



U. Hefti / M. Walliser / P. Fluri / D. Walter

Primo soccorso



per escursionisti ed alpinisti



SGGM | SSMM

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

Primo soccorso

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



U. Hefti / M. Walliser / P. Fluri / D. Walter

Primo soccorso

per escursionisti ed alpinisti

Formazione

4^e edizione completamente rivista

Edizione CAS



SGGM | SSMM

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



No. 01-17-692758 – www.myclimate.org
© myclimate – The Climate Protection Partnership



© 2017 Edizione CAS Berna

Tutti i diritti del Club Alpino Svizzero CAS

Traduzione: Claudia Mattaliano

Layout e stampa: Egger Print und Dialog, Frutigen

Illustrazioni e grafica: Villard Kommunikationsmedien, Münchenbuchsee

Rilegatura: Buchbinderei Schlatter AG, Berna

Realizzazione copertina: Buch & Grafik, Barbara Willi-Halter, Zurigo

Stampato in Svizzera

ISBN 978-3-85902-428-1

Indice

Il CAS ringrazia...	7
Preambolo	8
Prefazione degli autori	9
Gli autori	10
1. Come comportarsi in situazioni d'emergenza	11
1.1 Prevenzione	12
1.2 Emergenza: cosa devo fare?	12
1.3 Primo soccorso/BLS (Basic Life Support)	15
1.4 Valutazione complessiva	17
1.5 Primo soccorso avanzato	19
1.6 Posizionamento	20
1.7 Monitoraggio	21
1.8 Trasporto improvvisato	21
2. Incidenti	23
2.1 Lesioni dell'apparato locomotore	24
2.2 Trauma cranico	30
2.3 Lesioni alla schiena	34
2.4 Lesioni al torace	36
2.5 Lesioni all'addome	37
2.6 Ferite, emorragie	38
3. Malattie acute	44
3.1 Panoramica	45
3.2 Disturbo della coscienza con /senza mal di testa	46
3.3 Dolore con/senza disturbi respiratori nell'area toracica	52
3.4 Disturbi respiratori	55
3.5 Dolori nell'area addominale	58

4. Problemi specifici in montagna	60
.....	
4.1 Lesioni da freddo	61
4.2 Ipotermia accidentale	61
4.3 Congelamenti	65
4.4 Incidenti da valanga	66
4.5 Mal di montagna	68
4.6 Forme di mal di montagna	72
4.7 Caduta arrestata dalla corda/sindrome da imbrago	76
4.8 Morsi di serpenti	77
4.9 Incidenti da fulmini	79
4.10 Scottature solari	81
4.11 Cecità da neve	81
4.12 Colpo di sole/colpo di calore	82
5. Farmacia d'emergenza	84
.....	
5.1 Informazioni generali	85
5.2 Schede	86
Allegati/Indice analitico	92
.....	

Il CAS ringrazia...

... il team di autori, di allora e di oggi, del libro «Primo soccorso per escursionisti ed alpinisti».

Nel 1999, il team ha creato un'opera sulla medicina di montagna, la prima pubblicata su questo argomento. L'opera fornisce «primo soccorso» a ogni persona che si reca in montagna, per permetterle di adottare le misure corrette in caso di incidente. La riuscita di questo progetto è dimostrata dal regolare impiego del volume nei corsi di formazione di varie istituzioni legate alla montagna, così come dalla grande richiesta da parte di chi pratica attività sportive all'aperto. Un grazie di cuore ai tre autori per il loro lavoro pionieristico. Un ringraziamento speciale va alla casa editrice per la cessione snella e disinteressata del materiale di base al nuovo team di autori. Non è sempre facile condividere conoscenze e capacità duramente acquisite per farle aggiornare e usare da terzi.

Oggi, il successo riscosso sul mercato consente alla Casa editrice CAS di pubblicare già la 4ª edizione. Il nuovo team ha puntato sull'aggiornamento (standard internazionali), su un linguaggio comprensibile anche ai non addetti al settore, su illustrazioni intuitive e su un layout moderno. Tutto questo è riuscito in ogni dettaglio, pertanto ringrazio gli autori a nome dell'Associazione Centrale CAS per il loro impegno. Questo volume fornisce le basi per comportarsi in maniera corretta e ottimale in caso di emergenza. Da non sottovalutare è però la tensione che insorge in situazioni del genere, che influisce a seconda dell'evento. Il modo migliore per tenerla sotto controllo è intervenire con la maggior sicurezza possibile. Il fondamento per farlo è il presente libro.

Auguro a tutti i lettori di apprendere il più possibile.

Peter Hubacher,
Presidente della Commissione della Casa editrice CAS

Hünibach/Thun, aprile 2016

Gli autori

Pascale Fluri †

Appassionata di montagna e medico specialista in chirurgia generale e medicina generale, diplomata in medicina di montagna. Da qui è nato l'impegno come coordinatrice dei corsi di formazione di primo soccorso del CAS, come membro del Consiglio di Amministrazione della Società Svizzera di Medicina di Montagna SSMM, come rappresentante dei corsi per non addetti al settore e come specialista in medicina del Soccorso Alpino Svizzero.

Urs Hefti

Chirurgo, ortopedico, medico sportivo, primario della Swiss Sportclinic di Berna. In veste di membro del Consiglio di Amministrazione della SSMM e della Commissione medica della UIAA, partecipa attivamente allo sviluppo della medicina per gli sport di montagna, in particolar modo della medicina per spedizioni e d'alta quota. Nel 1998, ha lavorato in Nepal per la Himalayan Rescue Association di Pheriche, ai piedi del Monte Everest. Sino a oggi, ha guidato quattro grandi spedizioni di ricerca in medicina d'alta quota (Shisha Pangma, Muztagata, Picco Lenin, Himlung Himal) e scalato diverse montagne in Nepal, Tibet e Sud America, tra cui gli 8046 metri dello Shisha Pangma in Tibet. www.swiss-exped.ch; www.swiss-sportclinic.ch

Daniel Walter

Il medico specialista FMH di medicina interna generale con studio privato a Jenaz (GR) vanta diverse formazioni supplementari, tra cui in medicina sportiva (SSMS), medicina d'urgenza (SSMUS), medicina manuale (SSMM) e medicina di montagna e d'alta quota (International Diplom of Mountain Medicine). Da anni è medico di pronto intervento della Rega e attivo presso il Soccorso Alpino Grigioni (medico associazione regionale). Durante varie spedizioni sull'Himalaya, il Karakorum e in America del Nord e del Sud, ha accumulato esperienza nell'assistenza ai compagni di spedizione e alla popolazione locale. Tra le altre cose, partecipa alla formazione di guide alpine, gestori di rifugi (CAS), guide per gite con seniores e pattugliatori di piste. Contatto: daniel.walter@praxisjenaz.ch

Martin Walliser

Primario di chirurgia d'urgenza presso l'ospedale cantonale di Glarona. È vicepresidente del Consiglio di Amministrazione della SSMM ed è attivo nella formazione medica di non addetti ai lavori (corsi per guide alpine, CAS, SOA, ecc.) e professionisti (ATLS, SSMM, ecc.). Dal 1993 è guida alpina e si reca regolarmente sulle Alpi, ma anche in Sud e Nord America, Asia e Africa. Contatto: walli@spin.ch

1. Come comportarsi in situazioni d'emergenza

Pascale Fluri, Urs Hefti, Daniel Walter

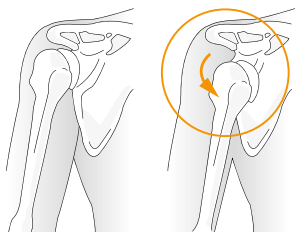
1.1	Prevenzione	12
1.2	Emergenza: cosa devo fare?	12
1.3	Primo soccorso/BLS (Basic Life Support)	15
1.4	Valutazione complessiva	17
1.5	Primo soccorso avanzato	19
1.6	Posizionamento	20
1.7	Monitoraggio	21
1.8	Trasporto improvvisato	21

2.1 Lesioni dell'apparato locomotore

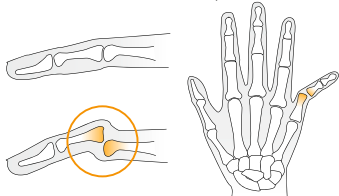
Le lesioni semplici non implicano quasi mai un pericolo di vita. Non perdetevi la calma! Tuttavia, in campo aperto, le lesioni gravi o multiple creano situazioni difficili. Con qualche nozione, una piccola farmacia da zaino e materiale improvvisato, però, si può ottenere moltissimo.

In caso di lesioni gravi, l'ABCDE è la procedura migliore! Una volta assicurato che le vie aeree sono libere (A) e che il paziente respira (B), la verifica delle emorragie (C) ha priorità assoluta (capitolo «Arresto di un'emorragia», pag. 39).

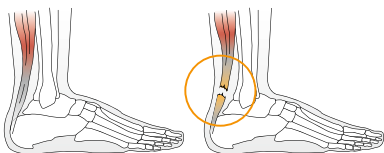
DISLOCAZIONE (LUSSAZIONE)



Lussazione della spalla



Lussazione del dito



Rottura del tendine di Achille

Articolazioni, capsule articolari e legamenti

Lussazione

Strappo, slogatura,
stiramento dei legamenti

Rottura della capsula articolare e
strappo dei legamenti

Muscoli e tendini

Botta, contusione

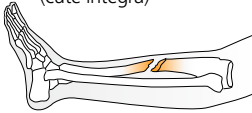
Stiramento, strappo

Rottura di muscoli e tendini
(p.es. del tendine di Achille)

FRATTURE (FRATTURE OSSEE)

Frattura chiusa

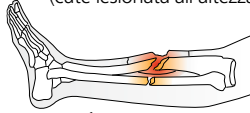
(cute integra)



chiusa

Frattura esposta

(cute lesionata all'altezza della frattura)



esposta

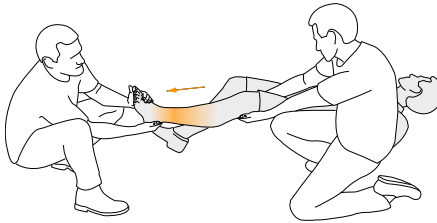
(ferita a livello della frattura)

Come riconoscere una frattura

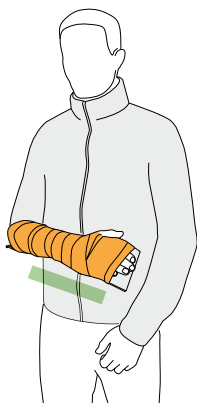
- Dolore
- Gonfiore
- Perdite funzionali
- Possibile deformazione
- Mobilità anomala (da non verificare!)
- Sfregamento dei monconi in caso di movimento (da non verificare!)

Come trattare le fratture

Fratture chiuse: allineamento dei monconi mediante trazione longitudinale. Il riposizionamento di ogni frattura avviene attraverso una trazione longitudinale lungo l'asse naturale, dopodiché si passa alla stabilizzazione. **Obiettivo: ridurre il dolore, ridurre le emorragie.** Fissare la frattura mantenendo la trazione; applicare lo strumento di fissazione al paziente muovendolo il meno possibile.



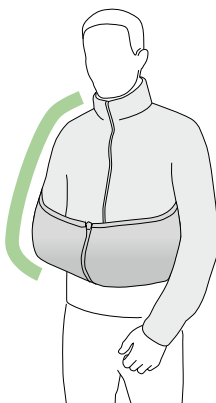
- In caso di frattura della parte centrale delle ossa lunghe (diapisi), se possibile immobilizzare le articolazioni a monte e a valle della zona interessata
- In caso di fratture prossime alle articolazioni/lussazioni, fissare anche quanto più possibile della diapisi
- Arto superiore: (soprattutto spalla/gomito) può essere fissato bene direttamente al corpo
- Arto inferiore: (soprattutto anca/femore/rotula) può essere fissata all'arto sano
- Posizione rialzata
- Trattamento del dolore
- Protezione da freddo/caldo/umidità
- Cautela nel trasporto del paziente



Con l'immobilizzatore **SAM® Splint per avambraccio** è possibile immobilizzare qualsiasi tipo di lesione di mano, polso e avambraccio.

Avambraccio / Mano

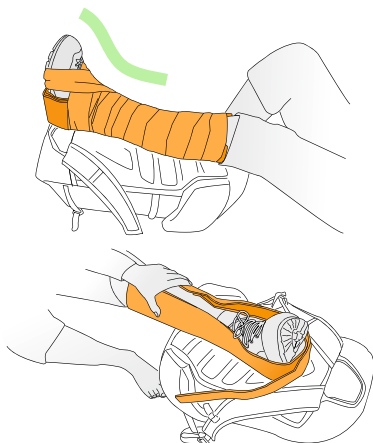
Immobilizzazione: dalla punta delle dita al gomito



Il **sistema improvvisato** con gli indumenti consente di immobilizzare qualsiasi lesione che interessi il gomito, l'omero, la spalla (compresa una lussazione) e la clavicola.

Gomito / Omero / Spalla

Immobilizzazione: dal gomito alla spalla



Con l'immobilizzatore **SAM® Splint per gamba** è possibile immobilizzare qualsiasi tipo di lesione del piede, della caviglia e della parte inferiore della gamba.

Immobilizzazione:

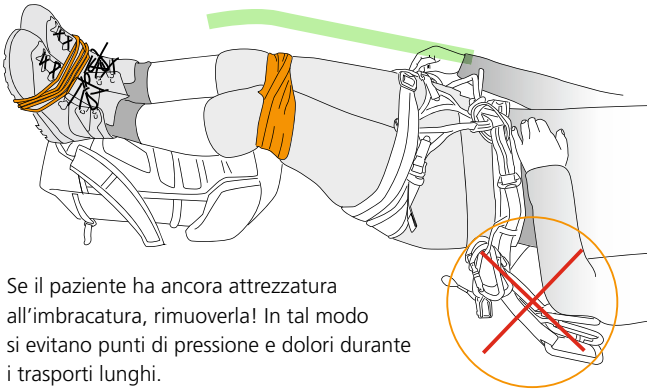
dalla zona delle dita del piede al ginocchio

Se le stecche sono troppo corte, è possibile applicare due stecche che si sovrappongono.

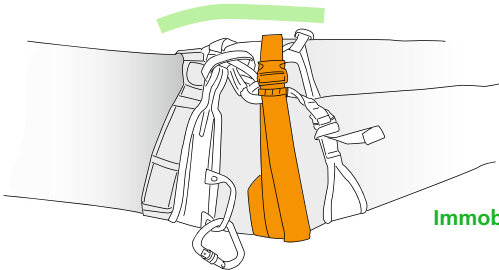
L'immobilizzazione del ginocchio e della coscia senza materiale professionale è impegnativa e difficoltosa. Legando gli arti inferiori tra di loro, è possibile immobilizzare in modo facile e veloce le lesioni, ma ciò obbliga a trasportare il paziente in posizione supina.

Coscia

Immobilizzazione: da metà tibia al bacino



Se il paziente ha ancora attrezzatura all'imbracatura, rimuoverla! In tal modo si evitano punti di pressione e dolori durante i trasporti lunghi.



Immobilizzazione: area del bacino

Le lesioni al bacino sono molto rare, ma le fratture del bacino possono causare rapidamente gravi stati di shock a causa della copiosa perdita di sangue. La compressione del bacino dall'esterno ha lo scopo di ridurre il volume al suo interno e, di conseguenza, l'emorragia.

5.2 Schede

→ Scheda 1: gita di un giorno e del fine settimana



Sintomi / malattia	Principio attivo	Prodotti / esempi	Dosaggio / uso
Dolori (leggeri), febbre	Paracetamolo	Dafalgan®	Cmp, 0,5-1 g, max. 4 g/giorno
Dolori (più forti), soprattutto all'apparato locomotore, infiammazione	Ibuprofene	Brufen®	Cmp, 400-600 mg, fino a 4 volte/giorno, per os
Dolori (molto forti)	Tramadolo	Tramal retard® **/**	Cmp 50 mg, 50-100 mg 2 volte/giorno, per os
Gli analgesici sopra indicati possono essere somministrati anche combinandoli tra di loro.			
Reazioni allergiche (lievi), raffreddore da fieno	Cetirizina	Zyrtec®	Cmp, 1 mg 1 volta/giorno, per os, evtl. 2 cmp insieme (set anti-shock)
Reazione allergica (grave)	Prednisone	Prednison Streuli®	Cmp, 50 mg, evtl. 2 cmp insieme (set anti-shock)
Disinfettante	Iodopovidone	Betadine®	Sol, distribuire sulla ferita non diluito, lasciare asciugare. Evtl. molto diluito anche per fare gargarismi (non a lungo termine).
Stecca (p.es. SAM® Splint)	Stabilizzazione, immobilizzazione		
Leukotape® classic 3,75 cm	Fasce elasticizzate per articolazioni, improvvisazioni di ogni genere		
Cerotti	Cerotto elastico, cerotti per vesciche		
Bisturi	Per aprire vesciche, eseguire piccoli interventi		
Aghi sterili	Per aprire vesciche, rimuovere schegge, evtl. eseguire iniezioni o aspirare farmaci liquidi		
Guanti monouso	Protezione personale		
Materiale di soccorso e altro	Coperta isotermitica, torcia frontale, evtl. sacco da bivacco, scheda d'emergenza, matita		

Scheda 2: gita di più giorni



(a integrazione della scheda 1)

Sintomi / malattia	Principio attivo	Prodotti / esempi	Dosaggio / uso
Irritazione della congiuntiva, cecità da neve	Acido fusidico	Fucithalmic® collirio in gel	1 gcc ogni 4 ore finché i sintomi migliorano, poi ogni 12 ore, uso locale (occhio)
Dissenteria	Loperamide	Imodium®*	Cps, cmp slb, all'inizio 2 pz., max. 8/giorno. In caso di dissenteria con sangue o febbre: evtl. valutare l'assunzione di un antibiotico
Infezioni batteriche del tratto gastro-intestinale e urogenitale, anche infezioni delle vie aeree superiori e inferiori	Ciprofloxacina	Ciproxin®*	Cmp, 500 mg 2 volte/giorno per almeno 3-5 giorni, per os
Mal di gola	Lisozima, cetilpiridina	Lysopain N®	Cmp da succhiare, 4-8 volte/giorno, buc
Ustioni lievi, punture di insetti	Dimetindene maleato	Fenistil®	Gel, uso locale (pelle)
Attacco epilettico	Lorazepam	Temesta expidet, 2,5 mg®*	Cmp slb, una volta, se l'attacco dura più di 4 min., evtl. ripetere dopo 10 min. – allarmare!
Infarto cardiaco	Nitroglicerina	Nitroglycerin Streuli®**	Cps masticabili, 1-2 volte, per os, allarmare!
Raffreddore	Dimetidin	Vibroci®	Gcc, 3-4 volte/giorno, nasali
Tosse	Destrometorfano	Bexin® compresse contro la tosse	Cmp, max. 3-4 da 25 mg/giorno, per os
Mal di stomaco, bruciore di stomaco	Omeprazolo	Omeprazol Mepha®	Cmp, 40 mg, 1 volta/giorno, per os
Mucosa nasale secca, incrostata e lesa	Dexpantenolo	Bepanthen®	Pomata, nasale



Come comportarsi in situazioni d'emergenza

- Indicazioni semplici per un primo soccorso / BLS (Basic Life Support) efficace
- Bodycheck : soccorso efficace per una corretta «valutazione dalla testa ai piedi»

Incidenti

- Come trattare lesioni semplici dell'apparato locomotore
- Cosa bisogna considerare in caso di trauma cranico
- Quale posizione adottare e come trasportare persone con lesioni alla schiena

Malattie acute

- Un infarto cardiaco in rifugio: come agire correttamente
- Come trattare la cecità da neve
- Diabete e alpinismo: cosa prendere in considerazione

Problemi specifici in montagna

- Come comportarsi in caso di incidenti da valanga
- Quale terapia somministrare ad un alpinista con un edema polmonare da altitudine
- Morso di serpente: cosa fare

Farmaci d'emergenza

- Liste di controllo semplici e chiare per gite di uno o più giorni, trekking, viaggi a lungo raggio e spedizioni, così come un modulo dedicato alle cassette di primo soccorso dei rifugi.

Società Svizzera di Medicina di Montagna (SSMM)

La Società Svizzera di Medicina di Montagna (SSMM) è un'organizzazione non profit. Vive grazie al volontariato dei propri soci. Il suo scopo è rendere la medicina di montagna di alto livello accessibile a un'ampia cerchia di medici e profani interessati. I suoi fondi vengono investiti in formazione e ricerca, così come nello scambio nazionale e internazionale di esperienze, in primis nei settori fisiologia, medicina d'urgenza, medicina d'alta quota e medicina sportiva legata alle attività alpinistiche. Da anni, la SSMM è «partner specializzato in medicina» del Club Alpino Svizzero CAS e, in tale ruolo, gestisce la formazione medica di profani e guide alpine. www.sggm-ssmm.ch

Formazione