POLSI

Praticando sport di montagna, a seguito di una caduta o di un impatto con una parete rocciosa ci si possono fratturare le braccia o i polsi. La frattura di un arto superiore non costituisce un pericolo mortale, ma può essere molto dolorosa. Inoltre non si può più procedere con l'arrampicata.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi "meno certi" sono dolore, gonfiore, limitazioni alla mobilità dell'arto ed ematomi sull'area interessata. I sintomi che indicano con "ragionevole certezza" una frattura sono: posizionamento anormale dell'arto, mobilità eccessiva o frammenti di osso visibili all'interno della ferita o attraverso la pelle.

2. MEDICARE LE FRATTURE ESPOSTE

Quando si verifica una frattura esposta, l'osso ha perforato la pelle ed è visibile o ha originato una ferita aperta. Le ferite aperte devono essere coperte con garza sterile ed è necessario fissare la fasciatura con il nastro medico. In presenza di ossa sporgenti si aggiunge con attenzione un cuscinetto protettivo (ad esempio una benda triangolare posta in forma di anello). Si fissa poi il cuscinetto protettivo con una benda, avendo cura di non stringere troppo.



3. STECCARE L'ARTO

Se manca molto all'arrivo dei soccorsi, o se si deve continuare la discesa, è sicuramente utile steccare l'arto fratturato. Se i soccorsi possono raggiungere rapidamente il luogo dell'incidente, allora è sufficiente proteggere il braccio con una fascia reggibraccio.

La stecca di alluminio si posiziona doppia e si manipola fino a farle prendere la forma di una grondaia. Il braccio viene delicatamente posato al suo interno. Infine si fissa la stecca al braccio con una garza, senza stringere.

4. STECCATURE ALTERNATIVE

Se non si ha a disposizione una stecca in alluminio, ma si deve eseguire una steccatura, si può utilizzare in alternativa una mappa topografica, che dovrebbe essere molto stabile per poter fornire il supporto necessario.

5. POSIZIONARE LA FASCIA REGGIBRACCIO

Per far sì che l'infortunato non debba reggere il peso del braccio, si inserisce quest'ultimo all'interno di una fascia reggibraccio. Per crearla si esegue un piccolo nodo a 90° con una benda triangolare. Questa fungerà da appoggio per il gomito. Con attenzione si passa poi un lembo al di sotto del braccio infortunato e poi lo si fissa insieme al secondo lembo intorno al collo, creando così la fascia reggibraccio. Anche le dita a questo punto dovrebbero essere all'interno della fascia reggibraccio.

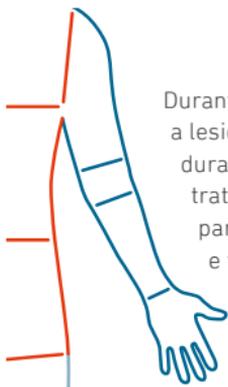
6. DARE L'ALLARME

L'escursione è terminata. Dopo aver sistemato comodamente l'infortunato ed essersi assicurati che sia al caldo, si può dare l'allarme. Mentre si attende l'arrivo dei soccorsi, ci si occupa dell'infortunato, senza lasciarlo mai da solo.



ATTENZIONE! Se il posizionamento del braccio o del polso risultano anormali, non si deve tentare di riposizionarli. A causa della complessità di questa manovra potreste provocare ulteriori danni, solo il medico può eseguirla! In questo caso non è nemmeno possibile procedere alla steccatura.

BRACCIA/LESIONE DELLA SPALLA



Durante un'arrampicata, le cadute portano quasi certamente a lesioni delle spalle. Queste si possono verificare anche durante le escursioni in montagna. Per la maggior parte si tratta di contusioni e stiramenti. Se l'impatto o la caduta sono particolarmente forti, possono verificarsi slogature e fratture.



1. SOSTENERE LA POSIZIONE

Per far sì che l'infortunato non debba sostenere il peso del braccio, si inserisce quest'ultimo all'interno di una fascia reggibraccio. Per crearla si esegue un piccolo nodo a 90° di una benda triangolare. Questa fungerà da appoggio per il gomito. Con attenzione si passa poi un lembo al di sotto del braccio infortunato e poi lo si fissa insieme al secondo lembo intorno al collo, creando così la fascia. Anche le dita a questo punto dovrebbero essere all'interno della fascia reggibraccio.

2. SISTEMARE L'INFORTUNATO IN POSIZIONE COMODA E AL CALDO

L'infortunato deve essere sistemato in una posizione comoda e al caldo fino all'arrivo dei soccorsi, standogli sempre vicino.

3. DARE L'ALLARME

Dare l'allarme chiamando il 112 per poter garantire un trasporto rapido verso l'ospedale e i trattamenti medici per l'infortunato.

BRACCIA/AMPUTAZIONE

Chi pratica l'arrampicata è più esposto al rischio di amputazione accidentale rispetto a chi pratica altri sport di montagna, ma si tratta comunque di circostanze rare.

1. ANALIZZARE LA DINAMICA DELL'INCIDENTE



Fori per le dita, tecniche di bloccaggio e ganci taglienti estremamente pericolosi: questi sono solo alcuni dei rischi presenti sulla roccia che potrebbero causare lo scivolamento di uno o di entrambi i piedi e che potrebbero portare a ferite da amputazione. Il rischio è particolarmente elevato per quelle dita che non riescono a sostenere interamente il peso del corpo in caso di una caduta improvvisa. È necessario rivolgersi il prima possibile ad uno specialista. Il medico in questione deciderà se sia possibile o meno ricucire l'estremità.

2. EFFETTUARE IL BENDAGGIO EMOSTATICO



Nel caso di una ferita da amputazione accidentale, il prestatore di primo soccorso deve per prima cosa assistere l'infortunato. Il soccorritore tranquillizza l'infortunato ed effettua un bendaggio emostatico sul moncone. Prima di procedere alla fasciatura, il soccorritore indossa sempre dei guanti usa e getta. È necessario effettuare il bendaggio emostatico anche se inizialmente la ferita non sanguina copiosamente. Spesso l'emorragia più forte si verifica in un secondo momento.

3. POSIZIONARE LA FASCIA REGGIBRACCIO



Una volta terminata la fasciatura, per proteggere e tenere al caldo il braccio si può creare una fascia reggibraccio.

4. PREPARARE AL TRASPORTO LA PARTE AMPUTATA



La parte amputata (ad esempio un dito) dovrebbe essere avvolta in una garza sterile ed inserita in un contenitore impermeabile ben sigillato (ad esempio in un guanto usa e getta legato bene). Questo contenitore dovrebbe poi essere inserito in un contenitore più grande (ad esempio un altro guanto usa e getta) che, se possibile, dovrebbe essere riempito d'acqua fredda o di ghiaccio e che poi dovrebbe essere a sua volta sigillato.

GAMBE/FRATTURA GAMBE



Le fratture ossee nelle gambe si verificano di solito dopo un forte impatto o una caduta. Molto più di rado si originano fratture da stress dopo un'intensa sollecitazione. Anche se le fratture nell'area delle gambe sono molto dolorose, di solito non mettono a rischio la vita dell'infortunato.

1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi "meno certi" sono dolore, gonfiore, limitazioni alla mobilità dell'arto ed ematomi sull'area interessata. I sintomi che indicano con "ragionevole certezza" una frattura sono posizionamento anormale dell'arto, mobilità eccessiva o frammenti di osso visibili all'interno della ferita o attraverso la pelle.

3. POSIZIONAMENTO E IMBOTTITURA PER LA FRATTURA

Sistemare l'infortunato in una posizione comoda. Sistemare a destra e a sinistra della gamba fratturata degli zaini, che fungeranno da cuscinetti.

2. MEDICARE LE FRATTURE ESPOSTE

Le ferite aperte devono essere coperte con garza sterile e si deve fissare la fasciatura con il cerotto adesivo. In presenza di ossa sporgenti si aggiunge con attenzione un cuscinetto protettivo (ad esempio una benda triangolare posizionata in una forma ad anello). Si fissa poi il cuscinetto protettivo con una benda, avendo cura di non stringere troppo.

4. DARE L'ALLARME E OCCUPARSI DELL'INFORTUNATO

Dopo aver sistemato comodamente l'infortunato ed essersi assicurati che sia al caldo, si può dare l'allarme. Mentre si attende l'arrivo dei soccorsi, ci si occupa dell'infortunato e non lo si lascia da solo.



ATTENZIONE! Se il posizionamento della gamba risulta anomalo, non si deve tentare di riposizionarla. A causa della complessità di questa manovra potreste provocare ulteriori danni, solo il medico può eseguirla!

TESTA/TRAUMA CRANICO



Dopo una caduta, anche se si indossava il casco, può verificarsi un trauma cranico. Il casco può fornire protezione da lesioni altrimenti letali, ma dopo un impatto violento o una frana possono comunque originarsi lacerazioni sul capo o lesioni del cervello.

1. ANALIZZARE LA DINAMICA DELL'INCIDENTE

Una lacerazione al capo è una lesione esterna. Il trauma cranico, di cui fa parte anche la commozione cerebrale, è invece una lesione interna al cranio e a seconda della sua entità potrebbe mettere in pericolo la vita dell'infortunato.

3. SISTEMARE IL BUSTO IN POSIZIONE ELEVATA

Il busto dell'infortunato dovrebbe essere sistemato in una posizione elevata e tenuto al caldo. Se l'infortunato deve rigurgitare, il prestatore di soccorso lo può aiutare voltandolo su un lato. Le lesioni esterne, come le lacerazioni al capo, devono essere coperte con una garza sterile e fasciate. L'infortunato non deve più mangiare né bere.

2. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi tipici di un trauma cranico sono cefalea, vertigini, nausea ed eventualmente senso di smarrimento e stato confusionale. Possono inoltre comparire vomito, vuoti di memoria, nonché disturbi visivi, motori o del linguaggio. L'infortunato può anche perdere coscienza.



TESTA/LESIONE DELLE VERTEBRE CERVICALI

A seguito di una caduta con un forte impatto, possono verificarsi lesioni delle vertebre cervicali. Queste lesioni devono sempre essere considerate gravi. Già una leggera pressione o un allungamento nell'area delle vertebre cervicali dovrebbero costituire un campanello d'allarme.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi per questo genere di lesioni possono essere debolezza, formicolio intorpidimento del corpo o alle estremità. In alcuni casi non si riescono più a muovere le braccia e le gambe o solo limitatamente. In aggiunta possono comparire ansia e panico. Anche in assenza di questi sintomi, ma con dolore o pressione nell'area delle vertebre cervicali, si può ipotizzare una lesione grave.



3. SISTEMARE E FISSARE UNA STECCATURA IN ALLUMINIO

Se si dovrà attendere molto per l'arrivo dei soccorsi e se si ha a disposizione una stecca in alluminio, la si potrà utilizzare come collare cervicale, prestando molta attenzione. Solo gli operatori di primo soccorso che posizionano regolarmente stecche in alluminio, possono avvalersi di questa opzione in caso di emergenza. Una volta sistemata la stecca, la si fissa con del nastro medico.

2. POSIZIONAMENTO CORRETTO

Se le vertebre cervicali dell'infortunato non si trovano in una posizione corretta, lo si dovrebbe sistemare in posizione supina, prestando attenzione. Durante questa operazione, chi presta primo soccorso dovrebbe tenere la testa tra gli avambracci, per stabilizzarla. Questo cambio di posizione avviene sempre con il consenso e la collaborazione dell'infortunato.



4. ASSISTENZA DELL'INFORTUNATO

Per evitare che sopraggiunga l'ipotermia, l'infortunato dovrebbe essere ben coperto e sorvegliato.

È necessario chiedere aiuto di soccorritori professionisti per il trasporto dell'infortunato verso l'ospedale.

TRONCO/LESIONI DELLA COLONNA VERTEBRALE



Dopo una caduta in cui la colonna vertebrale è stata coinvolta fortemente, o dopo essere atterrati su entrambe le gambe in seguito a una caduta, possono verificarsi lesioni e fratture della colonna vertebrale.

1. RICONOSCERE I SINTOMI

Il 75% circa delle lesioni della colonna vertebrale presenta una certa stabilità. Ciò significa che anche se un corpo vertebrale è fratturato, rimane stabile all'interno della colonna vertebrale. In questo modo l'infortunato non perde i sensi né avverte formicolio, e spesso non prova molto dolore. Questo genere di lesioni si notano solitamente qualche tempo dopo l'incidente in sé. Grazie al body check si possono notare pressione e dolore direttamente sul luogo dell'incidente.

Nel restante 25% dei casi, la lesione provoca la comparsa di sintomi quali formicolio, intorpidimento, disturbi motori nell'area delle gambe o delle braccia e dolore alla schiena.

2. POSIZIONAMENTO CORRETTO

Cercare di muovere l'infortunato il meno possibile. È necessario cercare di tenerlo al caldo e di fargli mantenere una posizione quanto più corretta possibile. Se l'infortunato giace in una posizione contorta, bisogna spostarlo delicatamente fino a sistemarlo in una posizione supina diritta. Effettuare questa operazione molto lentamente e in accordo con l'infortunato. Prestare attenzione che il dolore non aumenti.

3. ASSISTENZA PSICOLOGICA

Chi è vittima di un incidente seguito da lesioni della colonna vertebrale, teme di rimanere paralizzato. Migliore sarà l'assistenza psicologica fornita dal prestatore di primo soccorso, più tranquillo sarà l'infortunato all'arrivo dei soccorsi.



TRONCO/LESIONI DELLE COSTOLE



Cadendo sul petto possono verificarsi lesioni delle costole. Le lesioni possono variare da una leggera contusione a una o più costole fratturate.

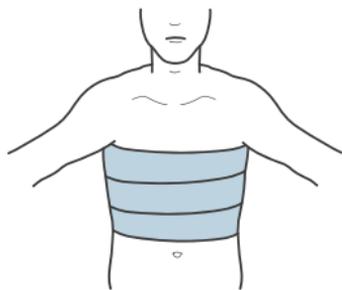


1. ANALIZZARE LA DINAMICA DELL'INCIDENTE

Spesso le lesioni delle costole oltre ad essere dolorose sono accompagnate da disturbi respiratori, poiché inspirare profondamente aumenta la sensazione di dolore. Anche camminare in presenza di una lesione delle costole risulta doloroso.

2. EFFETTUARE UNA FASCIATURA ELASTICA

Il prestatore di primo soccorso ha a disposizione poche alternative per intervenire. Se si ha una fascia elastica (meglio ancora se autoadesiva) la si può avvolgere attorno al busto dell'infortunato, dopo aver rimosso i vestiti. Questa misura può aiutare a diminuire il dolore, se si deve obbligatoriamente continuare la discesa.



3. SE NECESSARIO DARE L'ALLARME

In presenza di forti dolori bisogna dare l'allarme e attendere l'arrivo dei soccorsi.

TRONCO/TRAUMA ADDOMINALE CONTUSIVO

Una caduta da un'altezza elevata, su di una radice o ancora su di un bastoncino da trekking, può comportare lesioni gravi ed emorragie interne nell'area addominale.

1. RICONOSCERE I SINTOMI

La dinamica dell'incidente può aiutare a capire se si sono verificate lesioni addominali. Anche i segnali di contusione come ematomi e lividi possono indicare la presenza di un trauma addominale contusivo. Dolori al ventre e una forte tensione dell'addome si verificano spesso solo in un secondo momento. Un'emorragia importante all'interno dell'area addominale può portare alla comparsa di sintomi tipici dello shock, quali sudorazione fredda, pallore e perdita di coscienza. Se non si sono già avvertiti i soccorsi, la vita dell'infortunato potrebbe essere a rischio.

2. DARE IMMEDIATAMENTE L'ALLARME

Le emorragie interne possono mettere a rischio la sopravvivenza dell'infortunato molto rapidamente. È sempre preferibile dare l'allarme una volta in più, che una volta in meno! Ogni minuto è essenziale.



3. MANTENERE L'INFORTUNATO AL CALDO E FORNIRLI SOSTEGNO PSICOLOGICO



Aiutare l'infortunato a mantenere una postura corretta (posizione fetale o supino con le ginocchia piegate), sistemare sostegni morbidi e coprirlo affinché stia al caldo. È necessario fornire all'infortunato un sostegno psicologico. Il prestatore di primo soccorso affronta una situazione molto difficile, perché può avere l'impressione di non riuscire a far nulla per l'infortunato e di sedere impotente al suo fianco. Al contrario già solo la presenza del primo soccorritore e il suo sostegno sono un valido aiuto.

4. POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA E/O RIANIMAZIONE

Se l'infortunato perde i sensi è necessario controllarne la respirazione. Se la respirazione è regolare, sistemare l'infortunato nella posizione laterale di sicurezza. Nel caso in cui la respirazione non fosse regolare, l'infortunato deve essere rianimato fino all'arrivo dei soccorsi o fino a che il prestatore di primo soccorso non sarà esausto.

TRONCO/FRATTURA DEL BACINO



1. STABILIZZAZIONE DELL'INFORTUNATO

Fortunatamente le fratture del bacino si verificano molto di rado, tuttavia sono particolarmente pericolose perché alcuni vasi sanguigni importanti passano per le ossa del bacino. Dopo ogni movimento segue un dolore intenso, che l'infortunato probabilmente non riesce a sopportare. È necessario cercare di far poggiare l'infortunato su dei supporti morbidi, come ad esempio zaini vuoti o una bambola, di modo che possa stare disteso il più stabilmente possibile. Non si deve rimuovere l'imbracatura, dato che questa operazione potrebbe procurare ulteriore dolore all'infortunato. Inoltre l'imbracatura può aiutare a mantenere la stabilità dell'infortunato.

2. DARE L'ALLARME E OCCUPARSI DELL'INFORTUNATO

Se l'infortunato si trova già all'interno di un sacco da bivacco, lo si deve coprire per bene e fornirgli assistenza psicologica. Fino a che non si lascia la parete che si stava scalando, è necessario tenere il casco in testa.

È necessario chiedere aiuto di soccorritori professionisti per il trasporto dell'infortunato verso l'ospedale.

SENZA LESIONI FISICHE

SHOCK ANAFILATTICO

Lo shock anafilattico è una reazione che si verifica di rado. Tuttavia, se questa condizione si presenta, può rappresentare una minaccia per la sopravvivenza della persona coinvolta. Proprio per questo si devono conoscere i sintomi e le metodologie d'intervento.

1. RICONOSCERE I SINTOMI

In presenza di shock anafilattico il corpo non reagisce solo nel punto che è entrato in contatto con la sostanza estranea provocando gonfiore, rossore, prurito, comparsa di pustole o ancora dolori addominali in caso di ingestione, ma in tutto il corpo. Le mucose di tutto il corpo si gonfiano, anche nella gola. Sussiste un elevato rischio di difficoltà respiratorie acute, che possono presentarsi nel giro di pochi minuti. La vita dell'infortunato può essere in pericolo e senza l'impiego di un rimedio può sopraggiungere la perdita coscienza.

2. SOSTEGNO PSICOLOGICO

Il prestatore di primo soccorso deve mantenere la calma e non farsi influenzare dal panico dell'infortunato. Si dovrebbe coinvolgere attivamente l'interessato nella ricerca del farmaco, così da tranquillizzarlo.

3. PRESTARE AIUTO PER L'ASSUNZIONE DEL FARMACO

Una volta trovato il farmaco (una siringa che di solito somiglia a una grande matita), l'infortunato lo utilizzerà immediatamente. Il soccorritore può fornirgli il proprio aiuto, ma non può somministrare di propria iniziativa farmaci d'urgenza senza istruzioni precise. Non è necessario svestirsi, dato che la siringa penetra attraverso il vestiario (persino attraverso i pantaloni da arrampicata o i jeans). Il punto migliore per effettuare l'iniezione è la coscia. Affinché il farmaco sia trasferito interamente al corpo, la siringa deve essere mantenuta in posizione per 10 secondi.

4. DARE L'ALLARME OPPURE NO?

Di solito, dopo la somministrazione del farmaco, i disturbi respiratori migliorano. A questo punto bisogna decidere con all'infortunato se proseguire l'escursione, scendere a valle o chiamare i soccorsi. Se l'infortunato non aveva mai presentato una tale reazione o se ha dimenticato di portare con sé il farmaco, si devono allertare i soccorsi. Se si verifica una perdita di coscienza, a seconda della presenza di una respirazione regolare o meno si sistema l'infortunato nella posizione laterale di sicurezza o si procede alla rianimazione.

ASMA



1. SINTOMI RICORRENTI

Un attacco d'asma si riconosce dal tipico rumore simile ad un fischio, da difficoltà respiratorie e stimolo a tossire ed eventuale espettorazione di muco denso. Questi sintomi sono spesso accompagnati da ansia ed agitazione, una postura particolare e pelle e labbra livide. I sintomi da shock possono comprendere anche stato confusionale e perdita di coscienza. Tutti questi sintomi non devono per forza manifestarsi tutti o contemporaneamente.

2. SOSTEGNO PSICOLOGICO

Il prestatore di primo soccorso deve mantenere la calma e dovrebbe coinvolgere attivamente l'interessato nella ricerca del farmaco, così da tranquillizzarlo.

Quando si verifica un attacco d'asma, le vie respiratorie si restringono, soprattutto nei bronchi. La muscolatura che circonda le vie respiratorie si irrigidisce e la mucosa si infiamma, producendo così più muco. Le cause alla base di un attacco d'asma possono essere molteplici, come reazioni allergiche, stress o sforzi eccessivi.

3. PRESTARE AIUTO PER L'ASSUNZIONE DEL FARMACO

Una volta trovato l'inalatore l'infortunato lo utilizzerà immediatamente. Il soccorritore può fornirgli il proprio aiuto, ma non può somministrare di propria iniziativa farmaci d'urgenza senza istruzioni precise.

4. DARE L'ALLARME OPPURE NO?

Di solito dopo la somministrazione del farmaco i disturbi respiratori migliorano. A questo punto bisogna decidere insieme all'infortunato se proseguire l'escursione, scendere a valle o chiamare i soccorsi. Se l'infortunato non aveva mai presentato una tale reazione o se ha dimenticato di portare con sé il farmaco, si devono allertare i soccorsi. Se si verifica una perdita di coscienza, a seconda della presenza di una respirazione regolare o meno si sistema l'infortunato nella posizione laterale di sicurezza o si procede alla rianimazione.

CARDIOPATIE/INFARTO

L'arresto cardiaco improvviso costituisce la principale causa di morte in Germania, e la seconda più frequente in montagna.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi che possono indicare un infarto sono svariati. Tra questi, i più comuni sono: senso di pressione sul petto, dolori diffusi alla spalla e al braccio sinistro, problemi respiratori e sintomi da shock (pallore e sudorazione fredda). Disturbi quali dolori diffusi al ventre, alla schiena, alla spalla destra, alla mascella o un senso di nausea possono essere ugualmente riconducibili a un infarto.

2. DARE L'ALLARME

Se si sospetta un infarto, è necessario chiamare subito i soccorsi. In questo caso un rapido trasporto verso l'ospedale è di cruciale importanza per assicurare all'infortunato le migliori possibilità di ripresa.



3. APRIRE ABBIGLIAMENTO E IMBRACATURE

Se la persona affetta da infarto indossa abiti stretti, aprirli all'altezza del collo. Aprire anche la fascia addominale e la chiusura pettorale dello zaino, eventualmente sfilare l'imbracatura o per lo meno allentarla. Se possibile, mettere a sedere l'infortunato.

4. ASSISTENZA DELL'INFORTUNATO

Oltre ad avvertire i soccorsi, è molto importante mantenere la calma e fornire assistenza psicologica all'infortunato. Un ottimo metodo consiste nel sedersi dietro alla persona colpita da infarto, avvolgerla in un sacco da bivacco e farla sedere su di uno zaino vuoto. In questo modo si fornisce all'infortunato calore e un senso di sicurezza. Il soccorritore può parlare all'infortunato per tranquillizzarlo.



ESAURIMENTO DA CALORE

In montagna spesso ci si dimentica di fare regolari pause e di bere. Per ridurre il peso da trasportare, a volte ci si porta dietro solo una piccola borraccia o addirittura non si porta proprio acqua. Specialmente in giornate molto calde, quando si suda molto o se si fanno grandi sforzi fisici, la mancata idratazione provoca un esaurimento da calore o disidratazione.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi tipici dell'esaurimento da calore sono pallore, senso di estrema debolezza e sudorazione fredda con brividi. Successivamente possono comparire anche aumento della temperatura corporea, crampi, stato confusionale o perdita coscienza.



2. CERCARE UN PUNTO ALL'OMBRA E IDRATARE L'INFORTUNATO

Se si sospetta un caso di disidratazione, l'infortunato deve interrompere immediatamente ogni sforzo fisico. Cercare un punto all'ombra se possibile e far bere molto l'infortunato, se riesce a farlo autonomamente.



3. SOMMINISTRAZIONE DI ELETTROLITI

In aggiunta si dovrebbero somministrare elettroliti, anche sotto forma di barrette di cereali, noci o altro.



4. ASSISTENZA DELL'INFORTUNATO

Una volta raggiunto un punto all'ombra, l'infortunato deve riposare e continuare a bere e a mangiare. Nel caso in cui all'ombra facesse freddo, fare in modo che la persona infortunata stia al caldo. Se la situazione non migliora o se compaiono sintomi più gravi, come allucinazioni o stato confusionale, è necessario allertare i soccorsi.

PROBLEMI CIRCOLATORI

I problemi circolatori possono essere causati da molti fattori e possono verificarsi sia in montagna che in città. Alcune condizioni di esaurimento provocate da sforzi fisici possono portare a disturbi circolatori. Ad esempio, se non si è bevuto e mangiato a sufficienza o se non si sono fatte pause, il sistema circolatorio può risentirne.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi caratteristici dei disturbi circolatori sono: calo delle prestazioni fisiche, vertigini, nausea, andatura instabile, sintomi da shock quali pallore e sudorazione fredda, o addirittura una breve perdita di coscienza.

2. SOLLEVARE LE GAMBE DELL'INFORTUNATO E IDRATARLO

Dopo la comparsa di disturbi circolatori, l'infortunato dovrebbe fare una pausa, bere acqua e sollevare le gambe. In giornate particolarmente calde può essere utile applicare impacchi freddi sui polpacci. Basta inumidire una maglietta e avvolgerla attorno ai polpacci.

3. SE NECESSARIO, DARE L'ALLARME

Normalmente il corpo si ristabilisce da sé, ma se nonostante queste misure le condizioni dell'infortunato non migliorano (nemmeno dopo aver bevuto e mangiato), allora si devono allertare i soccorsi.

Se l'infortunato perde i sensi, in presenza di respirazione regolare sistemarlo nella posizione laterale di sicurezza, altrimenti procedere alla rianimazione.

ICTUS

Raramente in montagna si verificano ictus. Oltre ai soliti gruppi a rischio, risultano essere particolarmente colpite le persone con elevata pressione sanguigna, diabete, con elevati livelli di lipidi nel sangue e fumatori, nonché le donne che assumono la pillola anticoncezionale. Anche uno sforzo eccessivo può portare a un ictus.

1. CONTROLLARE I SINTOMI

I sintomi tipici di un ictus sono:

- ▷ cefalea improvvisa e molto intensa
- ▷ nausea/vomito
- ▷ debolezza in un lato del corpo/intorpidimento
- ▷ angoli della bocca cascanti/palpebra cadente
- ▷ difficoltà di linguaggio/problemi di ingestione
- ▷ disturbi motori/disturbi visivi
- ▷ cambiamento della personalità



Questi sintomi possono anche non comparire tutti o tutti contemporaneamente, e possono presentarsi anche in forma lieve. Tuttavia, un ictus mette sempre a rischio la sopravvivenza dell'infortunato.

2. DARE L'ALLARME

Bisogna allertare i soccorsi il più in fretta possibile. Un trasporto rapido verso l'ospedale garantisce all'infortunato migliori possibilità di ripresa.



3. APRIRE ABBIGLIAMENTO E IMBRACATURE

Se l'infortunato indossa abiti stretti, aprirli all'altezza del collo. Aprire anche la fascia addominale e la chiusura pettorale dello zaino, eventualmente sfilare l'imbracatura o per lo meno allentarla. Se possibile mettere a sedere l'infortunato.

4. SOSTEGNO PSICOLOGICO

L'assistenza psicologica dell'infortunato riveste un ruolo molto importante. Se si ha a disposizione un sacco da bivacco, far sedere su di esso l'infortunato, posizionando al di sotto uno zaino vuoto che funga da isolante. Si attende dunque l'arrivo dei soccorsi.



MORSO DI SERPENTE

I serpenti si trovano in posti caldi e al riparo dal vento, principalmente al sole. Dunque si incontrano principalmente su sporgenze rocciose soleggiate o sotto a rami caduti o ad assi di legno. Durante le arrampicate si può entrare in contatto con dei serpenti. Nelle Alpi settentrionali i più comuni serpenti velenosi sono aspidi e marassi.



1. VALUTARE IL PUNTO DEL MORSO

I serpenti mordono gli esseri umani solo se si sentono minacciati, messi alle strette o colti di sorpresa e controllano direttamente la quantità di veleno presente in ogni morso. Circa il 50% dei morsi non contiene veleno, e solo in circa il 20 % dei morsi viene iniettata la quantità massima di veleno. Ciò avviene soprattutto quando il serpente è stato infastidito a lungo.



2. ALLONTANARSI DALL'AREA DI PERICOLO E TRATTARE LA FERITA

Innanzitutto ci si deve allontanare dall'area di pericolo e si deve dare l'allarme, i movimenti devono essere ridotti al minimo. Fotografare il serpente (se possibile senza mettersi in pericolo) o osservare bene il motivo della sua pelle.



3. TRATTARE LA FERITA

Coprire la ferita con una compressa sterile, bendarla e mantenere morbida l'estremità interessata. Attendere insieme l'arrivo dei soccorsi.



Non tentare mai di risucchiare il veleno dalla ferita, di tagliarla o di manipolarla in alcun modo. Si può utilizzare solo un kit di primo soccorso per morsi di serpente, se lo si è portato con sé.

INSOLAZIONE

In seguito ad un'insolazione, la vita dell'infortunato può essere in pericolo. Proprio per questo bisognerebbe sempre fare in modo che la testa e il collo siano ben protetti dal sole. Durante le arrampicate di norma è il casco a proteggere dai raggi solari, e quindi le insolazioni si verificano raramente. Tuttavia, in caso di lunghe escursioni, salite o discese in pieno sole, è necessario prestare attenzione.



1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi tipici di un'insolazione sono arrossamento cutaneo, cefalea, vertigini, tensione muscolare cervicale, nausea, vomito e perdita di coscienza.



2. CERCARE UN LUOGO ALL'OMBRA E REFRIGERARE L'INFORTUNATO

All'infortunato servono in questo caso soprattutto riposo, ombra e refrigerio. Non basta versare semplicemente dell'acqua sulla sua testa, piuttosto è meglio usare un guanto refrigerante o qualcosa di simile e posizionarlo sulla nuca.



3. COPRIRE IL CAPO

Se il capo dell'infortunato non è coperto, mettergli un cappello o altro per coprire la testa. A seconda della costituzione della persona si decide di comune accordo se è possibile scendere a valle o se si devono chiamare i soccorsi.



4. ASSISTENZA DELL'INFORTUNATO

Se e si sono avvertiti i soccorsi, li si attende insieme. L'infortunato dovrebbe essere posizionato all'ombra con il busto sollevato, e si deve garantire che stia al caldo e che non gli manchi l'assistenza.

IPOGLICEMIA

Saltando o ritardando un pasto e quindi non mettendo a disposizione dell'organismo l'energia necessaria, si incorre nel rischio di ipoglicemia. Soprattutto durante escursioni particolarmente lunghe e stancanti, può succedere di dimenticarsi di mangiare, di avere a disposizione troppo poco cibo o di aver sottovalutato la lunga e difficile discesa.

1. RICONOSCERE I SINTOMI

I sintomi tipici dell'ipoglicemia sono tremore, calo delle prestazioni, mancanza di concentrazione, confusione e impazienza. Possono comparire anche nausea e attacchi di fame improvvisi.



2. FARE UNA PAUSA E NUTRIRE L'INFORTUNATO

Se si nota la comparsa di questi sintomi si deve fare una pausa e mangiare qualcosa. Gli zuccheri semplici giungono rapidamente nel sangue, soprattutto quelli che possono essere assunti attraverso la mucosa orale, come il glucosio o i powergel. Si dovrebbero mangiare in aggiunta una o due barrette ai cereali o un panino.



3. VALUTARE LE CONDIZIONI DI SALUTE

Dopo aver mangiato lo stato di salute dovrebbe migliorare. La persona colpita da ipoglicemia valuterà se proseguire l'arrampicata o se interrompere l'attività.



IPOTERMIA

Anche d'estate può fare molto freddo in montagna, tanto da risultare pericoloso per chi si muove su questi terreni. Non appena si avverte una sensazione di freddo, bisognerebbe dunque coprirsi ed indossare indumenti più caldi. Capi d'abbigliamento caldi ed antivento sono essenziali specialmente per le lunghe escursioni alpine e devono essere indossati già all'inizio dell'escursione e anche se splende il sole. Una bufera improvvisa, zone all'ombra o il vento possono accrescere di molto il livello di pericolosità.



1. CONTROLLARE I SINTOMI

- SAFE** **GRADO 1:** vigile, brividi di freddo, labbra e pelle livide 35 – 32° C.
GRADO 2: stato soporoso, i brividi di freddo si tramutano in principio di rigidità muscolare, poco reattivo 32 – 28° C.
DANGER **GRADO 3:** stato simile al sonno profondo, reagisce appena se interpellato e toccato, rigidità muscolare 28 – 24° C.
GRADO 4: incosciente, muscolatura rilassata <24° C fino al decesso.

2. INTERVENIRE NELLA SAFE-ZONE (37 – 30° C CIRCA)

Se la persona affetta da ipotermia può e vuole muoversi autonomamente, dovrebbe farlo per potersi riscaldare nuovamente. Saltellare è un ottimo metodo. Sostituire i vestiti bagnati con capi asciutti, indossare quanti più indumenti caldi possibile e, se disponibile, bere qualcosa di caldo.

3. INTERVENIRE NELLA DANGER-ZONE, 30° C – DECESSO

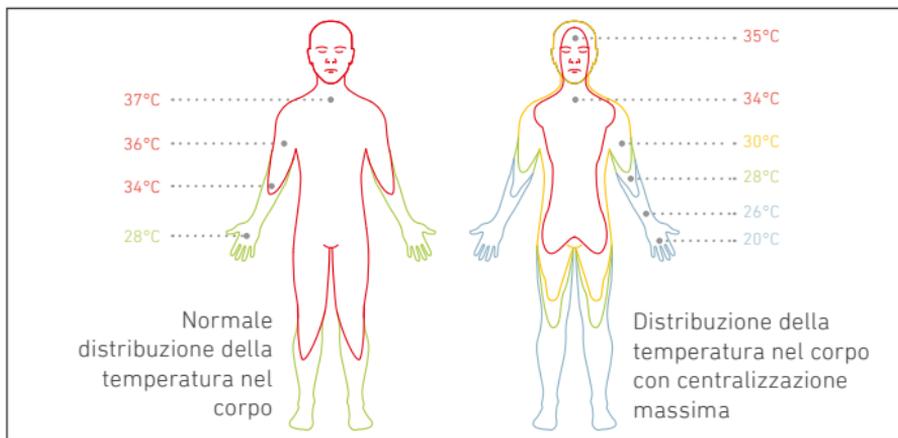
Se la persona interessata non vuole più muoversi, non la si deve costringere. A quel punto il corpo è a un livello d'ipotermia tale per cui il movimento comporterebbe il rischio che sangue molto freddo dalla periferia possa confluire nuovamente nella parte centrale del corpo, provocando un arresto cardiaco. Prestando attenzione e procedendo

molto lentamente, bisogna fare in modo che la persona affetta da ipotermia sia ben coperta, tanto da non poter quasi sollevare braccia e gambe **NON** togliere i capi d'abbigliamento bagnati, avvolgere altri capi attorno alla persona colpita da ipotermia è una buona strategia. Se disponibile, posizionare una compressa calda sull'area del petto e del ventre, al di sotto della giacca ma non a diretto contatto con la pelle o sul primo strato di vestiti.

4. DARE L'ALLARME

Una persona affetta da ipotermia già nella danger-zone deve essere portata rapidamente in una clinica specializzata per ricevere i trattamenti adeguati. Proprio per questo motivo è importante chiamare i soccorsi il più in fretta possibile.

Se la persona si trovava nella safe-zone ed è riuscita a riscaldarsi a sufficienza, si può stabilire insieme se continuare l'escursione, se sia possibile scendere a valle autonomamente o se sia necessario avvertire i soccorsi.



IL FENOMENO DELLA CENTRALIZZAZIONE

Diversamente dal congelamento, l'ipotermia interessa tutto il corpo. L'obiettivo primario del corpo è fornire al cervello ossigeno a sufficienza, e ciò avviene in presenza di una temperatura di circa 37° C. Se il corpo non riesce più a mantenere una temperatura sufficiente (a causa di vento, freddo, umidità ecc) la prima misura protettiva che intraprende è la centralizzazione del calore. La circolazione si mantiene attiva solo nel nucleo centrale del corpo, braccia e gambe vengono trascurate.

Le estremità diventano sempre più fredde, mentre il centro del corpo si mantiene a una temperatura tale da consentirne il funzionamento. Se il freddo persiste, anche la temperatura del nucleo centrale del corpo inizia lentamente ad abbassarsi.

EQUIPAGGIAMENTO D'EMERGENZA

ATTREZZATURA

Il primo soccorso comincia a valle. Kit di primo soccorso, sacco da bivacco, smartphone, casco e cartellino d'emergenza devono essere presenti nello zaino di ogni alpinista. Solo in questo modo il primo soccorritore avrà a disposizione i mezzi per intervenire in caso di infortunio.



1. KIT DI PRIMO SOCCORSO

Utilizzo facile e intuitivo

2. SACCO DA BIVACCO

Peso minimo e massima sicurezza

3. SMARTPHONE

Batteria carica e SIM attiva

4. CASCO

5. CARTELLINO D'EMERGENZA

Informazioni salvavita per il primo soccorso

SAFETY ACADEMY

CORSI DI PRIMO SOCCORSO

PROCEDERE IN SICUREZZA NELLE ZONE ALPINE

Volete saperne di più? Vi interesserebbe approfondire anche gli aspetti pratici? Allora visitate la pagina **ortovox.com** e iscrivetevi subito al corso di primo soccorso della **SAFETY ACADEMY!**



CORSI DI PRIMO SOCCORSO ORTOVOX

Questi corsi sono dedicati a chi pratica sport di montagna su terreni alpini. Durante il corso di primo soccorso alpino imparerete le basi del primo soccorso e della gestione delle emergenze grazie ad accurate simulazioni di incidenti tipici in montagna, così saprete come intervenire in caso d'emergenza con strumenti semplici.

NOTE LEGALI

ORTOVOX SPORTARTIKEL GMBH
Rotwandweg
D-82024 Taufkirchen

Amministratore delegato: Christian Schneidermeier
E-mail: info@ortovox.com

Registro delle imprese del Tribunale di Monaco di Baviera | HRB 68754 | P.IVA DE129430597
Un'azienda del gruppo SCHWAN-STABILO.

DISCLAIMER

Questa guida è stata realizzata con la massima attenzione. Tuttavia, ORTOVOX Sportartikel GmbH non può garantire la correttezza e l'esattezza delle informazioni qui contenute. ORTOVOX Sportartikel GmbH esclude qualsiasi responsabilità per danni derivanti direttamente o indirettamente dall'utilizzo di questa guida, a meno che tali danni non siano dovuti a dolo o colpa grave da parte di ORTOVOX Sportartikel GmbH o del Gruppo Schwan-STABILO. Tutti i marchi, i nomi di prodotti, i nomi di società e/o i loghi riportati in questo catalogo possono essere marchi o nomi commerciali di terzi.





ESSERE PREPARATI



SCOPRI LA NOSTRA
PIATTAFORMA DI
FORMAZIONE DIGITA-
LE PER MAGGIOR
SICUREZZA NELLE
ARRAMPICAT ALPINE



CORSI PER ARRAMPICATORI

ORTOVOX PROTEGGE. Con prodotti e formazione. Abbiamo sviluppato il **SAFETY ACADEMY LAB ROCK** in collaborazione con l'Associazione delle guide alpine e degli istruttori di sci tedeschi – per maggior conoscenza e meno rischi.

Metti alla prova le tue abilità su ortovox.com

ORTOVOX

I CORSI DI PRIMO SOCCORSO

Quando ci si muove su terreni alpini, per poter intervenire con rapidità ed efficacia in caso di emergenza, è essenziale conoscere le basi del primo soccorso. Iscriviti subito al corso di primo soccorso alpino e sii pronto ad ogni evenienza!

ortovox.com

ISCRIVITI
ORA E PAR-
TECIPA AL
CORSO!

