

Marco Buono

Trainer OPSA Croce Rossa Italiana

RECUPERI E SALVAMENTO SALVATAGGIO IN ACQUE MARINE

**NOTA PER L'UTENTE: VIETATA LA COPIA ANCHE PARZIALE DEI MATERIALI DIDATTICI DIVULGATI NEL PRESENTE
CORSO © VIETATA LA DIFFUSIONE SE NON ESPRESSAMENTE AUTORIZZATA**



OBIETTIVI

EFFETTUARE RECUPERI ED OPERAZIONI DI SALVAMENTO IN MARE:

- MANOVRE DI AVVICINAMENTO;
- CADUTA ACCIDENTALE IN MARE;
- RECUPERO DI PERSONE IN MARE;
- ANNEGAMENTO;
- ERRORI COMUNI:
- RECUPERI PERSONE SOCCORSE.

AVVICINAMENTO DI PERSONE IN MARE

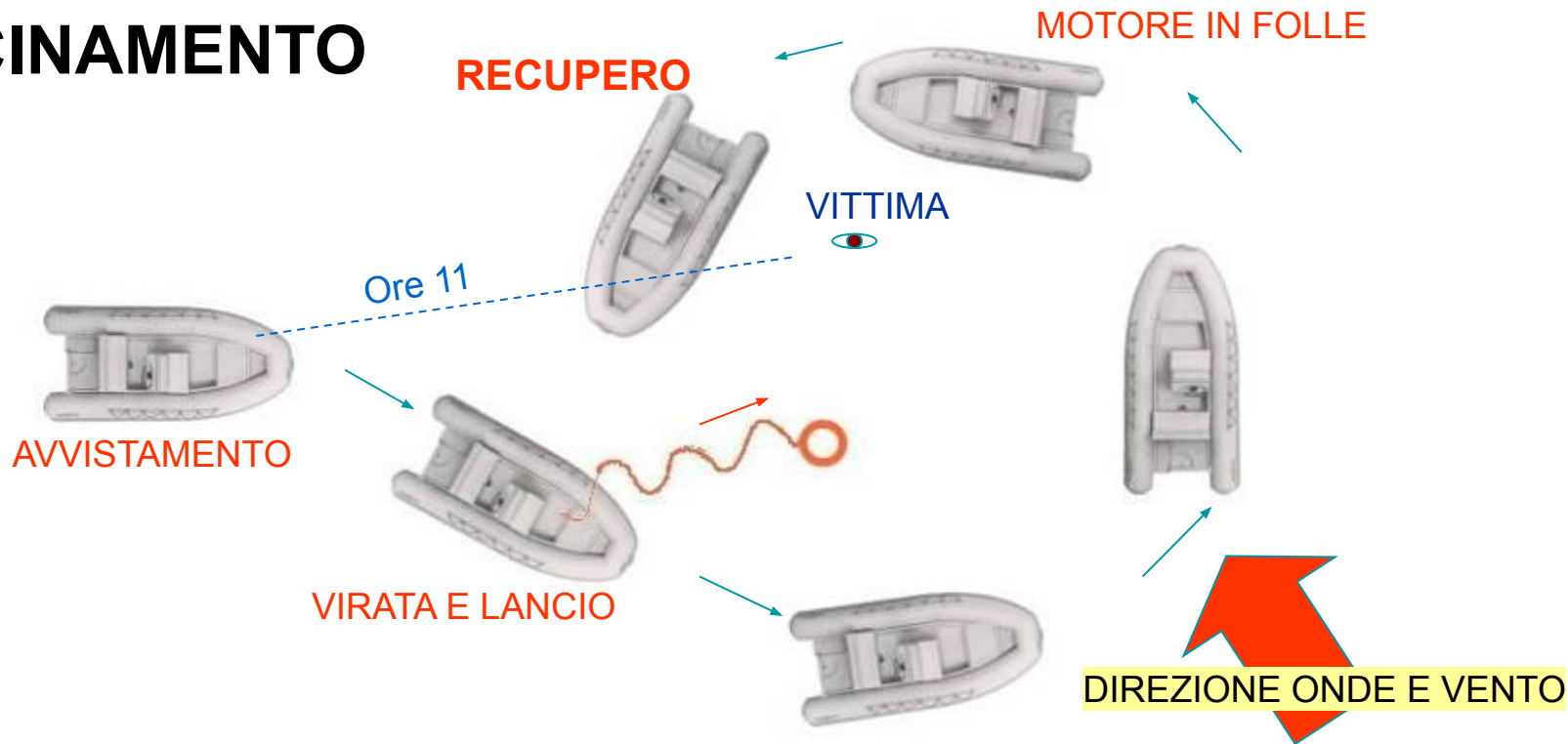
- L'AVVICINAMENTO DI UNA PERSONA O DI UN OGGETTO È MATERIA PIUTTOSTO DELICATA, SPECIALMENTE IN DETERMINATE CONDIZIONI
- **FASI:** RAGGIUNGIMENTO DEL PUNTO;
 - METODI DI RICERCA, NAVIGAZIONE COSTIERA;
 - LOCALIZZAZIONE DI UN PUNTO PROBABILE;
 - AVVISTAMENTO
- **AVVICINAMENTO:** L'ASSISTENTE INDICHERÀ COSTANTEMENTE IL PUNTO RITROVATO;
 - METODO DELL'OROLOGIO.



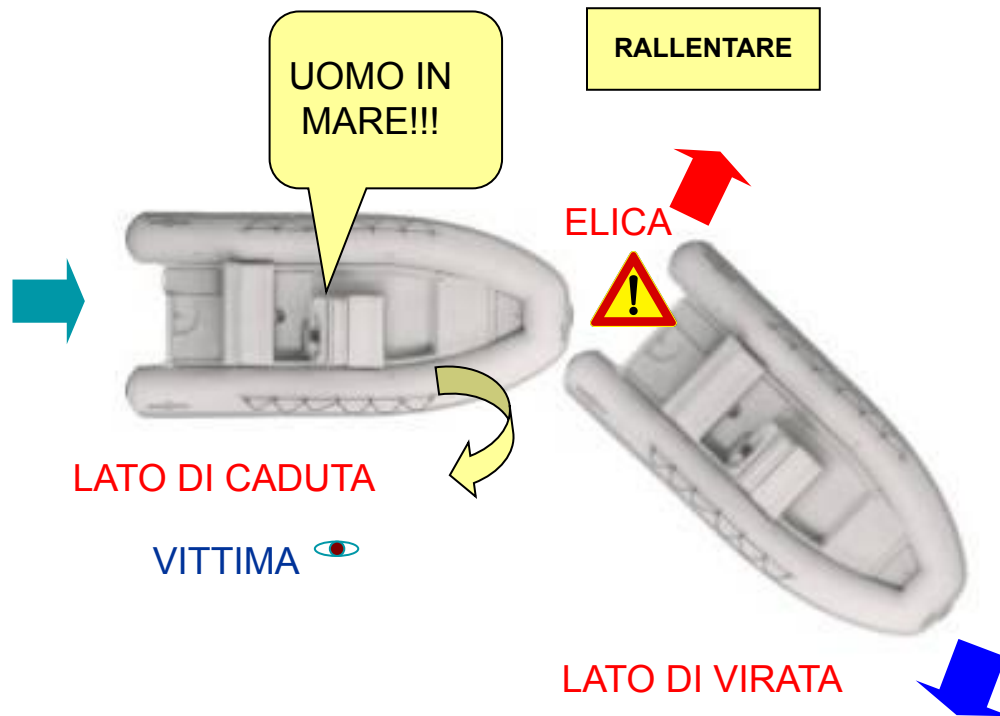
- **MANOVRA DI AVVICINAMENTO**
 - RALLENTARE LA MARCIA.
 - MANOVRA DI ACCOSTAMENTO
 - A SPIRALE;
 - SOTTOVENTO.



AVVICINAMENTO



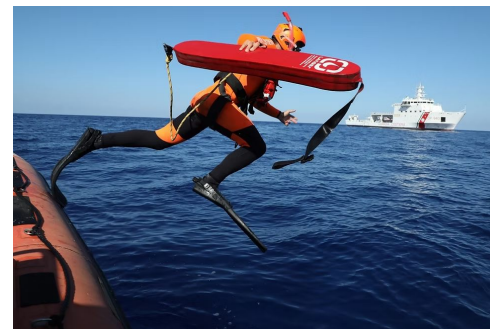
CADUTA ACCIDENTALE PERSONA IMBARCATA



SALVAMENTO: METODI E PROCEDURE

IL SALVATAGGIO DI PERSONE NON È UN FATTO LIMITATO ALLA VITA DI SPIAGGIA, DURANTE I NOSTRI SERVIZI PUÒ CAPITARE DI DOVER SOCCORRERE PERSONE ANCHE A NOTEVOLE DISTANZA DALLA COSTA.

- FORMAZIONE E CONOSCENZA PROCEDURE
- ALLENAMENTO
- TECNICHE E METODI DI INTERVENTO



RICORDATEVI SEMPRE!!!

PRIMA DI FARE QUALCOSA

AUTOPROTEZIONE!!!

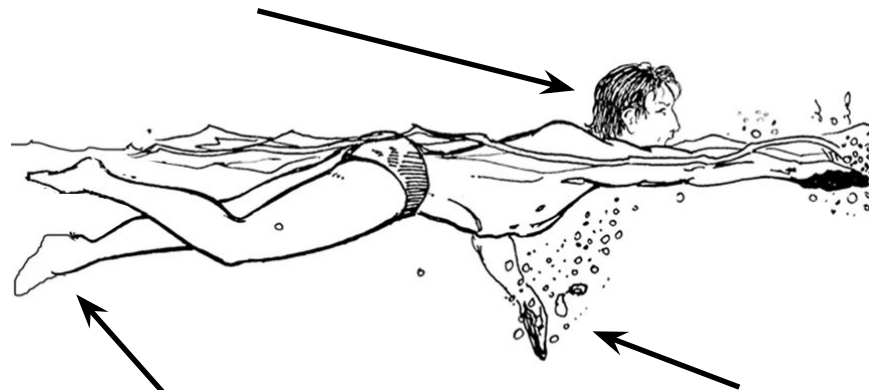
RECUPERO DI PERSONE IN ACQUA

- IL SALVATAGGIO A NUOTO: SOLO IN CASO DI ESTREMA NECESSITA'
- IL SALVATAGGIO SENZA MEZZI DI SOCCORSO DEVE ESSERE SEMPRE EVITATO OGNI VOLTA CHE SI HA LA POSSIBILITÀ DI INTERVENIRE CON MEZZI ADEGUATI, DEVE DUNQUE ESSERE CONSIDERATO COME “ULTIMA SPIAGGIA”, SE A DISPOSIZIONE INDOSSIAMO PINNE, MASCHERA E PRENDIAMO UN SALVAGENTE.
- A BORDO DELLE IMBARCAZIONI DOBBIAMO AVERE SEMPRE A DISPOSIZIONE STRUMENTI O OGGETTI CHE POSSONO RENDERCI L'INTERVENTO ESTREMAMENTE SEMPLICE E SICURO (SALVAGENTE ANULARE, RESCUE CAN (BAYWATCH), RESCUE TUBE, REMI, MEZZO MARINAIO).



NUOTO CRAWL SALVAMENTO

TESTA FUORI CON **SGUARDO FISSO AVANTI**



ACCORCIARE BRACCIATA

GAMBATA «CRAWL» **IN IMMERSIONE**

APPROCCIO AL PERICOLANTE COSCIENTE

1. NUOTARE SALVAMENTO GESTENDO LA FATICA
2. APPENA A ARRIVATI A DISTANZA DI COMUNICAZIONE PRESENTARSI E CERCARE DI TRANQUILLIZZARE VERBALMENTE IL PERICOLANTE
3. IN PROSSIMITÀ (DIPENDE CONDIZIONI METEO) E' CONSIGLIABILE CAMBIARE ANDATURA E AVVICINARSI A STILE RANA,
4. A 2 MT CIRCA FERMARSI, STAZIONARE IN SOSTENTAMENTO E DARE ISTRUZIONI SU QUELLO CHE FARETE (SE PERICOLANTE COLLABORA)
5. VALUTARE ULTERIORMENTE SE IL COMPORTAMENTO E' AGITATO O RICETTIVO (DECIDERE IL PROTOCOLLO DI INTERVENTO)
6. INIZIARE SOCCORSO.
7. **ALLA BASE DI TUTTO QUESTO L'AUTOPROTEZIONE!!!**

APPROCCIO AL PERICOLANTE COSCIENTE/PERICOLOSO

IMPORTANTE:

**ANCHE SE APPARENTEMENTE ESAUSTO, IN SOMMERSIONE O
IN STATO DI SHOCK**

**UN PERICOLANTE E' SEMPRE POTENZIALMENTE
PERICOLOSO.**

APPROCCIO AL PERICOLANTE INCOSCIENTE

1. NUOTARE STILE SALVAMENTO GESTENDO LA FATICA
2. VALUTARE L'APPROCCIO E IL MODO DI OPERARE IN BASE ALLA SITUAZIONE CHE SI PRESENTA (TRAUMA, FERITA, ETC.)
3. A DISTANZA DI RAVVICINATA (2 MT.) VALUTARE LO STATO DI COSCIENZA.
4. SE PRONO TOCCARE IL PERICOLANTE (PACCHE) SULLE SPALLE
RIMANENDO PRONTI AD EVENTUALI IMPROVVISE REAZIONI.
5. UNA VOLTA VALUTATO LA SICUREZZA INIZIARE IL SOCCORSO.

RECUPERO DI PERSONE IN ACQUA

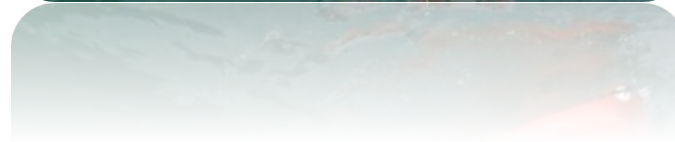
- NEL CASO IN CUI CI TROVIAMO AD EFFETTUARE UN INTERVENTO A NUOTO È FONDAMENTALE INTERPORRE TRA NOI ED IL PERICOLANTE UN OGGETTO (RESCUE CAN / TUBE).
- IN QUESTO MODO EVITEREMO DI AVERE IL PRIMO APPROCCIO CON LA PERSONA IN PERICOLO IN MODO DIRETTO MA RIUSCIREMO SEMPRE A MANTENERE UNA DISTANZA DI CHE CI CONSENTA DI ALLONTANARCI IN CASO DI PERICOLO DOVUTO AD UNA REAZIONE DEL PERICOLANTE DETTATA DAL PANICO.



RECUPERO DI PERSONE IN ACQUA

IL SOCCORSO, PER QUANTO POSSIBILE, DEVE ESSERE SEMPRE EFFETTUATO IN SQUADRA.

CHI NON PARTECIPA DIRETTAMENTE ALL'OPERAZIONE DEVE ESSERE COMUNQUE PRONTO ED ATTENTO PER UN ULTERIORE SUPPORTO, PREPARARE UNA ZONA LIBERA E ATTREZZATA CON IL MATERIALE A DISPOSIZIONE NEL CASO SIANO NECESSARIE MANOVRE DI RIANIMAZIONE O DI PRIMO SOCCORSO (PROTEZIONE TERMICA).



RECUPERO DI PERSONE SUL FONDO

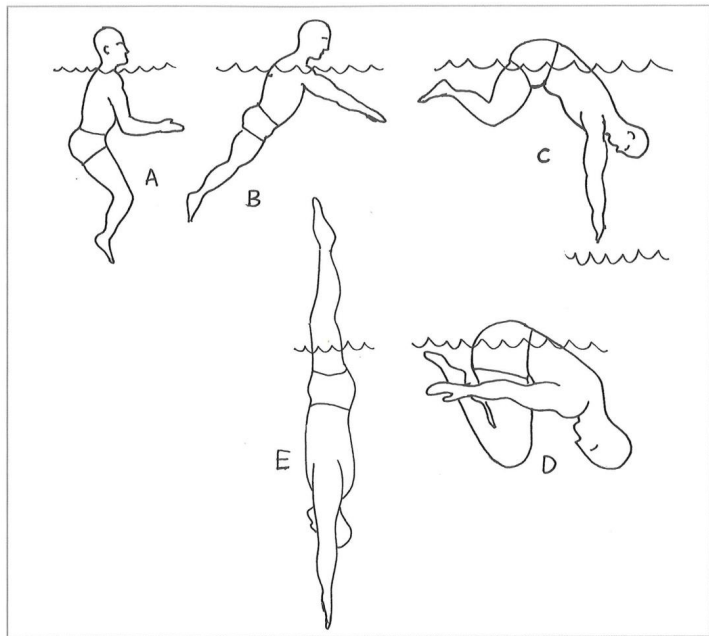
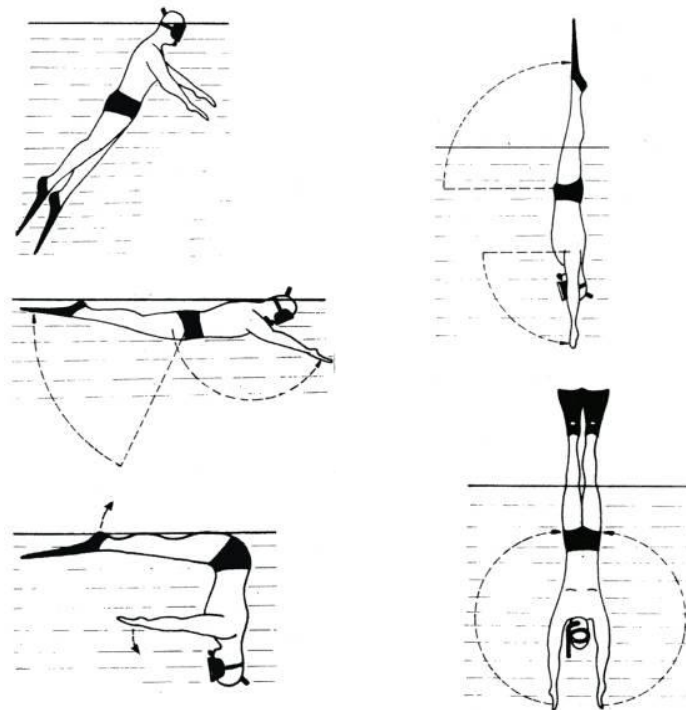


Fig. 8.10: La capriola(o: capovolta)



IMMOBILIZZAZIONE E TRAINO

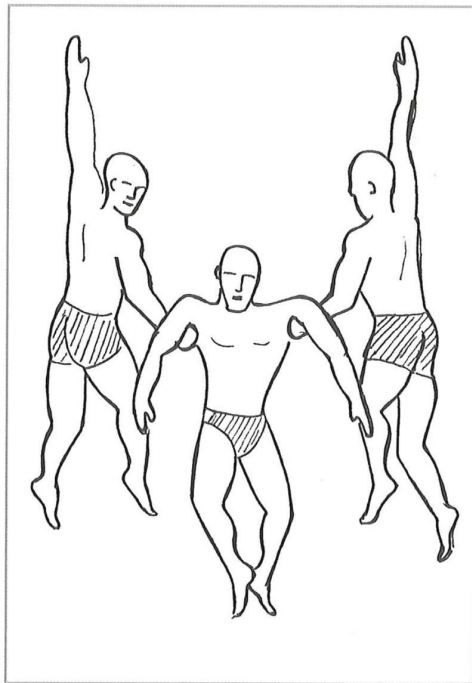


Fig. 8.6: traino a due (=con due soccorritori) in sidestroke.

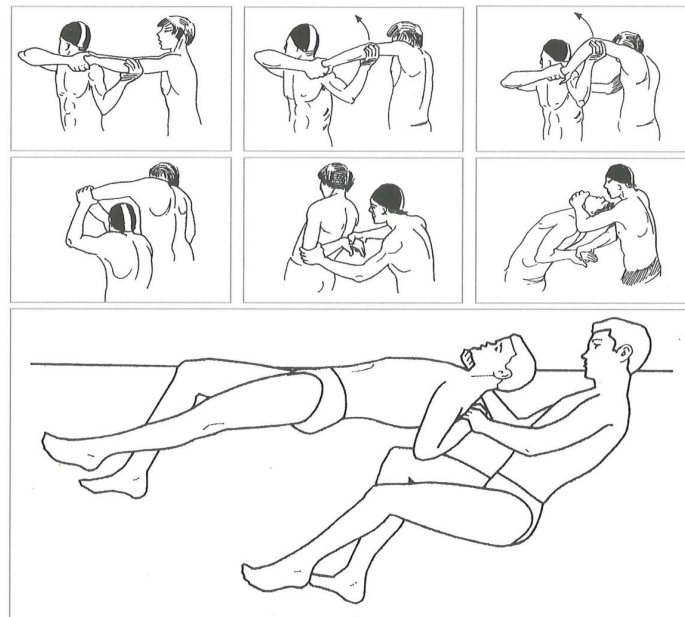


Fig. 8.3 e 8.4: Una vera e propria mossa di lotta contro un avversario ... che vuole soltanto restare a galla! Il primo disegno è tratto da: K. Wilkens & K. Loehr, Rettungsschwimmen, Grundlagen der Wasserrettung, Verlag Hofman Schorndorf, 1996, pag. 148; il secondo da: Manuale per assistenti bagnanti, FIN, Roma, 2003, pag. 56;

PRESE DI TRASPORTO

- PRESA AL CAPO/MENTO
- TRASPORTO ASCELLARE
- TRASPORTO AL PETTO
- TRASPORTO A OVER (SIDE-STROKE)
- TRASPORTO ALLA NUCA (EMERGENZA)



ANNEGAMENTO

SECONDO LA DEFINIZIONE DATA NEL 2002 DAL WORLD CONGRESS OF DROWNING, CON IL TERMINE “**ANNEGAMENTO**” SI FA RIFERIMENTO AL DEFICIT RESPIRATORIO CAUSATO DALLA SOMMERSIONE O IMMERSIONE IN UN LIQUIDO, INDIPENDENTEMENTE DAL FATTO CHE ESSA RISULTI FATALE O MENO.

L'ANNEGAMENTO È UN'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA CONSEGUENTE ALLA PENETRAZIONE DI LIQUIDI NELL'ALBERO RESPIRATORIO. SI DISTINGUE IN NON FATALE O FATALE. L'ANNEGAMENTO CAUSA IPOSSIA, CHE PUÒ DANNEGGIARE MOLTI ORGANI, SOPRATTUTTO IL CERVELLO. IL TRATTAMENTO È DI SUPPORTO, COMPRENDENDO RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE, CORREZIONE DI IPOSSIA, IPOVENTILAZIONE E IPOTERMIA.

FASI DELL'ANNEGAMENTO

1. **FASE PRE-ASFITTICA** - RAPIDE INSPIRAZIONI D'ARIA, ASSOCIATE AD INALAZIONE DI LIQUIDO NELLE PRIME VIE AEREE; NELLE CADUTE ACCIDENTALI IN ACQUA SI PARLA DI "FASE DELLA SORPRESA".
2. **FASE DELLA RESISTENZA** - APNEA INIZIALE QUALE TENTATIVO DI NON INALARE IL LIQUIDO, AZIONE PROTETTIVA DATA DALLA CHIUSURA VOLONTARIA DELLA *GLOTTIDE* (PARTE SUPERIORE DELLA *LARINGE*, STRUTTURA CARTILAGINEA CHE PRENDE POSTO NELLA GOLA), SITUAZIONE CHE IMPEDISCE LA VENTILAZIONE E LA FONAZIONE.
3. **FASE DISPNOICA** - DISPNEA INSPIRATORIA, OSSIA APERTURA INVOLONTARIA DELLA GLOTTIDE CON CONSEGUENTI INSPIRAZIONI SOTT'ACQUA, SEGUITA DA DISPNEA ESPIRATORIA COME TENTATIVO VANO DI ESPELLERE IL LIQUIDO.
4. **FASE APNOICA** - ARRESTO DELLE FUNZIONI RESPIRATORIE, CON PERDITA TOTALE DELLA COSCIENZA E ABOLIZIONE DEI RIFLESSI.
5. **FASE TERMINALE** - RESPIRO PERIODICO, GASPING (RESPIRO PRE-AGONICO), BOCCHEGGIAMENTO (MOVIMENTO CONVULSO DELLA BOCCA); LA CONCLUSIONE È L'ARRESTO CARDIO-CIRCOLATORIO E DI CONSEGUENZA LA MORTE DEL SOGGETTO.

ANNEGAMENTO

E' POSSIBILE DISTINGUERE 3 TIPI DIFFERENTI DI ANNEGAMENTO:

1. ANNEGAMENTO DI VITTIME CHE NON SANNO NUOTARE (ANNEGAMENTO NON NUOTATORI);
2. PERDITA IMPROVVISA DI COSCIENZA A CAUSA DI UN MALORE O DI UN TRAUMA ;
3. ANNEGAMENTO PER RITORNO IMPEDITO (NON SI RIESCE A TORNARE A TERRA).



UNA PERSONA STA ANNEGANDO QUANDO NON È PIÙ IN GRADO DI MANTENERE LE VIE RESPIRATORIE AL DI SOPRA DELLA SUPERFICIE DELL'ACQUA (O DI UN LIQUIDO) È POSSIBILE INFATTI CHE SI POSSA MORIRE ANNEGATI IN UNA POZZANGHERA SE SI È VITTIMA DI UNA PERDITA DI COSCIENZA E CI SI FINISCE DENTRO CON LA FACCIA RIVOLTA A TERRA.

ANNEGAMENTO

- UNA PERSONA È IN PERICOLO E RISCHIA DI ANNEGARE GIÀ DAL MOMENTO IN CUI ANCORA RIESCE A REGGERSI A GALLA MA NON È IN GRADO DI RAGGIUNGERE LA LINEA DI SICUREZZA.
- DICESI LINEA DI SICUREZZA UN PUNTO IN CUI UNA PERSONA SMETTE DI ESSERE IN PERICOLO DI VITA (BASSO FONDALE, BOA, UN NATANTE,ECC..).
- ANDIAMO ORA AD ANALIZZARE LE TRE DIVERSE CAUSE DI ANNEGAMENTO:
 1. ANNEGAMENTO PER INCAPACITÀ AL NUOTO
 2. ANNEGAMENTO IMPROVVISO
 3. ANNEGAMENTO PER RITORNO IMPEDITO

ANNEGAMENTO

NON NUOTATORI

- APPARTENGONO A QUESTA CATEGORIA QUASI IL 50% DEI CASI DI ANNEGAMENTO, PARLIAMO DI INDIVIDUI CHE NON SONO IN GRADO DI NUOTARE E MOLTO SPESSO SI TROVANO MOLTO VICINO A RIVA
- I SEGNALI CHE CI AIUTANO A CAPIRE CHE UNA PERSONA STA ANNEGANDO SONO: TESTA RIVOLTA VERSO L'ALTO,
- BOCCA SPALANCATA, BRACCIA CHE “SCALANO L'ACQUA” E CAPO CHE AFFIORA ED EMERGE.
- IL TEMPO CHE IN GENERE TRASCORRE PRIMA DELLA SOMMERSIONE VARIA DAI 20 SECONDI DI UN BAMBINO FINO AI 60 DI UN ADULTO, SE INVECE SI TRATTA DI UN ANZIANO SI PUÒ PROLUNGARE FINO A 3 MINUTI IN QUANTO AD UN CERTA ETÀ È MINORE LA PRESENZA DI CALCIO NELLE OSSA E LA MASSA MUSCOLARE È RIDOTTA.

ANNEGAMENTO

ANNEGAMENTO IMPROVVISO

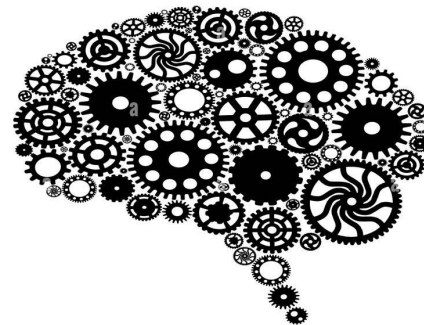
- PER ANNEGAMENTO IMPROVVISO SI INTENDE UNA SOMMERSIONE IMPROVVISA DOVUTA GENERALMENTE AD UNA PERDITA DI COSCIENZA (MALATTIE O TRAUMI), QUESTO TIPO DI ANNEGAMENTO VIENE DEFINITO PASSIVO IN QUANTO CON LA SOMMERSIONE IMMEDIATA NON SARÀ POSSIBILE DISTINGUERE UNA LOTTA IN SUPERFICIE, IN TAL CASO IL TEMPO DI SOMMERSIONE SI RIDUCE A 0 SECONDI. QUESTI CASI SI VERIFICANO IL PIÙ DELLE VOLTE IN CONDIZIONI DI MARE CALMO.
- NON È FACILE INDIVIDUARE UNA VITTIMA DI ANNEGAMENTO IMPROVVISO, ESSA CAMBIA ANCHE ASSETTO E SI RITROVERÀ TESTA E BRACCIA IN AVANTI, MOLTO SPESSO L'ALLARME VIENE DATO DAGLI STESSI BAGNANTI.

ANNEGAMENTO

- **ANNEGAMENTO PER RITORNO IMPEDITO**
- L'ANNEGAMENTO PER RITORNO IMPEDITO È DEFINITO TALE PROPRIO PERCHÉ FATTORI INDIPENDENTI DALL'ABILITÀ DEL NUOTATORE IMPEDISCONO AD ESSO DI TORNARE A RIVA O DI RAGGIUNGERE UNA LINEA DI SICUREZZA.
- QUESTI FATTORI POSSONO ESSERE AD ESEMPIO DEI CRAMPI MA MOLTO PIÙ FREQUENTEMENTE SONO LE CORRENTI.
- LA ZONA IN CUI AVVENGONO QUESTE SITUAZIONI PIÙ FREQUENTEMENTE È QUELLA DEI FRANGENTI.
- IL RISCHIO MAGGIORE PER IL BAGNANTE E PER IL SOCCORRITORE È DATO APPUNTO DALLA CORRENTE, DAL MARE IN CASO SIA MOSSO E IN PRESENZA DI SCOGLI.

ERRORI COMUNI NEL SALVATAGGIO

- NON ALLERTARE I PROPRI COMPAGNI / INTERVENIRE DA SOLI
- NON UTILIZZARE PRESID
- SBAGLIARE IL PERCORSO DI AVVICINAMENTO
- IMMERGERE LA TESTA, PERDENDO IL CONTATTO VISIVO CON LA VITTIMA
- NON CALIBRARE LE PROPRIE FORZE
- FARSI AFFERRARE DALLA VITTIMA
- NON CONTROLLARE IL VISO DEL PERICOLANTE DURANTE IL RITORNO
- ADOTTARE LA TECNICA DI NUOTO ERRATA
- FARSI SFUGGIRE UNA VITTIMA SOMMERSA AL PRIMO CONTATTO
- NON COMPENSARE DURANTE L'IMMERSIONE



KEEP
CALM
AND
THINK BEFORE
YOU
ACT

RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE

- SOLAMENTE IN CERTI SPECIFICI CASI L'INFORTUNATO PUÒ ESSERE ISSATO A BORDO SENZA UNA BARELLA:

- E' COSCIENTE;

A RICHIESTA, DICHIARA DI NON AVER RIPORTATO TRAUMI;

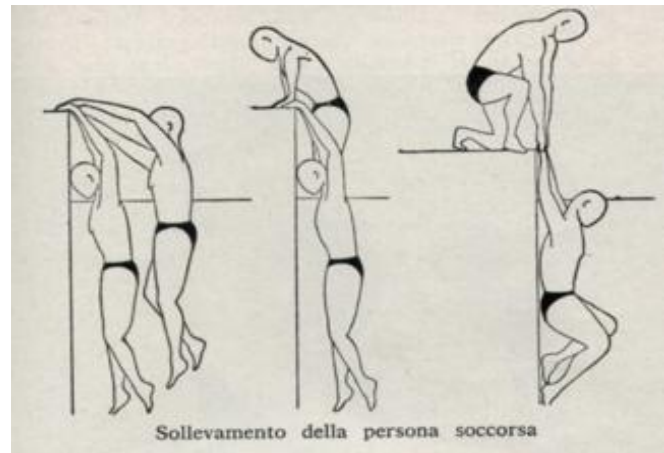
GALLEGGIA AUTONOMAMENTE;

RIESCE A MUOVERE TUTTE LE PARTI DEL CORPO SENZA LAMENTARE DOLORE

ESEMPI:

NUOTATORE STANCO O CON CRAMPI;

NAUFRAGHI IN CORRENTE CHE HANNO ABBANDONATO LA NAVE



RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE



RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE



RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE



RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE

SE IL BORDO DELL'IMBARCAZIONE E' ALTO ED ARROTONDATO E SE SI E' SPROVVISTI DI UNA SCALETTA O BISCAGGINA, IL PERICOLANTE PUÒ ESSERE ISSATO ANCHE DALLE BRACCIA (PRESA SOTTO ASCELLARE) O DAGLI SPALLACCI DEL GIUBBOTTO DI SALVATAGGIO, VOLTO VERSO L'INTERNO DEL BATTELLO DA SOCCORSO.

ATTENZIONE! SOLO CON
SOGGETTO COSCIENTE E
COLLABORANTE



ESTRICATORE NEXT FLUITANS

- IN TUTTI I CASI IN CUI SI SOSPETTANO LESIONI O TRAUMI L'INFORTUNATO DEVE ESSERE ISSATO A BORDO CON UN DISPOSITIVO DI IMMOBILIZZAZIONE.

ESEMPI:

- CADUTA DA BARCA O ALTRO NATANTE (JET SKI,
- KITE SURF, WIND SURF ETC.)
- DOPO UN TUFFO (PEDALÒ)
- NAUFRAGHI IN STATO DI INCOSCENZA O NON AUTONOMI NEI MOVIMENTI.



IMMOBILIZZAZIONE PAZIENTE TRAUMATICO



MORSE PER TRAUMI



Foto 13.2: Morsa: la vittima è in posizione supina. Le braccia vengono allineate e strette attorno alla testa



Foto 13.3: Rotazione di una vittima in posizione prona, (A, B, C); Inversione della presa: (D) con la mano sinistra si tiene stretta la testa della vittima contro di sé; (E) poi si sposta la mano destra sul braccio sinistro della vittima; (F) infine si sposta la mano sinistra sul braccio destro e si può così trascinare la vittima verso il bordo vasca.

MORSE PER TRAUMI



RECUPERO DI PERSONE SOCCORSE



MEZZI NAUTICI E CARICAMENTI



MEZZI NAUTICI E CARICAMENTI



ELISOC CORSO

Braca
verricellabile



Cesta
Verricellabile



Everest



Medevac

DOMANDE???



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Istruttore OPSA CRI Marco Buono
Mail: marco.buono@emiliaromagna.cri.it