

90



ANNI

CROCE VERDE BELLINZONA



1920

2010





Sommario

Saluto del Sindaco	3
Saluto del Presidente	4
Cerimonia di celebrazione dei 90 anni di Fondazione della Croce Verde Bellinzona	5
A tutti gli ex membri del CdA, militi, soccorritori professionali, volontari e samaritani, che non sono più attivi nella Croce Verde Bellinzona	6
Breve istoriato della «Croce Verde Bellinzona»	7
Dalle «sirene spiegate» verso l'ospedale... alla medicalizzazione del paziente	17
Caratteristica: le donne in Croce Verde Bellinzona	20
Il... «milite ignoto»	21
Statuto	22
Società e sanità a Bellinzona all'inizio del Novecento	24
Album dei ricordi	26
Testimonianze di alcune persone che hanno a cuore la Croce Verde Bellinzona	28
La Croce Verde fa anche altro?	32
La medicalizzazione degli Enti di Soccorso pre-ospedalieri	34
Il Cardiomobile (automedica/Servizio Specialistico d'Urgenza SSU)	37
Unità Intervento Tecnica (UIT)	39
Dati statistici 2009	40
Parco veicoli	42
Fasi dell'intervento	44
Il Gruppo ricreativo	46
90 anni di Croce Verde Bellinzona... in pillole!	47

Impressum

Contatto

Rivista di informazione
della CVB
Settembre 2010
24'000 copie

Editore

Croce Verde Bellinzona
Via Rodari 6
6500 Bellinzona 2
Tel. 091 820 05 01
info@cvbellinzona.ch
www.cvbellinzona.ch

Redazione

Carlo Schoch
rivista@cvbellinzona.ch

Collaboratori

Dott. Luciano Anselmi
Gianni Ballabeni
Doris Baumann
Bruna Borsa
Giovanni Canonica
Silvano Codiroli
Francesca Corti
Vincenzo Lacalamita
Avv. Brenno Martignoni
Mariuccia Pedretti
Dante Pesciallo
Augusta Rima
Marco Sarina
Andrea Scossa-Baggi
Frediano Zanetti

Stampa

Salvioni arti grafiche,
6500 Bellinzona

Copertina

Decorazioni L 26,
6517 Arbedo

Sponsor

Gruppo Banche Raiffeisen
del Bellinzonese



Saluto del Sindaco

Care Concittadine,
Cari Concittadini,

la Croce Verde Bellinzona ha radici profonde nell'animo dei Bellinzonesi: festeggia i suoi 90 anni in eccellente stato di salute, con livelli professionale e tecnologico altissimi, ma con quel valore storico-simbolico che dà una marcia in più.

Le persone che hanno scritto la storia della Croce Verde Bellinzona hanno contribuito a far crescere questo senso di sicurezza soggettiva che dà tranquillità a tutti: la Croce Verde Bellinzona è là ed è pronta ad ogni evenienza.

Una sicurezza interiore che dà qualità di vita a tutti: aspetto difficile da creare, ma facile da demolire.

Questa eventualità è però remota e, allo stato attuale delle cose, si continua con passione, spirito di sacrificio, rigorosa preparazione tecnica e carica umana, a far maturare in tutti la consapevolezza di avere a disposizione un servizio eccellente.

Oggi le attività si sono moltiplicate rispetto a qualche decennio fa, estendendo il suo campo di attività.

E, per citare un settore, ricordo il telesoccorso, un servizio che dà tranquillità a chi è «collegato» alla Croce Verde Bellinzona ma anche a tutta la sua famiglia, sollevata dall'angoscia che il proprio caro, in un momento di difficoltà, non riesca a chiedere aiuto.

Sicuro di interpretare il sentimento di tutta la cittadinanza, vi esprimo gli auguri per i 90 anni e un immenso grazie per il lavoro che assicurate e che continuerete a prestare.

Un doveroso pensiero a chi, sin dal lontano 1920, in un'epoca in cui le cicatrici della prima guerra mondiale erano ancora aperte, ha pensato di mettersi a disposizione del prossimo fondando la Croce Verde Bellinzona, nonché a chi ha tenuto accesa questa fiamma di speranza in chi ha bisogno di soccorso.

Alle operatrici e agli operatori di oggi e di domani, l'augurio di sempre trovare motivazione e solidarietà verso il prossimo.

Con riconoscenza.

Avv. Brenno Martignoni





Saluto del Presidente



Jules Verne, nel 1865, scrisse il romanzo «De la Terre à la Lune, trajet direct en 97 heures 20 minutes» anticipando le prime fasi dell'alunaggio. Georges Méliès, produsse per il cinema, nel 1902, una parodia basata liberamente sul romanzo di Verne e su quello di H. G. Wells «I primi uomini sulla Luna» nel quale in una delle scene iniziali del film, la navicella spaziale si schiantava sull'occhio della luna dal volto umano.

Questi uomini non potevano certo immaginare che la loro fantasia si sarebbe concretizzata nel 1969. Analogamente al passato oggi giorno quotidianamente alla TV e al cinema ma anche su riviste specializzate, l'uomo pensa concretamente alla presenza di altre forme di vita nell'universo. Si ipotizzano mezzi di trasporto più economici ed ecologici, a propulsione magnetica, a fasci luminosi ed addirittura il teletrasporto (per intenderci quello utilizzato in «Star Trek», dove il capitano Kirk scompare per poi ricomparire un istante dopo da qualche altra parte).

Questa introduzione, che esce un attimo dagli schemi tradizionali dei precedenti editoriali e che mi ha permesso di partire da lontano e dato l'opportunità di riportare alla realtà quanto il cinema fantascientifico degli anni '70 e '80 ci proponeva, mi fa simbolicamente ritornare con i piedi sul nostro meraviglioso pianeta, anche e soprattutto in considerazione del fatto che negli ultimi anni sempre più la realtà ha soppiantato la nostra, e ancor più quella di un qualche geniale regista cinematografico, più fervida fantasia: infatti, il mondo medico-scientifico si pone sempre più questioni quali l'allungamento della vita – che alcuni vorrebbero addirittura eterna – e il miglioramento stesso del funzionamento del nostro corpo (non a torto paragonato ad una macchina perfetta). Ma, come è nella natura degli eventi, a ogni domanda se ne susseguono un'altra e un'altra ancora con tutti i dilemmi e le contraddizioni di umana esistenza (etico, morali e religiose).

Ma come arrivare a questi ambiziosi traguardi? Si è soliti affermare che il nostro corpo assomiglia ad una macchina a cui si possono riparare, togliere e/o aggiungere pezzi di ricambio. I nostri pezzi di ricambio sono la grande speranza riposta nei trapianti di organi, c'è perfino chi è arrivato a spingersi tanto in là da ipotizzare una donazione di cervello; sempre più spesso avviene che un organo malato venga tolto dal corpo, riparato e rimesso sano al suo posto.

Chissà che domani la nostra centrale di comando, ovvero il cervello, potrà essere trapiantata in un altro corpo. Un clone del nostro organismo più giovane e in perfette condizioni...

Comunque, come ben si sa, non esiste una risposta a tutto e, nonostante gli enormi progressi fatti ultimamente e il grande entusiasmo di chi si adopera per migliorare le condizioni di vita del prossimo, non possiamo non pensare alle molte porte chiuse ancora da aprire.

Nel frattempo, in attesa di sempre nuove scoperte, non possiamo far altro che continuare nel solco tracciato da chi ci ha preceduti e, come sicuramente avveniva già nel lontano 1920, quando questi discorsi non erano neppure ancora allo stadio di fantascienza ma esisteva molto buon senso tra la popolazione, adoperarsi concretamente a mantenere la nostra salute buona il più a lungo possibile, prevenendo comportamenti errati e promuovendo stili di vita il più possibile corretti.

E, se con gli scarsi mezzi a disposizione allora, si è riusciti a pensare e poi a «mettere in piedi» un servizio di soccorso pre-ospedaliero fondamentale come la Croce Verde Bellinzona, non dovrebbe essere compito troppo arduo ricordarsi, con le conoscenze che abbiamo oggi giorno, che la nostra salute rimane, nonostante tutto, una sola.

Da buoni samaritani, non lasciamoci dunque la testa prima che gli eventi ci travolgano da scoperte straordinarie (buone o cattive che siano) e che la fantasia di oggi diventi realtà domani (magari non troppo lontano). Speriamo, tuttavia con il giusto ottimismo che per l'occasione occorre, che l'uomo di oggi riesca a mantenere i valori e il rispetto dell'essere umano anche domani.

Auguri grande vecchia CVB!

Vincenzo Lacalamita



Cerimonia di celebrazione dei 90 anni di Fondazione della Croce Verde Bellinzona

Sabato 11 settembre 2010

presso la nostra sede
in via Rodari 6 a Bellinzona

alle ore 10.30 Apertura parte ufficiale

Interverranno:

Vincenzo Lacalamita, Presidente
avv. Brenno Martignoni, Sindaco di Bellinzona
dott. Luciano Anselmi, Direttore medico
don Pierangelo Regazzi, Arciprete di Bellinzona
Carlo Schoch, redattore rivista «Contatto»

In seguito vi sarà la possibilità di visitare la sede e il parco
veicoli con alcune ambulanze d'epoca.

Domenica 12 settembre 2010

dalle ore 08.00 alle ore 19.00

Il nostro Ente e la Sezione samaritana
Croce Verde Bellinzona saranno presenti
nell'ambito della manifestazione «Strada in festa»,
mercato da Piazza Collegiata a Bellinzona
fino a Piazza Grande a Giubiasco.

Programma



A tutti gli ex membri del CdA, militi, soccorritori professionali, volontari e samaritani, che non sono più attivi nella Croce Verde Bellinzona

Il nostro Ente organizza una piccola manifestazione presso la sede in via Rodari 6 a Bellinzona

Sabato 11 settembre 2010 alle ore 10.30

per commemorare i suoi 90 anni di esistenza.

«Per non dimenticare nessuno...»

L'invito è rivolto a tutti gli ex membri del CdA, militi, soccorritori professionali, volontari e samaritani, che hanno prestato servizio nel passato presso il nostro sodalizio.

Rivedere chi ha operato nel passato sarà un onore!

Per ragioni organizzative chiediamo gentilmente di confermare la vostra presenza, via e-mail (info@cvbellinzona.ch), per telefono (091 820 05 21) o per lettera.

Vi attendiamo numerosi!

Il Comitato d'organizzazione per i festeggiamenti del 90mo di Fondazione della Croce Verde Bellinzona

Invito



Breve istoriato della «Croce Verde Bellinzona»

Se non fosse per i fari blu girevoli sul tetto, si stenterebbe a riconoscere un veicolo di soccorso. Infatti, oggi le autoambulanze hanno «livree» variopinte e si possono confondere con i furgoni delle ditte commerciali. Invece della croce tradizionale, ora spicca lo «Star of Life», il nuovo logo: una croce azzurra a sei braccia con al centro il bastone del dio greco della medicina, Asclepio (Esculapio per i Romani), il simbolo degli enti di pronto soccorso avanzato, terrestre, navale e spaziale a livello mondiale. Fino a qualche anno fa, sulle nostre autoambulanze, capeggiava la «croce verde», e questo creava spesso curiosità non solo da noi, ma anche quando si «andava in dentro» a portare i pazienti.

Già: perché la croce è... «verde»?

Innanzitutto, la «croce rossa», anche se è stata fondata in Svizzera, da noi non ha di solito gestito i servizi d'ambulanza, contrariamente a ciò che avviene in altri paesi.

Ne fecero eccezione per qualche tempo Locarno e Couvet nel Giura neocastellano.

La croce rossa veniva solo applicata sui veicoli di soccorso come simbolo di riconoscimento.

Le croce verdi, intese come associazioni di pronto soccorso, hanno avuto origine in grandissima parte in Lombardia!

Ora, il colore della Lombardia è il verde. I Visconti e gli Sforza hanno questo colore nei loro blasoni: l'alloro e il «biscione». Nel tricolore italiano si uniscono il verde delle pianure lombarde, il bianco delle Alpi e il rosso dei due vulcani italiani o il sangue dei caduti.

Durante la Repubblica Cispadana, il cui territorio confinava col Ticino, il tricolore assunse il titolo di bandiera rivoluzionaria italiana e il suo verde, proclamato colore nazionale, divenne per i patrioti simbolo di speranza per un migliore avvenire. Ancora oggi in Lombardia il verde si vede ovunque, anche sui simboli politici e sociali.

La scelta della croce verde aveva anche un significato sociale per i fondatori degli enti di soccorso di allora.

All'epoca, le istituzioni di pronto soccorso erano generalmente di tipo religioso. In Toscana abbiamo ancora oggi la «Misericordia», a Milano, la «Croce Bianca» i cui veicoli erano, fino a poco tempo fa, di un colore celeste: il colore del manto della Madonna. Quando nell'Italia del nord fiorirono le grandi industrie, i movimenti operai nascenti fondarono altri enti di pronto soccorso. Il colore naturale dei loro emblemi avrebbe dovuto essere ovviamente il rosso, ma vi era già la Croce rossa italiana.

Così, si scelse, per i valori citati sopra, il colore... verde!. Va detto che il verde venne anche considerato un colore laico: ci si differenziava così (non oso dire distanziava) dalle consorelle di carattere religioso.

Infatti, è proprio nelle grandi città industriali lombarde e piemontesi che vennero fondate le prime croce verdi: a Milano nel 1899, a Torino nel 1907, a Pavia nel 1910, a Como nel 1919.

Ma torniamo da noi. Le date indicate sopra ci dicono che il Ticino non fu secondo a nessuno in quanto a voler dimostrare la volontà di istituire dei servizi di pronto soccorso.

Così nel 1910 venne fondata la Croce Verde di Lugano, che proprio quest'anno ha festeggiato degnamente i suoi 100 anni di vita. Un anno dopo, nel 1911, fece i primi vagiti la consorella di Chiasso, oggi scomparsa poiché assorbita da quella di Mendrisio nella attuale «SAM». Così l'anno prossimo nessuno avrà l'occasione a Chiasso di festeggiare questa ricorrenza: peccato, ma bando alle nostalgie.

Ai lettori, attaccati alla loro cara Turrita, che arricciano il naso verso tutto ciò che fanno gli «Sbroja» e la «Grande Lugano», ricordo la «speciale manovra della sezione Militi attivi e cadetti luganesi, a beneficio della Croce Verde Bellinzona». I fondi messi a disposizione dalla città sul Ceresio permisero la fondazione nel 1920 del nostro sodalizio. La CV di Chiasso fu madrina al giorno dell'inaugurazione.

Personalmente, da vecchio nostalgico, sono fiero che sulle nostre autoambulanze ancora oggi non ci siano abbreviazioni, sigle, loghi arzigogolati magari in inglese, ma ancora la scritta «CROCE VERDE BELLINZONA» e questo da ormai... 90 anni!

Vecchia sede in piazza S. Rocco ora piazza Indipendenza - 1926



Bellinzona nel 1920: com'era l'assistenza sanitaria?

«Ottima e pessima»... già, ci vuole una spiegazione!

Dobbiamo distinguere quella medico-ospedaliera che era ottima all'epoca, e quella pre-ospedaliera che era pessima!

Medici della Città – Ospedale San Giovanni

L'assistenza agli ammalati e ai feriti nella Turrita era, considerati i tempi, di alto livello.

I medici erano già stati introdotti nel 1845 dal cantone nelle cosiddette «condotte», le quali, con i continui aggiornamenti, erano ancora in uso fino a pochi decenni fa.

Però all'epoca il Ticino soffriva di carestie e di immensa povertà, cosa resa ancora più complicata dall'ignoranza dei suoi figli.

Inizialmente le cure mediche erano costose, e molti contadini rinunciavano a chiamare il medico impossibilitati a poi pagarne la visita; quindi si preferivano i rimedi casalinghi, non sempre salutari come si potrebbe credere oggi. Nel 1867 vi fu l'ultima epidemia di colera, ma molte persone si rifiutarono di far vaccinare i propri figli, perché dicevano che essi dovevano combattere la malattia con le proprie forze. Alcuni medici erano disarmati, poiché venivano accusati di essere loro i volontari diffusori del morbo per poi guadagnarci sopra. I preti, chiamati dal governo a convincere la popolazione a farsi vaccinare, giocarono contro, convinti che la legge della natura avrebbe dovuto fare il suo corso. Fu appunto l'epidemia del colera del 1867 che aprì la strada a un sistema sanitario efficiente.

E così nel 1870 si rinforzò il sistema delle condotte mediche, garantendo, salvo interventi chirurgici gravi, la gratuità dell'assistenza medica.

I medici di allora godevano di una buona, se non addirittura ottima formazione universitaria.

La maggior parte di loro aveva conseguito il diploma nelle università italia-

ne di Milano, di Pisa, di Padova, di Palermo, di Napoli o nelle città francesi.

Allora non c'era ancora l'abitudine di studiare nella Svizzera interna, questo avvenne piuttosto dopo gli anni '20, anche perché nella vicina Italia il clima politico era diventato, con l'avvento del Fascismo, poco propizio.

All'epoca, molti dei «medici di città» operavano parallelamente nel pubblico ospedale.

Ancora oggi, specie nella Svizzera tedesca e romanda, i medici che hanno la condotta, visitano e operano negli ospedali regionali.

Dopo il primo conflitto mondiale, i medici bellinzonesi furono messi alla prova da numerose malattie, spesso anche mortali e confrontati con i gravi incidenti frequenti sui vari cantieri di allora.

La «grande Guerra» aveva causato devastazione, miseria, fame, famiglie distrutte, vedove, orfani, mutilati, pazzi e portato molte malattie causate dalla malnutrizione, dall'ignoranza, dalla mancanza d'igiene.

Nessuno poteva immaginare che pochi anni dopo sarebbe scoppiata la seconda guerra mondiale, peggiore della prima. Ai medici di allora non mancava certo il lavoro: la tubercolosi, la sifilide, il tetano, le infezioni polmonari, le ferite infette, la «spagnola» che fra il 1918 e il 1919 fece oltre 20 milioni di morti nel mondo; nella sola Milano morirono 14.000 persone nel 1919.

L'Ospedale San Giovanni, come gli altri nel cantone, seppe accogliere le sfide dell'epoca, e va detto che anche la popolazione partecipò attivamente a curare i feriti nei lazzaretti e al proprio domicilio.

Già nel 1440 a Ravecchia esisteva un ospedale detto di San Giovanni Battista fondato da Giovanni Bernardolo dei Nado, a beneficio dei poveri ammalati di Bellinzona e dintorni.

Quindi, come si vede l'assistenza ospedaliera è veramente di vecchia data!

Nel 1882 l'Ospedale San Giovanni stipulò un contratto con la «Gotthard – Bahn» (che nel 1909 diventerà FFS) in

cui si garantiva l'assistenza agli ammalati ed agli infortunati nei cantieri con 15 – 20 letti!

L'OSG era l'unico ospedale allora sulla tratta Bellinzona – San Gottardo; il Santa Croce di Faido e il Distrettuale verranno inaugurati nel 1917 e nel 1923.

Torniamo al 1920 a Bellinzona dove erano attivi i medici: Alfredo Vella, Emilio Sacchi, Enrico Pedrazzini, Barchi, Pierino Tatti, Federico Pedotti, a altri. Come già detto la medicina e la chirurgia erano di ottimo livello. I medici operavano secondo le vigenti norme sanitarie, repute all'avanguardia in Svizzera.

Questo anche perché a quell'epoca si erano fatte diverse scoperte importanti e decisive per il benessere dei pazienti. L'etere venne adoperato per l'anestesia inalatoria già nel 1846, Sauerbruch impiegò l'apparecchio che permetteva di regolare la pressione toracica in modo da poter operare a petto aperto (pensiamo agli interventi sulla tubercolosi); nel 1885 Billroth operava i tumori degli intestini, nel 1889 Mc Burney asportava l'appendicite, nel 1896 si introdussero le prime maschere di protezione di stoffa, nel 1893 apparvero i primi guanti di gomma, nel 1899 venne costruita la prima autoclave per sterilizzare i ferri. Ovviamente anche i medici bellinzonesi dell'epoca ne usufruirono.

Servizio Ambulanza nel 1920 a Bellinzona

Abbiamo visto come l'assistenza medico-ospedaliera a Bellinzona in quegli anni fosse ottima.

E con le ambulanze com'era la situazione? Appunto, fino all'arrivo della nostra «Croce Verde», pessima!

Ma come: stiamo scrivendo sulla rivista del nostro ente a favore degli ospedali e contro le autoambulanze?

No! Però dobbiamo tornare a quei tempi per capire le condizioni del Ticino.

I feriti e gli ammalati venivano curati al loro domicilio, oppure negli ospedali, nei lazzaretti o nei sanatori.



Intervento negli anni '20

Mentre si trovano innumerevoli testimonianze sull'arte del Cerusico, sui conventi che ospitavano gli ammalati e sui progressi e le invenzioni della medicina, c'è ben poco sulla storia dei trasporti dei pazienti, non solo nella Turrina.

La storia dei trasporti dei feriti e degli ammalati è lunga: sono sempre state le guerre che hanno stimolato molti chirurghi a promuovere dei sistemi che potessero far arrivare i pazienti più in fretta possibile nelle tende sanitarie delle retrovie e negli ospedali.

La signora Barbara Dell'Acqua, curatrice del libro sui 100 anni della Croce Verde luganese, cita uno dei pionieri dell'invenzione del trasporto dei feriti: il barone Jean-Dominique Larrey, che, nel 1792, durante la guerra tra Prussia ed Austria, organizzò le prime vetture volanti per il trasporto dei feriti dal campo di battaglia nei posti sanitari.

Dal 1861 al 1865 negli USA fu combattuta la Guerra di Secessione (l'American Civil War), descritta nel romanzo «Via col vento» di Margaret Mitchell, da cui fu tratto il famoso film del 1939.

Gli eserciti nordista e sudista introdussero le prime «Ippoambulanze» con grande successo. La chirurgia di guerra dell'esercito americano diede poi il via allo sviluppo medico-chirurgico che si conosce. Una leggenda dice che, durante le battaglie combattute per la conquista del West, alcuni feriti fossero stati suturati con crine di cavallo dal generale Custer.

Nel 1867 a Londra l'Asilo dei poveri ricevette in dotazione sei ambulanze trainate con cavalli.

In seguito, negli USA, quasi tutti gli ospedali pubblici cominciarono a introdurre questo mezzo di trasporto con un medico a bordo. Negli anni 1880-1900 tale pratica prese piede anche a Berlino coi pompieri, a Vienna venne

fondata la «Rettung», a Parigi i «Sapeurs Pompiers» introdussero i primi servizi e la «Sanitätspolizei» di Berna ha ormai anch'essa più di cent'anni.

Tutti questi dati ci dicono una sola cosa: che vennero istituiti dei servizi di solo trasporto dei feriti e degli ammalati verso gli ospedali! Sarà solo dopo il 1889 che si comincerà a soccorrere e curare i feriti e poi trasportarli negli ospedali.

Per soccorso si intendeva allora il bendaggio delle ferite e le fissazioni. La respirazione artificiale verrà introdotta da Holger Nielsen nel 1932, e con il metodo «bocca a bocca» solo nel 1956 dai medici americani Elam e Saffar.

Esisteva già dal 1912 un apparecchio rianimatore «Pulmotor» che, negli anni venti, era in dotazione da qualche nostro ente e veniva usato dai pompieri come a Parigi dove erano loro a rianimare i pazienti poiché i medici non lo facevano. Fino agli anni '70, sulle ambulanze dei pompieri parigini v'era la scritta «Sapeurs Pompiers de Paris. Aide aux asphixiés et brûlés».

Ma torniamo a Bellinzona nel 1920... 90 anni fa!

Le organizzazioni e i mezzi usati nei paesi e nelle città descritti sopra non corrispondevano certo alla nostra piccola realtà.

Ma perché, pur con situazioni sociali diverse, si dovette attendere da noi quasi fino al 1920 per avere un servizio ambulanza simile a quello che offrivano le grandi città?

Il nostro San Giovanni era già precedentemente alla pari con gli altri ospedali svizzeri come qualità di medici e di cure.

Perché allora questo «non allineamento» tra la qualità medico-ospedaliera e il servizio ambulanza?

Come mai i giornali dell'epoca scrive-

vano sempre delle novità mediche di allora: nuovi farmaci contro la tubercolosi, operazioni spettacolari, inaugurazioni di nuovi padiglioni, progetti per la costruzione dei nuovi ospedali, eccetera... e mai di istituire un servizio ambulanza?

Ci si entusiasmava per l'inaugurazione del nuovo padiglione delle malattie infettive, di quello dei bambini, del nuovo dispensario per la lotta contro la tubercolosi o della pro scrofolosi, si organizzavano serate danzanti e cene di gala per raccogliere fondi a favore degli orfanelli, ma nessuno si chiedeva come mai i feriti venissero portati all'ospedale a bordo di un volgare carro, e se andava bene su un «sciaraban», lo «Char-à-banc» francese e tanto meno nessun ospedale avesse l'idea di provvedere coi suoi mezzi a tale operazione.

La risposta non è semplice!

Oggi gli ospedali sono super attrezzati e dispongono delle più sofisticate tecniche di rianimazione: sarebbe inconcepibile che i pazienti non vi arrivassero entro un limite di tempo minimo. Più presto il paziente viene soccorso e medicalizzato, più presto egli potrà raggiungere un ospedale di qualità superiore e maggiori saranno le sue «chances» di sopravvivenza!

Questo concetto è stato sviluppato dagli americani durante le guerre di Corea e del Vietnam. Vennero impiegati gli elicotteri con a bordo infermieri militari che, sul posto di combattimento, mettevano al soldato ferito il famoso MAST: un pantalone gonfiabile che poteva comprimere i vasi sanguigni in modo da ridurre il pericolo di emorragie. Contemporaneamente si iniziò a posare delle flebocliasi per supplire al sangue perso. Quelli che hanno superato la cinquantina si ricorderanno i famosi telefilm «MASH».

Negli anni '70, sempre negli U.S.A., vennero costituiti i famosi «First Responder» ossia «quelli che arrivavano per primi sul posto», in genere pompieri o poliziotti, che intraprendevano

le rianimazioni base in attesa dell'arrivo dell'ambulanza. Poi si passò ai defibrillatori, e adesso abbiamo la defibrillazione precoce, anche da noi (vedi edizioni precedenti «Contatto»). Addirittura, mediante il cellulare il soccorritore può trasmettere un tracciato dell'elettrocardiogramma direttamente alla centrale e così si può già scegliere l'ospedale più idoneo.

Oggi ci si chiede come mai ci sia voluto da noi così tanto tempo per mettere in atto un concetto di trasporto qualificato, mentre l'ospedale aveva già qualità superiori da un pezzo.

Cose oggi inconcepibili per i nostri tempi, ma allora era così!

Perché tardò a svilupparsi il soccorso negli anni '20 a Bellinzona?

Perché allora la gente, nonostante le strutture funzionanti, pensava che in ospedale si andasse a morire! È pur vero che non esistevano ancora gli antibiotici e la chirurgia, anche se avanzata all'epoca, non riusciva a salvare i feriti che spesso soccombevano per le infezioni postume.

Quindi prioritario era il trattamento ospedaliero e non ci si curava di quanto potesse succedere prima, anche perché si pensava che il tempo del trasporto incidesse poco sulla sorte del paziente.

I malati e i feriti dei paesi discosti, delle valli erano molto penalizzati: sarebbe stato difficile raggiungere l'ospedale in un tempo utile con i mezzi a disposizione. Gli incidenti stradali erano pochi, e quando venivano coinvolti cavalli, muli e cocchieri spesso questi ultimi soccombevano comunque poco tempo dopo per l'infezione da tetano.

La creazione di grandi industrie con i relativi gravi incidenti capitati agli operai che lavoravano spesso in condizioni disumane, aveva provocato la nascita delle croce verdi in Lombardia e Piemonte, società di mutuo soccorso create anche per la difesa dei lavoratori. L'incidente alla Nitrum di Bodio del 1921 diede nuovo impulso alla neonata Croce Verde Bellinzona.

Gli insediamenti delle industrie successivi, dei nuovi «Atelier» delle Officine, l'arrivo di braccia dall'estero, le strade di collegamento più carrozzabili, il

miglioramento dei servizi post-telegrafici e telefonici, quelli sociali come l'igiene, la nutrizione, i primi sulfamidici, i risultati sempre migliori dopo le operazioni, la fanciullezza che cresceva più sana porteranno gradatamente a riconsiderare il ruolo delle ambulanze nelle sorti del paziente.

Anche i mezzi di soccorso diedero un contributo importante. Quando ancora si correva a piedi con le «lettighe volanti», Chiasso nel 1921 aveva già la famosa carrozza a cavalli «Trinci di Pistoia», a Bellinzona nello stesso anno arrivò, grazie alla famiglia Salvioni, l'Autolettiga FIAT 15 ter, un residuo bellico della prima guerra mondiale, usata nel «Regio Esercito» italiano. Si può vedere lo stesso modello nel film «Addio alle armi» del 1957, nella scena in cui Rock Hudson, autista di ambulanze, a Caporetto scende una strada tortuosa. Poi, a Bellinzona arriverà la nuova FIAT 510 nel 1923.

E così la Croce Verde Bellinzona iniziò a percorrere la strada che l'avrebbe portata arzilla fino al 2010!

Modello di lettiga di volata





Prima autolettiga in assoluto la FIAT 15 ter

La strada che da «samaritano» conduce al «soccorritore professionale diplomato»

Infatti, e visto che queste note si occupano del 90mo di fondazione, torniamo al 1920.

Come detto, la nostra CVB aveva fatto «l'occhiolino» alle consorelle del Sottoceneri e italiane.

Nel regno del tricolore, l'istruzione, come del resto tutta l'amministrazione, veniva fatta in modo indipendente a seconda dei costumi locali.

Non dimentichiamoci che si era appena usciti dalla «grande guerra», e chi se non il «Regio Esercito» aveva accumulato esperienze in fatto di chirurgia e soccorso.

Come già detto, nei Paesi limitrofi era la Croce Rossa nazionale che aveva preso in mano le redini per quel-

lo che riguardava l'assistenza ai feriti e agli ammalati.

A Bellinzona fu il consiglio direttivo a gettare le basi anche per la formazione. Ecco i componenti della neo costituita società di soccorso cittadino:

Presidente: dott. Enrico Pedrazzini, vice-presidente: Ettore Ulrich, comandante: Osvaldo Arrigo, segretario: Arturo Speziali, cassiere: Mario Marenghi, direttore medico: dott. Alfredo Vella, Membri: dott. S. Bruni, dott. E. Barchi, dott. Pierino Tatti.

E i primi baldi soccorritori? Eccoli: Egidio Arrigo (ul «masseur»), A. Marcolli, Piero Marcolli («quel di raviö»), G. Campari, G. Prestini, A. Carrera, Cugini, C. Bollini, A. Speziali, T. Mezzozzi.

La società non perse tempo e organizzò subito il primo corso di formazione! Nelle cronache d'epoca si può leggere

come questi militi in divisa, si recavano alla palestra comunale.

Scrive il «Dovere»: « – Diverse volte abbiamo assistito al passaggio della squadra dei Militi allievi diretta al posto di manovra, ed abbiamo potuto comprendere che tutti questi giovani si prestano con zelo, e ci sembrò di scorgere in loro l'entusiasmo di poter essere presto adibiti alle prestazioni di primo soccorso. Bravi giovani, noi vi dobbiamo parole di lode, e vi incoraggiamo ad essere sempre attivi in tutto ciò che vi incombe... – ».

Parole melense di un giornalista d'epoca? Non penso, e sono sicuro che un giornalista di oggi non avrebbe scritto in modo diverso. Ne sono convinto, perché, quando entrai a far parte nell'ente, vi erano ancora alcune persone di quell'epoca che, quando raccontavano le loro prime avventure avevano la voce spezzata, e durante il corteo di fine anno si mettevano ancora sull'attenti con le lacrime agli occhi!

Torniamo alla formazione.

Come già detto, le conoscenze mediche in città erano ben presenti, e l'anatomia, la fisiologia e le conoscenze basilari sulle ferite, o quelle sull'assistenza agli ammalati pure!

I medici: Vella, Pedrazzini, Barchi e Tatti impartivano le lezioni «tecnico-teoriche».

La pratica veniva svolta sui prati adiacenti alle murate, sui greti del Ticino,

I primi militi con al centro il presidente dott. E. Pedrazzini



La prima uniforme – Militi in passo cadenzato (1923)



sui castelli, nelle piazze, nelle masserie e, in caso di brutto tempo, nella palestra della Società federale di ginnastica messa a disposizione.

Il tutto si svolgeva con una ferrea disciplina militare: incolonnati a passo cadenzato fino al luogo di manovra, annunci ai rispettivi gradi da parte di subalterni, pause comandate, e dimostrazioni di abilità e velocità nel montare e smontare barelle, tende, e postazioni di soccorso. Al lettore che sorride di quanto scrivo, vorrei ricordare che lo stesso addestramento era destinato ai ginnasti, alle filarmoniche, ai tiratori di allora, retaggio filo-prussiano. Il nascente ventennio avrebbe portato attitudini ben peggiori, che però per fortuna o per saggezza, risparmiarono le nostre contrade.

Da noi l'istruzione era basata sul regolamento sanitario dell'esercito svizzero.

E nonostante i venti antimilitaristi del «Sessantotto» elvetic, il sottoscritto nel 1973 ha ancora fatto il suo corso samaritano seguendo il «manuale sanitario dell'esercito svizzero», che contiene ancora oggi alcune cose valide.

Nel 1921 l'«Alleanza Svizzera dei Samaritani», diventata in seguito «Federazione Svizzera dei Samaritani», accettò l'adesione della CVB, e, fino al 1977, certificò i corsi di pronto soccorso: L'istruzione veniva impartita dai «monitori samaritani», anch'essi formati nel nostro cantone. Tra i monitori e gli istruttori di zona è giusto menzionare alcuni pionieri: Gastone Medolago, Rodolfo Bähler, Annibale Maccanelli, Sergio Crivelli, Giuseppe Oleggini, Attilio Marzaro, Antonio Visalli, Giuseppe Rossi di Bellinzona senza contare tutti i monitori delle numerose sezioni samaritane del cantone che hanno sem-

pre prestatato un sincero contributo anche ai servizi di pronto soccorso.

Fino al 1977, chi riceveva il brevetto di soccorritore nei nostri enti, dalla Federazione dei samaritani di Olten era «samaritano». Ovviamente, l'appartenere a una Croce verde gli conferiva inoltre il titolo di «Milite», anche questo fino al 1978, anno in cui i nostri enti abolirono la divisa militare, i superiori persero i loro gradi, e la parola milite finì insieme col baldo soccorritore, il berretto, i gambali e il colletto nell'album dei ricordi!

Nel 1977, il Gran Consiglio ticinese approvava la legge sul coordinamento e sul sussidiamento del servizio autolettiga. Era nata la: «Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanze» con la sigla «FCTSA».

Chi ha vissuto, come il sottoscritto il periodo di gestazione, può dire di aver



Foto storica, che aveva fatto il giro del mondo negli anni '50! Era una rianimazione alla spiaggia di Coney Island a New York, per i rianimatori americani di allora era una novità!

Nuove tecniche si facevano strada da introdurre per garantire l'assistenza ai feriti ed agli ammalati. Si parlava della famosa «ABC», respirazione-circolazione-vie aeree. Era il periodo in cui si importavano le tecniche di pronto soccorso americane, che, via Paesi scandinavi, Germania e Francia erano arrivate, devo dire con entusiasmo, anche fino a noi.

Non tutti i samaritani videro di buon occhio le novità introdotte, ma poi si adattarono pure loro. Molti monitori erano attivi nelle loro sezioni e contemporaneamente nei servizi d'autolettiga, ciò che fu utilissimo.

Il professionismo non c'era ancora, ma già si pensava a formare persone che avrebbero avuto una formazione nel vero senso della parola.

Anche nel resto dell'Europa non vi erano ancora tante scuole professionali. In Francia il soccorso era monopolio dei pompieri e il soccorso avanzato veniva gestito dagli appena nati «SAMU», le autoambulanze medicalizzate che uscivano direttamente dagli ospedali. In Austria il tutto era monopolio della Croce Rossa, e la formazione era di breve durata. In Italia si era costituita l'«ANPAS», l'associazione dei servizi d'ambulanza, ma il tutto era ancora spesso basato sul volontariato; addirittura la stampa, nelle cronache, parlava ancora di «barellieri».

I germanici invece presero a cuore le tecniche degli Stati Uniti. Non va dimenticato che la Germania, dopo la seconda guerra mondiale, era stata suddivisa in «Zonen» e gli alleati, nei loro paesi d'origine, avevano già delegato il servizio autolettiga ai vigili del fuoco.

Ecco perché per loro l'esempio USA non era un'«americanata» ma un modello da seguire!



Prima ambulanza «medicalizzata» in dotazione dei pompieri di Colonia nel 1957



Primo «Cardiomobile» in dotazione dei pompieri di Berlino nel 1966

visto una delle svolte epocali per quanto riguarda la storia del pronto soccorso pre-ospedaliero, non solo a livello ticinese, ma svizzero.

Si era riusciti, non senza sacrificare attaccamenti nostalgici in parte comprensibili, a unire sotto una stessa bandiera tutti i tredici enti di autolettighe, lasciando loro l'indipendenza della gestione corrente.

E così, anche la formazione ebbe un nuovo corso.

Una commissione tecnico sanitaria aveva ristrutturato completamente il concetto di formazione sanitaria.

L'istruzione impartita fino allora con il «certificato samaritano» era di sicura utilità (è ancora adottato oggi nei corsi samaritani in Svizzera), ma non corrispondeva alle esigenze richieste dal pronto soccorso avanzato che si stava profilando nei servizi d'ambulanza.

E fu così che già a metà degli anni '70 a Berlino, Colonia e Amburgo si videro le prime «automediche», gestite dai pompieri, che portavano i medici ospedalieri sul luogo del sinistro o a casa dell'ammalato.

Nel Ticino, diversi soccorritori furono attratti da queste novità e così che si adottò il «Brevetto A» che molte persone della mia età posseggono ancora. Perché «Brevetto A»? Perché si pensava di suddividere la formazione a tappe: A per i volontari, poi B e C per le formazioni superiori, ma si rimase al «Bre-

vetto A» perché nel 1989 sarebbe nata la scuola per professionisti.

Quindi, un certificato di formazione ottenuto nella propria CV che abilitava la persona a far servizio in qualsiasi ente di autolettiga del cantone come soccorritore volontario.

Anche a Bellinzona, i nuovi diplomati del 1978 non erano più «samaritani», ma «soccorritori volontari col brevetto A», documento arancione (il colore del soccorso negli USA) con la famosa «stella della vita» blu della croce verde sul recto e, all'interno, il timbro di quest'ultima accanto alla firma del Presidente di sezione.

La professionalizzazione del soccorritore non era ancora in atto; avevamo comunque i soccorritori volontari con una formazione, per i tempi, adeguata e uniforme a livello cantonale.

Questa particolarità aveva un vantaggio forse per l'epoca unico in Svizzera: i nostri enti potevano intervenire in modo simultaneo sullo stesso luogo e i soccorritori «parlavano la stessa lingua». Mi ricordo di alcuni incidenti gravi sulla «tirata di Cadenazzo» con interventi contemporanei di Bellinzona e di Locarno, oppure sul vecchio Ceneri con Bellinzona e Lugano: allora ogni ente aveva al massimo 2/4 veicoli, e la collaborazione era necessaria.

La CVB, come gli altri enti, cominciava però a riflettere se non fosse il caso di assumere personale a tempo pieno, in

modo da avere un dispositivo «fisso». I «fissi», così verranno chiamati in seguito, erano in sostanza dei soccorritori col «Brevetto A» stipendiati.

Alla CVB il primo dipendente stipendiato fu il mitico Angelo Terrazzi, conosciuto nella Turrina come boxeur, impiegato al cinema ... e tassista.

Vennero poi assunti due soccorritori volontari a tempo pieno: Fredy Righettoni e Renato Campana, quest'ultimo già attivo nella consorella luganese.

Nel 1976 divenne presidente Sergio Crivelli, in sostituzione del professor Osvaldo Delcò, persona già nota per aver fondato la Croce Verde di Mendrisio e quella di Ascona.

Vennero assunti altri soccorritori a tempo pieno, e, nel 1977, venne anche nominato il primo «caposervizio»: Giuseppe Oleggini di Rivera, conosciuto nell'ambito samaritano cantonale perché monitore.

Si chiuse così l'era del «puro volontariato» e prese inizio la combinazione soccorritore professionale volontario (termine forse inesatto, vista la formazione).

Le divise, anche se belle celesti e non più «grigio militare» rimasero, sparirono però i gradi, solo il caposervizio poteva essere differenziato per una sottile striscia dorata sulle mostrine.

Roberto Gallmann fu l'ultimo comandante col grado di capitano a lasciare l'ente nel 1976.



Le vecchie divise di tipo militare



Quarant'anni dopo le divise erano un po' diverse ma ancora con mostrini e cravatte; a partire dal 2000 tutto sarebbe cambiato

Professionisti o no, la CVB avanzava

All'Ospedale San Giovanni si cominciava a parlare di «rianimazione» e di «cure intense», due termini che indicavano la rivoluzione nel soccorrere i pazienti in gravi condizioni: infarto, ictus cerebrale, arresto cardiaco, trauma cranico, ecc..

Per poter fra fronte a queste situazioni e per poter portare i pazienti «stabili» all'ospedale, ci volevano due cose: personale professionale, che ancora non c'era, e un'autoambulanza adatta.



Uno dei primi «cardiomobili» ora chiamate automediche

Personale

Vi furono alcuni infermieri al nostro servizio con una formazione nel pronto soccorso avanzato che fecero un grande lavoro da noi. Ma la persona che diede un impulso determinante al servizio «paramedico avanzato» fu il medico dott. Roberto Malacrida.

Se il dott. Vella fu il pioniere lungimirante che diede la svolta nella Bellinzona del 1920, altrettanto lo fu l'amico Roberto nel 1976. Appassionato del soccorso pre-ospedaliero, medico d'urgenza anche nella GASS (allora non si chiamava ancora REGA), responsabile delle cure intense e profondo conoscitore del mondo dei «Paramedic's» americani, fu lui la pietra miliare che aprì nuovi orizzonti, ancora attuali, nella CVB. Grazie a lui si cominciarono gli stages all'OSG, si ebbero lezioni più approfondite e stimoli per sviluppare il sistema professionale, che grazie alla FCTSA divenne realtà nel 1989.

Ai feriti sulle strade si poteva cominciare a dare assistenze più qualificate, che garantivano una maggior sopravvivenza all'arrivo in ospedale.

Autoambulanze

Fino al 1977 erano in uso le «limousine allungate»: Mercedes «220» del 1964, Mercedes «230» del 1969, Volvo del 1975, distrutta in un incidente in Viale Portone nel 1977.

Per soccorrere con le tecniche moderne i feri-

ti e gli ammalati ci volevano dei «furgoni» che permettessero a più persone di stare in piedi per assistere i pazienti.

Venne così acquistata la prima ambulanza «grande»: una «Chevrolet Chevy-Van» nel 1978.

Gli altri enti fecero le stesse scelte in quel periodo. Lugano aveva già nel 1977 una chicca, il «cardiomobile».

Si trattava di un'ambulanza «Fiat 238 rialzata» (erano le più gettonate allora in Italia) con a bordo un lettino modificato e materiale di rianimazione: il primo veicolo di soccorso avanzato, come lo conosciamo oggi.



Dott. Roberto Malacrida



Le autoambulanze limousine in dotazione fino agli anni '90



Il nuovo concetto di autoambulanze



Corso soccorritori brevetto A – 1990



Intervento in un incidente stradale – da notare l'abbigliamento non proprio adeguato in uso fino ad un decennio fa

Un giorno, avevamo un'ambulanza fuori uso, la CVL ci concesse gentilmente il suo gioiello «238» per breve tempo.

Durante un intervento in Piazza Nosetto, non ci fu verso di farlo ripartire. Il mio collega Renato Campana si agitava, temendo di fare una brutta figura. Il sottoscritto lo calmò, dicendogli maliziosamente che sul veicolo figurava la dicitura «Croce Verde Lugano» e non «Croce Verde Bellinzona». Ovviamente la situazione era imbarazzante: dovemmo attendere a lungo una nostra ambulanza per trasportare il paziente all'OSG. Fortunatamente tutto si risolse per il meglio e il ferito vive tuttora sano e vegeto nel Bellinzonese.

Dal 1979 al 1989

Durante questo decennio la CVB continuò il suo sviluppo, con la formazione dei volontari, affiancandoli sempre più spesso con personale paramedico e infermieristico.

I soccorritori volontari erano diciamo così «patrocinati» dalla già citata FCTSA, con sede a Lugano.

Ma vi era un'altra associazione «mantello» che raggruppava tutti gli enti che si occupavano del pronto soccorso in Svizzera l'«IAS/IVR», ossia l'Interassociazione di Salvataggio, con sede ad Aarau.

Il Ticino non era secondo a nessuno, anzi eravamo gli unici allora ad avere un coordinamento cantonale, mentre i servizi d'Oltralpe erano operativi ognuno per conto loro, con formazioni e statuti differenti e spesso in antagonismo fra loro.

Nei cantoni romandi in generale e a Berna le ambulanze erano sotto il comando delle polizie municipali. A Zurigo e a Basilea dipendevano dal dipartimento della salute pubblica della città.

A Thun, Soletta, Lucerna, Sierre e Aarau il servizio ambulanze veniva gestito dagli ospedali regionali oppure dai servizi di taxi o dalle pompe funebri (ovviamente il veicolo cambiava e non solo di colore!).

L'Interassociazione di Salvataggio cercava di coordinare la formazione sanitaria nei vari cantoni.

A Bellinzona i soccorritori volontari frequentavano corsi di aggiornamento, convegni e conferenze.

I «fissi» partecipavano a corsi più specifici, e spesso alcuni di loro andavano ai simposi della Svizzera interna o in Germania.

Nel 1989 in Ticino cominciava la prima scuola per soccorritori professionali, nel senso vero della parola.

Inizialmente della durata di un anno, poi di due. Al primo corso organizzato a Lugano parteciparono due «soccorritori professionali» bellinzonesi, Enrico Rinaldi e Wolfgang Kenklies, purtroppo deceduto alcuni anni fa.

Cominciò allora un viavai di soccorritori professionali, molti sono rimasti nel nostro ente, altri sono stati convogliati in quelli vicini e altri ancora hanno abbandonato del tutto questo genere di attività.

Dal 1998 la formazione dei soccorritori professionali è riconosciuta dalla Croce Rossa Svizzera.

Se oggi abbiamo i «soccorritori professionali», dobbiamo dire un grande grazie ai diversi enti d'autolettiga del cantone, ai rappresentanti della FCTSA e dell'IAS, della Federazione svizzera dei samaritani e non da ultimo ai politici di allora che hanno permesso questo sviluppo del soccorso pre-ospedaliero, ancora oggi considerato un modello in Svizzera.

In questo ultimo decennio ancora molte cose sono state perfezionate, sia a livello della FCTSA, di cui noi siamo membri, sia nei diversi enti, sia nella nostra Croce Verde.

La formazione è diventata sempre più dettagliata e approfondita, la collaborazione con i medici ospedalieri, i paramedici, gli infermieri anestesisti e di cure intense si è fatta sempre più fitta. La CVB non è ormai più un sodalizio a sé, ma fa parte di un sistema interattivo che vede coinvolta la centrale d'allarme di «Ticino Soccorso» 144, la Polizia Cantonale, la Scientifica, le po-

L'144 invia un evento
alla nostra centrale
nella vecchia sede



Qualcosa è cambiato

lizie comunali, i pompieri, la Rega, gli ospedali cantonali ed esteri, i Samaritani, la «Salvataggio» del Ceresio e del Verbano e molti altri enti collaterali.

I soccorritori professionali non solo «soccorrono», ma «formano»: impartiscono la formazione interna ai propri militi, nelle ditte, nei corsi soccorritori, durante le conferenze: fanno conoscere la CVB anche sotto un altro profilo e non solo quello strettamente di «andare a tirare su i feriti», come si diceva un tempo.

Essi seguono i corsi nelle università, negli ospedali, nei centri di formazioni oltre Gottardo.

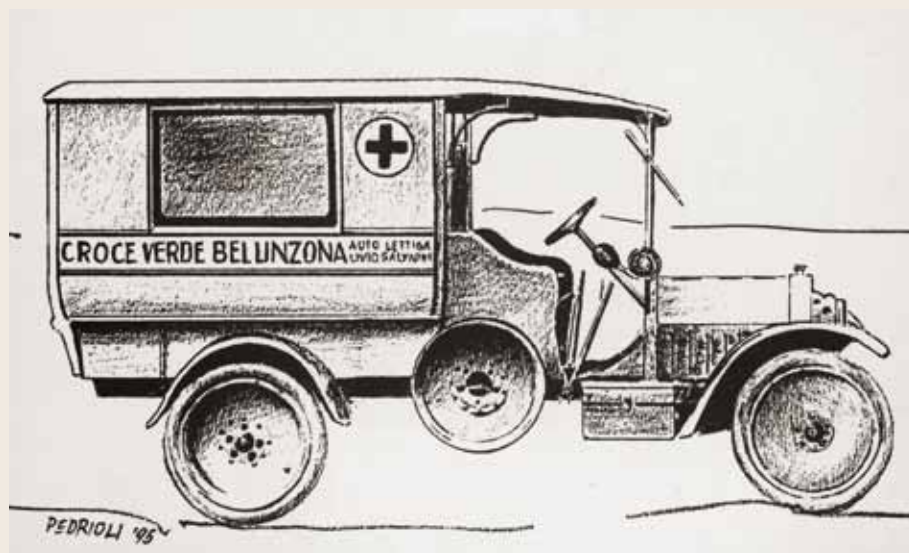
Frequentemente vengono fatte prove di capacità in collaborazione con altri enti di soccorso per garantire la riuscita nei casi di interventi simultanei.

Anche la formazione didattica e quella di supporto psicologico è sempre aggiornata, ciò che permette un'assistenza alla popolazione sotto ogni profilo professionale e umano.

Chi intende seguire la formazione di soccorritore professionale diplomato entra in un mondo che gli aprirà diverse porte utili nel suo futuro.

Ecco, a balzi di gazzella, una carrellata del percorso dal samaritano al soccorritore professionale diplomato in questi ultimi 90 anni!

Carlo Schoch



Ieri



Oggi



Dalle «sirene spiegate» verso l'ospedale... alla medicalizzazione del paziente

Capitava spesso di leggere, ancora fino a qualche decennio fa, sui nostri quotidiani delle frasi di questo tipo: «... il ferito è stato poi trasportato a sirene spiegate verso l'ospedale», «... nonostante la folle corsa dell'autoambulanza, il paziente arrivò all'ospedale esanime!», «... a nulla valsero i soccorsi, il poveretto giunse ormai cadavere all'ospedale», «... arrivati al nosocomio, i medici non poterono che constatarne la morte...».

Non vi era certo una disposizione negativa dei giornalisti verso il nostro ente, anzi: salvo rare eccezioni, la stampa ha sempre avuto un atteggiamento rispettoso e oggettivo a nostro riguardo. Il fatto è che effettivamente, fino a circa metà degli anni '70, il soccorso dei feriti e degli ammalati era molto limitato in mezzi, in tecniche, in conoscenze medico-sanitarie.

Va premesso che tutti i soccorritori allora avevano sempre fatto gli interventi «secondo scienza e coscienza», ma appunto con le conoscenze e le tecniche di quel tempo.

Spesso, anche in altri campi della medicina, si dice che una volta le cose non erano valide, inutili, panacee e che era ovvio che i risultati fossero nulli.

Non è vero! Ciò che allora ogni soccorritore dava al paziente era il massimo, anche se la preparazione e il materiale a disposizione non era ciò che oggi ogni ente ha in dotazione.

Dobbiamo invece partire dall'idea che non c'è un «meglio oggi e un peggio ieri», ma c'è un «diverso oggi da ieri». Come già detto gli ospedali dell'epoca avevano un'ottima chirurgia e medicina, ciononostante le malattie non potevano essere curate come oggi, non perché vi erano medici o infermieri ignoranti, ma perché le future scoperte in questo campo non erano evidentemente conosciute.

Fino all'arrivo dei soccorritori volontari e professionali, le cure di pronto soccorso erano limitate all'essenziale, e questo non solo a Bellinzona, ma anche a Zurigo o Milano.

Oggi abbiamo delle tecniche avanzate di rianimazione cardiopolmonare,

possiamo somministrare medicinali che salvano l'equilibrio emodinamico minacciato (perfusioni, liquemina), monitorare il paziente cardiopatico, scegliendo addirittura l'ospedale più idoneo, possiamo, se il caso lo richiede, perfino procedere ad amputazioni in perfetto stile operatorio, combattere uno choc anafilattico sul posto, correggere la glicemia, sedare dolori, intervenire nei casi pediatrici dal prematuro, dal bébé all'adolescente, e questo con personale specifico altamente specializzato. Oggi possiamo far intervenire nei luoghi più discosti la REGA, estrarre i feriti più gravi con successivi danni organici limitati grazie ai pompieri e ai gruppi speciali della CVB. Tutto questo una volta non c'era!

Negli anni '70 si potevano: tamponare le ferite, «steccare» le fratture, praticare una rianimazione di base semplice: bocca – naso, oppure mediante il pallone di ventilazione «AMBU» con aggiunta di ossigeno, eseguire il massaggio cardiaco.



Il primo pallone per la rianimazione «AMBU» ideato nel 1937, ma usato nelle nostre altitudini a partire dagli anni '60.

Allora queste tecniche di soccorso sembravano «all'avanguardia», e lo erano! Ora sarebbero insufficienti per garantire la sopravvivenza di un paziente in pericolo di vita. Allora si rianimava un paziente insufflandogli aria, ora bisogna intubarlo e aggiungere ossigeno con variazioni di pressione. Allora si

fermava un'emorragia, tamponandola, oggi bisogna combattere la perdita di sangue con liquidi, e prevenire uno stato di choc emorragico.

Non basta sapere che, se fa male la parte sinistra del petto, è probabile che ci si trovi davanti ad un infarto. Oggi invece bisogna interpretarlo, curarlo nell'immediato e trattarlo affinché il paziente raggiunga il giusto ospedale in condizioni di stabilità che gli permettano una prognosi a decorso favorevole.

Attualmente la sedazione del dolore è importante ed essenziale, non solo perché può eliminare sofferenze disumane, ma perché il dolore può creare complicazioni gravi al paziente.

Sono solo esempi semplici per rendere l'idea al profano. Chi volesse approfondire le conoscenze ha a disposizione «Wikipedia» e molta letteratura scientifica.

Prima, a un paziente colpito a Robasacco da un infarto acuto, oltre alla somministrazione di ossigeno, non rimaneva altro che tenergli la mano e infondergli coraggio.

Al motociclista che aveva la gamba spapolata ... si mettevano un paio di garze, lo si fasciava, e si cercava di tenerlo fermo mentre si agitava a causa del dolore straziante.

Quante volte ho dovuto ripetere sull'ambulanza la frase «Stia calmo! tra poco saremo all'ospedale», che ora mi sembra addirittura odiosa. Mi ricordo di averla detta e ridetta, durante il trasporto al San Giovanni, a un trentenne ferito gravemente in un incidente a Claro. Mentre togliavamo la lettiga all'ospedale gliela ripetei un'ultima volta: furono le ultime parole che forse sentì da lui... Negli ultimi anni di servizio invece potevo finalmente dire al paziente: «Le diamo qualcosa contro il dolore, vedrà che starà meglio...», le mettiamo un'infusione, vedrà che non sarà più così confuso...».

Come già scritto in precedenza, anche le autolettighe e le strade erano dei veri ostacoli alla sopravvivenza dei pazienti.



L'autolettiga Fiat 510 - 1923

Le autolettighe

Fino agli anni '70, le autoambulanze erano semplici «veicoli di trasporto per ammalati». L'attrezzatura era composta di una barella, una o due bombole d'ossigeno fisse (le portatili arrivarono solo con l'evoluzione dei sistemi moderni di rianimazione) e una cassetta di medicazione (il materiale in dotazione ai massaggiatori sportivi di oggi sono delle cure intense ambulanti in confronto). Il vano sanitario era stretto e basso, infatti si usavano veicoli limousine come l'Opel Rekord, o Admiral, la Fiat 1500 o 2300, la Citroën DS 20. Poi arrivarono i «furgoni» rialzati come i Fiat 238, gli Alfa Romeo F12, i VW col motore posteriore e finalmente le prime Chevrolet e Dodge che permettevano al personale di operare in piedi.

L'autolettiga Fiat «Balilla» - 1935



Le strade

Prima degli anni '70 i trasporti con le autolettighe erano difficoltosi, esistevano in Ticino ancora tratti di strada sterrati e le autostrade non c'erano. Nel 1967 venne aperta la galleria stradale del San Bernardino e nel 1980 quella del San Gottardo: le autoambulanze non dovevano più percorrere la strada dei passi e d'inverno salire ad Airolo sul treno-navetta, per i frequenti trasporti nella Svizzera interna.

Precedentemente il viaggio verso Lugano era lungo: avveniva mediante la vecchia strada del Monte Ceneri. Per andare a Biasca e a Locarno esisteva solo la strada cantonale.

Il comprensorio della CVB comprendeva anche Isonne, servito poi dall'ERA di Agno, oggi scomparsa e in seguito dalla CVL, e fino al 1961 le selvagge valli della Rezia, Mesolcina e Calanca che in quell'anno fondarono il loro ente autonomo.

Non si possono certo dimenticare certi nomi che evocano tragici incidenti purtroppo ricorrenti: «Palazzina», «Diamantino», «Curva Tresch», «Piottino», «Giustizia», «Ponte del Diavolo», «Forca di San Martino», «Piodela». Questi luoghi erano, ahimé!, vere palestre di apprendistato, di vita e di morte per i soccorritori di allora, così come decine di curve nelle valli del Locarnese e della Leventina in cui riaffiorano i ricordi. Neppure si possono dimenticare i passaggi a livello che fecero molte vittime, come quello di Sant'Antonino del 1976.

Come si richiedeva l'ambulanza?

Dal 1995 esiste la centrale unica d'allarme «Ticino Soccorso», meglio conosciuta come «144». Questa centrale operativa permette di coordinare tutti gli interventi delle autoambulanze a livello cantonale e fa sí che diverse ambulanze, magari da diversi enti, possono essere convogliate sul luogo del sinistro. Inoltre, la centrale può coordinare anche l'intervento dei soccorsi sussidiari come pompieri, carro attrezzi, REGA, polizie di varie competenze. Tutto questo facilita e accelera il soccorso professionale al paziente.

Ogni ente prima veniva chiamato con il proprio numero, ma difficile da ricordare, quindi si optava per la Polizia.

Sull'elenco telefonico, inizialmente non v'era la parola ambulanza, ma «Samaritani», «Croce Verde», «Consorzio servizio autolettiga», «Ospedale Bleniese»... e si poteva leggere l'indicazione «Chiamare a lungo!».

Spesso il telefono degli enti veniva deviato ai bar vicini in cui i soccorritori mitigavano le

lunghe attese: «Sportivi» a Biasca, «Otello» ad Ascona, «Castelgrande» o «Ticino» a Bellinzona, «Rex» a Olivone. Solo Lugano disponeva di «telefoniste» in pianta stabile: le Reverende Suor Augusta, Palmira e Ada... che però a loro volta ritelefonavano al bar «Indipendenza» chiedendo al bravo Bocchi di mandare subito il Gino Cantoreggi in sede perché c'era un intervento! Mi ricordo ancora il buon Gino come attraversava allo sbaraglio il Corso Pestalozzi sbracciandosi per fermare le auto, perché doveva raggiungere di corsa lo stabile Maghetti. A Bellinzona eravamo più fortunati: il nostro Angelo doveva solo passare da una porta dal bar Castelgrande alla sede. Bei ricordi!

Quindi riepilogando

Strade spesso inagibili o sconnesse, autostrade inesistenti, mezzi di soccorso inadeguati, conoscenze tecniche e metodi di applicazione che non potevano garantire il soccorso che conosciamo oggi, soccorritori che non disponevano delle conoscenze e delle competenze odierne, mezzi di comunicazione imprecisi, rallentati, spesso rimandati e travisati a terzi, possono solo farci capire una cosa: l'unica arma a disposizione era... la velocità! Spesso non ci rimaneva che la possibilità di portare il ferito, se si voleva salvare, il più velocemente possibile all'ospedale più vicino! Ecco perché i cronisti dell'epoca scrivevano: «... l'ambulanza a sirene spiegate...!».

Carlo Schoch

Sede CVB in viale Portone 1956-2002



I presidenti

1920 – 1923	Dott. Enrico Pedrazzini
1923 – 1927	Enrico Marietta
1927 – 1939	Enrico Furger
1939 – 1950	Enrico Marietta
1950 – 1976	Prof. Osvaldo Delcò
1976 – 1989	Sergio Crivelli
1989 – 1994	Avv. Mattia Ferrari
1994 – 2000	Renato Lotti
2000 –	Vincenzo Lacalamita



Caratteristica: le donne in Croce Verde Bellinzona

Nel 1903 in Inghilterra nacque il movimento delle «suffragette», il «Women's Social and Political Union», il cui scopo principale era quello di ottenere il diritto di voto alle donne.

Lo ottennero negli USA nel 1920, in Europa più tardi, ad esempio in Italia nel 1946. Il 7 febbraio del 1971 il diritto fu accettato in votazione popolare anche in Svizzera. Nell'Appenzello interno la Landsgemeinde lo votò solo nel 1990.

In Afghanistan, esso venne introdotto già nel 1964, ma i mutamenti politici ne cambiarono le sorti in seguito.

Nel 1920 a Bellinzona, il fatto di introdurre anche le donne nella CVB sarebbe stata un'idea assurda.

Le donne erano state create per accudire i mariti, il focolare e per fare figli, «pour enfanter!» come dicevano i francofoni. Quindi, che cosa c'entravano le donne nelle società di tiro, nei pompieri o nelle ambulanze? Nulla! Eppure, proprio nel mondo della sanità le donne vengono da sempre considerate un «bene prezioso». I grandi chirurghi europei e statunitensi dell'epoca apprezzavano le infermiere al loro fianco, perché gentili, mansuete, affidabili, caritatevoli..., ma soprattutto: resistenti per lunghe ore in sala operatoria. Di questa caratteristica il mondo maschile ha sempre

fatto buon uso. Del resto, chi combatte fino allo stremo delle proprie forze per assistere o salvare i propri figli? ... la madre. Il «leone rampante» ha sempre fatto ridere le femministe... se non ci fossero le leonesse, poveri cuccioli.

Molte donne hanno contribuito all'evoluzione della sanità, da Florence Nightingale (la signora delle lampade), a Edith Cavell, ad Anna Sailer e molte altre ancora. E poi da sempre le suore e le infermiere lavorano negli ospedali, le samaritane sono presenti nelle organizzazioni di soccorso.

Nel 1965, l'allora medico sociale dottor Giacomo Serena, vista la penuria di candidati maschili nella CVB, inviò lettera al presidente Osvaldo Delcò in cui caldeggiava l'introduzione delle signore nei nostri ranghi. La cosa creò scalpore e perplessità tra i membri. Ma per un voto di maggioranza, all'assemblea dell'11 marzo del 1966, le donne vennero accettate con conseguente modifica dello statuto.

E fu così che una decina di «militesse» (così fu il loro titolo all'epoca) iniziarono a prestare soccorso da noi.

Le foto le mostrano con «bustina» e «tailleur» come fossero delle hostess. Una di queste militesse venne addirittura assunta come autista stabile per diversi anni.

A quarantacinque anni di distanza, sarebbe impensabile avere un servizio d'autolettiga senza le donne.

Esse sono fondamentali come supporto tecnico, morale e psicologico, non solo dal lato soccorso, ma anche come integrante nel nostro mondo, spesso ancora un po' troppo maschilista.

Molti aggiornamenti, istruzioni, concetti, sviluppi hanno avuto e hanno tuttora un risvolto positivo perché il sentimento femminile vi fa parte.

Ai misogini (non è una razza estinta, purtroppo), a coloro che hanno pregiudizi verso le attività maschili fatte dalle donne, posso solo rispondere che la CVB, come le altre consorelle, non ha mai avuto cadute di stile, errori di soccorso o insuccessi negli interventi a causa della presenza delle soccorritrici. Da decenni, le soccorritrici volontarie e professionali, accompagnate dalle infermiere specialistiche e dalle dottoresse, formano una perfetta unione con il team maschile.

Certe insinuazioni o preconcetti che anni fa avevano interdetto l'accesso alle donne negli enti, oggi fanno solo ridere. Non ci si può immaginare un servizio d'intervento moderno (sanitario, polizia, pompieri) senza donne.

Non da ultimo, ricordiamo che le donne, oltre che ad assolvere i turni di lavoro, i picchetti, i servizi notturni, le manifestazioni particolari, i corsi di formazione e altro ancora devono anche pensare alla propria famiglia, ai figli e magari alla loro professione e spesso la loro giornata lavorativa supera quella dei loro compagni.

Ringraziamo quindi quei membri del consiglio direttivo e i militi che nel 1966 furono «precursori del '68» e che diedero un voto non solo a favore delle donne, ma anche un input positivo all'ente stesso.

E a quelli che allora votarono contro? Forse qualcuno di loro ebbe la fortuna di essere soccorso, magari durante una malattia o infortunio, dalle militesse o dalle soccorritrici della CVB.

Carlo Schoch



II... «milite ignoto»

Il desiderio del nostro Presidente era quello che pubblicassi tutti i nomi delle persone che hanno fatto parte nella nostra Croce Verde Bellinzona dal 1920 ad oggi.

Già allora Sergio Crivelli, mentre allestiva il suo libro: «Una fortezza in favore della popolazione» pubblicato 15 anni fa in occasione del 75mo del sodalizio, dovette arrendersi perché gli archivi contengono inesattezze, dimenticanze e... fogli mancanti! Non è grave: capita anche nel nostro Governo ultimamente.

Allora, cosa fare? Ammesso che avessimo tutti i nomi (improbabile) di chi ha vestito la nostra divisa fino ad oggi avremmo una lista, che più che segno di festeggiamento, sembrerebbe piuttosto la memoria ai caduti del tipo Arlington, Caporetto, Memoriale delle Shoah allo Yad Vashem, o quello di Vittorio Veneto.

Poi, voglio bene ai bellinzonesi, ma sono sicuro che proprio la persona che verrà involontariamente dimenticata si scaglierà su di me facendomi sentire in colpa per non aver ricordato tutto quello che lei, si proprio lei, aveva fatto per l'ente! Allora ho elencato solo il gruppo di nomi che sono stati messi a verbale e trasferiti negli archivi, e sono quelli citati nelle ricorrenze degli anniversari dell'ente.

Ma come ricordare tutti coloro che hanno servito la giusta causa? Ricordandoli come «militi ignoti» così li consideriamo tutti senza offendere coloro che abbiamo dimenticato.

Allora, chi sono questi militi, soccorritori, che da 90 anni sono al servizio della nostra popolazione?

«Sono persone che hanno a cuore la loro gente e che vogliono aiutarla nel bisogno!».

Bellinzona è una città e un distretto, dove nonostante ci si stia avvicinando a tutto quello che si collega alla parola «Multi» e «globo» rimane ancora a misura d'uomo, anche se gli anziani dicono il contrario, ed un po' li posso anche capire: dove si giocava a carte ora si mangia Kebab!

Ma è pur vero che basta andare il sa-

bato al mercato per capire che viviamo ancora «tra di noi», e che è bello poter tornare a casa a mezzogiorno e dire di aver incontrato il tale o il tal altro!

Quindi anche chi abita a Bellinzona ha forse un po' il senso innato di essere anche attivamente partecipe a questa o quella società, e lo fa con passione, e quindi anche nella Croce Verde!

Da sempre, nel nostro sodalizio abbiamo infoltito i ranghi con le persone di ogni professione, religione e ceti sociali. Non sappiamo i nomi di chi è stato da noi? Leggendo le professioni qui sotto sicuramente ricorderemo qualcuno che ha svolto questa attività: architetti, medici, ingegneri, musicisti, insegnanti, contabili, calzolari, muratori, infermieri, panettieri-pasticcieri, idraulici, astronomi, cuochi, edicolanti, piccoli e grandi commercianti, enologi, terapisti, elettricisti, materassai, pellicciai, ristoratori ed osti, autisti di bus, postini, ferrovieri, impiegati delle molteplici officine comunali e federali, impiegati nell'ufficio tecnico, casalinghe (si è una professione), capitreno, macchinisti, disegnatori edili, poliziotti comunali e cantonali, giardinieri, muratori, manovali, inotipisti, grafici, banchieri, bancari, carrozzieri, garagisti, scalpellini, gelatai, telefoniste, cassiere, commesse, musicisti classici e bandistici, piastrellisti, contadini, decoratori, sarte, aiuto farmacisti, catechisti, operatori sociali, gruisti, dattilografi, salumieri e macellai, fioristi, economisti, e altre decine di professioni...



Baldo Carugo «Il buon samaritano»

Da sempre, e ancora oggi, in Croce Verde siamo tutti uniti nell'intento di esercitare la nostra missione collettiva: quella di soccorrere con il massimo impegno a chi ne ha bisogno!

Non è retorica: nell'ente nessuno ha mai fatto rivalsa sulla sua professione, sul suo stato sociale o religioso.

In servizio, anche nei momenti conviviali, tutti sono colleghi, forse non sempre esiste tra di noi una profonda amicizia, ma vige sempre la collegialità ed il rispetto.

Questo è un fattore molto importante in quanto sempre di più, specie nelle gravi patologie o incidenti maggiori, tutti devono collaborare nel senso più assoluto, un atteggiamento «personale» magari di uno di noi può compromettere in modo determinante la fase del soccorso!

La parola «TEAMWORK» è assoluta per chi si presta ad entrare nel nostro ente!

Ecco, questi sono i nostri samaritani, militi, soccorritori volontari e professionali, medici e specialisti, lo staff amministrativo e direttivo... persone «ignote» che dietro le quinte o in campo aperto operano per la garanzia del soccorso preospedaliero bellinzonese.

Persone forse ignote a molti di noi, ma che trovate ogni giorno sulle ambulanze, al supermercato, nelle scuole, nelle officine, negli ospedali, negli uffici, nelle economie domestiche, nelle feste, cene, club's, stadi, palestre, passeggiate, mostre, concerti, battesimi, comunioni, matrimoni, ricorrenze e funerali. Molti li troviamo ancora pensionati che coltivano i loro hobby's, che spingono le carrozzine coi loro nipotini, che giocano a carte nei bar, altri a meritato riposo nelle case anziani, e purtroppo molti nei nostri cimiteri dopo aver dato tanto al prossimo in vita.

Un contingente di persone che ha aiutato allo sviluppo civile e morale della nostra cara Bellinzona!

Carlo Schoch



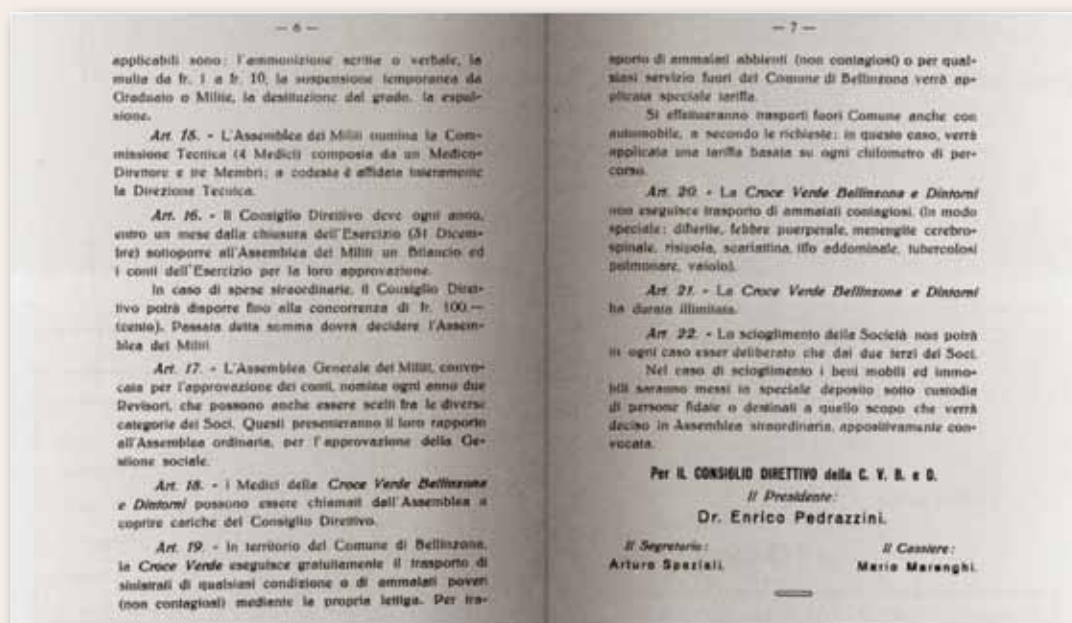
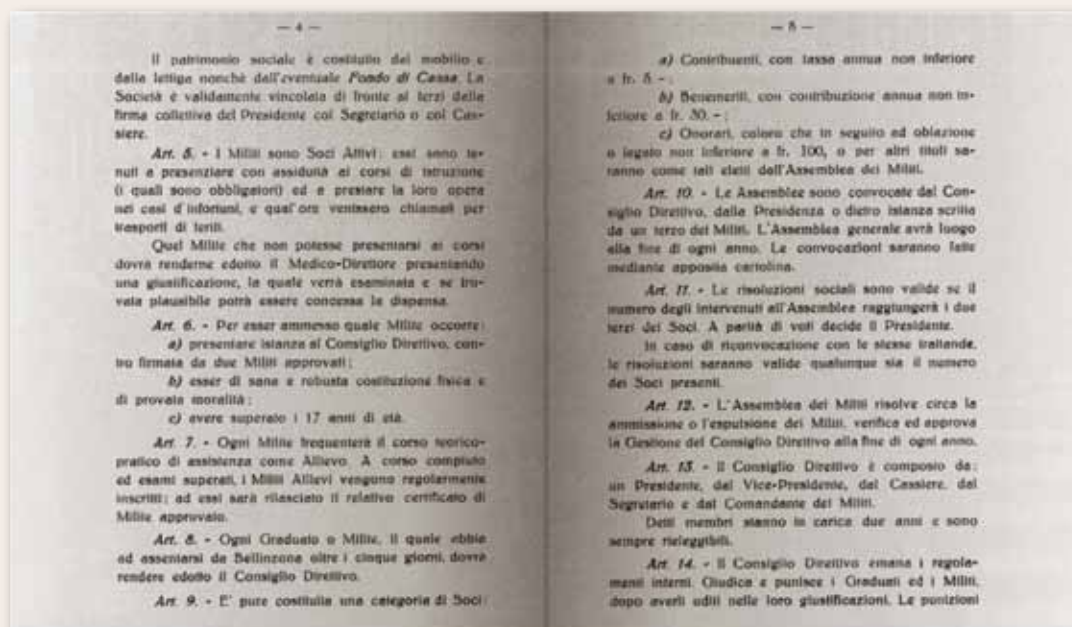
Statuto

All'atto della fondazione è stato approvato il primo statuto della Società Volontaria di Soccorso Croce Verde Bellinzona e dintorni.



1920 - 2010

La prima bandiera - 1922





Società e sanità a Bellinzona all'inizio del Novecento

Il 31 maggio 1920 al Caffè della Città di Bellinzona viene fondata la Croce Verde Bellinzona e dintorni (CVB), una società volontaria di soccorso sorta sul modello delle associazioni consorelle di Lugano (1910) e Chiasso (1911). All'origine dell'iniziativa, che intende garantire a Bellinzona e ai comuni limitrofi prestazioni gratuite di primo soccorso e di trasporto per ammalati e feriti, vi è un gruppo di privati cittadini mossi da sentimenti di filantropia e di progresso sociale. Determinante, in particolare, è l'apporto di alcuni medici che esercitano nel borgo o nell'ospedale San Giovanni Battista: il dottor Enrico Pedrazzini, presidente del primo consiglio direttivo della CVB, e i medici Alfredo Vella, Edoardo Barchi, Pierino Tatti e Silvio Bruni, che formano il primo consiglio tecnico della CVB, incaricato della formazione dei militi soccorritori.

La mobilitazione del corpo medico e di alcuni volenterosi cittadini è significativa del contesto in cui la CVB si trova ad agire: a cavallo tra Otto- e Novecento a Bellinzona, come nel resto del Ticino, la creazione e lo sviluppo di opere assistenziali e sanitarie non dipende dalla volontà delle autorità comunali o cantonali, ancora estranee al concetto di Stato sociale, ma dal volontarismo di singole persone o gruppi sociali. Oggi, a novant'anni dalla fondazione della CVB, può quindi essere interessante restituire il profilo sociale e sanitario della Bellinzona di inizio Novecento, per meglio collocare e apprezzare l'operato provvidenziale dei membri fondatori.

La situazione sociale

Nel 1920 Bellinzona è una cittadina di poco più di 10'000 abitanti la cui vita economica e sociale ruota attorno al suo statuto di piazza d'armi federale, di capitale del cantone e di nodo ferroviario della Gotthardbahn. L'apertura della linea ferroviaria del Gottardo (1882), in particolare, aveva dato un impulso decisivo allo sviluppo dell'edilizia, dell'industria e del settore terziario nel borgo e nell'agglomerato urbano, richiamando una massiccia ondata immigratoria sia dall'Italia sia dai cantoni confederati. Tra il 1880 e il 1910 la popolazione della Turrina passa così da 4'036 abitanti a 10'406, cifra che si mantiene più o meno inalterata fino agli anni 1940-1945.

Questo importante aumento demografico porta con sé notevoli trasformazioni sociali: se nei secoli precedenti il predominio economico e sociale era stato esercitato da alcune antiche famiglie patrizie - che controllavano il traffico commerciale che transitava attraverso il borgo e la produzione agricola della campagna bellinzonese - con l'arrivo della ferrovia emerge una nuova classe imprenditoriale, spesso di umili origini, che si sostituisce progressivamente alla borghesia cittadina. La presenza dell'officina di riparazione della Società del Gottardo, sorta nel 1884, e di altre attività industriali (tipografie, industrie chimiche e farmaceutiche, ecc.) favorisce peraltro la nascita di organizzazioni sindacali e legate al movimento operaio: nel 1902 a Bellinzona nasce la Camera del lavoro (oggi Unione sindacale della Svizzera italiana); nel 1917 il borgo accoglie la sede cantonale del segretario federativo dei ferrovieri (oggi Sindacato del personale dei trasporti).

L'organizzazione sanitaria

Il rinnovo del tessuto sociale ed economico di Bellinzona si accompagna a profonde trasformazioni urbanistiche e igienico-sanitarie. Tra il 1880 e il 1900, a fronte della crescita demografica, le autorità comunali ampliano la rete di distribuzione dell'acqua potabile, progettano nuove canalizzazioni fognarie, fondano la prima azienda elettrica ticinese (1891), arginano il torrente Dragonato e correggono il fiume Ticino per creare nuove aree edificabili. La popolazione della Turrina vanta così, con anticipo rispetto alle regioni rurali del cantone, un miglioramento delle condizioni di igiene domestica e ambientale. Questo non impedisce tuttavia il permanere di malattie temute e contagiose: tra il 1880 e il 1910 nell'ospedale San Giovanni viene ancora registrata l'ammissione di casi di tifo addominale, vaiolo e difterite; tra la popolazione l'indice di mortalità per scarlattina, morbillo, varicella e febbri puerperali è alto; altissima è poi, in tutto il cantone, la mortalità infantile. A questi problemi ereditati dall'Ottocento si sommano disagi sanitari nuovi: nella prima metà del Novecento si diffonde, nel Ticino come nel resto d'Europa, la tubercolosi; lo sviluppo dell'edilizia e dell'industria, d'altro canto, aumenta il numero di infortuni professionali gravi.

A fronte di questi problemi maggiori, il borgo di Bellinzona dispone di un apparato sanitario davvero modesto: nel 1900 l'ospedale San Giovanni, di fondazione medievale, conta un solo medico-chirurgo direttore, il dottor Paolo Tommaso Giovanetti, un numero limitato di posti-letto (50) e uno strumentario igienico-terapeutico rudimentale rispetto, per esempio, a quello dell'ospedale Beata Vergine di Mendrisio, inaugurato nel 1860 con i moderni criteri igienico-sanitari di allora. Nel 1901 a Bellinzona sorge poi, per iniziativa del dottor Federico Pedotti, medico e ufficiale delle truppe sanitarie, la prima sezione cantonale della Croce rossa svizzera, destinata a diffondere tra la popolazione femminile conoscenze elementari in materia di cure agli ammalati e di igiene pubblica. Si tratta tuttavia, delle uniche istanze impegnate in ambito sanitario all'interno della città.

A dare una spinta decisiva alla nascita di nuove strutture sanitarie e allo sviluppo di quelle esistenti è la prima guerra mondiale (1914-1918). La mobilitazione generale dell'esercito prima e la grave epidemia di influenza "spagnola" poi - scoppiata in tutta Europa sul finire della guerra e che nel Ticino contagia circa 80'000 persone, ossia oltre la metà della popolazione - obbligano l'ospedale San Giovanni e la sezione bellinzonese della Croce rossa a prodigarsi in modo straordinario e a potenziare i propri servizi: nel 1914 l'ospedale bellinzonese nomina un secondo medico chirurgo (il dottor Alfredo Vella), apre un reparto militare, introduce un servizio di poliambulanza gratuita per la popolazione del borgo, inaugura un gabinetto Röntgen, instaura una collaborazione con la Croce rossa bellinzonese che, oltre a garantire all'ospedale personale ausiliario femminile volontario, promuove innumerevoli azioni a favore dei soldati ticinesi e degli invalidi di guerra italiani e austro-ungarici che transitavano attraverso il Ticino sulla linea Dornbirn-Monza. Nel 1918 i medici della Turrita e i volontari della Croce rossa gestiscono inoltre un lazzaretto comunale con 50 posti-letto, allestito per far fronte alla temibile "spagnola". La prima guerra mondiale, costringendo a uno sforzo tanto inatteso quanto provante, ha quindi il merito di rafforzare l'interazione tra il corpo medico bellinzonese, la direzione ospedaliera e la popolazione volontaria, rendendo i singoli attori più coscienti delle lacune del sistema sanitario cittadino e più determinati nel volerle colmare. Non è quin-

di un caso se è proprio nell'immediato dopoguerra che a Bellinzona sorgono, per iniziativa filantropica di medici e privati cittadini, nuove istituzioni assistenziali e sanitarie, in particolare il Pio ricovero Paganini Ré per gli invalidi di Bellinzona (1918) e la Croce Verde Bellinzona e dintorni (1920).

Conclusione

Sorta all'indomani della prima guerra mondiale per colmare una lacuna del sistema sanitario cittadino, la CVB si è sviluppata in un primo tempo grazie al solo impegno e alla generosità di privati cittadini. Partita con mezzi modestissimi - nel 1920 il trasporto di ammalati e feriti veniva effettuato con una barella; la prima autolettiga viene acquistata nel 1923 - la CVB ha dato un contributo decisivo in occasione di eventi tragici della storia del cantone, quali l'esplosione dell'officina Nitrum di Bodio (1921) o il periodo della seconda guerra mondiale. L'emanazione della prima legge cantonale sul coordinamento e il sussidiamento dei servizi di autolettiga (1978), seppur tardiva, ha garantito alla CVB, come alle altre società di soccorso del cantone, solide fondamenta per continuare a operare nell'interesse del prossimo con lo stesso altruismo dei membri fondatori, ma con il dovuto riconoscimento e supporto delle autorità pubbliche.

Francesca Corti
Storica



La prima barella
1920



Album dei ricordi

1920 - 2010



Esercizi di respirazione artificiale negli anni '20



Il disastro di San Paolo nel 1924



Inaugurazione della divisa nel 1942



Convegno samaritano del Monte Ceneri nel 1948



Esercizio alla Capanna del Gesero nel 1920



La Pakard in servizio dal 1942 al 1969




Esercizio in città nel 1952 con partenza da Piazza Indipendenza



Fine dell'esercizio con i feriti a bordo in Piazza Governo



Testimonianze di alcune persone che hanno a cuore la Croce Verde Bellinzona

 **Doris Baumann,**
operatrice di centrale
Ticino Soccorso 144

Il mio percorso
da volontaria telefonista
alla CVB a operatrice
professionale al 144

Mi sono avvicinata al mondo della Croce Verde grazie o per colpa (dipende dai punti di vista...) di Carlo Schoch nel settembre del 1982 iniziando con una mattina la settimana (il venerdì dalle 07.00 alle 12.00) come centralista o telefonista. Mi ricordo che tutto era nuovo per me: le persone, le ambulanze, le radio, i telefoni, i vari modi di allarmare, le cartine, la conoscenza del territorio. Chiaramente non ho risposto da subito al numero dell'urgenza 825.22.22 ma un bel giorno mi sono dovuta lanciare. Certo erano altri tempi: indirizzo – nome cognome – per cosa (quando ti veniva detto) – no. telefono e si mandava l'ambulanza. E io non ero tranquilla fino a quando l'ambulanza non era sul posto. Quando i soccorsi erano sul luogo il mio ruolo era terminato.

Mi ricorderò sempre che una delle prime urgenze che ho preso per Claro (un'urgenza grave) il chiamante mi ha indicato la strada dicendo vicino alla chiesa. Il soccorritore che è intervenuto allora si è recato sul luogo, ha trovato il paziente (che non si poteva raggiungere telefonicamente in quanto non era in casa) ma al suo rientro mi ha detto: Doris ricordati sempre di chiedere quale chiesa perché a Claro ci sono 3 chiese. Questo insegnamento vale tuttora perché per ogni chiamata quando mi viene detto in chiesa chiedo sempre «c'è una sola chiesa?» e sarò sempre grata a questo mio collega per l'insegnamento e soprattutto di avermelo fatto notare solo al rientro dall'intervento.

Intanto si cominciava a sentir parlare del numero unico cantonale per l'ambulanza 144.

Come rappresentante della CVB con il capo-servizio partecipo al gruppo di lavoro per il progetto del 144 e per me questo è un segno di grande considerazione.

Condizioni per lavorare nella centrale unica:

– Lingue nazionali
– Infermieri o soccorritori professionali
Per farla breve nel maggio 1995 vengo assunta dalla FCTSA (Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze) come operatrice di centrale.

Non sono infermiera e a 45 anni ho dovuto fare la scuola di soccorritore professionale.

Devo dire che ero contraria e che sicuramente non è stata una passeggiata ma ho dovuto ricredermi perché la conoscenza ti permette di prendere la giusta decisione nei momenti più critici. Oggi abbiamo un ulteriore supporto di interrogazione che aiuta, comunque la conoscenza di base rimane un pilastro importante anche perché adesso dobbiamo rimanere al telefono per dare le istruzioni prearrivo al chiamante.

Al 144 gestiamo tutti gli enti del cantone e la Mesolcina, collaboriamo con i diversi partners (polizia, pompieri, Rega, ecc...) rispondiamo alle chiamate della guardia medica, dell'aiuto domiciliare e a tutte le richieste riguardanti l'ambito sanitario senza dimenticare il Telesoccorso.

Anche Ticino Soccorso 144 è una grande famiglia: una famiglia allargata con i problemi che la caratterizzano.

Far parte del «144» è una professione a beneficio della popolazione, serietà, professionalità, una lotta contro il tempo per assicurare l'intervento adeguato che è la grande sfida del 144!

 **Augusta Rima,**
già soccorritrice volontaria

Fu tra le prime donne che entrarono a far parte della CVB.

Donna decisa ed altruista, la vediamo

ancora oggi nonostante l'età, impegnata in varie attività sociali!

Le ho chiesto di raccontarci di interventi particolari, ma da persona discreta che è sempre stata, ha preferito lasciare lo spazio ad altre persone!

Il volontariato:
una passione

Arrivai nel 1950 a Bellinzona dopo aver già militato nella sezione samaritani di Chiasso.

Allora, le donne in Croce Verde a Bellinzona non erano ancora ... cosa gradita.

Però le cose cambiarono e nel 1966 entrai a far parte con altre 14 colleghe nei ranghi dell'ente.

Oltre alla passione per il pronto soccorso nacque anche quella per colui che sarebbe poi diventato il mio futuro marito: Gianni Rima, che faceva già parte del sodalizio da diversi anni.

Allora, in CVB vi era un solo «Chauffeur» in pianta stabile: l'Angelo Terrazzi, che lavorava, si può dire 365 giorni all'anno.

Era gelosissimo del suo lavoro e ancora di più delle sue autoambulanze, malvolentieri le cedeva in mano a terze persone. Fu così che la sottoscritta ed il Gianni presero delle vacanze per sostituire l'Angelo nelle sue mansioni ed obbligarlo a prendersi dei giorni di riposo.

La struttura della CVB non era ovviamente quella attuale, ma ci si applicava con la stessa dedizione di oggi.

Non mancavano nemmeno gli aspetti culinari: l'allora Cdte. Piero Marcolli ci portava spesso in sede i suoi famosi ravioli.

Una particolare simpatia verso la CVB la nutriva anche la Signorina Rosetta Lunini, padrona di un noto ristorante a Giubiasco, e lo dimostrava verso di noi invitandoci a mangiare il suo succulento «coniglio ripieno».

Ma poi i tempi per me stavano cambiando, e decisi di lasciare la Croce Verde nel 1980.

Ancora oggi penso con nostalgia agli anni trascorsi in Viale Portone.

 **Mariuccia Pedretti,
già soccorritrice volontaria**

È la figlia di Marco Moro, uno degli esponenti «tout court» della Croce Verde cittadina! Entrò a far parte dell'ente nel 1928 fino al 1976 dove operò, oltre agli altri militi, con il suo collega Angelo Terrazzi. Quando avveniva un incidente sul luogo non arrivava l'ambulanza... bensì l'Angiulin col Moro! Ancora oggi, molti anziani ci raccontano che all'ospedale, non fu l'ambulanza della CVB, a ricoverarli ma ci dicono che: «sono venuti a prendermi l'Angelo e il Moro e mi hanno portato al San Giovanni!»

I miei ricordi...

Sono entrata, come volontaria nel 1966. Però in CVB, io e i miei fratelli eravamo già abituati perché nostro padre ne faceva già parte dal 1928 dall'età di 18 anni! Così, la CVB faceva già parte della nostra vita.

Allora non c'erano auto accessoriate ed elicotteri, e quando chiamavano bisognava correre! Noi non avevamo il telefono, così di notte gli autisti venivano a bussare alla nostra porta. Durante il giorno, noi abitavamo nel centro storico, l'utenza chiamava al negozio dei commestibili Pietro Marcolli che era l'allora Comandante della nostra Croce Verde.

I militi della CVB erano dei «grandi uomini», con pochi mezzi adeguati, poca istruzione, la preparazione non era ciò che ora esiste, erano chiamati anche in montagna, ed in mancanza di mezzi adeguati, dovevano recarsi con barelle di fortuna a recuperare i feriti, ma il loro soccorso era eseguito con tanto coraggio e umanità.

Entrai in seno alla CVB nel 1966 e rimasi per una decina d'anni. In quel tempo le donne erano una novità in seno alla CVB, e gli uomini già presenti non brillarono certo di gioia per il nostro arrivo, ma poi si abituarono alla nostra presenza apprezzandoci e d'allora la collaborazione è stata sempre più indispensabile.

Di storie sulla Croce Verde ce ne sarebbero moltissime! E mi dispiace che mio padre, Marco Moro uno dei pionieri della CVB, non abbia tenuto un diario!

Ogni tanto, ci raccontava delle storie, e spesso rincasava con un occhio nero ... ricevuto da un paziente che egli aveva ricoverato al «Neuro»!

Voglio raccontarvi un fatto avvenuto nel 1945 prima della fine della guerra. Una famiglia era andata a passeggio al «Motto della Croce». Ad un certo punto, la loro figlia cadde in un dirupo! Venne allarmata la Croce Verde cittadina con il sostegno di una compagnia di militari.


Però nessun militare, forse inesperto, volle scendere nel dirupo.

E fu così, che due militi della CVB, sostenuti con le corde rette dai militari, si calarono a recuperare l'ormai corpo esanime della giovane di 16 anni!

Per me, questa azione svolta dai nostri militi della CVB fu un'azione da Eroi! Durante il tempo libero in cui i militi rimanevano in sede, il loro compito era anche l'aiuto a persone bisognose di medicazioni, iniezioni e massaggi, recandosi a volte anche a domicilio per il sostegno a persone ammalate che necessitavano di cure.

Ora tutto è cambiato, i militi ora sono professionali nell'ambito medico, il paziente ferito o ammalato è soccorso in modo esemplare, il suo trasporto sicuro, veloce e appropriato.

È rimasto in me un dolce ricordo verso tutti i militi della Croce Verde che con me hanno collaborato soccorrendo molte persone, e un pensiero di gratitudine a chi in tempo di guerra, dai racconti di mio padre, si è prodigato nel soccorso in zone di montagna dove gli accessi erano a volte pericolosi e spesso difficilmente accessibili.

 **Frediano Zanetti,
figlio di Antonio Zanetti,
già milite CVB**

Una manovra della Croce Verde di oltre sessanta anni fa

Doveva essere una domenica di settembre, probabilmente anche quella del digiuno federale. A quel tempo c'era la massima osservanza per questa Festa ed in sostanza non si giocava a calcio e non si praticava alcun genere di sport. La Croce Verde aveva programmato una grande manovra nella quale erano pure coinvolti i Civici Pompieri, una Compagnia di reclute che stava assolvendo la scuola presso la caserma comunale e una gran quantità di persone. Io dovevo avere 9 o 10 o 11 anni ed assieme a tutti i componenti della sezione esploratori di Daro eravamo stati ingaggiati per fungere da «feriti» a sostegno di questa manovra. Ricordo bene che dovevamo trovarci di buon mattino nelle adiacenze del Castello di Sasso Corbaro che per noi si chiamava Castello di Unterwalden. Mi sembra di ricordare che la manovra fosse intitolata «Catastrofe al Castello» per la caduta di un ordigno nel maniero dove si trovava una classe scolastica per seguire una lezione di civica e di geografia.

Il comandante della Croce Verde era il Marcolli (Re dei ravioli) con negozio in Piazza Municipio e nelle spiegazioni tecniche dateci prima dell'inizio dei soccorsi era assistito dall'aiutante Giuseppe Rossi (simpaticamente chiamato katabau), da mio padre Antonio Zanetti che era sergente e dal caporale Roberto Ballman che in tanti ancora oggi ricordano come provetto giardiniere presso la ditta Cavalletti. Noi ragazzi abbiamo dovuto sottostare ad un momento simpatico sotto ad un tendone. All'uscita da questa sessione eravamo tutti conciati per le feste. In altre parole truccati da coloranti, bende, cerotti, a qualcuno avevano steccato le gambe ed altri erano già adagiati sulla barelle. Le ambulanze – sei o sette – fra quelle della Croce Verde e quelle dell'eserci-



Lettiga di volata

✚ **Silvano Codiroli,**
già Sindaco di Pianezzo

Croce Verde fra mito e realtà

La Croce Verde Bellinzona compie novant'anni. Un lungo lasso di tempo nel quale ha operato a beneficio della popolazione tutta in un campo, quello della sanità, dove per la maggior parte di noi le conoscenze sono scarse. Ancora oggi il lampeggiare intermittente di una luce azzurra e il suono lacerante di una sirena innesca in ognuno di noi sentimenti contrastanti: di curiosità per conoscere il caso, di apprensione per la sorte di chi ne è coinvolto, di speranza per la guarigione del paziente.

L'avvenimento perciò merita adeguata attenzione ed altrettanta riflessione così come succede in qualsiasi ambito nel quale si sono raggiunti significativi traguardi. Spontaneamente ci si sofferma sulle problematiche e sulle vicissitudini con le quali questo ente di diritto pubblico ha dovuto confrontarsi fin dagli esordi, senza addentrarci nei dettagli, specialmente tecnici in quanto per un profano come me, sarebbe irriverente verso coloro hanno messo a disposizione la loro professionalità e si sono alternati per assicurare questo indispensabile servizio. La mia memoria tuttavia non si spinge più in là della metà del secolo scorso per rilevare le sensazioni che la gente di valle provava così come provavamo noi allora bambini. Occorre rilevare che a quel tempo il ricorso al servizio della Croce Verde era eccezionale per molteplici motivi. L'ambiente era quello prettamente rurale nel quale la popolazione viveva direttamente a contatto con la natura dalla quale traeva la forza di sopportare molti mali con la ricetta: «così come è venuto sparirà». E così si ricorreva alle cure del medico condotto, che percorreva la Valle due volte per settimana, unicamente nei casi più ostinati per i quali, forzatamente, si dovevano assumere medicinali specifici. La Croce Verde pertanto, in caso di malattia, interveniva raramente. Non così per gli infortuni che non

to erano già sul posto per portare i feriti nella zona del Castello Montebello (noi di Daro lo abbiamo sempre chiamato Castello di Svitto) dove era stato allestito una sorta di ospedale da campo in un tendone simile a quello del circo Knie. Naturalmente sul posto c'è stato un grande movimento di gente arrivata per assistere alla manovra che è durata quasi tutto il giorno. Parecchi i fotografi con il Carletto Piccaluga in prima fila ma c'era anche il Pino Brioschi e il Marino Casagrande. Su tutti i giornali del lunedì c'erano gli articoli e numerose foto della manifestazione con i ritratti di noi ragazzi, dei soccorritori e dei medici e infermieri.

Era stato servito un pranzo: una scodella di ravioli in minestra forniti dal comandante Marcolli e poi salumeria nostrana. Al pranzo servito all'aperto era intervenuto anche il Municipio al completo con il sindaco Pierino Tatti e i municipali (che erano otto) in questo ordine: Sergio Mordasini, Silvietto Molo, Renato Solari, Plinio Verda, Osvaldo Delcò, Luigi Antonini, Vincenzo Jacomella, Antonio Antognini, Carlo Pini e Edoardo Zeli. C'erano anche i consiglieri di stato Giuseppe Lepori, Brenno Galli e Guglielmo Canevascini. Fra gli altri della Croce Verde posso ricordare la presenza degli autisti Angelo Terrazzi, Mirco Faggio e Ser-

gio Caldana e i militi fratelli Poli, Terzagli, Monti e Clavadetscher.

✚ **Gianni Ballabeni,**
figlio di Mario Ballabeni,
già milite CVB

Mario Ballabeni, nato il 3.5.1913, nominato vicecomandante il 15.2.1974, giorno del mio compleanno e del mio matrimonio, ha dedicato più di 30 anni alla causa della Croce Verde Bellinzona, era anche istruttore cantonale.

Dalla finzione alla realtà!

Era l'anno 1962 al castello di Svitto ... «quello di mezzo». C'era un'esercitazione della CVB ed io dovevo essere uno dei feriti. Mio padre mi disse di attendere una mezz'ora prima di essere truccato per il caso. Così con un mio amico mi son messo a giocare sul ponte levatoio, e volendo fare il cavaliere sono salito sui tiranti (quelli per sollevare il ponte) e scivolando sono caduto ... rompendomi un braccio in due posti.

Al grido del mio amico accorsero più della metà dei militi, venni caricato immediatamente sull'autolettiga e trasportato all'ospedale San Giovanni. Così, l'esercitazione cominciò con un ferito vero!

erano poi tanto infrequenti data la configurazione del territorio e le difficoltà della lavorazione. Infatti sui due versanti si sfalciava il fieno, si esercitava la transumanza e, soprattutto, si tagliava il bosco, rigorosamente a mano. I tronchi erano ammassati e convogliati verso i rispettivi villaggi tramite fili a sbalzo. Queste attività quindi costituivano la maggior fonte di pericolo e di incidenti. Anche in molti di questi casi, usando la tecnica «fai da te», si ricorreva raramente alle cure del medico e altrettanto raramente al trasporto in ospedale. Pertanto, quando ciò avveniva, significava che il caso era grave e poteva andarne di mezzo la vita. Malgrado il telefono rappresentasse addirittura un lusso, la notizia di un infortunio in men che non si dica, rimbalzava come un tamtam di bocca in bocca. L'assemblamento era inevitabile e ognuno si prodigava per assicurare all'infortunato il massimo conforto in attesa che il veicolo di soccorso arrivasse. L'attesa a volte era snervante in quanto, specialmente d'inverno, quando la neve che non sempre era sgomberata in modo ottimale. Occorre ricordare fra l'altro che la strada, sorpassato il borgo di Giubiasco, era assai stretta e tortuosa, con il fondo in terra battuta e l'incrocio di due auto-mezzi poteva avvenire unicamente sulle piazze di scambio disseminate lungo il percorso. La vettura di soccorso, si distingueva per i vetri smerigliati e la croce verde sulle portiere. Era attrezzata con una semplice barella e qualche strumento moderno di allora. Il ferito era accolto e accudito dai volontari addebi al servizio, a volte formati empiricamente e che quindi non potevano garantire la massima professionalità. Malgrado queste difficoltà il servizio autolettiga era ed è tuttora apprezzato dalla popolazione intera. A tutt'oggi i tempi sono cambiati, senz'ombra di dubbio, in meglio. Il servizio si è esteso sia in ambito di qualità che di quantità e organizzazione. Quotidianamente i veicoli di soccorso percorrono le nostre strade a sirene spiegate, equipaggiate con i mezzi più moderni e personale alta-

mente qualificato in grado di assistere con competenza l'infortunato o il malato già durante il tragitto. Si sa pertanto che è in buone mani.

Tuttavia se l'apparire dell'autolettiga sulle strade della città e delle borgate è diventato un fatto frequente, la presenza dell'autolettiga in Valle risveglia ancora le apprensioni di allora e la necessità di essere rassicurati.

I primi a poterlo fare sono i militi della Croce Verde ai quali la popolazione non può che esprimere la sua gratitudine sostenendo con ogni mezzo un'istituzione che coniuga in modo ottimale professionismo e volontariato per prestare un servizio di qualità e salvare vite umane.



**Andrea Scossa-Baggi,
soccorritore volontario
allievo 2010**

Da sempre, le prime esperienze fatte dalle nuove leve in Croce Verde creano entusiasmo, curiosità e senso di appartenenza.

Ecco un breve scorcio di una «giornata tipo» raccontata da Andrea Scossa-Baggi, volontario candidato, che ben presto entrerà in modo definito, con altri suoi colleghi, a far parte del nostro ente.

Sono da poco entrato a far parte della grande famiglia della CVB e tra le curiosità dei miei amici, la domanda, che gira e rigira arriva sempre e non manca mai è: «Come passate la giornata quando non ci sono interventi?».

È vero, non sempre capita di uscire per interventi... ma di lavoro ce n'è in ogni caso! I turni per noi volontari candidati (...ma prossimi al brevetto di volontari!) vanno dalle 07.00 alle 13.00 e dalle 13.00 alle 19.00 durante i week-end, dalle 19.00 fino alle 23.00 per quel che concerne i turni serali.

La prima cosa che avviene quando iniziamo il turno è la consegna: vengono composte le équipes e comunicate quelle due-tre informazioni generali utili a svolgere al meglio il turno. Ad ogni equipaggio viene assegnata un'ambulanza.

Terminato questo breve momento c'è il controllo dei veicoli. Con la check-list si verifica che l'equipaggiamento sia al completo. È l'occasione per verificare che nella propria ambulanza non manchi veramente niente: ossigeno, medicinali, materassini vacuum, asse spinale, e chi più ne ha più ne metta! Per noi alle prime armi, il controllo del veicolo non è così immediato: bisogna verificare ogni cosa per poi essere pronti all'istante in caso d'intervento. Questa è anche l'occasione per dare una lavata ai nostri veicoli.

Non appena le vetture sono in perfetto stato, ecco che allora abbiamo il nulla osta per... concederci la brioche del mattino! Annunciando alla centrale che siamo reperibili fuori sede, spesso e volentieri ci dirigiamo all'Ospedale S. Giovanni per la colazione.

Supponendo che sia una di quelle giornate tranquille in cui la popolazione bellinzonese è al massimo della sua forma, il tempo morto viene colmato con alcuni momenti di formazione che i soccorritori diplomati impartiscono ai volontari. Questi attimi sono spesso accompagnati da alcune simulazioni pratiche. Possiamo così confrontarci con le tecniche imparate e discutere sul modo di gestire un intervento. Ogni occasione è buona per migliorarci e imparare cose nuove.

A fine simulazione spesso e volentieri si guarda l'orologio e... toh! Son già le 12.00 ed è l'ora del pranzo! Meglio cucinare qualcosa, oppure fuggire in mensa al S. Giovanni, prima che suoni l'allarme! E in un attimo poi arriva il cambio... Alle 13.00 il prossimo volontario candidato è pronto a prestare servizio in sede!



La Croce Verde fa anche altro?

I servizi di autoambulanza nella Svizzera tedesca e romanda si occupano prevalentemente di «soccorso ai pazienti», vale a dire dell'intervento d'urgenza e dei trasferimenti negli ospedali, cliniche e case per anziani, da cui spesso dipendono. In Ticino, gli enti di autolettiga hanno anche mantenuto le attività collaterali, che in altri cantoni vengono delegati a società private o ai samaritani.

Da noi esiste anche la collaborazione stretta con le sezioni samaritane.

A Bellinzona, così come negli altri centri del Cantone, abbiamo quindi da sempre una richiesta delle nostre prestazioni da parte di società pubbliche o private.

La CVB si occupa anche di formazione esterna nelle aziende e ditte che richiedono la nostra preziosa esperienza.

Da anni ci occupiamo anche dei corsi per soccorritori nell'ambito dell'ottenimento della patente di guida e della rianimazione cardiaca con annessa defibrillazione.

Il gruppo samaritano partecipa in collaborazione, e in parte autonomamente, a queste attività. Da alcuni decenni la CVB presta servizio durante le partite di calcio allo stadio comunale. Durante il periodo di apertura della piscina comunale i nostri samaritani sono presenti nel locale del pronto soccorso.

Società di sport minori o altre associazioni chiedono spesso la nostra collaborazione.

Ovviamente a Bellinzona il carnevale è il periodo più impegnativo per la CVB.

Sotto il regno Rabadan, da oltre mezzo secolo, i nostri militi presenziano durante il corteo, e da alcuni anni, in collaborazione con l'esercito e con altre associazioni, prestano il loro servizio nella famosa «tendina» di soccorso, dove vengono accolti, fino al sorgere del sole, coloro che approfittano un po' troppo delle offerte di cibi e soprattutto bevande che l'evento offre loro!

A tal proposito vi pubblichiamo due testimonianze.

Re Rabadan

Carissimi lettori, mi è stato gentilmente richiesto di scrivere alcune righe sul rapporto tra il carnevale Rabadan e il vostro servizio di Ambulanza e subito sono travolto da un sentimento di positività. Qualcuno penserà che sto scrivendo le solite frasi scontate, ma non mi importa: a me piace esprimere i miei pensieri in piena libertà e di esporre quello che sento veramente: se non potessi farlo che sovrano sarei??

Sovente, quando mi si chiede di parlare del Rabadan, mi piace infinitamente spiegare alla gente quanto succede dietro le quinte. Mi capita spesso di ricevere meriti che non sono assolutamente miei ma che volentieri «giro» ai miei collaboratori. Se oggi il carnevale Rabadan è diventato la manifestazione con il numero di affluenza più grande del Ticino, se siamo considerati da Svizzera Turismo come un «top event», se è diventato il «carnevale» per antonomasia di tutto il cantone è perché è stato fatto, e si sta facendo ancora, un lavoro di gruppo, di équipe, la somma di tante sinergie verso un unico scopo!

Ed è esattamente la stessa cosa che succede nel

servizio CVB. Noi siamo abituati a vedere l'ambulanza sfrecciare per le strade e subito il pensiero va a colui che sta più male di noi. Noi siamo abituati che in caso di bisogno alziamo la cornetta del telefono e componendo il 144 dopo pochissimi secondi riceviamo immediatamente un aiuto. Noi siamo abituati che sull'ambulanza ci sono delle persone specializzate e professionali che sanno cosa fare. Noi siamo abituati... si è vero siamo abituati ma oserei dire che siamo «viziati»... Non ci rendiamo assolutamente conto quanto sta dietro a queste «abitudini». Persone, molte persone, che nei vari compiti, dal centralino al cuoco, dall'autista al soccorritore, dal volontario al medico, ogni giorno mettono a disposizione il loro tempo, si per lavorare, ma anche e soprattutto in una forma di «missione». Non tutti sono in grado di lavorare in questo settore e coloro che lo fanno hanno sicuramente una marcia in più. Oltre agli intensi impegni giornalieri di tutto l'anno, capita poi che durante il mese di febbraio, compare un personaggio strano vestito di rosso con una corona in testa che si permette di far arrivare in città una marea di persone le quali si mettono a far baldoria: chi con moderazione ed intelligenza, chi in sobrietà e tran-

quillità, ma anche chi con problemi di ossigenazione alla materia grigia e quindi avanti: al servizio CVB tocca fare gli straordinari!! L'istallazione della tenda sanitaria permette un «triage» importante in modo da evitare un sovrappollamento del pronto soccorso, una collaborazione con tutti i servizi di controllo preposti permette di garantire una manifestazione in sicurezza come poche esistono in Ticino. Oltre alla Polizia Cantonale a quella Comunale, oltre agli agenti della Securitas, ai Pompieri ed ai collaboratori delle varie associazioni preposte per i disagi giovanili, i militi della Croce Verde Bellinzona svolgono un lavoro che definirlo eccezionale è quasi riduttivo. Colgo l'occasione per porgere un grande ringraziamento da parte mia, da parte del comitato, ma soprattutto da parte dei miei «sudditi» per tutto quello che avete fatto e che farete in futuro. Il mio popolo sa che amo infinitamente la musica, e vorrei farne uso per esprimervi il mio pensiero finale con il titolo di una canzone di Eros Ramazzotti: GRAZIE DI ESISTERE!!

Dante Pesciallo
Vostro RE RABADAN

La tenda sanitaria RABADAN

L'idea di istituire il servizio sanitario per il carnevale RABADAN è nata nel 2001 da parte dell'attuale responsabile della sicurezza Sig. Tiziano Scolari, già ufficiale professionista delle truppe sanitarie. Ci trovavamo ancora in quel di Losone, nella vecchia caserma S. Giorgio, mi chiese se fossi stato disponibile a gestire il servizio sanitario per l'edizione 2002. Detto e fatto! la FCTSA (Federazione Cantonale dei Servizi Autoambulanza) ha gentilmente messo a disposizione una tenda gonfiabile del DIM (Dispositivo sanitario d'intervento Incidente Maggiore). Le barelle, le coperte, i secchielli rossi da dieci litri, per non essere confusi con il fondo grigio della tenda..., e qualche fasciatura erano in prestito dalle truppe sanitarie. Lubicazione strategica è stata decisa in Piazza Rinaldo Simen, all'esterno della città del carnevale, molti di voi avranno notato la ten-

da gialla vis à vis alla Migros e taluni, magari, hanno fatto pure una breve visita. Le prime due edizioni sono state gestite dal sottoscritto con del personale dell'allora sicurezza del carnevale, l'affluenza non era massiccia, ma abbastanza da riempire le sette barelle a disposizione.

Con il passare del tempo ho chiesto e ottenuto una presenza continua di un soccorritore professionista e una soccorritrice volontaria della Croce Verde Bellinzona. La motivazione di tale richiesta è dovuta al fatto che, per taluni casi era necessaria l'ospedalizzazione con l'applicazione di atti medico delegati, che solo un professionista può attuare. La stretta collaborazione radio con la centrale d'allarme 144 ha sempre garantito il tempestivo intervento delle ambulanze, sia all'interno della città del carnevale che nella tenda sanitaria.

L'obiettivo principale era e rimane a tutt'oggi quello di sgravare il più possibile l'afflus-

so di pazienti al pronto soccorso dell'ospedale S. Giovanni, il quale, deve gestire la quotidianità.

Normalmente dopo circa trenta minuti sdraiati al caldo, con l'opzione del secchio vicino, per dar sfogo agli effetti collaterali dell'alcool, riusciamo a rimetterli in piedi e organizzare il rientro al domicilio tramite amici o i treni speciali. Qualche eccezione necessità di tempi supplementari, di regola però, escono quasi tutti con le loro gambe.

L'edizione 2010 ha permesso a 160 persone di farci visita, per i motivi più svariati, anche se il più gettonato rimane il bicchierino di troppo. La Croce Verde Bellinzona fornisce un supporto senza il quale, la gestione non sarebbe possibile, garantisce la professionalità dei trattamenti e la celerità delle ospedalizzazioni.

Marco Sarina
Responsabile tenda sanitaria Rabadan



La medicalizzazione degli Enti di Soccorso pre-ospedalieri

La preistoria

Già nell'antichità si intravede la necessità di portare il soccorso presso il paziente: se nella quotidianità il malato raggiungeva i luoghi di cura con le proprie gambe o accompagnato dai familiari, nelle guerre il soccorso dei feriti era una delle preoccupazioni dei condottieri. L'imperatore Massimiliano I nel 1500 organizzò per il suo esercito un servizio sanitario in cui i feriti venivano accompagnati su delle carriole (le prime «ambulanze») in un luogo sicuro dove potessero ricevere le prime cure. L'esempio è poi stato seguito da molti.

Napoleone nelle sue numerose guerre istituì un vero e proprio servizio medico affidato al dott. Larrey: nel 1803 grazie a quest'ultimo nasce l'archetipo del «soccorso preospedaliero medicalizzato» nel quale i feriti, trasportati su carri trainati da cavalli, vengono portati nelle retrovie e quindi trattati; il medico eseguiva gli interventi d'urgenza sul campo (per la maggior parte interruzioni delle emorragie, fissazioni di fratture e amputazioni in anestesia con ghiaccio). Questo concetto di trattamento sul posto è ancora attuale in caso di un afflusso massiccio di pazienti, come ai tempi potevano essere le guerre.

Bisogna attendere il 1938 allorché il professor Kirschner sostiene la teoria secondo la quale «è il medico che deve andare sul luogo dell'incidente, e prestare la dovuta assistenza sanitaria all'infortunato, affinché il paziente possa essere trasportato in modo stabile e sicuro verso l'ospedale». Per l'attuazione concreta del concetto dovranno passare ancora diversi decenni.

La situazione svizzera

In Svizzera diversi medici hanno svolto il ruolo di pionieri nella medicalizzazione extraospedaliera; a partire dai primi anni ottanta (dell'ormai scorso secolo!) nascono nelle cliniche universitarie i primi cardiomobili, dove il medico prendeva a carico principalmente i pazienti colpiti da infarto. Una decina di anni dopo (1990) viene fondata la Società Svizzera di Medicina d'Urgenza e Salvataggio e poco più tardi vengono pubblicate le tesi sul salvataggio della Federazione dei Medici Svizzera (FMH), che sottolinea la necessità della medicalizzazione anche «fuori dall'ospedale» e concretizza la volontà che i servizi ambulanza diventino il «braccio allungato del pronto soccorso e delle cure intensive». Ancora quasi dieci anni (2001) devono passare perché la Conferenza Svizzera dei Direttori Sanitari ap-



Vano sanitario attuale automedica

provi le direttive emanate dall'interassociazione di salvataggio (IAS) sulla qualità del servizio autoambulanza e fissa il concetto della presenza di un medico su un paziente in pericolo di vita. Solo nel 2009 la CDS decide che questa tipologia di medico debba essere a beneficio di una formazione complementare specifica (medico d'urgenza).

Il Ticino

Il Ticino ha sempre svolto un ruolo pionieristico in questo particolare campo.

Nel 1977 la creazione della Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanza, primo esempio a livello nazionale di associazione transregionale di servizi ambulanza permette di porre le basi per la ricerca di uno standard qualitativo univoco, applicando a livello cantonale quanto viene «testato» a livello regionale.

Il primo esempio di «medicalizzazione extra muros» è infatti dovuto alla brillante iniziativa del professor Roberto Malacrida, che, nel 1985, crea in collaborazione con la Croce Verde Bellinzona e l'Ospedale San Giovanni un picchetto permanente mobile (prima con un'autoambulanza, successivamente con un autoveicolo familiare l'automedica) composto da medico assistente delle cure intensive, infermiere specializzato in anestesiologia e soccorritore professionista.

Questo concetto, seppur declinato in base alle peculiarità regionali, viene ripreso dalla FCTSA e l'allora presidente, dottor Gianmaria Solari, si adopera perché in tutto il Cantone sia possibile medicalizzare gli interventi su pazienti in pericolo di vita.

Collaborazione pre ed ospedaliero

Al momento della richiesta di intervento, la centrale Ticino Soccorso 144 si attiva su fronti distinti:

- identificazione del luogo di intervento e mobilitazione delle risorse più adeguate;
- identificazione della causa dell'intervento e indicazione delle misure salvavita da applicare;
- informazione al possibile luogo di destinazione della tipologia del paziente.

Offrire cure adeguate al paziente per la FCTSA assume infatti una triplice valenza:

- salvare il paziente (anche con l'ausilio dei partners);
- fornire le cure di base (garantire l'idoneità al trasporto);
- scegliere l'ospedale di destinazione adeguato.

Per questo motivo è estremamente importante che la centrale di allarme e coordinamento sanitario Ticino Soccorso 144 abbia la visione delle risorse disponibili in tempo reale (sia in personale e mezzi, sia di disponibilità ospedaliera) come pure che la popolazione possa sempre accedere al numero 144.

Già da svariati anni il paziente con trauma cranico grave viene trasportato direttamente all'ospedale Civico di Lugano (spesso per il tramite dell'elisoccorso, che garantisce tempi di trasporto più brevi).

Lo scorso anno la FCTSA, in collaborazione con l'ente ospedaliero cantonale (EOC) e cardiocentro Ticino (CCT) ha iniziato un progetto pilota per permettere la trasmissione a distanza del tracciato dell'elettrocardiogramma: ad alcuni minuti dal rilevamento il cardiologo o il medico specializzato può infatti vedere sul proprio terminale (anche mobile) la situazione elettrocardiografica del paziente e decidere per un ricovero immediato nella sala di cateterismo del CCT, abbattendo i tempi di ricovero e migliorando notevolmente la prognosi di sopravvivenza del paziente colpito da infarto.

La scelta dell'EOC di attribuire competenze specifiche ad un ospedale (chirurgia della mano per traumi gravi o chirurgia pediatrica) trova immediato riscontro a livello organizzativo nel settore preospedaliero.

Grazie infatti alla disponibilità della fondazione Alessia, la FCTSA ha ricevuto in gestione un'isoletta pediatrica per migliorare notevolmente il livello qualitativo del trasporto dei neonati che non possono essere curati nel nostro cantone.

La gestione del personale medico è a cura del servizio di anestesia dell'Ospedale San Giovan-



Vano sanitario vecchia automedica

ni mentre la Croce Verde Bellinzona garantisce la disponibilità delle risorse paramediche e dell'ambulanza specifica.

Necessità della medicalizzazione

Nel corso degli anni si è passati da una teoria che voleva premiare la corsa rapida verso l'ospedale (scoop & run) ad un'altra che richiedeva maggiori competenze mediche sul terreno (stay & play). Come spesso succede, l'esperienza e la valutazione retrospettiva degli interventi ha dimostrato che la via migliore sta nel mezzo: load & play.

Il fattore tempo è infatti una componente essenziale per il successo terapeutico: per questo si parla spesso dell'ora d'oro (golden hour), lasso di tempo che non deve essere superato dal verificarsi dell'evento all'ospedalizzazione nel luogo di cura finale.

Appare pertanto evidente che, per il successo finale anche la popolazione giochi un ruolo preponderante, soprattutto per i casi di medicina, dove è importante che alla prima apparizione della sintomatologia specifica si prenda contatto con il 144.

Compete successivamente ai servizi di soccorso preospedaliero disporre di una rete di risorse distribuite sul territorio per accorciare i tempi di raggiungimento del paziente e di personale adeguatamente formato ed allenato per compiere gli atti idonei alla cura dei sintomi specifici.

Come già sottolineato, è comunque importante che anche l'ospedale sia informato e predisposto ad accogliere il paziente.

Vediamo in concreto un esempio legato ad intervento per incidente.

Se il paziente non respira o respira male, bisogna sostenere la ventilazione (per esempio con una intubazione), se il paziente sanguina deve raggiungere un chirurgo che è in grado di



Primo veicolo «rendez-vous»

interrompere l'emorragia (di regola in sala operatoria), se il paziente invece ha una emorragia cerebrale, oltre a una TAC necessita del neurochirurgo, mentre se è un bambino deve essere indirizzato al chirurgo pediatrico. Ma se durante l'intervento non vengono messe in atto le precauzioni necessarie per la protezione della colonna il paziente rischia di diventare paraplegico. Non va inoltre dimenticato che il medico preospedaliero, oltre alla mancanza di tempo soffre anche della mancanza di strumenti diagnostici raffinati (es.: radiologia, laboratorio) e spesso si avvale ancora unicamente dello stetoscopio. Che il fattore tempo sia decisivo lo dimostrano molti studi.

Già nel 1976 uno studio di Aschaffenburg mostrava che una riduzione di cinque minuti nel raggiungere il paziente diminuiva la mortalità del 27%.

A seguire molti altri, legati soprattutto al miglioramento dell'esito dell'intervento grazie ad un rapido allertamento dei mezzi di soccorso via 144.

Pochi sono invece gli studi che dimostrino che la presenza di un medico influenzi la mortalità del paziente, anche se alcuni hanno rilevato che un medico d'urgenza sul paziente entro 10 minuti dall'allarme aumenta del 118% la possibilità di sopravvivenza o come in casi di trauma cranico grave l'intubazione (appannaggio esclusivo del personale specialistico) migliori notevolmente la prognosi.

Il futuro

Nella catena del salvataggio (dall'allarme alla cura ospedaliera) il fattore tempo è una componente essenziale.

In questo senso la FCTSA ha deciso di monitorizzare tutti gli interventi su pazienti in pericolo di vita per verificare se non vi siano spazi di miglioramento nella compressione dei tempi:

- di allarme;
- di raggiungimento del paziente;
- di trattamento preospedaliero;
- di trasporto;
- di trattamento ospedaliero.

In questo lavoro di analisi, che si svolge sotto l'egida della commissione medica della FCTSA,

partecipano anche l'EOC, il CCT e le cliniche di riabilitazione.

I medici della CVB sono naturalmente coinvolti attivamente ai lavori che si svolgono a livello cantonale e sono anche inseriti nel progetto di formazione comune per medici d'urgenza, che affianca gli ospedali ed i servizi di soccorso preospedaliero (terrestri ed aerei) nella preparazione dei futuri medici d'urgenza.

Per questo aspetto la Croce Verde Bellinzona si avvale della importante collaborazione dell'ospedale San Giovanni. Medici con formazione specifica per l'urgenza coprono i turni notturni, mentre di giorno un medico assistente delle cure intense (pagato dalla Croce Verde Bellinzona) assistito da un infermiere specialista interviene sui pazienti critici della regione. Oltre a una buona qualità delle cure prestate questa collaborazione permette ai giovani medici di appoggiarsi su infermieri e medici esperti, ottenendo così una irrinunciabile esperienza per quando apriranno uno studio medico, e inoltre per alcuni di loro è possibile seguire la formazione specifica per medico d'urgenza: ogni anno almeno un medico d'urgenza ottiene il titolo grazie a questa collaborazione ospedale-ambulanza.

Grazie alla volontà della direzione dell'Ospedale San Giovanni di offrire un servizio di alta qualità alla popolazione, la collaborazione con la Croce Verde Bellinzona crea una situazione di win-win tra i due partners. Da una parte il paziente riceve cure e di alta qualità adeguate immediatamente (già a domicilio), dall'altra l'ospedale riceve paziente molto più stabili che vengono seguiti dallo stesso personale curante che li ha soccorsi a casa durante il soggiorno in cure intense.

Molto è stato fatto e molto si farà ancora: il Ticino è sicuramente il cantone all'avanguardia in Svizzera per la medicina preospedaliera, e medici della Croce Verde Bellinzona danno il loro indispensabile contributo per migliorare la presa a carico del cittadino in pericolo di vita.

dott. Luciano Anselmi
Direttore medico CVB



Il Cardiomobile (automedica/Servizio Specialistico d'Urgenza SSU)

(Estratto dal lavoro di diploma della scuola soccorritori, 1995)

Introduzione

Già durante l'imperatore Massimiliano I (1500) venne organizzato un servizio sanitario dell'esercito. Su sua iniziativa venne ordinato il fatto di portare i feriti con carriole in un posto sicuro, e di fasciare le ferite sul posto, al riparo dai combattimenti. Nel 1803, il dott. Larrey, medico in capo dell'esercito Napoleonico, istituiva il servizio di «ambulanza volante». Egli fece in modo che i feriti venissero operati immediatamente dietro il fronte, questo per evitare lunghi e inutili trasporti. Carri trainati da cavalli, portarono poi i feriti tratti nelle postazioni sanitarie delle retrovie, in modo da ottenere il minor numero possibile di perdite umane. Lo stesso medico praticava le amputazioni sotto l'effetto anestetico del ghiaccio. Come si vede, il trattamento preospedaliero non data di oggi!

Si dovette comunque aspettare il 20mo secolo per riprendere il discorso.

Nel 1938 il prof. Kirschner pronunciò la famosa frase: - «È il medico che deve andare sul luogo dell'incidente, offrirgli la dovuta assistenza sa-

nitaria, affinché il paziente possa essere trasportato in modo stabile all'ospedale».

Ci vollero comunque ancora alcuni decenni affinché questo concetto si avverasse.

Lo scopo di un servizio sanitario preospedaliero odierno è quello di offrire le tecniche atte alla sopravvivenza dei pazienti. Perciò necessitano tecniche cliniche che siano in grado di garantire l'idoneità al trasporto e poter evitare danni ulteriori che possano peggiorare la prognosi del paziente.

È di primaria importanza, per il successo terapeutico, il massimo raccorciamento in fattore tempo, tra il momento dell'evento e il momento in cui si inizia il trattamento clinico. La catena di salvataggio rispecchia l'importanza della continuità dei soccorsi a partire dal passante fino al personale specializzato.

Si vede come il medico d'urgenza si trovi sotto stress di fattore tempo davanti al paziente, in quanto già preziosi minuti sono trascorsi, e che si potrebbero già manifestare danni organici irreversibili.

Più lungo è l'intervallo del raggiungimento sul posto, minori saranno i successi terapeutici sul

A titolo di cronaca riprendiamo il rapporto del medico responsabile CVB di allora, dr. med. Roberto Malacrida, redatto nel 1988, che ci riporta alla situazione iniziale del nostro servizio Cardiomobile.

Durante il 1987 il Cardiomobile della Croce Verde Bellinzona ha effettuato 172 interventi per pazienti gravi dalle 7 di mattina alle 7 di sera e 72 sempre per pazienti gravi dalle 7 di sera alle 7 di mattina, quindi un totale di ben 244 interventi.

Il Cardiomobile, come si sa, è un'ambulanza munita del necessario per permettere al personale specializzato dell'Ospedale San Giovanni di intervenire sulla strada o nelle abitazioni con un'efficacia pari a quella attuabile in Pronto Soccorso.

Durante gli ultimi mesi abbiamo effettuato alcune innovazioni nel senso che invece di posteggiare davanti al Pronto Soccorso dell'Ospedale San Giovanni un'ambulanza adibita al servizio Cardiomobile, vi è ora un'autovettura completamente equipaggiata del materiale necessario per la rianimazione e gli interventi in caso di gravi politraumi o malattie acute, che parte con il Medico delle Cure Intense, un'infermiera diplomata in Cure intense e un infermiere diplomato in anestesia, in modo da garantire un'intubazione sicura e rapida dei pazienti, anche nelle situazioni più difficili.

Questo tipo di organizzazione, che può usufruire di un equipaggio particolarmente specializzato, è unico per il momento in Svizzera, ed è stato possibile grazie alla collaborazione del primario di anestesia dell'Ospedale San Giovanni, Dr. Renato Tomasetti.

In caso di allarme dalla sede della Croce Verde parte l'ambulanza con due soccorritori a bordo e contemporaneamente dall'OSG l'autovettura con l'equipaggio appena descritto: le due équipes raggiungono il luogo dell'incidente o l'abitazione dell'ammalato molto grave, potendo garantire il massimo delle possibilità terapeutiche, praticamente come se le cure avvenissero in Pronto Soccorso dell'OSG. Se si tratta di un allarme non grave, parte solo l'ambulanza con i due soccorritori professionisti a bordo, ma nel caso che essi constatassero una situazione molto più grave del previsto, dall'OSG partirebbe secondariamente l'équipe medica mediante il nuovo veicolo.

Al di là dei vantaggi tipo terapeutico-rianimatorio, questo tipo di organizzazione rappresenta la soluzione più economica sia per la CVB, sia per l'OSG; infatti la CVB mette a disposizione delle Cure Intense dell'OSG un Medico che con gli altri due medici che lavorano in CI, garantiscono il servizio 24 ore su 24, 7 giorni su 7, cosicché la spesa riguarda praticamente solo il salario del medico, le infermiere e i medici dell'OSG mettendosi a disposizione gratuitamente durante le ore di lavoro.

Questo tipo di struttura è possibile grazie ad una convenzione di collaborazione esistente da anni fra OSG e CVB, e garantisce oltre ad una qualità di intervento ottimale, la minor spesa possibile per il concittadino. Inoltre il milite dell'equipaggio dell'autovettura stazionata davanti al Pronto Soccorso, ha la possibilità di collaborare con l'équipe infermieristica del PS, aggiornandosi quotidianamente nell'ambito delle cure di primo soccorso di tipo ospedaliero e di perfezionare le conoscenze interpersonali dell'équipe dell'urgenza stessa.

paziente. L'americano Brown, ha dimostrato in una sua ricerca, che le chances di sopravvivenza di un paziente aumentano del 118%, se l'arrivo del medico sul posto si pone al disotto di 10 minuti.

Uno studio fatto nel 1976 da Aschaffenburg, ha dimostrato che si può ridurre del 27% la mortalità dei politrauma se il tempo di raggiungimento sul posto si riduce da 13,5 a 8 minuti.

Il raggiungimento di questo fattore tempo è ancora lungi da essere reale in Germania. Questo record lo si ha in poche metropoli europee ed in grandi città degli USA.

A Seattle e ad Amsterdam si sono dimostrate maggiori possibilità di recupero in caso di rianimazione, rispettando i detti termini.

Cronistoria del servizio Cardiomobile presso la Croce Verde Bellinzona

A partire dal 1985 la Croce Verde Bellinzona ha messo in funzione il servizio Cardiomobile, stazionando un'ambulanza di salvataggio davanti al pronto soccorso dell'Ospedale San Giovanni giorno e notte, che partiva in caso di bisogno con il soccorritore professionale, il medico assistente e un infermiere diplomato del reparto di cure intense (in seguito CI); nei casi più gravi usciva un infermiere o un medico del reparto di anestesia.

La CVB stipendia il medico assistente delle CI, così facendo tramite un accordo fatto con l'Ospedale si può sempre avere un medico a disposizione 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno. Dopo alcuni mesi il servizio era stazionato all'OSG dalle 07.00 alle 19.00, e dalle 19.00 alle 07.00 si partiva direttamente dalla sede e si andava all'OSG a prendere il personale medico. Nel 1987 veniva messo in servizio un Opel Caravan la quale fungeva da veicolo per il trasporto del personale medico, questo mezzo era equipaggiato con del materiale tecnico sanitario. Nel 1989 l'Opel Caravan veniva sostituita con un Chrysler Voyager, e nel 1991 se ne acquistava un'altra per poter avere sempre un veicolo in servizio nel caso uno fosse fermo a causa di un guasto. Questo sistema è ancora tutt'oggi in funzione.

Giovanni, Mirko e Vito



Unità Intervento Tecnica (UIT)

L'UIT è un gruppo di soccorritori della Croce Verde Bellinzona che opera congiuntamente ad un gruppo di pompieri del Corpo Civici Pompieri di Bellinzona, entrambi debitamente formati all'utilizzo di tecniche di lavoro che derivano da quelle alpinistiche e speleologiche, adattate al soccorso tecnico urbano.

Questo allo scopo di prestare soccorso a persone in difficoltà in luoghi ostili o difficilmente raggiungibili in ambito urbano.

Nel 2007 un gruppo di lavoro misto della Croce Verde Bellinzona e del Corpo Civici Pompieri di Bellinzona si occupava di elaborare un progetto per la creazione di un'unità d'intervento tecnica nel Bellinzonese.

Nel 2008 il progetto viene concretizzato ed inizia il corso base della durata di 80 ore.

Attualmente l'unità di intervento tecnica del Bellinzonese, operativa dal 01.01.2009, è composta dal seguente effettivo:

- 6 soccorritori Croce Verde Bellinzona
- 12 pompieri Corpo Civici Pompieri Bellinzona

Gruppo UIT CVB



Dati statistici 2009

Eh sì, dal 1920 al 2010 molte cose sono cambiate! Non si telefona più direttamente alla sede della Croce Verde Bellinzona, ma alla Centrale Operativa 144, la quale poi, tramite attualissimi sistemi informatici trasmette i dati necessari alla nostra sede, che poi a sua volta provvede all'intervento, o come viene definito in modo più corretto oggi: «missione».

Se una volta il termine era: «... accorrete subito», oggi la Centrale Operativa 144 si basa su dei «codici di priorità» che permettono una razionalizzazione corretta ed efficiente per ogni missione!

Alcuni dati

Missioni effettuate

Totale missioni	3626
Totale missioni automedica	874
Totale dei pazienti soccorsi	2669
Missioni annullate ambulanza	5
Missioni annullate automedica	396
Interventi in appoggio ad altri enti	65
Trasporti urgenti di materiale biologico	171

Numero di interventi per codice di priorità

Codice Alfa	1309
Codice Bravo	446
Codice Charlie	861
Codice Delta	920
Codice Echo	70
Codice Omega (altro)	20

Alfa, Beta, Charlie... vi suonano strano?

Eccovi la definizione:

- OMEGA Medico di picchetto
- ALFA Ambulanza partenza immediata (<2') con segnali prioritari da inserire se necessari alla prosecuzione. Criteri IAS: priorità 2. Equipaggio ambulanza (minimo): 1 SDP e 1 SVA.
- BRAVO Ambulanza partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Criteri IAS: priorità 1. Equipaggio ambulanza (minimo): 1 SDP e 1 SVA.

- CHARLIE Ambulanza partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Criteri IAS: priorità 1. Preallarme SSU = pronto a raggiungere, SE CONFERMATO, il target in 10' (urbano) 15' (extraurbano). Equipaggio ambulanza (minimo): 1 SDP e 1 SVA. Equipaggio SSU: 1 MEU/MEO o 1 SDS. Se SSU confermato: durante il trattamento sul posto del paziente deve sempre essere garantita la presenza di 2 SDP.
- DELTA Ambulanza partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Criteri IAS: priorità 1. SSU partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Equipaggio ambulanza (minimo): 1 SDP e 1 SVA. Equipaggio SSU: 1 MEU/MEO o 1 SDS. Durante il trattamento sul posto del paziente deve sempre essere garantita la presenza di 2 SDP.
- ECHO Ambulanza partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Criteri IAS: priorità 1. SSU partenza immediata (<2') con segnali prioritari inseriti. Equipaggio ambulanza (minimo): 1 SDP e 1 SVA. Equipaggio SSU: 1 MEU/MEO o 1 SDS. Durante il trattamento sul posto del paziente deve sempre essere garantita la presenza di 2 SDP.

Nelle «fiction» televisive, sentite sempre parlare di «Codice Rosso», «Codice Giallo»?

Ebbene, funziona così anche in realtà, Croce Verde Bellinzona compresa.

Numeri di intervento per codice colore (la suddivisione per codice colore è stata applicata a partire dal 15 gennaio 2009)

Codice verde	1286
Codice giallo	480
Codice arancione	1373
Codice rosso	354
Codice blu	103
Codice nero (costatazione decesso)	3
Sconosciuti	27

Codice di attivazione	Ambulanza	SSU	FR
Blu	Allarme	Allarme	Allarme
Rosso	Allarme	Allarme	Regola dei 480''
Arancione	Allarme	Preallarme	Regola dei 480''
Giallo	Allarme	–	Regola dei 480''
Verde	Corsa senza segnali prioritari o in sirena in base alla distanza e alle direttive locali	–	–
Nero	–	Corsa senza segnali prioritari o in sirena su decisione del medico	–

Interventi secondo indice di gravità sul luogo

Naca 0	42
Naca 1	98
Naca 2	520
Naca 3	1678
Naca 4	261
Naca 5	41
Naca 6	19
Naca 7	36
Naca sconosciuto	4

E dopo avervi dato alcune informazioni sulla gestione delle missioni, vi diamo alcuni dati statistici recenti della Croce Verde Bellinzona:

Casistica

Medicina	2147
Traumatologia	552

Curiosità

Nel 2009 abbiamo avuto 2699 missioni, nel 1921... 150!

Media giornaliera	7.4
-------------------	-----

Trasferimenti

Totale trasferimenti	909
Trasferimenti nel comprensorio	256
Trasferimenti fuori comprensorio	611
Trasferimenti fuori cantone (CH)	42
Trasferimenti fuori cantone (estero)	0

Personale sanitario

Soccorritori Diplomati CRS (SDP)	19
Soccorritori Professionisti BA (SNP)	2
Soccorritori Infermieri (SNI)	2
Soccorritori Specialisti (SDS)	1
Medici d'Urgenza (MEU)	2
Unità operative in %	22.1

Copertura medica 16h/24 tramite il personale medico del servizio di cure intense dell'Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli (solo diurna e serale fino alle 23.00, esclusi festivi)

Totale chilometri percorsi

Chilometri percorsi	196'383
---------------------	---------

Mezzi a disposizione

Ambulanze di salvataggio	4
Ambulanza di trasferimento	1
Automediche	3
Veicoli di servizio (Telesoccorso)	2
Veicoli comando	1

Eventi in simultanea con più veicoli

1	1819
2	1354
3	490
4	100
5	8



Parco veicoli



Ambulanza di salvataggio 301



Ambulanza di salvataggio 302



Ambulanza di salvataggio 303



Ambulanza di salvataggio 304



Ambulanza di trasferimento 306



Cardiomobile/Automedica/SSU 307



Cardiomobile/Automedica/SSU 308



Cardiomobile/Automedica/SSU 311



Veicolo comando 310



Veicoli Telesoccorso



Carrello sanitario per incidenti maggiori (DIM)



Fasi dell'intervento

1.

Ricezione evento



2.

Equipaggio operativo



3.

Partenza per il luogo



4.

Arrivo sul luogo





5.

Approccio al paziente



6.

Paziente stabilizzato



7.

Trattamento durante il trasporto verso l'ospedale



8.

Arrivo in ospedale

Fasi dell'intervento



Il Gruppo ricreativo



Gita a Lisbona

La Croce Verde Bellinzona ha pure istituito un gruppo di lavoro denominato «Gruppo ricreativo».

Questo Gruppo formato da otto persone, presieduto da Rosario De Marco, organizza durante l'anno alcune manifestazioni e viaggi per tutti i collaboratori che fanno parte dell'Ente. Le partite di football coinvolgono anche i collaboratori degli altri enti d'ambulanza cantonali, portando così a conoscenza di altre realtà, famiglie e amici, rallegrando i presenti alle manifestazioni sportive per poi gustare una ricca grigliata, cucinata sul posto e in allegria trascorrere una giornata distensiva.

Si passa poi alla interessante passeggiata nel mese di settembre, visitando città in compagnia di famigliari e amici che con i collaboratori, che dedicano la loro vita al soccorso quotidiano, trascorrono alcuni giorni all'insegna dell'amicizia, della cultura, che ogni paese offre, gustando anche le prelibatezze del posto. Italia, Barcellona, Valencia, Francia, Portogallo, Praga sono bellissime regioni ricche di storia che hanno dato piena soddisfazione a tutti i partecipanti.

Più volte all'insegna della Spagna, una spettacolare paella, cucinata sul posto in una fattoria del piano di Magadino, da tutti gustata con un buon bicchiere di sangria.

Poi la serata di fine anno, in dicembre, denominata «festa dell'albero», con l'invito a tutti i collaboratori dell'Ente a ringraziamento per il loro impegno profuso a favore della comunità, nell'arco dell'anno.

Termina così un anno di lavoro, già pensando al futuro non molto lontano, così da proporre interessanti uscite coinvolgendo tutti a giornate creative e ricreative con un viaggio culturale all'insegna della cordialità e dell'amicizia.

Bruna Borsa

Membro del Gruppo ricreativo

La squadra di calcio del 1995





90 anni di Croce Verde Bellinzona... in pillole!

- 1920** Il 18 maggio 1920 viene fondato il primo consiglio direttivo della CVB. La prima sede è nel Palazzo Comunale. Si iniziano le prime manovre di addestramento. Prima lettiga a mano.
- 1921** Primo grande intervento dei militi in occasione dell'esplosione della «NITRUM» di Bodio che causò 15 morti e 37 feriti.
- 1924** La nostra CVB è chiamata ad intervenire in uno degli incidenti ferroviari più gravi mai capitati in Ticino: «Il disastro di San Paolo» del 23 aprile 1924. Causò 15 morti e 10 feriti gravi. Due treni passeggeri si scontrarono, e da una carrozza illuminata ancora a gas si sviluppò un incendio che distrusse tutto il convoglio; la cosa ebbe un seguito ancora peggiore a causa dello scoppio del vagone caldaia! Questo avvenimento è ancora vivo nella memoria dei vecchi bellinzonesi, che allora accorsero svegliati dai boati delle esplosioni.
- 1929** Per tutta la città il periodo che va dal 12 al 18 luglio sarà all'insegna di una manifestazione che cambierà il volto dell'assetto cittadino, e non solo: il «Tiro Federale». Per l'occasione, viene acquistata una nuova autolettiga: una «Bianchi».
- 1931** All'Ospedale San Giovanni di Bellinzona, un certo Dottor Primo Fratelli impartiva, oltre che agli infermieri delle lezioni mediche anche ai nostri militi. Nulla di straordinario se non si fosse poi saputo che il sedicente medico... non era in possesso di nessun diploma. Nel 1936, vistosi scoperto fuggì da Bellinzona, dove fu arrestato a Parigi per poi essere processato di nuovo a Bellinzona. Il fatto ebbe un grande risvolto giuridico ed emozionale nella città!
- 1939** La seconda guerra mondiale! I nostri militi vengono arruolati, e visto che la CVB non accettava donne, il servizio sanitario veniva affidato alle samaritane che uscivano dalle sezioni appena nate nel nostro comprensorio.
- 1942** La Famiglia Dionigi Resinelli regala alla CVB un'autolettiga: la «Packard» che rimarrà in servizio fino al 1969! Si inaugura pure la nuova divisa.
- 1945** Nel 1940, in pieno periodo bellico, nessuno voleva festeggiare i 20 anni di fondazione. Lo si fece il 9 settembre 1945 con i festeggiamenti del 25.mo.
- 1957** Dopo vari spostamenti, la nostra sede si installa in Viale Portone 23 fino al 2001.
- 1960** Nasce il «Servizio Autolettiga Mesolcina e Calanca», la CVB lascia al nuovo ente il settore d'intervento e di trasporto dei feriti e degli ammalati.
- 1965** La direzione della CVB... accetta le donne nei suoi ranghi!
- 1970** La CVB festeggia i suoi primi 50 anni di esistenza! Vi sarà una nuova autolettiga «Mercedes Benz 220».
- 1976** Primo medico d'urgenza nell'ente il dott. Roberto Malacrida.
- 1977** Nuova legge cantonale sul coordinamento e il sussidiamento del soccorso pre-ospedaliero. asce la «FCTSA», ossia: la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanze.
- 1978** In base alle nuove esigenze di pronto intervento viene acquistata la prima autoambulanza di salvataggio: un «Chevrolet Chevy-Van» rialzato, che garantiva una miglior assistenza ai pazienti. Gli interventi non vengono più eseguiti dai militi o samaritani ma dai «Soccorritori Volontari».
- 1989** Primo corso della scuola per «Soccorritori Professionali» diretto dalla FCTSA.
- 1995** Realizzazione della Centrale Operativa d'allarme e di coordinamento sanitario con l'introduzione del numero di chiamata unico per tutto il Cantone: l'ormai noto «144». Festeggiamenti a Bellinzona per il 75mo di fondazione.
- 2002** Inaugurazione della nuova sede nel quartiere Semine l'11 settembre 2002.
- 2010** Festeggiamenti per il 90mo, l'11 settembre 2010.

90 anni...
06



Piano di
risparmio fondi
da CHF 50
al mese

Passo dopo passo verso il proprio patrimonio.

Che cosa fareste con un piccolo patrimonio? Forse realizzereste un sogno. Oppure daresti ai vostri figli la possibilità di frequentare l'università. Con il piano di risparmio in fondi Raiffeisen potete raggiungere qualsiasi obiettivo di risparmio: sistematico, sicuro e con tutti i vantaggi del risparmio in titoli. Parlateci dei vostri desideri – saremo lieti di fornirvi una consulenza.
www.raiffeisen.ch/risparmiofondi

Con noi per nuovi orizzonti

RAIFFEISEN