



Le emergenze mediche in località remote

Brian Harper

L'aumento dell'età dei subacquei e i progressi della medicina, che consentono a persone che un tempo non potevano partecipare a sport d'avventura, significano un potenziale aumento di emergenze mediche in luoghi remoti. Quando andiamo a fare escursioni o immersioni, a pesca o a esplorare posti nuovi, portiamo con noi la nostra storia clinica. Coloro che lavorano nei diving ne sono ben coscienti e richiedono di riempire moduli nei quali elencare malattie, condizioni mediche, allergie e farmaci usati. Molti usano questa pratica principalmente come salvaguardia in caso di problemi legali, ma riconoscono anche il valore delle informazioni raccolte in caso di emergenza. In realtà, questo tipo di informazioni è così importante che i subacquei ricreativi e gli appassionati di outdoor dovrebbero condividerle con gli altri partecipanti a immersioni o viaggi anche al di fuori di un contesto professionale. Forse

ancora più importante, tutti dovrebbero essere in grado di fare semplici valutazioni e prestare le prime cure nel caso si verificasse un'emergenza medica in una zona isolata o in acqua.

Emergenze respiratorie

Le emergenze respiratorie richiedono un'azione tempestiva; a meno di un intervento appropriato, le persone che non respirano muoiono in pochi minuti. La respirazione può essere difficile o impossibile a causa di anafilassi (reazione allergica grave), asma, ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo, danno polmonare. Le lesioni polmonari in genere non sono gestibili in loco; se si sospetta una lesione polmonare, somministrare ossigeno e cercare assistenza medica con il mezzo più rapido. Se l'insufficienza respiratoria si verifica dopo un'immersione, bisogna sospettare una lesione ai polmoni. I soccorritori faranno ricorso all'addestramento RCP per effettuare le manovre corrette per rimuovere un corpo estraneo delle vie aeree.

Una persona con difficoltà respiratorie potrebbe assumere la posizione "a tripode" (mani sulle ginocchia), con rantoli e sibili udibili. Se la causa è l'asma, può essere utile un'inalazione di albuterolo. Gli asmatici dovrebbero avere il farmaco con sé; possiamo aiutarli a prenderlo se hanno problemi a farlo da soli. Un attacco d'asma può essere provocato da sforzi, aria secca, freddo, fumo o altri fattori.

L'anafilassi è la reazione all'esposizione ad un allergene. La sostanza può essere stata ingerita, inalata, iniettata o anche solo toccata. Allontanare l'allergene dal paziente, se possibile, o allontanare l'individuo dall'ambiente allergenico. Se una persona con un'allergia nota ha difficoltà a respirare dopo l'esposizione ad un allergene, è opportuno somministrare (o assistere il paziente ad assumere) adrenalina, se è disponibile e si sa come farlo. Altri segni che suggeriscono l'uso di adrenalina sono difficoltà a deglutire o a parlare e gonfiore in vaste zone del corpo. Oltre a questo farmaco, chi è soggetto a insufficienza respiratoria dovuta ad anafilassi dovrebbe prendere un antistaminico come la difenidramina.

Si raccomanda l'uso dell'ossigeno per chiunque non respiri adeguatamente da solo. Su chi non respira affatto va effettuata la respirazione artificiale, sia per bocca, o con pallone ambu o valvola MTV, seguita da trasferimento sanitario immediato per le cure mediche di emergenza. Una visita medica tempestiva è necessaria dopo qualsiasi crisi respiratoria, anche se solo transitoria.

Emergenze addominali

I problemi gastrointestinali sono molto comuni tra i viaggiatori. Anche in luoghi dove l'acqua è potabile, il cambio di attività, di orari e di alimentazione può bastare a

causare disagio o diarrea. Ciò che conta è saper stabilire se i disturbi addominali richiedono una valutazione medica o se si tratta solo di gas o di qualche altro piccolo problema transitorio. Qualsiasi dolore addominale accompagnato da febbre oltre i 39°C, o che si protrae per più di 12 ore, richiede una visita medica, così come la richiede il dolore localizzato in un'area molto specifica o accompagnato da segni che potrebbero indicare shock, come vertigini, respirazione rapida, stato confusionale, sudorazione o ansia. Altri motivi per rivolgersi a un medico sono sangue nelle urine, nelle feci o nel vomito e anomala resistenza alla palpazione, insolita durezza o sofficità, dell'addome. Una donna per la quale non si escluda una gravidanza dovrà essere visitata tempestivamente. Infine, deve rivolgersi a un medico chi ha nausea e vomito o diarrea per più di 24 ore, perché è probabile che si disidrati troppo per recuperare autonomamente.

In assenza di gravi segnali d'allarme come questi, è opportuno tenere sotto controllo la persona e proporle cibi leggeri, come banane, riso, succo di mele e pane tostato finché i sintomi non scompaiono. Un farmaco antidiarroico, come il loperamine cloridrato, è utile per gestire nell'immediato la diarrea ma, non agendo sulla causa, non va usato per periodi prolungati. Chi soffre di stipsi può trovare sollievo con la caffeina e/o alternando liquidi caldi e freddi (ad esempio, acqua fredda in una mano e una tazza di caffè nell'altra).

Emergenze neurologiche

Sono molti i fattori che possono causare problemi neurologici: temperature estreme, malattia da decompressione, trauma cranico, intossicazioni, ecc. Ma quando stato confusionale, disorientamento, convulsioni o disturbi comportamentali si verificano senza evidenti fattori causali, ci potrebbe essere un problema medico sottostante.

Un accidente cerebrovascolare, o ictus, è un'interruzione del flusso di sangue ossigenato a una parte del cervello. Possono manifestarsi paresi facciali, debolezza o paralisi di un lato del corpo o disturbi del linguaggio, della memoria o della cognizione. In una località remota, si può fare poco per un paziente con ictus, ma è consigliato fornirgli ossigeno, trasferirlo rapidamente e distenderlo sul lato interessato (per proteggere le vie respiratorie). Continuiamo a interagire con la persona come facevamo prima, anche se non è in grado di partecipare alla conversazione o sembra non capire.

Una crisi epilettica è il risultato di attività elettrica cerebrale disorganizzata. Le crisi possono manifestarsi con mancanza di reattività o con una drammatica perdita di controllo dell'attività fisica. La cosa migliore da fare è mettere in sicurezza l'ambiente. Non trattenere la persona né mettergli nulla in bocca, ma proteggerlo (soprattutto la

testa) da oggetti duri o taglienti. Dopo la crisi, tutelare la dignità del paziente, fornendo un po' di privacy e chiedendo a qualcuno di allontanare i curiosi.

Un individuo non cosciente non può fornire informazioni, ma si possono trovare indizi utili accanto alla persona o nelle sue tasche. Gli odori e le targhette mediche su braccialetti e collane possono aiutare i soccorritori a capire perché qualcuno è incosciente. Siccome può non essere possibile escludere una lesione grave, alla testa o alla colonna vertebrale, non spostare una persona incosciente a meno che non abbia le vie aeree compromesse o si sia addestrati a farlo correttamente. Organizzare un'evacuazione medica per chiunque sia privo di sensi o che presenti sintomi che potrebbero indicare un ictus o una crisi epilettica.

Emergenze cardiovascolari

Il località dove non c'è un valido servizio medico di emergenza, un dolore al petto richiede una risposta decisiva. Specialmente se associato ad altri sintomi come sudorazione, pelle fredda o pallida, respiro corto, vertigini o ansia, il dolore toracico può essere dovuto ad angina o a infarto del miocardio. L'angina è il dolore provocato da un insufficiente afflusso sanguigno al cuore e di solito passa con riposo o farmaci; un infarto del miocardio è la necrosi di tessuto cardiaco derivante da un'interruzione significativa nell'apporto di sangue. Di solito sovraffaticamento e stress precedono il dolore, che può venire descritto come una stretta, una compressione. A volte il dolore si irradia alla mascella, al braccio o all'addome, e può anche essere riferito, ossia avvertito in altre parti del corpo, ad esempio la schiena. In caso di dubbio, qualsiasi dolore nella parte superiore del corpo che non abbia una causa evidente deve essere considerato di natura cardiaca.

La prima cosa da fare in caso di dolore al petto è far riposare la persona, aiutarla a rilassarsi all'ombra, farle fare respiri profondi, allentare il colletto o altri indumenti costrittivi. Deve mettersi nella posizione che trova più comoda. Se non è allergica, un'aspirina a basso dosaggio (81 mg) aiuta. Somministrare ossigeno e qualsiasi farmaco la persona prenda per una patologia cardiaca nota (nitroglicerina, per esempio). I farmaci vanno presi secondo la prescrizione medica. Si consiglia vivamente un controllo medico anche se il dolore al petto passa.

Quando si tratta di problemi di salute, una complicazione in più è data dall'idea che non ci sia molto che soccorritori con scarse risorse possano fare. Ma non bisogna sottovalutare l'importanza del buon senso, di un approccio conservativo, del sostegno emotivo, di un piano di emergenza ben congegnato e della capacità di organizzare ed effettuare tempestivamente un trasferimento in struttura idonea.