



Rielaborare un trauma

Le ripercussioni degli incidenti gravi sul soccorritore

Impariamo a salvare una vita

Un corso di poche ore per apprendere le tecniche di rianimazione precoce

Lunga vita al volontariato!

CVB intenzionata a mantenere questa fondamentale e preziosa risorsa

L'omissione di soccorso

Quali responsabilità civili e penali per il cittadino?



SUTTO

Articoli per l'industria e l'edilizia

A.Sutto SA • Casella postale 246 • Via Campagna • CH-6533 Lumino
telefono +41 91 910 24 00 • e-mail: info@asutto.ch • www.asutto.ch

BRUGG LIFTING
Going up.

Funi e catene in acciaio

GIS
swiss lifting solutions

Paranchi elettrici a catena



TECNOMAGNETE

Magneti di sollevamento

Tractel Group

Dispositivi anticaduta

ENERPAC
POWERFUL SOLUTIONS. GLOBAL FORCE.

Cilindri e pompe idrauliche

NetterVibration **NV**

Vibrazione del cemento

IR Ingersoll Rand.

Utensili pneumatici

TERRIER
LIFTING CLAMPS & EQUIPMENT

Pinze di sollevamento

Atlas Copco

Utensili pneumatici

Seguici su Facebook

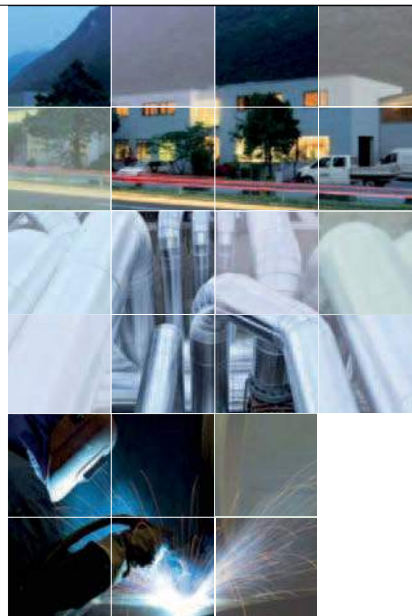


La bellezza
è sentirsi
contemporanei
a se stessi

andrioletti
parrucchieri | fashion

Viale C. Olgiati 20,4b - 6512 Giubiasco CH
T 091 857 44 48 - www.mauroandrioletti.ch

RISERVA ON LINE IL TUO APPUNTAMENTO



Lotti, da 70 anni in continua evoluzione.
La perfezione è il nostro obiettivo.

www.lottisa.ch

LOTTI
IMPIANTI



EDITORIALE

Vincenzo Lacalamita
Presidente
Croce Verde Bellinzona

Gentili lettrici, cari lettori,

In generale, quando ne abbiamo facoltà, riponiamo la nostra fiducia in chi è in grado di assicurare una qualità ineccepibile di un servizio, indipendentemente dal fatto che si tratti di una riparazione in casa, una prenotazione presso un'agenzia viaggi o una qualsiasi prestazione. Questo vale ancora di più in caso di un intervento atto alla salvaguardia di una vita umana.

Tuttavia, siamo ben consapevoli che anche il più performante servizio di soccorso preospedaliero, con la presenza di personale diplomato e di specialisti, non può garantire pieno successo in ogni intervento. Spesso i soccorritori, nonostante formazione all'avanguardia e sofisticate tecnologie mediche di cui dispongono, si devono confrontare con casi particolari che in nessun modo potrebbero avere un esito favorevole.

Da sempre il nostro team è affiancato da validi volontari. Questi ultimi, per poter svolgere la loro mansione, devono mantenersi costantemente aggiornati, in quanto le conoscenze che vengono loro richieste nel corso di un intervento vanno ben oltre quelle del "semplice" Samaritano.

Questo connubio ha permesso negli anni di garantire in Ticino un servizio di qualità. Inoltre, in questi tempi economicamente non facili, la loro presenza è stata fondamentale per garantire il contenimento degli oneri a carico dei Comuni convenzionati.

Tutti i servizi presenti nel nostro Cantone sono stati da tempo certificati dall'Interassociazione svizzera di Salvataggio (IAS) con il marchio di qualità. Il Ticino è stato il primo Cantone ad aver ottenuto in Svizzera questo riconoscimento.

Ancora oggi nel resto della Svizzera il soccorso preospedaliero non è omogeneo. In alcuni Cantoni dipende dagli ospedali, in altri da società private.

Per poter alzare l'asticella della qualità a un livello professionale, i responsabili della IAS hanno emanato dei parametri che, di fatto, hanno declassato il volontario a terzo membro dell'equipaggio. Infatti per rispettare i parametri di qualità, gli equipaggi sono ora composti da 2 soccorritori professionali. Tale "evoluzione" non può essere intesa quale sviluppo della professione, ma piuttosto come un mezzo per garantire agli utenti del resto della Svizzera la copertura del servizio con personale qualificato come avviene nella nostra regione. Anche i nostri volontari, pur con una maggior conoscenza e una formazione più completa rispetto ai Samaritani, ora fanno parte dell'équipe solo in qualità di terzo membro dell'equipaggio. I rischi insiti sono diversi e spaziano dalle ripercussioni finanziarie al rischio di scomparire.

Ribadisco il fatto che la collaborazione tra professionisti e volontari ha negli anni sempre garantito la positiva evoluzione del servizio e il contenimento dei costi. In questo contesto, quindi, la "ragion di Stato" penalizza la nostra regione sia per l'aspetto umano, che per quello finanziario. Purtroppo questi aspetti non rientrano nei parametri di chi è preposto a fissare i paletti della qualità. Del resto chi "comanda" non è la stessa entità che è chiamata a finanziare un servizio di soccorso.



4 Lunga vita al volontariato!



6 L'omissione di soccorso



9 Impariamo a salvare una vita



10 Rielaborare un trauma



14 Siete un'azienda sostenibile?



14 Aprite i cassetti della memoria!

SOMMARIO

IMPRESSUM

Editore: Croce Verde Bellinzona, via Rodari 6, 6500 Bellinzona
tel. 091 820 05 13, fax 091 820 05 29

Coordinamento redazionale, grafica, acquisizione pubblicitaria:
info@mediare.ch, www.mediare.ch

Hanno collaborato a questo numero: Vincenzo Lacalamita, Katia Bogiani, Avv. Luca Zorzi, Antonello Ambrosio, Ivan Bettoni, Angelo Di Stefano, Sal Comodo

Fotografie: Archivio Croce Verde Bellinzona, Rescue Media, Fotolia

Stampa: Arti Grafiche Salvioni - TBS La Buona Stampa

Tiratura: 31 000 copie, distribuite gratuitamente a tutti i fuochi del Bellinzonese

Donazioni: ccp 65-129-8

info@cvbellinzona.ch, www.cvbellinzona.ch

Il soccorritore volontario: risorsa preziosa e irrinunciabile

Lunga vita al volontariato!



Katia Bogiani
Direttrice
Croce Verde Bellinzona

Anche se il ruolo del volontario all'interno delle équipes di soccorso è cambiato nel corso degli ultimi anni, Croce Verde Bellinzona è fermamente intenzionata a mantenere nel tempo questa fondamentale risorsa, nonostante gli attuali criteri di certificazione di un moderno ed efficiente servizio di soccorso preospedaliero impongano severi parametri qualitativi.

La nascita di Croce Verde Bellinzona è legata allo spirito pionieristico e umanitario di un gruppo di "persone di buona volontà" che nel 1920, in una società ancora molto lontana dai concetti di Stato sociale, decise di creare un servizio per il trasporto di feriti e ammalati negli ospedali dell'epoca. **Oggi come allora, essere volontari del nostro Ente significa mettere a disposizione il proprio tempo libero e affrontare con coraggio e spirito di sacrificio**



situazioni particolari, che non sempre hanno un lieto fine. Grande è la gratitudine che l'Ente bellinzonese prova nei confronti di coloro che si prodigano per il bene della propria collettività.

Ma perché lo fanno?

A questa domanda i volontari di Croce Verde danno la "propria" risposta, molto personale, che viene dal cuore. C'è chi lo fa per mettersi alla prova, c'è chi vuole impegnarsi concretamente per aiutare gli altri, c'è chi riveste il volontariato di un profondo significato umano, c'è chi vuole imparare a gestire le forti emozioni che alcuni interventi inevitabilmente portano con sé.

Già, le emozioni... Il volontario che presta servizio in ambulanza si confronta in prima persona con situazioni e vissuti intensi. Non offre soltanto un supporto sanitario di valore ma spesso si genera un equilibrato scambio di dare e ricevere: si donano le proprie energie, la propria esperienza, il proprio tempo e in cambio si ricevono altrettanti doni. Il dono di sentirsi veramente utili e valorizzati. Nel momento in cui si sceglie di diventare volontari, la vita assume un volto nuovo, più vero, sincero. E si plasma sulle sensazioni che scaturiscono da ogni intervento, giorno dopo giorno, ora dopo ora.

La legge sanitaria sul servizio preospedaliero, art. 9 cap. 2 cita: "Gli enti autoambulanza si avvalgono del supporto dei volontari per favorire la solidarietà fra la popolazione e un migliore equilibrio finanziario nel rispetto degli obiettivi della presente legge".

I volontari di CVB

I soccorritori volontari di CVB sono oggi 30, di cui 10 uomini e 20 donne.

Le ore complessive di formazione base sono 250, ben superiori se confrontate alle 20 ore di training seguite dal "semplice" Samaritano, una figura che in alcuni enti di soccorso preospedaliero nel resto della Svizzera è ancora ben presente.

Il corso per il conseguimento dell'attestato di soccorritore volontario è svolto sotto l'egida della FCTSA-Fede-

razione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanza e dell'Accademia di medicina d'urgenza ticinese e si conclude con un esame finale. Il prossimo corso è in programma nel 2018.

I compiti del soccorritore volontario

Durante il cammino formativo, il soccorritore volontario apprende alcune nozioni di base sulla medicina d'urgenza. Acquisisce così le conoscenze teoriche e pratiche per assistere i medici e i soccorritori professionali nelle manovre specialistiche (intubazioni, stabilizzazioni, ecc.), utilizzando tutte le strumentazioni a bordo dell'ambulanza. Registra in modo comprensibile e attendibile tutti i dati rilevati.

Collabora con il professionista nella raccolta dei dati relativi agli aspetti amministrativi e legali dell'intervento. Utilizzando gli opportuni protocolli operativi, si informa sulla missione ricevuta. Assicura le funzioni vitali di base BLS (*Basic Life Support*) in tutte le situazioni. Assiste il professionista in caso di ampliamento delle misure immediate salva-vita, collaborando nel monitoraggio del paziente e riferendo i dati raccolti. Collabora nella verifica e nella cura del materiale e dei veicoli d'emergenza. Nell'ambito della propria attività, stabilisce la comunicazione con il team e il paziente.

Assiste il professionista in caso di ampliamento delle misure immediate salva-vita, collaborando nel monitoraggio del paziente e riferendo i dati raccolti. Collabora nella verifica e nella cura del materiale e dei veicoli d'emergenza. Nell'ambito della propria attività, stabilisce la comunicazione con il team e il paziente.

A tale scopo si serve della comunicazione verbale e non verbale. Prende in considerazione gli aspetti psicosociali, culturali e religiosi.

È in grado di riconoscere stress fisici e psichici personali, per preservare la propria salute. Conosce i mezzi di supporto disponibili. Una particolare attenzione viene rivolta alla formazione “psicologica” dei candidati: non va dimenticato che oltre a svolgere compiti di tipo pratico, i soccorritori sono spesso chiamati a supportare emotivamente i pazienti e i loro familiari.

La situazione in Svizzera

In Svizzera ci sono 96 servizi di soccorso preospedaliero che ogni giorno svolgono complessivamente 1'200 missioni, di cui il 70% in situazioni d'urgenza. **L'Interassociazione Svizzera di Salvataggio, organizzazione che monitora la qualità di tutti i servizi di soccorso preospedaliero, da diversi anni ha innalzato i criteri di qualità e chiede che a bordo di un'ambulanza vi siano almeno due soccorritori professionisti.** Questo ha imposto all'Ente bellinzonese, al fine di ottenere il riaccreditamento IAS (vedi articolo pag. 13) di modificare la struttura di ogni équipe di soccorso, che in precedenza era composta da un soccorritore professionista e due volontari. Ciò ha comportato la conseguente nuova assunzione di personale professionista, generando una certa apprensione all'interno del Consiglio di Amministrazione per il conseguente innalzamento dei costi generati e per il futuro dei propri volontari: fino a quando si potrà usufruire di questa preziosissima risorsa che non incide minimamente sul consuntivo dei Comuni e, di conseguenza, sul portafoglio dei cittadini?

Non dimentichiamo che nel momento in cui gli equipaggi erano formati da un professionista e due volontari, i Servizi Autoambulanza potevano beneficiare di un sensibile contenimento dei costi.

Il sistema a punti

Fino a non molto tempo fa – quando era ancora in vigore il “Brevetto A”, attestato che certificava ai volontari una formazione più completa e strutturata – per poter mantenere il suo status, il volontario doveva effettuare un certo numero di ore di servizio e di interventi nell'arco dell'anno, una metodologia che poteva creare in alcune circostanze delle difficoltà.

Oggi viene invece adottato un sistema più flessibile, basato sui “punti”. A tutti i tempi di picchetto, di presenza, di formazione continua viene attribuito un punteggio e ogni intervento che il volontario effettua ha un valore doppio rispetto a prima.

Ciò permette al volontario di guadagnare punti e accrediti sotto diverse forme. Attualmente tutti riescono a raggiungere il “tetto” richiesto al mantenimento dello status di soccorritore volontario. Ciò fa ben sperare che anche in futuro questa particolare figura del soccorso preospedaliero possa continuare ad avere un proprio ruolo.

La stessa Legge sul servizio preospedaliero di soccorso e trasporto sanitario (Legge autoambulanze del 26 giugno 2001), all'art. 9 cap. 2 cita: “Gli enti autoambulanza si avvalgono del supporto dei volontari per favorire la solidarietà fra la popolazione e un migliore equilibrio finanziario nel rispetto degli obiettivi della presente legge”.

La Direzione e il Consiglio di Amministrazione di Croce Verde Bellinzona sono fermamente intenzionati a portare avanti nel tempo il ruolo del soccorritore volontario. L'evoluzione delle tecniche di soccorso e la complessità degli interventi determina che sul luogo dell'urgenza, secondo i parametri di qualità nel settore portati avanti da tutti i servizi nel nostro Cantone, ci debbano essere tre persone. Per questa ragione auspichiamo che la figura del volontario possa rivestire sempre un ruolo indispensabile all'interno delle équipes di soccorso.



Quali responsabilità penali e civili per il cittadino? L'omissione di soccorso



Avv. Luca Zorzi
Membro del Consiglio
di Amministrazione CVB

La legge punisce tutti coloro che di fronte a un incidente si allontanano senza prestare soccorso. Del resto, per salvare una vita non è richiesto alcun gesto eroico: a volte basta solo chiamare i soccorsi senza alcuna esitazione. Insieme alle disposizioni normative attualmente in vigore, riportiamo due sentenze reali relative a casi di omissione di soccorso.



Prestare aiuto in caso di incidente stradale non è solo un obbligo sancito dalla legge. È un gesto d'altruismo che può salvare una vita. Basterebbe dare una lettura ai giornali per rendersi conto di come questo tema sia di grande attualità: in Svizzera ogni anno muoiono circa 3'600 persone in seguito a un incidente e 24'000 rimangono gravemente ferite.

Esaminiamo un episodio accaduto qualche mese or sono. Le telecamere di videosorveglianza all'interno del tunnel del Sonnenberg a Kriens (LU) riprendono un'auto ferma. All'interno dell'abitacolo, c'è una famiglia in difficoltà: i genitori con i loro figli sono tramortiti dal gas fuoriuscito da una bottiglia di anidride carbonica per acquari. Lentamente, il veicolo arretra, mentre alcuni automobilisti lo sorpassano. Finalmente qualcuno si ferma e capisce che si tratta di un'emergenza. Chiama subito i soccorsi e, così facendo, salva la vita ai malcapitati. Ma tutti gli altri automobilisti che hanno proseguito? Si può parlare, in casi come questi, di omissione di soccorso? Per rispondere, occorre consultare le disposizioni di legge attualmente in vigore nel nostro Paese. Si noti bene che non ci si aspetta che chi assiste a un incidente compia un atto di eroismo.

Ciascuno deve intervenire nei limiti delle proprie capacità e in base alle circostanze. Il che può anche significare chiamare i soccorsi senza alcuna esitazione.

Cosa dice la legge

Per il legislatore, di principio chi si allontana dal luogo di un incidente facendo finta di niente compie un reato contro la vita e l'integrità altrui. L'obiettivo delle leggi vigenti è quello di rafforzare il senso di umana solidarietà ed evitare di scappare di fronte a un sinistro solo perché si pensa di non aver fatto nulla e di non essere responsabili.

In Svizzera sono in vigore tre disposizioni di legge relative al dovere di soccorso in caso di urgenza: l'art. 128 del Codice Penale (CP), l'art. 51 della Legge federale sulla circolazione stradale (LStr.) e l'art. 69 della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria).

L'art. 128 CP punisce chiunque omette di prestare soccorso a una persona da lui ferita o in imminente pericolo di morte o che impedisce ad un terzo di prestare soccorso o lo ostacola nell'adempimento di tale dovere. Tale omissione è punita con

Il tipo di intervento che la legge impone al soccorritore occasionale è esclusivamente quello che, in base alle circostanze dell'incidente, viene considerato "ragionevolmente esigibile".

la detenzione sino a tre anni o con la multa. La precitata normativa prevede tre ipotesi di reato ben distinte, ovverossia a) l'abbandono di una persona ferita dallo stesso autore, b) l'omissione di prestare soccorso ad una persona in pericolo di morte imminente e c) l'ostacolo ai soccorsi. Se viene dimostrato che con il soccorso si sarebbe potuto salvare la vittima o evitargli gravi danni alla salute, può anche essere riconosciuta una responsabilità in sede civile, con l'obbligo di risarcire i danni e le sofferenze arretrate a seguito del mancato intervento.

Allo stesso modo, l'art. 51 LStr. regola a sua volta l'obbligo di intervento in caso di infortuni nei quali sono implicati dei veicoli a motore o delle biciclette. In base a questo articolo, viene imposto a tutte le persone coinvolte di fermarsi, provvedere alla sicurezza della circolazione, soccorrere gli eventuali feriti e avvertire la polizia. **Anche le persone non coinvolte direttamente sono chiamate a collaborare "nella misura che si può esigere da esse". In pratica, il tipo di intervento che la legge impone al soccorritore occasionale è esclusivamente quello che, in base alle circostanze dell'incidente, viene considerato "ragionevolmente esigibile".** Questa condizione esclude

la punibilità di chi, con il suo intervento, rischia di mettere seriamente a rischio la sua incolumità. Non avrebbe senso, ad esempio, aspettarsi che qualcuno si getti all'interno di un veicolo in fiamme per estrarre eventuali feriti che hanno perso conoscenza. L'intervento di soccorso richiesto dalla legge, inoltre, è strettamente legato al tipo di formazione e di esperienza di ciascun cittadino. Mentre un medico è tenuto a fornire tutte le prestazioni sanitarie di cui è a conoscenza, chi non ha particolari competenze in materia può limitarsi alla semplice chiamata di soccorso.

Le normative contenute nella Legge sanitaria (art. 69) interessano esclusivamente gli operatori sanitari, che in situazioni di urgenza e di catastrofe hanno l'obbligo di fornire le prestazioni necessarie nell'ambito delle loro competenze professionali e della loro formazione specifica. A questo preciso dovere devono sottostare tutte le categorie professionali regolamentate dalla Legge sanitaria, e in particolare i medici, i farmacisti, gli infermieri, le aiuto-medico, i soccorritori di un Servizio autoambulanza.

Due casi pratici

Riportiamo qui di seguito due casi di sentenze che hanno trattato l'omissione di soccorso, con esiti differenti.

Nella prima fattispecie, il 2 febbraio 2010 una persona 89enne, nella Svizzera Romanda, ha attivato in sei occasioni (tra le 13:45 e le 14:43) il telesoccorso in sua dotazione. Il medico d'urgenza X, impiegato presso la società Y, si è recato alle 14:46 presso l'abitazione dell'anziana persona, è entrato nell'appartamento. Dopo un breve sopralluogo e non trovandola, è partito con il proprio veicolo alle 14:52, indicando nel proprio rapporto che con ogni verosimiglianza la paziente già era stata precedentemente trasportata all'ospedale grazie all'intervento di una terza persona. Per contro, l'anziana persona è stata accompagnata all'ospedale solamente l'indomani da un vicino, dove è deceduta la stessa sera. Il Tribunale penale di prima istanza del Canton Ginevra ha riconosciuto il medico X colpevole di omissione di soccorso e l'ha condannato ad una pena pecuniaria di 360 aliquote giornaliere, sospesa condizionalmente per il periodo di prova di tre anni. Altrettanto ha fatto la Camera penale d'appello e di revisione penale cantonale. Per contro, il Tribunale federale nella sentenza 6B_796/2013 del 30 giugno 2014 ha prosciolto il medico d'urgenza dall'imputazione di omissione di soccorso, non essendo realizzata nel caso concreto la condizione soggettiva del reato di cui all'art. 128 CP (che presuppone l'intenzionalità - pure per dolo eventuale - e la sola negligenza cosciente non è sufficiente). In effetti, non ha potuto essere accertato che, allorquando il medico d'urgenza è entrato nell'appartamento della 89enne ed ha effettuato il breve sopralluogo, non rinvenendo la paziente, egli aveva preso in considerazione che l'anziana donna si trovava in pericolo di morte imminente e che egli ha accettato il rischio di non prestarle le cure necessarie imposte dalla situazione particolare.

Nella seconda fattispecie una giovane donna ha ricevuto il 23 giugno 1993 nel proprio appartamento di Ginevra X, il quale le ha consegnato dell'eroina che i due già erano soliti consumare insieme. Dopo una quindicina di minuti dall'assunzione della sostanza, la giovane ha iniziato a non sentirsi bene: X non ha chiamato un medico, ritenuto che non si trattava della prima volta che quest'ultima si addormentava dopo aver assunto la droga. La donna è deceduta durante la notte a causa di un'overdose di eroina. La Corte correzionale del Canton Ginevra ha condannato X alla pena di dodici mesi di detenzione (sospesi condizionalmente per un periodo di quattro anni) per omissione di soccorso e infrazione alla Legge federale sugli stupefacenti. La Corte di cassazione cantonale ha respinto il ricorso di X. Altrettanto ha deciso il Tribunale federale nella sentenza DFT 121 IV 18 del 31 gennaio 1995. L'Alta Corte federale ha potuto stabilire che la giovane donna, aveva assunto una quantità eccessiva di sostan-



Foto: Rescue Media

za stupefacente e che, allorquando si trovava in compagnia di X, necessitava di cure urgenti che le avrebbero consentito di salvare la vita: la ragazza si trovava quindi sotto il profilo oggettivo in una situazione di imminente pericolo di morte. X, che appunto era presente nello stesso appartamento, aveva l'obbligo di prestare soccorso alla giovane donna, tanto più che era stato proprio lui a fornire una parte della droga consumata da quest'ultima. I giudici federali hanno quindi concluso che il soccorso imposto dalle circostanze sarebbe dovuto consistere in una telefonata al medico oppure all'ambulanza: tale misura era del tutto appropriata secondo la situazione e del tutto ragionevolmente esigibile per X.

Conclusione

Le normative di legge che disciplinano l'omissione di soccorso sono del tutto chiare e ben definite. Occorre di principio sempre intervenire in caso di incidente e prestare soccorso ad una persona che è stata investita oppure che si trova in imminente pericolo di morte, a meno che le condizioni specifiche non lo consentano ed il rischio di mettere in pericolo la propria vita sia alto e sproporzionato rispetto alle concrete circostanze. Nel caso di dubbio, è sempre meglio prestare soccorso: come detto in apertura, per salvare una vita non è richiesto alcun gesto eroico; a volte basta solo chiamare i soccorsi senza alcuna esitazione!



NiMiS
CENTRO ELETTRODOMESTICI

Lounge
NiMiS

Consulenza e dimostrazione elettrodomestici Miele
Corsi di cucina attiva



Nimis Nord SA
Via S. Gottardo 27 - 6500 Bellinzona
T. +41 (0)91 826 38 38 - F. +41 (0)91 826 36 23
www.nimis-bellinzona.ch - info@nimis-bellinzona.ch

pre//el
High-Tech Engineering

www.pre//el.ch

Elettromeccanica, Automazione, Energia

Vendita, noleggio e riparazione di:

- Gruppi elettrogeni
- Pompe e motori
- Impianti semaforici mobili

Realizzazione di:

- Mini centrali idroelettriche
- Impianti di ventilazione gallerie



Premel SA
Via Riale Righetti 24
6503 Bellinzona

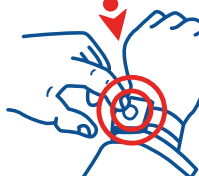
Tel. +41 (0)91 873 4800
Fax +41 (0)91 873 4801
ti@premel.ch

Premel AG
Ringstrasse 12
8600 Dübendorf



Telesoccorso

SISTEMA DI COLLEGAMENTO
TELEFONICO AUTOMATICO CON
I SERVIZI DI INTERVENTO A DOMICILIO



Per non sentirsi soli

Info: 091 820 05 05
www.cvbellinzona.ch

 **SOCAR**

L'arresto cardiaco è una delle cause più frequenti di morte improvvisa

Impariamo a salvare una vita!



Angelo Di Stefano
Coordinatore corsi esterni
Croce Verde Bellinzona

In caso di arresto cardiaco, ogni minuto che passa si riducono del 10% le possibilità di sopravvivenza. Con il corso di formazione sulle tecniche di rianimazione e defibrillazione precoce di Croce Verde Bellinzona, si acquisiscono in poche ore le nozioni fondamentali per soccorrere un paziente in arresto cardiaco. E, spesso, si riesce a salvargli la vita.

Per arresto cardiaco si intende un'improvvisa cessazione della funzione del cuore (circolazione del sangue). Se non viene adeguatamente e tempestivamente trattato, porta alla morte immediata del paziente.

Le cause più frequenti di questa patologia sono le malattie cardiovascolari, l'annegamento, la folgorazione, l'asfissia, i traumi, gli avvelenamenti. Una persona è vittima di un arresto cardiaco e respiratorio quando:

- è incosciente e non respira spontaneamente o ha un respiro agonico (*gasping*),
- gli viene rilevata da un professionista della salute l'assenza di polso a livello di grandi arterie.

Più che come sinonimo di morte improvvisa, quindi, sarebbe meglio utilizzare il termine "arresto cardiaco" per indicare l'improvvisa perdita della funzione del cuore.

Cosa si può fare e come si può interagire?

Numerosi sono ancora gli sforzi da parte di tutti, professionisti della salute e laici, volti a ridurre la mortalità e gli eventuali deficit neurologici conseguenti a un arresto cardiaco (che interrompe il normale flusso di ossigeno al cervello). A questo scopo Croce Verde Bellinzona (come pure gli altri servizi autoambulanze ticinesi e l'AMUT-Accademia di medicina d'urgenza ticinese) organizza corsi di formazione specifici sulla rianimazione di base e sull'utilizzo del defibrillatore (BLS/DAE) per il soccorso di adulti, bambini e neonati. **Lo scopo di questa formazione è di spiegare e aggiornare procedure semplici, effettuando esercitazioni con l'utilizzo di manichini e apparecchi defibrillatori, per far sì che i testimoni di un arresto cardiaco possano garantire immediatamente l'avvio della rianimazione cardiopolmonare di base in attesa dell'arrivo del personale qualificato.**

La formazione BLS/DAE è uno dei tasselli fondamentali dell'attività della Fondazione Ticino Cuore, svolto in collaborazione con la FCTSA e i Servizi autoambulanze. Nato nel 2005, il progetto della Fondazione mira a collocare quanti più defibrillatori semiautomatici possibili sul nostro territorio, installandoli in aziende, scuole, istituti, centri sportivi, nell'abitato dei Comuni, ecc.. Altra componente chiave è rappresentata dalla rete capillare dei "First Responder": si tratta di un folto team di persone formate alle tec-

niche BLS/DAE che si rendono disponibili a essere allertate da Ticino Soccorso 144 per intervenire prontamente in situazioni di arresto cardiaco.

Sono sempre più numerosi i cittadini che scelgono di seguire un percorso formativo sulle tecniche BLS/DAE e la percentuale di pazienti che sopravvivono a un arresto cardiaco cresce di anno in anno. Per tali ragioni è necessario che queste tecniche, linee guida della rianimazione di base (BLS/DAE), diventino un bagaglio di conoscenza comune e diffusa, così come è indispensabile che nell'emergenza sia tempestivamente disponibile un defibrillatore (DAE).

tempestivamente disponibile un defibrillatore (DAE).

E nel caso in cui quest'ultimo non sia presente, il soccorritore non deve "demordere", ma continuare con il massaggio cardiaco fino all'arrivo dell'ambulanza. Solo in questo modo è possibile non spezzare la sequenza delle procedure della cosiddetta "catena della sopravvivenza".

Il modulo formativo BLS/DAE prevede un impegno minimo di tempo da parte del cittadino: in poche ore è possibile apprendere le manovre base della rianimazione cardiopolmonare, imparando a:

- riconoscere l'emergenza,
- riconoscere l'arresto cardiaco,
- allarmare correttamente Ticino Soccorso 144,
- acquisire l'algoritmo d'intervento adeguato per la rianimazione cardiopolmonare e l'uti-

lizzo del defibrillatore.

È di vitale importanza, quindi, che sempre più cittadini scelgano di seguire il percorso di certificazione BLS/DAE, prendendo nuovamente parte a questo cammino formativo allo scadere del certificato. Solo così è possibile mantenere attiva e consolidare la pratica delle manovre di rianimazione.

Concludo evidenziando un aspetto non meno importante legato all'arresto cardiaco. **Essere coinvolti in queste situazioni ha sicuramente un impatto emotivo e psicologico non indifferente sia per i famigliari che per i soccorritori. I Servizi autoambulanze, l'144 e la Fondazione Ticino Cuore sono pronti in caso di necessità ad aiutarvi con professionisti abilitati a dare un adeguato sostegno.**

Consultando il sito www.cvbellinzona.ch si possono avere maggiori informazioni in merito alla formazione BLS/DAE.

E ricordate: IL SOCCORSO INIZIA DA VOI!

Il Disturbo da Stress Post Traumatico (PTSD)

Rielaborare un trauma



Antonello Ambrosio
Infermiere specialista
Croce Verde Bellinzona

Gli incidenti gravi possono avere ripercussioni di una certa portata sul soccorritore. È fondamentale riuscire a rielaborare in tempi brevi il trauma, per evitare che i disturbi possano strutturarsi e consolidarsi, passando così a una dimensione patologica. Per scongiurare questa problematica è presente sul territorio la figura di un *debrief*er specificamente formato.

Voglio proporre in forma narrativa la problematica nota con il nome di "Post Traumatic Stress disorder" (disturbo da stress post traumatico), una sindrome a cui possono essere sottoposti (tra gli altri) operatori, volontari o professionisti, del soccorso. Il PTSD è la conseguenza di un trauma psicologico subito durante un evento critico singolo (in questo caso la letteratura attribuisce il termine di trauma di tipo I) oppure a causa di eventi traumatici/stressogeni a cui il soggetto è esposto costantemente (trauma di tipo II). A seguito di questi traumi può avvenire una prima fase caratterizzata da disturbi psicosomatici quali tachicardia, sudorazione, nausea e altri ancora; a questi si aggiungono disturbi di tipo psicologico quali insonnia, iperattività, paura, ricordi e immagini ricorrenti e intrusive, incubi. Tali sintomi sono ancora considerati "fisiologici" in una primissima fase mentre se non giunge a remissione entro 4-6 settimane, la tendenza dei disturbi è quella di strutturarsi e consolidarsi, passando dalla dimensione fisiologica a quella patologica. Proprio con la finalità di scongiurare questa problematica, che può portare talora a depressione, burnout, disturbi di tipo ansioso, è presente sul territorio la figura del debriefer: una persona specificamente formata per la rielaborazione del trauma.

I fatti qui riportati sono opera di fantasia mentre le dinamiche interiori sono reali, frutto di racconti avuti dalla testimonianza diretta.

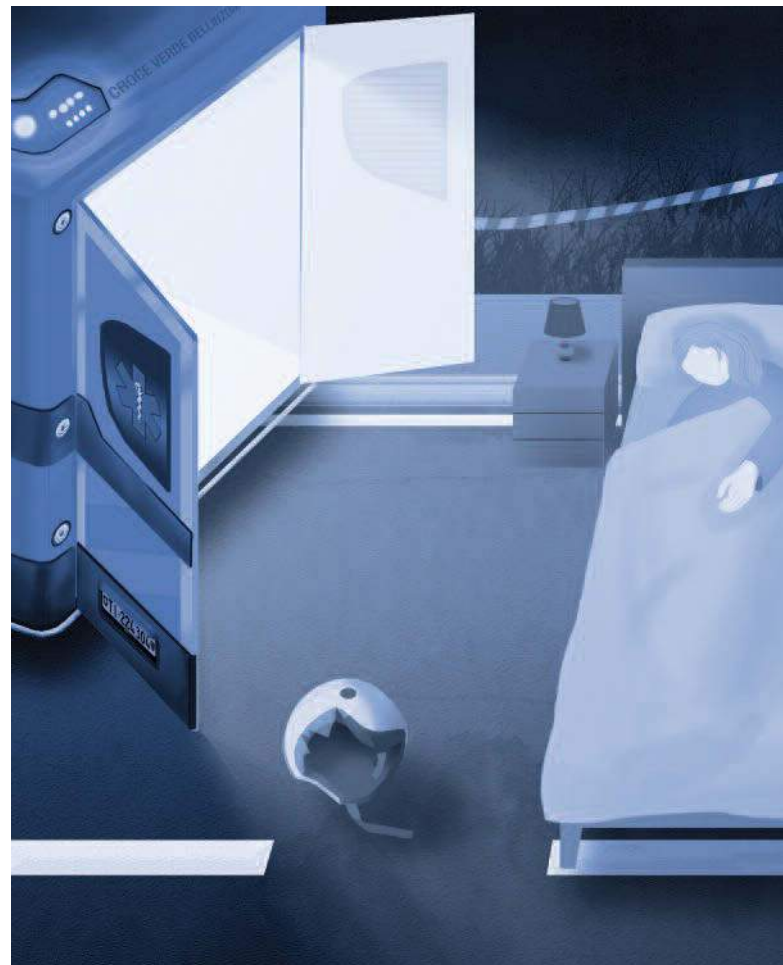
Luca aprì la porta con un gesto pesante e lento, giocato tutto sulla maniglia che cedette docilmente con un cigolio leggerissimo. Chiuse dietro di sé, con due giri di chiave e la serratura si azionò, macchinosa, con un suono rotondo e metallico. Cercò di camminare sui talloni, in modo da smorzare i passi. Tutti dormivano. Avvertì l'urgenza del contatto con il corpo dei bambini, l'incontro con i loro corpi caldi sotto i piumini, la certezza che tutto andava bene e che la vita scorreva regolare e sovrana nelle vene, nei muscoli. Corpi caldi, la morte lontana.

Aveva ancora nel naso l'odore del sangue e di olio motore mischiato a benzina e altri liquidi usciti dai pezzi sparsi sulla strada; il sellino della moto aperto in un taglio longitudinale, la gomma-piuma gialla, intonsa e compatta.

Si portò le dita al naso, odorandole. Odore di guanti.

Abbassò la testa a controllare i pantaloni della divisa e le scarpe, scuotendosi una coscia dove c'era una macchia di polvere. Non venne via. Vide alcuni grumi di terra e sangue sulla punta degli scarponi. Li ripose in lavanderia, non prima di averli passati con un pezzo di carta da cucina, insieme ai pantaloni e alla polo a maniche lunghe con i loghi della Croce Verde.

Restò in piedi nell'oscurità del corridoio sopraffatto dalle immagini che si impongono prepotenti, dai suoni e dalle voci... Risentì le frasi concitate che si facevano taglienti e che si sovrapponevano, come accade nei momenti in cui niente va come dovrebbe



andare e che i gesti compiuti centinaia di volte diventano complicati e difficili. Trovare vene che non ci sono, ventilare polmoni che non si espandono, la pressione che non sale, pupille rigidamente fisse allo scorrere della lampadina tascabile, gesti che diventano sempre più invasivi e disperati.

Il corpo della giovane ragazza, bionda e dalle fattezze balcaniche, racconta tutta la violenza dell'urto della moto con un cartellone pubblicitario che consiglia un nuovo abbonamento per smartphone.

Occhi che s'incontrano, altri che si abbassano scartando da parte con il viso, altri che diventano lucidi e quello sguardo finale lunghissimo con Giulia, la dottoressa che scuote la testa e dice basta. La patente dice 21 anni a dicembre.

Le facce sono sbiancate, nella cornice dei flash della macchina fotografica della scientifica e i colleghi volontari che a capo chino ri-chiudono gli zaini e li ripongono negli alloggiamenti previsti al-

l'interno delle ambulanze, mentre qualcuno raccoglie le buste aperte del materiale sanitario sparse sul prato. E mi chiedo di quale consistenza sia fatta la vita e se è vero che siamo uniti profondamente da trame affettive. In quel preciso istante ci sono genitori e fratelli e sorelle e amici e forse un fidanzato che dormono nei loro letti, oppure forse stanno sul divano a guardare un film, ancora completamente ignari dell'accaduto. Nessuno che immagina nulla, nessun pensiero premonitore, nessuna fitta in grado di sospendere per un attimo il battito del cuore per far riecheggiare nella testa un nome. Qualcuno di loro alza il piumone sulla spalla, qualcun altro tira fuori una gamba... C'è McConaughy alla televisione che dice di sentire l'odore della psicosfera. Dall'altra ci siamo noi che ormai invece sappiamo tutto, astanti all'atto sulla miseria del morire.

Luca si fece una doccia calda e veloce, il turno continuava ancora per due ore e mezza, il cellulare lasciato a vista per timore di non sentirlo.



Andò nella stanza dei ragazzi e fece dei gesti semplici come coprire per bene i corpi che si erano scoperti durante il vagare dei sogni. Baciò le loro teste come a benedirli e affondò il viso nell'incavo del collo della più piccola; odore di caldo, di breve sudore e di lei. Sentì come sempre sentiva in questo caso un sentimento profondo e totale e le ossa del cranio diventare spesse, come quando si ha la febbre. Inspirò il più profondamente possibile.

Andò a letto, cambiando posizione decine di volte, con il timore che il telefono squillasse ancora per un altro intervento. Il cuore in fermento e la testa che andava a mille. Avrebbe voluto che Francesca si svegliasse spontaneamente e gli chiedesse per cosa era uscito. Aveva bisogno di parlare sapendo che le cose sarebbero uscite a pezzi scomposti, come quando ingoi qualcosa che fa male e ne segui tutto il tragitto fino allo stomaco. Bordi acuti. Avrebbe voluto al contempo che ci fosse un altro intervento per incontrare le stesse persone e ricordare, nell'operazione di rico-

struzione multipla, tessera per tessera, sguardo per sguardo, suono per suono, una fotosfera in cui sigillare lo sgomento dell'impotenza.

Era l'una e quarantasette quando la centrale chiamò annunciando l'incidente. Il quarantasette è un pessimo numero.

Al mattino seguente Francesca mi raggiunge alle spalle mentre scelgo il maglione da indossare per andare a lavorare, ha il cellulare in mano e la pagina internet di Tio aperta. L'espressione dispiaciuta di chi avrebbe voluto essere attenta ma giocoforza non ha potuto esserlo. I dettagli sul viso di una brutta notizia.

"Sei uscito tu per questo incidente?" mi chiede preoccupata.

Mi rendo conto che non ho voglia di parlarne e al contempo non voglio tenermi dentro l'insieme di immagini e odori che hanno preso già la connotazione di una massa informe. L'insieme di dettagli che tagliano e che di sicuro non voglio condividere perché Francesca s'impresiona e perché mi sembra di tradire in qualche modo la giovane ragazza. Abbasso la testa e mugugno qualcosa e tutta la commozione rigurgita come il caffè che sta salendo nella moka in cucina. Fingo di raccogliere un calzino girandomi.

Francesca gli mette una mano sulla spalla, in quella posizione innaturale e buffa, pronunciando il suo nome. Lui che alza la mano a tenerla lontana, mentre continua a nascondere il viso.

Sono passati due mesi e le cose iniziano a mettersi a posto. Le prime due settimane sono state in assoluto le più difficili. Mi è capitato spesso di ripassare davanti al luogo dell'incidente perché è sulla strada che percorro per andare a lavorare, in cui il traffico scorre difficoltoso specie nelle ore di punta e allora mi ritrovo a sfilarci davanti a passo d'uomo. Qualche volta indugio e tutto si ripropone, cocci sospesi. Guardo il prato antistante e rivedo le luci artificiali e spettrali delle ambulanze e della polizia, gli zaini aperti e sventrati, carte stropicciate che si allontanano all'alzarsi del vento. Il poliziotto che con il braccio alzato tiene le infusioni. Molte altre volte ho voltato la testa e lo sguardo, come un cordero che non guarda per non fare esistere, come fanno i cani quando li rimproveri.

Mi è capitato più volte di svegliarmi spontaneamente nelle notti di turno. L'una e quaranta. L'orecchio al telefono e il cuore che prende tutto lo spazio del torace. Ho paura che squilli e che si debba uscire. Non ho voglia di vedere cose difficili da vedere, almeno non di notte o almeno in cui si possa servire a qualcosa o almeno non con quegli odori e quelle immagini. O almeno. Il sentimento più prossimo a quello che provo è certamente la paura. I giorni seguenti all'incidente Flavio, un collega, mi ha chiamato qualche volta. Un po' per sapere come stavo, un po' per capire come stava lui. Abbiamo detto e ridetto le cose decine di volte, una pellicola a ciclo continuo, montaggi continuamente nuovi, sentendoci un po' naufraghi pur non avendo mai preso mare. Mi ha fatto bene la sua premura.

Sono andato a cercare tutti gli articoli sui giornali e i necrologi e sono andato a guardare le fotografie dell'incidente come per capire qualcosa che poteva essermi sfuggito, un dettaglio rivelatore, pezzi di un quadro che non torna. Volevo prendere le distanze e al contempo avevo bisogno di starci dentro.

Le cose hanno adesso trovato un loro spazio, talvolta monta l'ansia e quando sono di turno notturno la cosa è pure peggio. Cerco di respirare profondamente quando salgo sull'ambulanza. Faccio una battuta contratta e scema, cerco di sorridere. Mi dico che tutto andrà bene, accendiamo le luci. Partiamo. Fuori la città dorme, la guardo dal finestrino diventare azzurra al passare veloce dell'ambulanza. Mi torna in mente l'immagine di lei vista sul giornale, quando sorrideva e stava bene ed era felice.

Aveva un nome straniero che significa pace.



Innovazione ecologica
per le acque di scarico

**Tecnologie innovative per l'ambiente
per tutte le condotte di scarico dell'acqua:**

- ✓ sturamento di ogni tipo di scarico
- ✓ aspirazione di pozzi e fosse
- ✓ ispezione con telecamera
- ✓ risanamento non invasivo delle condotte di scarico
- ✓ prova di tenuta

www.caviezelticino.ch – tel. 091 859 26 64



CHC
business solutions

**IL TUO UFFICIO
INTEGRATO
CON CHC**



01 | ANALIZZARE 02 | PROGETTARE 03 | IMPLEMENTARE 04 | GESTIRE 05 | PERFORMARE

Riaccredimento dell'alto livello qualitativo del Servizio di soccorso Cure certificate e di Qualità



Ivan Bettoni
Resp. Promozione Qualità
Croce Verde Bellinzona

Croce Verde Bellinzona ha ottenuto qualche mese or sono, analogamente agli altri servizi di soccorso preospedaliero del Cantone, il riaccreditamento dall'Interassociazione Svizzera di Salvataggio (IAS): un importante riconoscimento che attesta l'elevato livello qualitativo dei Servizi sanitari garantiti quotidianamente a tutta la popolazione del comprensorio.

Quando usufruiscono di un servizio medico, i cittadini desiderano giustamente essere rassicurati: vogliono avere delle garanzie sul fatto che quel servizio risponda a precisi criteri di Qualità e di sicurezza, nel rispetto di requisiti normativi armonizzati. L'accredimento nasce proprio per certificare in modo univoco la Qualità delle prestazioni erogate da una struttura sanitaria. Il suo obiettivo finale è quello di fornire un percorso che porti a innalzare progressivamente lo standard qualitativo dei servizi offerti.

Per poter ottenere il certificato di accreditamento, l'Ente deve essere in grado di soddisfare i requisiti minimi che gli consentano di operare in un'ottica di Qualità totale. Tali requisiti comprendono aspetti strutturali, tecnologici e organizzativi. **Il processo di accreditamento avviene attraverso un complesso iter procedurale, che coinvolge l'azienda sanitaria a tutti i livelli. La verifica che tali requisiti siano soddisfatti dà luogo al rilascio del certificato di accreditamento, la cui validità è soggetta a verifiche periodiche.**

Croce Verde Bellinzona è soggetta al controllo e alle direttive dell'Interassociazione Svizzera di Salvataggio: l'organo federativo Svizzero delle organizzazioni impegnate nel soccorso professionale che ha lo scopo di promuovere e coordinare i Servizi di salvataggio in tutta la Svizzera. Riceve sovvenzioni da parte dei Cantoni e ha un mandato dalla Conferenza svizzera dei direttori sanitari con il compito di garantire la Qualità nell'attività dei Servizi di salvataggio.

Attualmente in Svizzera è accreditato circa l'80% dei Servizi autoambulanza e il 50% delle centrali di soccorso che fanno capo all'144.

Con i suoi severi criteri di accreditamento, la IAS è attivamente impegnata per migliorare costantemente la cura dei pazienti, per innalzare gli standard qualitativi dei servizi di soccorso e per ottimizzare i costi che vengono generati per la collettività.

Per un ente di soccorso preospedaliero, il fatto di operare in un'ottica di Qualità struttu-

rata è un fondamento essenziale per ottenere il riconoscimento. Dal punto di vista pratico, ogni volta che riceve una richiesta di accreditamento da parte di un Servizio di soccorso, la IAS nomina due esperti che hanno il compito di seguire l'intero iter. Gli esperti designati non possono essere domiciliati nel cantone in cui ha sede il Servizio da accreditare e non devono aver mai lavorato presso l'Ente preso in esame.

La visita di controllo avviene entro tre mesi a partire dal momento in cui il Servizio di soccorso deposita presso la sede della IAS un dossier che accoglie tutte le informazioni sulle strutture, i processi e i risultati dell'applicazione del sistema Qualità del Servizio stesso.

Nel corso della visita, che generalmente si svolge nell'arco di una giornata, gli esperti verificano il materiale, le apparecchiature e i manuali disponibili. I punti di controllo fondamentali includono: presentazione del Servizio, dove i responsabili sono invitati a fare un breve esposto e il loro approccio alla Qualità; grado di successo delle risposte del Servizio ai criteri delle linee guida; intervista ai dirigenti per verificare le norme indicate nei manuali e la loro applicazione nell'attività quotidiana ("Qualità della vita"). Inoltre vengono intervistati anche i dipendenti a tutti i livelli per comprendere in che modo siano applicate le misure relative alla Qualità.

Ai fini dell'accredimento viene posta la massima attenzione sulla gestione della Qualità in occasione di interventi simultanei (due o più ambulanze impiegate contemporaneamente sul territorio) e di eventi straordinari, quando cioè viene attivato il DIM-Dispositivo di Incidente Maggiore per il soccorso di 10 o più feriti. In questi casi il Servizio deve dimostrare di saper gestire l'incremento di attività e di essere in grado di collaborare con i partner del soccorso come polizia, pompieri, protezione civile ed esercito.

L'accredimento ha una durata di quattro anni, al termine dei quali il Servizio deve effettuare nuovamente l'intero iter.





Siete un'azienda sostenibile?

In questi ultimi anni, è sempre più forte nel consumatore il desiderio di contribuire con i propri acquisti a "fare del bene" alla comunità e al territorio in cui vive. Molte aziende, sensibili a questa tendenza, hanno permeato le proprie strategie di marketing con un impegno di tipo etico, sostenendo un progetto umanitario attraverso le proprie vendite. Si tratta di un impegno volto non solo alla crescita economica della singola realtà imprenditoriale, ma anche alla tutela dei cittadini e del territorio circostante, nel rispetto delle generazioni future. Non più solo utili e profitti, ma una nuova frontiera in cui le aziende si confrontano con la propria responsabilità sociale per contribuire alla prosperità e al benessere del luogo in cui opera. Ecco due fra i numerosi progetti di Croce Verde Bellinzona che è possibile, anche parzialmente, sostenere:

Acquisto di un respiratore (costo: fr. 29'000.--).

Il respiratore Weinmann Medumat rappresenta lo stato dell'arte per quanto riguarda il trattamento dei pazienti con insufficienza respiratoria acuta. Offre un adeguato sostegno alla respirazione nel caso in cui le gravi patologie cardiopolmonari impediscano una funzione spontanea sufficiente. Consente di effettuare nella massima sicurezza una serie di operazioni quali l'assistenza ventilatoria e la ventilazione artificiale controllata.

Acquisto di una barella (costo: fr. 10'000.--).

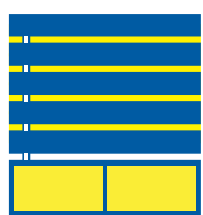
Una barella può fare molto per aumentare l'efficienza e la sicurezza di trasporto, favorendo nello stesso tempo il massimo comfort del paziente. Particolarmente maneggevoli, le barelle in dotazione sulle ambulanze di CVB sono concepite per prevenire l'insorgere di patologie neuromuscolari - anche di notevole entità - nel team di soccorso. Le loro soluzioni progettuali, inoltre, consentono di posizionare il capo, la schiena e gli arti del paziente in modo agevole.



Aperte i cassetti della memoria!

Il 2020 sarà un anno storico, per Croce Verde Bellinzona: l'Ente celebra infatti il suo Centenario. Anche se potrebbe sembrare un appuntamento ancora lontano, CVB sta iniziando ad attivare il motore organizzativo che le consentirà di celebrare questa importante tappa insieme a tutti i cittadini. Ed è proprio a tutti voi che rivolgiamo il nostro appello. Magari in soffitta o tra gli archivi di famiglia avete conservato qualche testimonianza del secolo scorso che ci può aiutare a delineare i momenti più significativi del nostro cammino umanitario: ritagli di giornale, una lettera di un vostro antenato che racconti la sua esperienza di "paziente", delle foto d'epoca... In caso affermativo, vi saremmo grati se ci concedeste momentaneamente in prestito questo materiale: lo vorremmo utilizzare a supporto delle iniziative commemorative promosse nella cornice del Centenario. Vi promettiamo che ne avremo massima cura e che provvederemo a restituirvelo al termine dell'evento. Contribuirete così in prima persona a ricostruire i tasselli più importanti della gloriosa attività di CVB. Per informazioni potete contattare il n. 091 820 05 13. Grazie in anticipo!





ROGICA SA

FINESTRE IN ALLUMINIO E PVC
GELOSIE IN ALLUMINIO
PORTE GARAGE

LAMELLE E ROLLADEN
TENDE DA SOLE
PORTE INTERNE

CASTIONE
www.rogica.ch

Tel.091 829 02 14
info@rogica.ch

MIGROS TICINO



otogra a i l iva

Salvioni **arti grafiche**

Via Ghiringhelli 9
CH-6500 Bellinzona
Tel. +41 91 821 11 11
Fax +41 91 821 11 12
www.salvioni.ch

Stampiamo emozioni.
Da oltre 150 anni.

**Boggnuda
Carrozzeria**

S. Antonino 091 858 15 70
info@carrozzeriabognuda.ch
www.carrozzeriabognuda.ch

Carrozzeria

Boggnuda
Carrozzeria

USIC