

# CROCE VERDE LUGANO

SEMESTRALE INFORMATIVO  
DELLA CROCE VERDE LUGANO  
N.24 • maggio 2018  
[www.croceverde.ch](http://www.croceverde.ch)

news



## La scheda SAP

UTILIZZATA IN OCCASIONE  
DI INCIDENTI MAGGIORI

## Un rapporto consolidato

IN CRESCITA I PAZIENTI TRASPORTATI  
ALLA CLINICA LUGANESE

## Terapie per il dolore

NUOVI MEDICAMENTI PER  
ALLEVIARE IL DOLORE DEI PAZIENTI



Per restare in forma:  
8 bicchieri al giorno

## L'ACQUA DEL RUBINETTO: PIÙ CHE POTABILE, BUONA!

Lugano

Anno 2017

### Bacino

Comune di Lugano, quartieri di: Barbengo, Besso, Brè-Alde-sago, Breganzona, Cadro, Carabbia, Carona, Castagnola-Cas-sarate-Ruvigliana, Cureggia, Davesco-Soragno, Gandria, Lore-to, Lugano Centro, Molino Nuovo, Pambio Noranco, Pregas-sona, Viganello, Villa Luganese e il Comune di Massagno.

### Valutazione generale\*

Qualità "Classe OMS"	eccellente
Potabilità	1 avviso di non potabilità
Durezza	molto dolce - mediamente dura
Caratteristiche chimiche	poco aggressiva - incrostante
Mineralizzazione	debolmente mineralizzata

### Analisi chimiche

Durezza totale	7	-	24	°fr
Calcio	18,3	-	68,1	mg/l
Sodio	0,3	-	9,3	mg/l
Magnesio	7,0	-	28,1	mg/l
Nitrati	1,4	-	10,3	mg/l
Potassio	0,2	-	4,8	mg/l
Cloruro	0,5	-	11,7	mg/l
Solfati	4,5	-	47,3	mg/l
Iidrogeno carbonato	67	-	269	mg/l
Sostanza secca	106	-	280	mg/l

### Provenienza dell'acqua

Origine	sorgenti	20%
	falda	50%
	lago e fiumi	29%
	acquistata	1%

\*Le analisi dell'acqua potabile vengono effettuate sull'arco di un intero anno. I risultati si riferiscono perciò al 2016.



avv. Ilario Bernasconi  
Presidente  
Croce Verde Lugano



# Editoriale del Presidente

Care lettrici e cari lettori,  
Negli ultimi anni tutti noi siamo stati confrontati con la sorprendente evoluzione della comunicazione. L'epocale avvento di *internet*, degli *smartphone*, degli *e-mail*, *sms* e *tweet*, dei *social media* e di altri nuovi canali di contatto è stato una vera e propria rivoluzione. Per chi non appartiene all'ultima generazione adattarsi non è sempre stato facile. Adeguarsi al cambiamento ha tuttavia permesso di coglierne anche gli aspetti positivi: la semplicità e rapidità di contatto e soprattutto l'estensione dei contenuti della comunicazione (audio, video, dati). Questa evoluzione ha toccato tutti e ha modificato profondamente le nostre relazioni. Nella sanità e nel contesto specifico dell'urgenza i vantaggi sono stati enormi, soprattutto a livello operativo. Nessuno rimpiange i tempi di attesa della missiva cartacea, a cui seguiva una risposta a distanza di giorni.

Da anni perseguiamo una strategia che mira a utilizzare questi nuovi strumenti anche per la comunicazione con i nostri utenti. Siamo presenti in re-

te con il nostro sito internet, al quale di recente si è aggiunto anche lo strumento di riservazione *online* degli appuntamenti con le igieniste dentali.

È stata pure aperta una pagina *Facebook* per raggiungere anche chi comunica attraverso questa via. Opportunità, queste, per essere ancor più efficaci nel contatto con tutti coloro che navigano nel mondo del digitale.

Malgrado l'evoluzione descritta, abbiamo comunque voluto riconoscere i pregi di forme di comunicazione più tradizionali, come la nostra rivista, la cui pubblicazione è stata addirittura intensificata e che, grazie all'importante contributo dei nostri *sponsor*, giunge ogni semestre nelle case di tutta la popolazione del Luganese da ormai tredici anni. Sono convinto che per presentare le peculiarità della nostra attività e diffondere la cultura della prevenzione e del soccorso anche questo canale deve essere assolutamente preservato.

Buona lettura, quindi, a tutti i superstiti fruitori della carta stampata.

## Sommario

- 3 EDITORIALE DEL PRESIDENTE
- 4 LA SCHEDA PER GLI INCIDENTI MAGGIORI
- 6 PAZIENTI ALLA CLINICA LUGANESE
- 8 MUNICIPALI PRONTI ALL'EMERGENZA
- 10 NUOVE TERAPIE PER IL DOLORE
- 12 ESERCITAZIONE SU MEZZI PESANTI
- 14 IL PROGETTO RESCUE BIKE
- 14 L'ALTRUISMO NON HA ETÀ



## Impressum:

**Editore:** Croce Verde Lugano  
Via alla Bozzoreda 46  
6963 Lugano-Pregassona  
Tel. 091 935 01 11  
**Donazioni:** CCP N. 69-10420-9  
mail: info@croceverde.ch  
www.croceverde.ch  
**Concezione grafica, coordinamento redazionale:**  
Mediars, marketing & communication agency  
6913 Lugano-Carabbia  
**Fotografie:** archivio CVL, Jean Michel Feinen  
**Hanno collaborato a questo numero:** Ilario Bernasconi, Alessandro Motti, Beppe Savary-Borioli, Vincenzo Gianini, Andrea Taddei, Andrea Guerra, Sal Comodo  
**Stampa:** TBS La Buona Stampa  
6963 Pregassona  
**Prestampa:** Graficomp  
6963 Pregassona  
**Tiratura:** 83'000 copie distribuite gratuitamente a tutti i fuochi del Luganese

N. 24, maggio 2018

# Una scheda per gli incidenti maggiori



**Beppe Savary-Borioli**  
Presidente  
Commissione Medica  
FCTSA

## Il Sistema d'Accompagnamento del Paziente (SAP) permette un'efficace gestione in caso di incidenti maggiori.

**Beppe Savary-Borioli, volto noto nel panorama della medicina d'urgenza svizzero, ha svolto per diversi anni la funzione di direttore sanitario in CVL e poi al SALVA di Locarno. Va in pensione lasciando a tutti coloro che hanno avuto modo di conoscerlo, pazienti e collaboratori, il ricordo di un grande professionista dalle spiccate doti comunicative e relazionali. A lui, un grande ringraziamento da parte di tutti noi.**

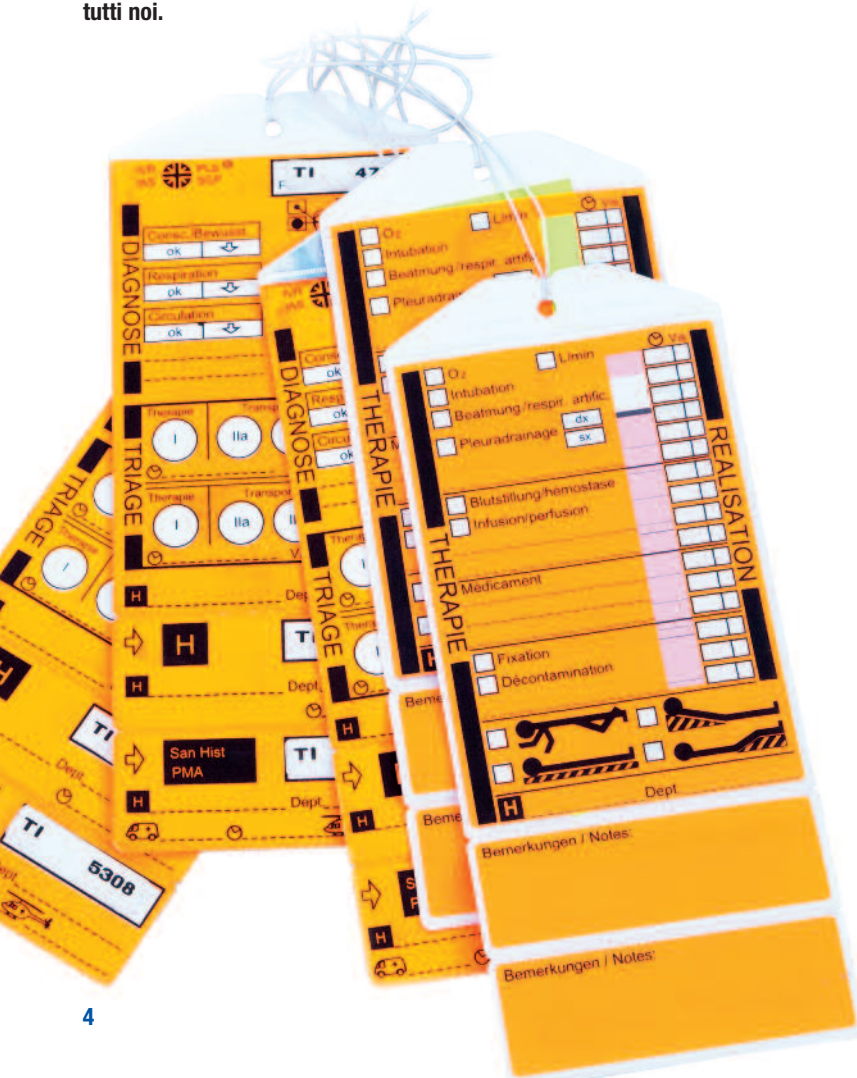
**P**er far fronte all'emergenza sanitaria in occasione di catastrofi o incidenti di grande portata, è previsto un iter procedurale specifico, che prevede la compilazione della scheda SAP (Sistema d'Accompagnamento Paziente) da parte del team di soccorso. Tale scheda riporta i dati essenziali per identificare e soccorrere immediatamente i pazienti in pericolo di vita e per rendere il più rapido possibile il percorso di presa a carico di tutte le persone coinvolte. Molteplici sono i fattori che possono provocare un incidente maggiore. Si può trattare di cause naturali, legate ad esempio a valanghe o a piogge intense, o di cause tecnologiche, come gli incendi, le esplosioni, gli incidenti stradali, ferroviari, aerei, atti terroristici...

Tali eventi coinvolgono spesso un numero elevato di pazienti e mettono a dura prova i sistemi di soccorso che, per quanto preparati ed equipaggiati con strumenti all'avanguardia, si trovano all'improvviso a dover affrontare delle situazioni di portata straordinaria. La complessità di questo tipo di interventi richiede un approccio diverso rispetto a quello previsto per l'emergenza medica di tutti i giorni, quando si opera in una situazione di sostanziale equilibrio tra le risorse disponibili e le necessità.

**Per far fronte a questo genere di urgenza sanitaria, negli anni Ottanta è stato messo a punto il Sistema d'Accompagnamento del Paziente (SAP), recentemente in fase di aggiornamento dall'Interassociazione di Salvataggio (IAS) in base alle attuali esigenze operative.**

Tale sistema, gestito attraverso un'apposita scheda, aiuta a mantenere il controllo della situazione quando si ha la necessità di gestire un improvviso afflusso massiccio di pazienti, che vengono così "schedati" e indirizzati in tempi rapidi al luogo di trattamento idoneo in base alle terapie richieste e all'urgenza. L'obiettivo principale dell'applicazione della scheda SAP è quello di permettere lo svolgimento ordinato del triage (il metodo di valutazione immediata per assegnare il grado di urgenza dei diversi pazienti), del tipo di trattamento, del trasporto e dell'ospedalizzazione e questo in funzione delle risorse (umane e tecniche) a disposizione in questo preciso momento e luogo. Ha anche l'intento di registrare gli eventi in maniera semplice ed efficace e di fornire rapidamente le informazioni più importanti sui dati e sulle misure mediche intraprese. Il salvataggio, il trattamento e il trasporto restano comunque l'aspetto prioritario e non devono essere compromessi in nessun modo da complesse e lunghe procedure amministrative.

È bene evidenziare che il sistema d'accompagnamento del paziente non vuole e non può in alcun modo sostituire le misure sanitarie adottate sul luogo dell'evento. Al contrario, un posto medicalizzato avanzato è il presupposto per garantire uno svolgimento fluido ed efficace del sistema.





L'11 settembre 2017 un equipaggio di Croce Verde Lugano, di ritorno da un trasporto nella Svizzera Interna, è stato allertato da un allarme DIM (Dispositivo Incidente Maggiore), per un presunto evento di grandi dimensioni: il tamponamento di un treno con circa cento persone a bordo presso la stazione di Andermatt, nel Canton Uri. Sul posto sono state fatte intervenire diverse ambulanze, anche dai cantoni limitrofi, oltre a polizia, pompieri locali, tre elicotteri della Rega e uno della Alpine Air Ambulance.

Nel frattempo, per facilitare i soccorsi si è provveduto a chiudere al traffico la strada della gola della Schöllenen tra la località della Valle d'Orsera e Göschenen. Fortunatamente, l'incidente si è rilevato meno grave del previsto. Delle 33 persone rimaste ferite, nessuna era in pericolo di vita. I pazienti più gravi sono stati portati in ospedale in elicottero, mentre quelli feriti in modo lieve, con contusioni e slogature, sono giunti al Pronto Soccorso con un pullman e con alcune delle ambulanze. Per consentire ai parenti degli infortunati di avere notizie aggiornate sullo stato di salute dei propri cari, la Polizia ha istituito una hotline telefonica. A provocare l'incidente è stata una manovra di routine quotidiana: la sostituzione della locomotiva del treno, che una volta staccata ha accidentalmente urtato lo stesso convoglio.

**Si è potuto constatare come l'impiego del SAP abbia persino un effetto psicologico positivo sul paziente: la persona che è coinvolta in un incidente di grande portata si sente rassicurata quando viene identificata con una scheda, perché in questo modo ha la sensazione tangibile di essere presa a carico.**

Il sistema SAP prevede una scheda realizzata in un materiale resistente al danneggiamento e allo sporco. È strutturata per annotare le informazioni essenziali, con un'implicazione minima di elaborazione. Permette la registrazione individuale del paziente anche se i suoi dati personali in quel momento non sono ancora conosciuti, con l'attribuzione univoca dei suoi effetti personali, insieme a eventuali radiografie, analisi del sangue e così via. La scheda è strutturata in diverse parti. Prevede un protocollo di decorso e trattamento, un protocollo d'identificazione, un cartellino giallo luminescente "Urgent - Pre-triage" utilizzato per l'identificazione dei casi più urgenti, una serie di etichette autoadesive numerate (di cui tre sono applicate sulla scheda SAP, una sul protocollo di decorso e di trattamento, una sul protocollo d'identificazione e una sulla scheda Pre-triage). In fondo sono presenti due tagliandi, uno per l'organizzazione nel settore dell'evento e l'altro per l'ospedale di destinazione.

Su ogni ferito che necessita di cure mediche viene apposta in modo ben visibile questa scheda, che lo accompagna fino al luogo di trattamento definitivo. Ciò significa che la scheda viene tolta e aggiunta al dossier del paziente soltanto quando quest'ultimo è identificato in modo inequivocabile e viene integrato in un processo terapeutico standardizzato.

Per stabilire l'ordine di urgenza, viene applicato nella prima fase il principio del pre-triage, allo scopo di identificare i casi più gravi. Tutti i pazienti valutati durante il pre-triage ricevono una scheda SAP non compilata. I pazienti definiti "urgenti", quelli che sono a rischio di soffocamento o di dissanguamento, vengono identificati anche con il cartellino giallo luminescente "Urgent pre-triage" e, di conseguenza, vengono condotti immediatamente al triage o presi a carico per primi dalle équipe mediche mobili. Durante il triage, sulla scheda SAP vengono annotate una serie di indicazioni relative al paziente, fra cui: diagnosi di massima, grado d'urgenza del trattamento. In più ogni postazione del posto medicalizzato avanzato tiene una lista con i numeri del SAP dei rispettivi pazienti transitati e degli orari. Il sistema d'accompagnamento in forma di scheda si basa sul fatto che molti dati riguardanti il paziente hanno poca rilevanza fino al suo arrivo in ospedale. Una questione di primaria importanza è invece quella di poter disporre di una diagnosi di massima, con le informazioni relative alla terapia applicata. L'applicazione del SAP consente anche di avere un controllo preciso sul numero dei pazienti indirizzati nei diversi ospedali.

L'introduzione di questo sistema è stato oggetto di specifiche direttive emesse nel 1988. Nel 1990 è stata adottata in Austria una versione rielaborata, sulla base delle specifiche esigenze territoriali. E oggi diverse autorità statali, civili e militari, insieme ai principali servizi di soccorso in Europa, stanno effettuando l'aggiornamento del sistema, per renderlo in sintonia con l'evoluzione delle tecniche operative di soccorso.

# Un rapporto ben consolidato



**dr. med. Alessandro Motti**  
Direttore Sanitario  
Croce Verde Lugano

## In crescita il numero dei pazienti trasportati direttamente al Pronto Soccorso della Clinica Luganese.

**I**l contesto sanitario nazionale svizzero in continua evoluzione e la specializzazione delle attività cliniche nella pratica sia medica che chirurgica, hanno fatto emergere negli ultimi anni delle patologie complesse o piuttosto rare, che necessitano di una presa a carico multidisciplinare. La cura di queste patologie richiede delle infrastrutture ospedaliere specializzate, con medici che dedicano una parte importante della propria attività alla loro gestione. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato che i risultati di alcuni interventi terapeutici (definiti come interventi della Medicina Altamente Specializzata MAS) sono più efficaci quando sono eseguiti da specialisti che trattano un alto numero di pazienti in centri di riferimento, piuttosto che in ospedali con una casistica ridotta.

I Cantoni hanno aderito alla Convenzione intercantonale relativa alla medicina altamente specializzata (CIMAS) entrata in vigore il 1.1.2009. **Tale convenzione si prefigge l'obiettivo di pianificare e attribuire le prestazioni definite come altamente specializzate, in modo da garantire una presa a carico adeguata dei pazienti affetti da patologie complesse, nel rispetto dei principi di efficacia ed economicità sanciti dalla LAMal.** Appare evidente che una parte dei pazienti che usufruiscono dei nostri interventi come soccorso o trasporto hanno un percorso terapeutico ben definito. Ad esempio, coloro che subiscono un politrauma vengono portati da tutto il Ticino all'Ospedale Civico di Lugano. I pazienti con una patologia neurologica grave quale un ictus, sia esso di natura ischemica o emorragica, vengono invece ricoverati presso l'Unità specifica di neurologia definita Stroke Unit a Lugano, mentre coloro che soffrono di infarto miocardico acuto approdano da tutto il cantone in urgenza direttamente al Cardiocentro.

Nel pieno rispetto delle strategie di ospedalizzazione cantonali, si inserisce la collaborazione di Croce Verde con una delle più importanti realtà del mondo sanitario del Luganese: la Clinica Luganese di Moncucco.

La Direzione di CVL e la Direzione della Clinica

hanno analizzato congiuntamente i principi di ospedalizzazione, stilando la lista delle patologie non idonee ad essere trattate in clinica e che richiedono quindi il trasferimento del paziente presso altra struttura ospedaliera.

Nel corso dell'ultimo decennio si è registrata una crescita costante dei pazienti trasportati al Pronto Soccorso della Clinica Luganese da parte di Croce Verde Lugano; ben 617 solo nel 2017. Si tratta dei cosiddetti "interventi primari", in cui il paziente è potenzialmente in pericolo di morte.

Agli interventi primari si aggiungono annualmente circa 150 interventi secondari, vale a dire pazienti trasportati alla Clinica Luganese per degenza di "convalescenza" e cure riabilitative. Si tratta di pazienti che, al termine di degenze acute in altri istituti sanitari, vengono ricoverati in Clinica per continuare le cure prima del rientro al domicilio.

**La Clinica Luganese è una struttura ospedaliera fondata nel 1900 ed è gestita secondo i principi del "No Profit", fatto questo che le ha permesso negli anni di continuare a finanziare con i propri mezzi il rinnovamento dell'infrastruttura e delle tecnologie.** Grazie a questa politica di re-investimento, la popolazione del Canton Ticino può usufruire di una struttura ospedaliera all'avanguardia e in grado di garantire prestazioni sanitarie di ottimo livello.

Fino alla fine del 2008 l'attività sanitaria era suddivisa tra due sedi: quella di San Rocco e quella di Moncucco. Dal novembre dello stesso anno la sede di San Rocco è stata chiusa e l'intera attività sanitaria è stata trasferita nella struttura di Moncucco. In questo modo sono state riunite sotto uno stesso tetto l'attività relativa alla medicina somatica acuta (con i relativi mandati) e quella maggiormente legata alla continuazione delle cure e alla riabilitazione, precedentemente concentrata nella sede di San Rocco.

**La Clinica Luganese ha così il grosso vantaggio di poter offrire l'intera presa a carico del paziente: cure ambulatoriali con i propri medici**



presenti sul territorio, prestazioni specialistiche ambulatoriali, cure urgenti in regime di degenza, continuazione delle cure o cure riabilitative in ambito geriatrico con media-lunga degenza, riabilitazione ambulatoriale e controlli post-degenza presso lo studio di uno dei medici accreditati.

La Clinica Luganese Moncucco, che è sempre stata chiamata “Moncucco” per il suo posizionamento geografico, ha sviluppato negli ultimi anni numerose competenze e specialità sanitarie. Fra queste vi è la cosiddetta Area Critica, che concerne il nostro lavoro d’urgenza extra-ospedaliero. Rientrano in questa casistica le Cure intense, l’Anestesia e il Pronto Soccorso, vale a dire l’insieme delle strutture ad alta intensità assistenziale e delle situazioni caratterizzate dalla criticità/instabilità vitale del malato, che richiedono un intervento assistenziale medico/infermieristico complesso.

Da alcuni anni il reparto di Cure intense della Clinica, dotato di 6 posti letto, è riconosciuto dalla Società Svizzera di Medicina Intensiva (SSMI), nel rispetto dei criteri infrastrutturali, organizzativi e di risorse umane. Tale reparto permette di disporre di competenze specialistiche

sia a livello infermieristico che medico. Può quindi accogliere i pazienti chirurgici o internistici che necessitano di un monitoraggio e di un supporto continui delle funzioni vitali, attività non attuabili nei reparti di degenza. A partire da gennaio 2017, con l’attivazione della cascata di allarmi interni, il Pronto Soccorso può accogliere nella nuova sala REA anche i pazienti con grave instabilità dei parametri vitali, grazie alla dotazione di un equipaggiamento completo per affrontare questo tipo di emergenza. E nel corso dell’anno, il team di Pronto Soccorso ha intrapreso un intenso cammino formativo per poter accogliere pazienti con un elevato indice di gravità.

In questo modo, dal 2017 anche i pazienti con un indice di gravità clinico NACA (*National Advisory Committee for Aeronautics*) di 5, cioè in pericolo acuto di vita, possono essere trasportati presso la Clinica per curare le conseguenze di patologie molto frequenti come l’insufficienza respiratoria acuta, lo shock settico, le complicanze cliniche di pazienti oncologici ed altre ancora.

Il maggior numero di pazienti trasportati ha ovviamente un basso indice di gravità. La clinica li accoglie giornalmente presso il proprio Pronto Soccorso, aperto dalle 07.00 alle 21.00.

Con il codice NACA viene stabilito il livello di gravità delle emergenze mediche come infortuni, malattie o avvelenamenti. Il sistema è stato sviluppato dal Comitato consultivo nazionale per l’aeronautica in riferimento agli incidenti nel settore dell’aviazione. Il codice NACA è diviso nelle seguenti categorie con ordine crescente di gravità:

**NACA 0** Nessuna lesione o malattia.

**NACA I** Disturbo minore. Non è richiesto alcun intervento medico.

**NACA II** Disturbo da lieve a moderato. Indagine medica ambulatoriale, ma di solito non sono necessarie misure mediche di emergenza.

**NACA III** Disturbo da moderato a grave, ma non mortale. È richiesto un trattamento stazionario, con misure mediche di emergenza sul sito.

**NACA IV** Incidente serio in cui lo sviluppo rapido in una condizione potenzialmente letale non può essere escluso. Nella maggior parte dei casi, è richiesta assistenza medica di emergenza.

**NACA V** Pericolo acuto.

**NACA VI** Arresto respiratorio e / o cardiaco.

**NACA VII** Morte.

# Municipali formati all'emergenza



**Vincenzo Gianini**  
Responsabile  
Formazione  
Croce Verde Lugano

## Organizzato un corso sulle tecniche di primo intervento per il Sindaco e i suoi più stretti collaboratori.

**D**a sempre sensibile all'importanza della formazione nel pronto intervento sanitario, il Municipio di Lugano ha ospitato lo scorso 30 novembre un corso di rianimazione cardiopolmonare BLS/DAE SRC promosso dalla Croce Verde Lugano.

Al momento formativo hanno partecipato il Sindaco On. Marco Borradori, il Vicesindaco On. Michele Bertini, i Municipali On. Michele Foletti e On. Cristina Zanini Barzaghi e il Segretario Comunale Sig. Robert Bregy. Erano inoltre presenti per Croce

**I partecipanti hanno così imparato come valutare rapidamente le condizioni e la gravità del paziente, sganciare l'allarme alla Centrale 144, eseguire correttamente la ventilazione artificiale e il massaggio cardiaco esterno, insieme alle manovre di defibrillazione automatica precoce.**

Il corso di rianimazione cardiopolmonare BLS/DAE è organizzato da CVL sulla base delle raccomandazioni delle direttive internazionali in vigore.

La formazione promossa presso il Municipio rientra nel progetto di protezione della salute sviluppato dal Servizio sicurezza e salute della Città di Lugano, in collaborazione con Croce Verde. L'obiettivo del progetto è quello di diffondere le informazioni di base per riconoscere i sintomi di un attacco cardiaco e agire tempestivamente, per consentire di guadagnare tempo prezioso negli istanti che precedono l'arrivo dell'ambulanza.

Ricordiamo, a questo proposito, che in caso di arresto cardiaco è fondamentale intervenire prontamente praticando le manovre salvavita, entro un tempo massimo di 5 minuti: a ogni minuto che passa, diminuiscono del 10% le possibilità di sopravvivenza.

L'arresto cardiaco è una patologia che può colpire improvvisamente chiunque, a qualsiasi età e in ogni momento. Ecco perché è importante che nei luoghi pubblici ad alta affluenza siano presenti cittadini adeguatamente formati per prestare i primi, vitali soccorsi in caso di necessità. E con la formazione di Croce Verde, i cittadini apprendono a eseguire ogni passaggio in modo consapevole e con l'indispensabile autocontrollo.

Un altro elemento fondamentale della catena di sopravvivenza è rappresentato dall'impiego di un defibrillatore automatico esterno. A livello cantonale sono installate ca. un migliaio di apparecchiature pubbliche. Di queste, una è presente proprio nel Municipio, a disposizione di tutti nell'emergenza.



**Il Sindaco Marco Borradori e il Vice-Sindaco Michele Bertini alle prese con il manichino che permette la simulazione di un massaggio cardiaco.**

Verde Lugano, il Responsabile formazione territoriale Sig. Massimiliano Palma e il Formatore, Sig. Thomas Bandecchi.

Durante il corso sono state fornite tutte le nozioni teorico-pratiche di base per soccorrere una persona colpita da arresto cardiorespiratorio (ACR).



# Gehri

ceramiche  
mosaici  
pietre naturali  
pietre artificiali

## NUOVO SHOWROOM

Via Chiosso 12 • Porza/Lugano

Da noi... solo il meglio per Voi!

# Farmacia Bozzoreda



Farm. Dipl. Fed. Romano Daldini  
Via Ceresio 43 • 6963 Pregassona  
Tel. 091 942 68 21 • Fax 091 940 45 46  
e-mail: farmaciabozzoreda@bluewin.ch



### **SPECIALISTI IN SERVIZI DI PULIZIA**

Pulizie di manutenzione uffici, negozi, condomini  
Pulizie di fine cantiere

Pulizie domestiche presso privati e case di vacanza

Pulizia e disinfezione in ambienti sanitari (ospedali, cliniche, case anziani)

Lavaggio vetri, vetrine, tapparelle e facciate

Lavori speciali: trattamenti su rivestimenti naturali o artificiali, pulizia pareti e plafoni

Interventi dopo incendi o danni acqua, noleggio deumidificatori

Noleggio piattaforme aeree

**RICHIEDI UN PREVENTIVO CON SOPRALLUOGO GRATUITO!**

via Pobietto 5, 6928 Manno - 091 605 56 26 - info@polyrama.ch

# Nuove terapie per il dolore



**Andrea Guerra**  
Soccorritore Diplomato  
Croce Verde Lugano

## L'impiego di specifici medicinali consente di alleviare notevolmente il dolore del paziente.

**M**ercoledì 20 febbraio. Ore 15:30. Veniamo chiamati per soccorrere una donna caduta in casa.

Arrivati sul posto, troviamo la Signora M. a terra:

*“Buongiorno signora, cosa è successo?”*

*“Stavo andando in cucina quando sono inciampata nel tappeto e sono caduta a terra. Ho molto dolore all'anca destra”.*

L'arto appare accorciato ed extraruotato, segno di una possibile frattura del collo del femore.



*“Signora, se lei lo desidera, abbiamo la possibilità di darle dei medicinali che fanno passare il dolore. È d'accordo?”*

*“Sì per favore, ho molto dolore e non riesco a muovere la gamba”.*

L'episodio appena descritto fa parte del quotidiano di noi soccorritori. Doversi confrontare con il dolore fisico, infatti, non è una cosa insolita. In questa fase dell'intervento andremo a effettuare diverse valutazioni sulla nostra paziente, tra cui la categorizzazione del dolore per tipologia e intensità attraverso una serie di domande. Così chiediamo alla Signora M.:

*“In una scala da 0 a 10, dove 0 è nessun dolore e 10 il peggior dolore possibile, quanto dolore sente?” “9!”*

Per aiutarci a quantificare il dolore, noi soccorritori facciamo riferimento alla scala VAS (Scala Analogica Visiva), che ci permette di classificare la sua intensità (che è un fattore soggettivo) e di agire di conseguenza. La scala è una retta di 10 cm, i cui estremi corrispondono da una parte alla sensazione “nessun dolore” e dall'altra a “peggior dolore possibile” (il massimo di cui il paziente ha avuto esperienza). In base al numero riferito (oppure alla mimica facciale del paziente nel caso in cui quest'ultimo non sia in grado di quantificarlo numericamente) si andrà a trattare il dolore con tipologie o dosaggi differenti di farmaco.

La valutazione del dolore, oltre al metodo appena illustrato, include anche la sua tipizzazione con l'ausilio dell'acronimo comunemente utilizzato O-P-Q-R-S-T, nello specifico:

- **Onset:** origine del sintomo (a riposo, durante sforzo);
- **Palliation, Provocation:** provocato o attenuato da sforzo, riposo, digitopressione, respiro, farmaci;
- **Quality:** qualità del sintomo, per esempio dolore continuo o intermittente, oppressivo, costrittivo, trafittivo...;
- **Radiation:** irradiazione del dolore;
- **Severity:** intensità del dolore (quantificato generalmente con la sopraccitata scala VAS);
- **Time:** tempo di insorgenza del dolore.

Questo ci permette di intervenire immediatamente attenuando ciò che nella maggior parte dei casi determina il peggior disagio per l'infortunato, e di evacuare e trasportare il paziente presso l'ospedale evitandogli sofferenze aggiuntive.

**Il nostro scopo è quello di alleviare il più possibile il dolore, con l'obiettivo di portarlo a un valore inferiore a 4 della scala VAS.**

L'algoritmo a cui facciamo riferimento attualmente nel trattamento del dolore è l'AMD 5 (Atto Medico Delegato, strumento a disposizione di tutti gli ad-



detti al lavoro nel mondo preospedaliero ticinese studiato dal Collegio dei Direttori Sanitari) e la sua estensione 5 bis, che illustra la tipizzazione del dolore e i medicinali a disposizione.

In base alla tipologia e all'intensità del dolore, possiamo somministrare alcune categorie di farmaci:

- **Ketamina-Midazolam.** Di uso specialistico (cioè da parte di un medico o di un infermiere specialista), che porta a una sedo-analgesia indicata in quelle situazioni dove le nostre abituali terapie non sono sufficienti.
- **Morfina-Ketamina.** Rispettivamente un oppiaceo e un anestetico dissociativo, la cui azione combinata permette un ottimo risultato in presenza di un ridotto dosaggio della Morfina. Viene somministrato 2.5 mg alla volta oppure a dipendenza del peso.
- **Fentanyl.** Oppiaceo con effetto potenziato rispetto alla Morfina, ideale per fratture ossee. Viene somministrato secondo il peso.
- **Paracetamolo, Diclofenac, Diazepam.** La loro combinazione analgesica, antinfiammatoria e miorilassante garantisce un ottimo trattamento per tutti i dolori lombari.

A questo punto torniamo alla nostra Signora M. Considerato il livello di dolore 9/10 sulla scala VAS, il tipo di dolore e valutata la presenza o meno di allergie a farmaci, possiamo un accesso venoso alla paziente e le somministriamo una dose di Fentanyl proporzionale al suo peso corporeo. Tutto questo

viene fatto tenendo monitorati i parametri vitali della paziente. Nel giro di pochi minuti la Signora M. avvertirà una netta diminuzione del dolore. Questo ci permetterà di fissare la gamba presumibilmente fratturata in modo adeguato e di effettuare il trasporto in ambulanza nella modalità meno disagiata possibile.

La necessità di effettuare il trattamento del dolore nasce nel 1996 con l'introduzione della prima versione degli AMD. Si tratta di una raccolta di procedure da attuare una volta individuata la problematica del paziente per garantirgli un trattamento avanzato preospedaliero, omogeneo e unificato sulla base dei più recenti sviluppi e delle conoscenze della medicina d'urgenza.

Negli anni, l'AMD Analgesia si è modificato ed evoluto, fino alla versione attuale (implementata l'1 aprile 2016) sulla base della letteratura medica esistente, degli studi clinici (vedi lo studio "Ketamina-Morfina") e di un registro gestito da Croce Verde Lugano dal 2013. Nel registro raccogliamo e studiamo tutti i casi in cui ci siamo trovati confrontati con un dolore iniziale.

**La gestione dei dati ci permette di osservare l'efficacia di un determinato tipo di farmaco. Nello specifico andiamo a valutare l'effetto sulla riduzione del dolore, sui parametri vitali e i principali effetti collaterali quali ad esempio nausea e vomito, al fine di determinare se tale dosaggio e tale farmaco siano sufficientemente efficaci.**

Dal 2013 CVL gestisce un registro del dolore nel quale vengono introdotte annualmente circa 1200 schede, con dati che in seguito vengono analizzati ed elaborati. L'ultima versione è stata costituita l'1 aprile 2016 parallelamente all'introduzione del nuovo AMD 5.

Di seguito alcune cifre ricavate dall'ultimo periodo utile (04/2016-03/2017), durante il quale sono state introdotte 1229 schede paziente:

- nell'8,0% dei casi i pazienti rifiutano il trattamento analgesico;
- nel 51,4% dei casi viene somministrato il farmaco Fentanyl;
- nel 3,5% dei casi non otteniamo la diminuzione del dolore desiderata.

Il risultato dell'analisi dei dati inseriti ci permette di aggiornare e quindi migliorare costantemente le prestazioni erogate ai pazienti nel campo dell'analgesia preospedaliera.



La scala VAS (Scala Analogica Visiva) permette di classificare l'intensità del dolore e di agire di conseguenza.

I valori variano da 0 (nessun dolore) a 10 (peggiore dolore possibile).

# Esercitazione sui mezzi pesanti



**Andrea Taddei**  
Soccorritore Diplomato  
Capo Intervento Regionale  
Croce Verde Lugano

## Per far fronte ai casi di incidenti che coinvolgono i mezzi pesanti, CVL ha promosso uno specifico corso.

**G**li incidenti della circolazione di grave entità, con il coinvolgimento di veicoli pesanti, sono spesso al centro della cronaca quotidiana. Ne parlavo un giorno con il responsabile officina di CVL: siamo entrambi appassionati di veicoli pesanti e in passato ci è già capitato di poterne guidare uno. Ci siamo così trovati concordi sul fatto che non tutti i soccorritori potrebbero avere le conoscenze tecniche per intervenire su un mezzo di questo tipo, mettendolo correttamente in sicurezza. Eppure ciascuno di noi potrebbe trovarsi ad affron-

tare una situazione del genere. Abbiamo deciso di parlarne con il Signor Claudio Robbiani, titolare dell'autoscuola Prestige di Stabio, ed è nata l'idea di organizzare un corso di formazione ad hoc per alcuni membri del team di Croce Verde. Per ovvi motivi non potevamo istituire subito un percorso formativo in grande stile per tutto il personale. Abbiamo quindi preparato un corso pilota da proporre inizialmente all'Unità Intervento Tecnico Sanitaria, composta da 11 soccorritori professionisti e da me coordinata.

**Durante la formazione di base veniamo spesso confrontati con simulazioni di incidenti stradali, grazie alle quali sviluppiamo una serie di automatismi da applicare nei casi reali, a garanzia della sicurezza del soccorritore e del paziente: messa in sicurezza del veicolo, tirare il freno a mano, togliere le chiavi dal quadro.** Si tratta di azioni relativamente semplici, ma se non vengono intraprese possono creare seri problemi. La formazione ha avuto luogo lo scorso 9 ottobre (dalle 8.00 alle 12.00) e abbiamo lavorato su due fronti. La prima parte, della durata di circa un'ora, concerneva la conoscenza generale del veicolo, la messa in sicurezza e l'approccio al mezzo. Nella seconda parte tutti i partecipanti hanno affrontato situazioni "pratiche" di soccorso. L'autoscuola Prestige ha messo a disposizione 2 camion e 1 torpedone. A bordo dei camion sono state presentate le tecnologie di base del mezzo, per poi passare, sotto la guida degli istruttori, alla simulazione di malori e infortuni dell'autista o dei passeggeri. Gli stessi scenari sono stati riproposti sul torpedone. Il team chiamato a soccorrere l'autista doveva prima mettere in sicurezza il mezzo, garantire l'incolumità dell'equipaggio e del paziente, e quindi prestare aiuto al ferito.

Questo corso ha rappresentato per me l'ultima attività in veste di coordinatore dell'Unità Intervento Tecnico Sanitaria. Al termine della formazione ho infatti passato il testimone per intraprendere una nuova sfida professionale, nell'ambito della logistica, sempre all'interno di Croce Verde Lugano.



# Per voi sul posto.

**EgoKiefer**  
Porte e finestre

Il vostro specialista

**Massimo Gasperi Sagl**  
artigiano falegname  
Via Monte Lema 8  
CH-6986 Migliegla



T +41  
(0)91 609 20 64  
M +41  
(0)79 444 26 86  
ilmassimo@bluewin.ch

NEW ŠKODA  
**KAROQ**



**ŠKODA**  
SIMPLY CLEVER

15x VINCITORE  
QUALITÀ-PREZZO

## Un'altra esperienza da 24'530.-

Accelerate e decelerate come volete, iniziate la giornata e arrivate a destinazione come volete. Un altro modo di vivere. Grande spaziosità e moderni sistemi di assistenza: il nuovo ŠKODA KAROQ vi offre sempre un'esperienza di guida in tutto relax, anche in versione 4x4. ŠKODA KAROQ: scopritelo subito qui da noi. **ŠKODA. Made for Switzerland.**

### AMAG Lugano

Via Monte Boglia 24  
6900 Lugano  
Tel. 091 973 33 33  
www.lugano.amag.ch

### AMAG Giubiasco

Via Bellinzona 8  
6512 Giubiasco  
Tel. 091 911 83 83  
www.giubiasco.amag.ch

### AMAG Coldrerio

Via San Gottardo 52  
6877 Coldrerio  
Tel. 091 640 98 80  
www.coldrerio.amag.ch

**amag**

KAROQ Ambition 1.0 I TSI, 115 CV, cambio manuale a 6 marce, 24'530.-. Modello raffigurato: KAROQ Ambition 1.0 I TSI, 115 CV, cambio manuale a 6 marce, barre sul tetto in argento, pacchetto Cromo, sensori parcheggio anteriori e posteriori, fari Full LED con AFS inclusi fari fendinebbia LED anteriori con funzione «Corner», cerchi in lega leggera 18" «BRAGA», colore Steel Grey, 27'250.-, 5.4 l/100 km, 121 g CO<sub>2</sub>/km (Ø nuove vetture: 133 g), 28 g CO<sub>2</sub>/km messa a disp. energia, cat. E. Prezzi raccomandati non vincolanti fissati dall'importatore.



Associazione Elisa

**Il corso, proposto nell'ambito del Progetto Rescue Bike, offre semplici ma efficaci indicazioni per allarmare correttamente i soccorsi, effettuare le corrette manovre di assistenza ed evitare ulteriori rischi all'infortunato, e riconoscere**

Sono sempre numerose le persone che scelgono di spostarsi in bicicletta. Per promuoverne il suo utilizzo, il Canton Ticino ha in programma degli investimenti a breve e lungo termine per la valorizzazione del territorio, con l'ampliamento delle attuali piste ciclabili e la creazione di nuovi percorsi. Si prevede quindi un sensibile incremento di coloro che utilizzeranno questo mezzo, anche nella versione elettrica. E come logica conseguenza, si prevede



**precocemente le situazioni di arresto cardiaco. Al termine, il partecipante ottiene la certificazione BLS/DAE SRC (Completo o Compact) e la certificazione Rescue Bike / MISV.**

*Foto, da sin.: Massimiliano Palma, resp. formazione territoriale CVL, Elena Mantegazza dell'Associazione Elisa, Filippo Tami e Ilario Bernasconi, direttore e presidente CVL, Ana Mantegazza e Ariella Del Rocino dell'Associazione Elisa.*

l'aumento di infortuni e malori legati al mondo delle due ruote. **Croce Verde Lugano ha così promosso il Progetto Rescue Bike, destinato a fornire a guide, istruttori e monitori e a tutti i cittadini interessati delle informazioni precise su "che cosa fare", "che cosa non fare" e "come fare" per gestire al meglio le situazioni d'emergenza negli istanti che precedono l'arrivo dei soccorsi professionisti.**

Il progetto è sostenuto in occasione dei venti anni di attività dell'Associazione Elisa, Ente costantemente impegnato nel nostro cantone in progetti umanitari, in particolar modo a favore di bambini gravemente malati e da molti anni fedele partner di Croce Verde Lugano e delle sue attività.

## Incontriamoci su Facebook



Per stimolare un dialogo sempre più aperto con la popolazione del Luganese, Croce Verde Lugano ha scelto di **veicolare la sua comunicazione anche attraverso una propria pagina Facebook che verrà così costantemente aggiornata con contenuti inediti, scelti per rappresentare in modo efficace l'attività dell'Ente al servizio dei cittadini e per creare relazioni all'interno di una comunità di "internauti" in costante crescita.**

È sufficiente disporre di uno smartphone, di un tablet o di un qualunque pc con connessione internet per leggere in tempo reale le ultime notizie riguardanti sia l'universo del soccorso preospedaliero che le attività del proprio Servizio Medico Dentario.

## L'altruismo non ha età

La signora Reana, alla veneranda età di 81 anni, ha recentemente scelto di seguire un corso di rianimazione cardiopolmonare di Croce Verde, ottenendo al termine il Certificato "BLS-DAE". Ha quindi acquisito tutte le conoscenze teoriche e pratiche per intervenire, in caso di emergenza, in soccorso di pazienti colpiti da arresto cardiaco improvviso. *"È stato un corso utilissimo e fra due anni se tutto va bene, ci rivedremo per il riaccreditamento."* La voglia di rendersi utile allunga la vita, la propria e quella degli altri. Grazie di cuore Reana!





## Quale sarà la scelta giusta?

In materia di assicurazioni, non sempre si sa qual è la scelta giusta: difficile orientarsi tra le infinite proposte. Assicurazioni Pagnamenta SA è una società indipendente che analizza le esigenze dei propri Clienti – enti pubblici, aziende o privati - e si impegna a trovare le condizioni più convenienti a parità di prestazioni. Assicurazioni Pagnamenta SA valuta le offerte delle migliori compagnie di assicurazione e vi garantisce la soluzione migliore.

Assicurazioni Pagnamenta SA collabora con 32 compagnie assicurative e con il mercato assicurativo dei Lloyd's di Londra.

È UNA QUESTIONE  
DI OBIETTIVI,  
DI INTERAZIONE  
E DI VOI.



**Smarter together.** USM vi aiuta a creare spazi di lavoro collaborativi: stimola le sinergie e sfrutta tutto il potenziale creativo – uno spirito, una squadra, un tavolo.

**#usmmakeityours**



Tecnica e arredamenti per l'ufficio e l'industria

Dick & Figli SA, Via G. Buffi 10, 6900 Lugano  
Telefono 091 910 41 00, Telefax 091 910 41 09, info@dickfigli.ch, www.dickfigli.ch

**USM**  
Sistemi di arredamento

[www.usm.com](http://www.usm.com)