



soccorsoalpino**svizzero**

Cofondatori



Schweizer Alpen-Club SAC
Club Alpin Suisse
Club Alpino Svizzero
Club Alpin Svizzer



EDIZIONE NO. 24 | MAGGIO 2011

Rapporto annuale | pagina 2

Editoriale | pagina 3

Nuove direttive di rianimazione | pagina 5

Eventi traumatici e terapie | pagina 7

Organizzazione cantonale vallesana di soccorso | pagina 10

Avvicendamenti personali | pagina 13

Nuovo veicolo di soccorso | pagina 14

Applicazione iPhone | pagina 14

Il nuovo sito Internet | pagina 15

Lettura consigliata | pagina 15

RAPPORTO ANNUALE 2010

Direttive alla prova

Il quinto anno di esercizio del Soccorso Alpino Svizzero SAS ha messo alla prova le misure organizzative e di formazione del SAS nell'ambito di un evento di grande portata. Inoltre, si è proceduto alla riorganizzazione del settore medico.

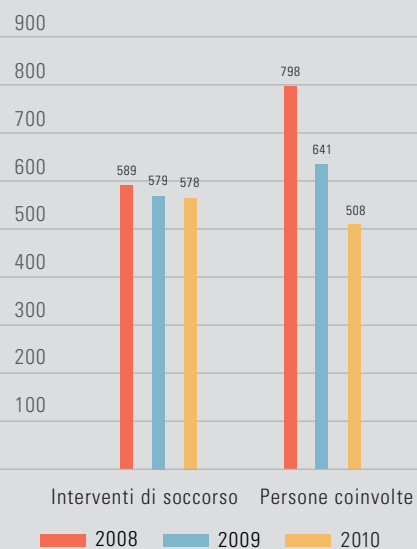
A inizio gennaio 2010, la tragica disgrazia avvenuta a seguito della valanga caduta nella Diemtigtal ha reso necessario un intervento di vasta portata da parte del Soccorso Alpino. Questo intervento ha dimostrato che le direttive di formazione e gli strumenti decisionali del SAS sono adeguati anche alle condizioni più difficili. Il rapporto di collaborazione tra le organizzazioni partner SAS e Rega si è rivelato fruttuoso. Grazie alla sua presenza immediata in seno all'unità di crisi, la Direzione del SAS ha potuto contribuire a superare una situazione eccezionale con il suo grande know-how. Va inoltre segnalato il grande interesse

dei media a cui si sono viste confrontate le stazioni di soccorso in questa vicenda.

Coordinatore per la formazione in ambito sanitario

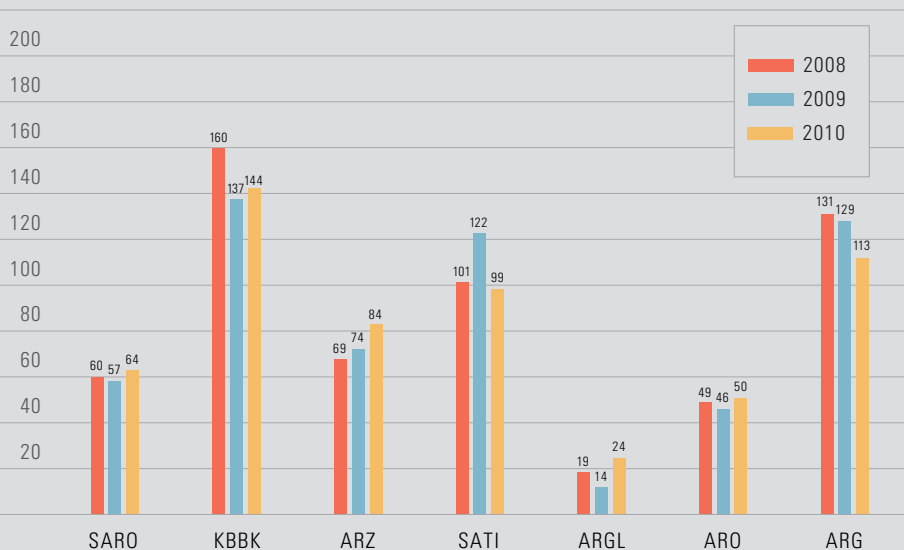
Il proseguimento del tradizionale rapporto di collaborazione instaurato tra i medici di famiglia e le stazioni di soccorso locali è garantito dalla decisione strategica del Consiglio di fondazione di affidare alla Rega la conduzione del settore medico del SAS. La direzione delle cure mediche sarà assunta dal primario della Rega/SAS, Dott. med. Roland Albrecht, qualora non vi fossero medici di famiglia o guardie mediche in qualità di liberi professionisti abilitati ad assumere questa funzione. La Rega è comunque sempre a disposizione con i suoi medici di picchetto raggiungibili 24 ore su 24 per qualsiasi richiesta pervenuta alla sua centrale operativa 1414. Nel corso dei prossimi anni, la rete di assistenza medica

Interventi di soccorso e persone coinvolte



Nel 2010 gli interventi sono praticamente rimasti invariati, con un numero di infortunati nettamente inferiore.

Numero di interventi per associazione regionale



SARO = Soccorso Alpino Romandia
 KBBK = Commissione cantonale bernese del soccorso alpino
 ARZ = Soccorso Alpino Svizzera centrale
 SATI = Soccorso Alpino Ticino
 ARGL = Soccorso Alpino Glarona
 ARO = Soccorso Alpino Svizzera orientale
 ARG = Soccorso Alpino Grigioni

La suddivisione geografica degli interventi corrisponde, all'incirca, a quella degli anni precedenti.

della Rega/SAS verrà consolidata e la formazione nonché l'equipaggiamento degli specialisti e delle stazioni di soccorso verranno unificati e completati grazie al sostegno dei medici delle associazioni regionali. In questo contesto, il nuovo coordinatore per la formazione in ambito sanitario svolgerà un ruolo importante. In qualità di soccorritore professionale, Stephan Fricker dispone di una solida esperienza in ambito delle cure sanitarie e di vaste conoscenze in materia di formazione degli adulti.¹

Direttive di formazione

Durante le giornate centrali degli istruttori si è proceduto al progressivo consolidamento contenutistico, metodico e didattico delle te-

¹ Stephan Fricker, il primo a svolgere questa funzione, è stato presentato nell'edizione di dicembre 2010 del «soccorritore alpino».



editoriale

Roland Albrecht
Responsabile del settore
medico e membro della
Direzione della Rega



Editoriale

Care soccorritrici, cari soccorritori,
Care lettrici, cari lettori,

Quali sono i punti di convergenza tra l'odierna attività di soccorso alpino e la medicina d'urgenza moderna? Il Consiglio di fondazione e la Direzione del SAS si sono occupati a fondo di questa questione. La risposta è semplice a dirsi: più le cure mediche prestate al paziente sono rapide e adeguate, maggiori saranno le possibilità di guarigione e minori saranno le ripercussioni sul corpo e la vita di quest'ultimo. In qualità di soccorritori alpini, il nostro compito è quello di tradurre in pratica questo principio fondamentale.

Abbiamo deciso di affidare alla Rega il coordinamento della formazione in ambito sanitario del SAS al fine di equipaggiare e formare le stazioni di soccorso in modo unitario e adeguato ai bisogni. Non intendiamo affatto sostituire il modello medico di famiglia – che ha dato buona prova di sé –, ma piuttosto completarlo e rafforzarlo. Le stazioni di soccorso devono poter contare sulla presenza locale dei medici di famiglia affinché la presa a carico e le cure prestate al paziente avvengano nel modo più rapido possibile. Laddove le cure mediche non fossero garantite dagli studi dei medici di famiglia e di clinica locali, sarà inoltre possibile affidarsi ai medici di picchetto e delle basi della Rega. Oltre all'intervento di eccellenti medici di montagna, l'attività di soccorso presuppone anche approfondite nozioni tecniche nell'ambito delle cure sanitarie. Coordinando la formazione in questo settore intendiamo pertanto fornire alle soccorritrici e ai soccorritori gli strumenti adeguati che permettano loro di intervenire qualora ciò fosse necessario in loco.

Il nostro obiettivo è quello di collaborare e sostenerci nel migliore dei modi – a favore di tutte le persone bisognose d'aiuto in montagna.

Dott. med. Roland Albrecht

matiche affrontate nei vari corsi. Grazie all'attuazione coerente delle direttive di formazione, il SAS si pone come un'organizzazione nazionale di soccorso alpino funzionante e credibile nei confronti delle organizzazioni partner e delle sue controparti, come i Cantoni e le assicurazioni. Tuttavia, ciò significa anche che dai soccorritori alpini vestiti in giallo-nero è lecito e doveroso attendersi un grado di competenza minima dal profilo tecnico e delle cure sanitarie.

In alcune regioni, l'attuazione delle succitate direttive ha incontrato alcune resistenze. La Direzione e il Consiglio di fondazione tengono tuttavia a precisare che, nella fattispecie, si tratta di direttive dalla valenza volutamente moderata. Le stesse offrono un margine di manovra assai ampio per svolgere l'impegnativa opera di soccorso in modo efficace e rispettoso delle peculiarità regionali.

La procedura di allerta ha dimostrato la sua efficacia

Per quanto riguarda l'attività di soccorso, la procedura di allerta con i pager ha dimostrato

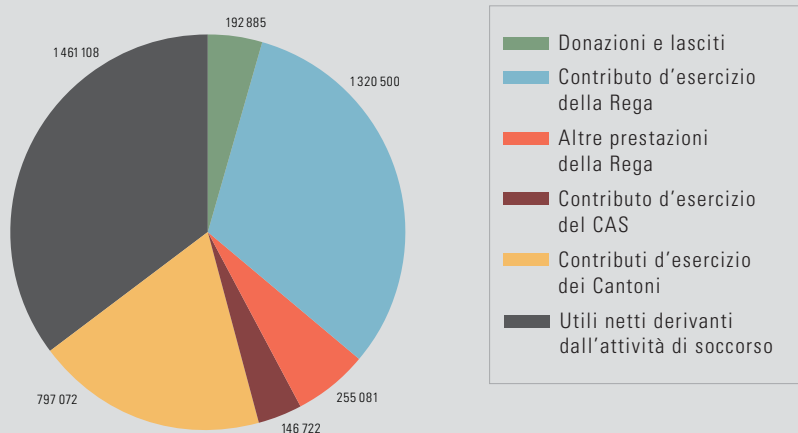
la sua efficacia. Grazie all'allarme tramite il 1414 e al dispiegamento di specialisti e stazioni di soccorso mediante pager protetti da password e consegnati personalmente, è stato possibile evitare la maggior parte delle discussioni ricorrenti in passato in merito a rapporti di mandato, protezione assicurativa, responsabilità, falsi allarmi e allarmi emessi tramite reti di relazioni personali. Da allora è possibile ricostruire ogni intervento, dall'allarme ai lavori conclusivi di natura amministrativa. Per questo motivo, la Direzione non prevede nessun tipo di nuovi canali di allarme o di allarmi diretti e spontanei.

Risultato d'esercizio positivo

Alla chiusura, il risultato d'esercizio ha presentato, come già nell'anno precedente, una modesta eccedenza. La principale voce dei costi è pur sempre quella legata ai costi del personale. Le associazioni regionali si basano sulla gestione del personale del SAS e non effettuano pagamenti di salari. I mezzi della voce materiale sono stati impiegati in prevalenza per l'abbigliamento di sicurezza perso-

Finanziamento

Somma complessiva: CHF 4 173 368.–



Il finanziamento del SAS è garantito dai contributi d'esercizio dei Cantoni, dagli introiti derivanti dall'attività di soccorso e dai contributi d'esercizio dei fondatori Rega e CAS.



TENUTA DI SOCCORSO

La cura dei capi

La giacca giallo-nera da soccorritori e i pantaloni invernali vanno sottoposti a cure regolari in modo da garantirne la funzionalità ottimale e prolungarne la durata di utilizzo.

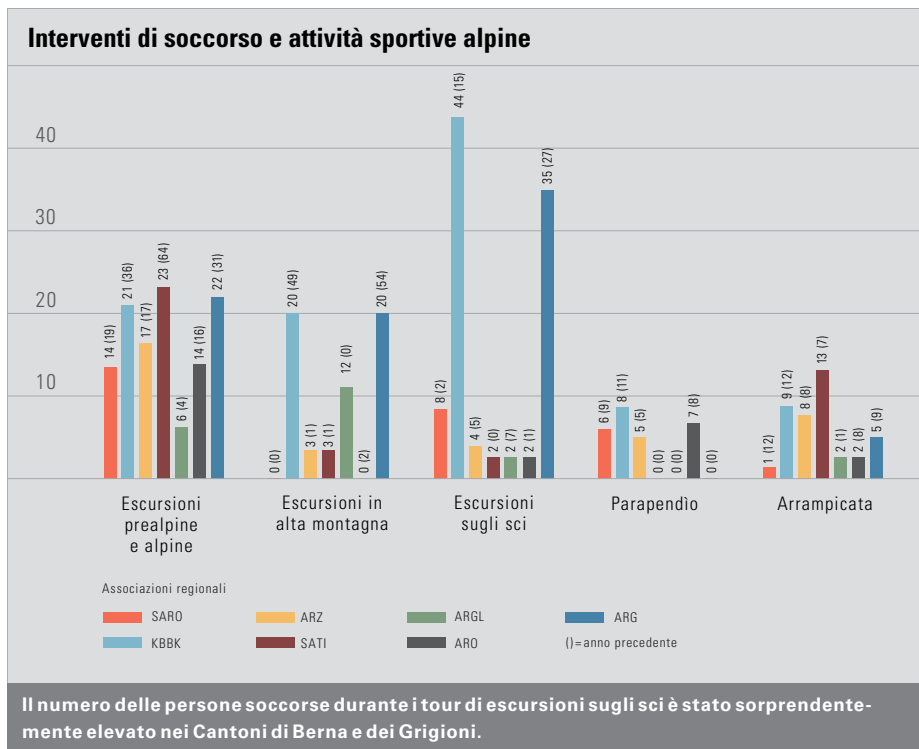
Entrambi i capi di abbigliamento sono muniti di una speciale membrana Gore-Tex al loro interno. Il tessuto esterno è ricoperto con uno strato sottilissimo di polimero, anche definito Durable Water Repellent (DWR). Questo rivestimento esterno rende il tessuto impermeabile all'acqua.

Tuttavia, l'impermeabilità garantita dal trattamento DWR non è inalterabile. La durata dell'impermeabilizzazione dei capi può essere ridotta a seguito dell'utilizzo regolare del capo, di usura, sporcizia, detersivi, sostanze insetticide o altre sostanze estranee.

Il lavaggio e il risciacquo a 40 gradi (senza ammorbidente) e l'asciugatura in asciugatrice è il modo più efficace per preservare l'impermeabilità all'acqua e allo sporco dei capi in Gore-Tex. È possibile ricostituire integralmente lo strato impermeabile di DWR utilizzando uno speciale detersivo DWR per tessuti funzionali, ottenibile nei negozi specializzati in attività outdoor.

Istruzioni per la cura dei capi

- Utilizzate la quantità adeguata di detersivo
- Non trattate i capi con l'ammorbidente
- Non effettuate la centrifuga per i capi in materiale shell
- Esponete il capo dopo il lavaggio a una fonte di calore per riattivarne l'impermeabilizzazione
- Procedete alla nuova impermeabilizzazione dei capi puliti quando l'acqua non scivola più via dalla superficie
- Importante avvertenza per l'impermeabilizzazione: quando il tessuto esterno si bagna non lascia più passare l'aria, per riattivare questo effetto è sufficiente esporre il capo a una fonte di calore



Il numero delle persone soccorse durante i tour di escursioni sugli sci è stato sorprendentemente elevato nei Cantoni di Berna e dei Grigioni.

nale dei soccorritori del CAS e per l'acquisizione di materiale di intervento per le stazioni di soccorso del CAS.

Abbigliamento uniformato di colore nero-giallo

È stato portato avanti l'ampliamento dei capi di abbigliamento di sicurezza comprendenti anche le magliette funzionali. Il nuovo abbigliamento è stato finanziato dalle stazioni di soccorso mediante i budget delle associazioni regionali o le risorse finanziarie delle sezioni, come donazioni, lasciti o altre entrate. Il SAS ha deciso di dotare direttamente gli specialisti di un gilet e un paio di pantaloni estivi leggeri.

Il rapporto annuale 2010 dettagliato è consultabile su Internet all'indirizzo www.soccorsoalpino.ch.

Ora che anche le unità di soccorso via terra del Vallese sono state equipaggiate con i capi di colore nero-giallo, l'abbigliamento delle soccorritrici e dei soccorritori del CAS sarà ben presto uniformato in tutta la Svizzera.

Ringraziamento

Il numero degli interventi svolti nel 2010 corrisponde più o meno a quello dell'anno precedente. Fortunatamente, non vanno segnalati incidenti gravi ai soccorritori. Il Soccorso Alpino Svizzero può vantare un altro esercizio coronato da successo solo grazie alla collaborazione e al sostegno dei soccorritori, delle organizzazioni partner e delle singole persone attive sul campo. La Direzione desidera formulare i suoi più sinceri ringraziamenti a tutti.

Andres Bardill, direttore
 Elisabeth Floh Müller, vicedirettrice
 Theo Maurer, settore Formazione



NUOVE DIRETTIVE DI RIANIMAZIONE

Il massaggio cardiaco diventa ancora più importante

Dalla fine del 2010 sono in vigore nuove direttive per la rianimazione di pazienti privi di coscienza e colpiti da arresto cardiaco. Per questo motivo, il Soccorso Alpino Svizzero (SAS) si è adoperato per rivedere i relativi corsi. Al più tardi a partire dal 2012, la formazione avverrà sulla base del nuovo concetto.

Le nuove direttive sono state pubblicate dal Consiglio Svizzero per la Rianimazione (Swiss Resuscitation Council SRC). Le cosiddette direttive BLS (Basic Live Support) sono concordate a livello internazionale e si basano sulle conoscenze scientifiche più aggiornate. L'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), un consiglio scientifico internazionale, raccoglie e valuta continuamente i risultati degli studi effettuati nell'ambito della rianimazione. Le nuove conoscenze portano periodicamente – attualmente ogni cinque anni – alla formulazione di nuove raccomandazioni, le quali saranno adottate dalle società di rianimazione americana e europea

Bisogno di rianimazione in aumento

Oggigiorno, la gente gode più a lungo di una buona salute. Di conseguenza, sempre più anziani si recano in montagna per una passeggiata o un'escursione con le racchette da neve, per sciare o andare in bicicletta. Un fatto che influisce sul lavoro dei soccorritori alpini. Durante gli interventi, occorre soccorrere sempre più persone che oltre a ferite presentano anche disturbi quali dolori al petto, dispnea, ipoglicemia, mancanza di liquidi o esaurimento. Queste condizioni possono peggiorare e, nel peggiore dei casi, condurre a un arresto cardiaco. Le probabilità di sopravvivenza di un paziente colpito da un arresto cardiaco si riducono, senza una rianimazione immediata, del 15 per cento circa ogni minuto che passa. È pertanto imperativo agire con tempestività.



Nel lavoro dei soccorritori alpini confluiscono le nuove conoscenze scientifiche nel campo della rianimazione. Foto: mad

nonché da altri organi nazionali quale il SRC. L'adeguamento delle direttive significa che gli offerenti di corsi dovranno rivedere l'insieme della documentazione didattica prima di sottoporla, per motivi di verifica e riconoscimento, al SRC. Il SAS e la Rega hanno presentato la propria documentazione a marzo. La decisione del SRC sarà comunicata prossimamente.

Quali sono le novità?

L'obiettivo è quello di far conoscere ancora meglio alla popolazione le misure di pronto soccorso, finalizzate a salvare la vita di pazienti privi di coscienza e colpiti da arresto cardiaco. Per questo motivo, sono stati semplificati i provvedimenti che i soccorritori devono adottare. Rispetto alle direttive del 2005, la novità più significativa è costituita dal fatto che il massaggio cardiaco esterno (MCE) immediato e, se possibile, continuo ha ulteriormente acquisito importanza. Se un pa-

ziente non respira, le soccorritrici e i soccorritori devono, dopo aver lanciato l'allarme, iniziare subito il MCE. Le due insufflazioni iniziali non vanno effettuate. Le persone in grado di praticare la respirazione di soccorso devono eseguire compressioni toraciche e insufflazioni con un rapporto di 30 : 2. Le altre persone non praticano la respirazione e si limitano a eseguire in modo continuo il MCE. Occorre eseguire le compressioni della gabbia toracica a una frequenza minima di 100 al minuto. Le direttive sopracitate sono valide per adulti, bambini e lattanti a partire dal primo mese. Il defibrillatore automatico esterno (DAE) va utilizzato non appena disponibile.

Cambiamenti nell'offerta dei corsi

Nell'ambito dell'introduzione delle novità, il SRC ha deciso di rivedere anche l'offerta dei corsi. I corsi per i principianti non verranno più suddivisi in corsi di base e corsi di ripetizione. In futuro verranno offerti unicamente corsi compatti BLS e corsi completi BLS-AED. Il corso compatto BLS si rivolge a tutta la popolazione. Questo corso permette ai partecipanti di acquisire in breve tempo (un'ora circa) le competenze di base più importanti. Il corso completo BLS-AED invece è destinato a chi desidera approfondire le proprie competenze o a chi, in virtù della sua professione (personale sanitario, maestri bagnini, polizia) o di una determinata funzione (sanitari aziendali, vigili del fuoco, samaritani incaricati di un posto samaritano, ecc.), deve acquisire una formazione più ampia. Oltre alla procedura della rianimazione, nei corsi vengono trattati anche gli aspetti teorici e pratici inerenti il defibrillatore. Particolare importanza verrà attribuita alla formazione pratica con casi esemplificativi. La durata del corso è di quattro ore circa (a seconda delle conoscenze dei partecipanti). Per mantenere aggiornate le conoscenze, si consiglia di partecipare nuovamente a un corso entro due anni.

La responsabilità della tenuta giallo-nera

In seno al SAS verranno offerti unicamente corsi completi BLS-AED. Non appena il SRC avrà verificato la documentazione dei corsi del SAS e della Rega dotandola del suo mar-

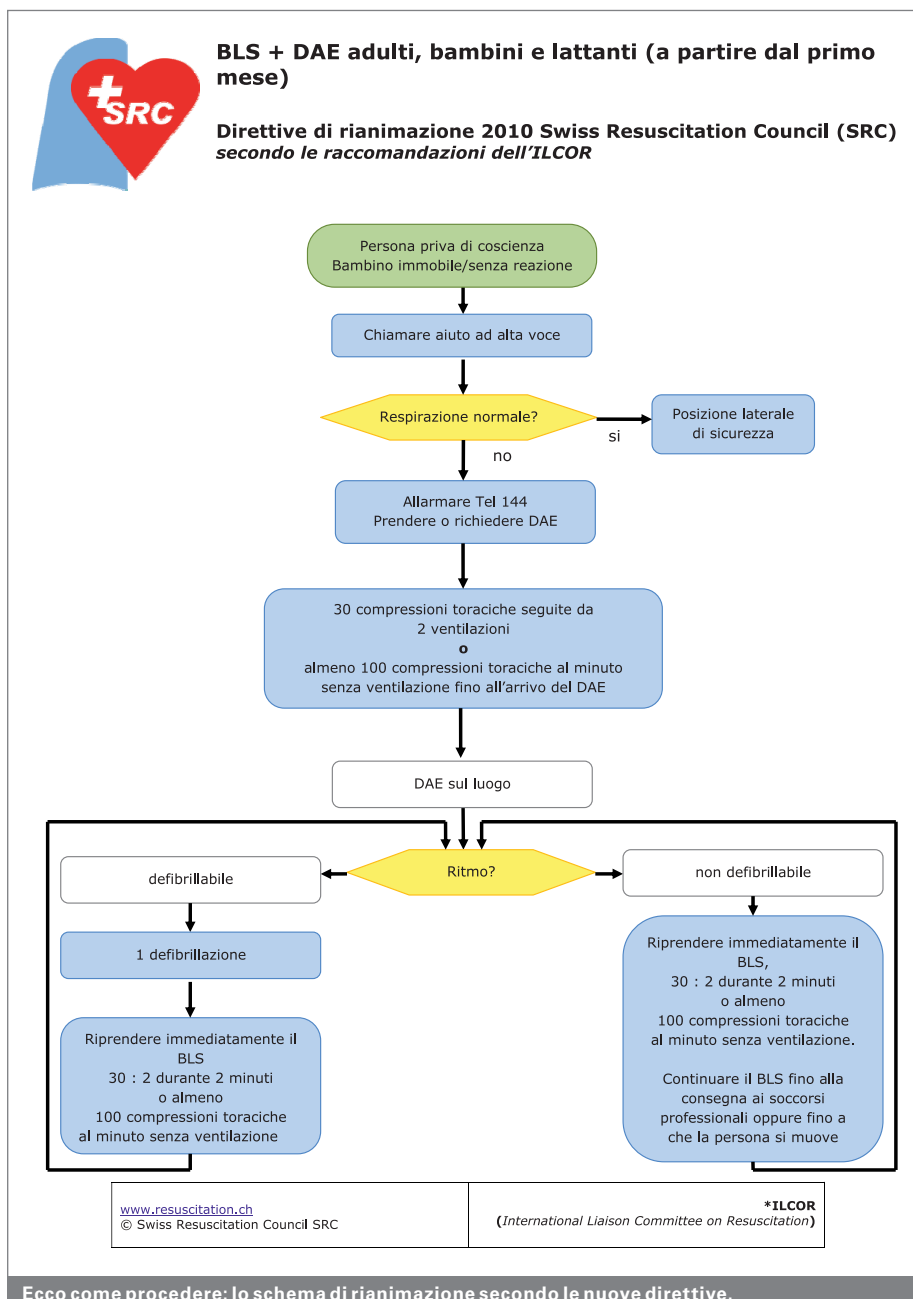
chio di qualità si potrà avviare la formazione basata sulle nuove direttive. Tuttavia, affinché tutti i corsi possano essere svolti come previsto, in un periodo di transizione, ossia fino a fine anno la formazione avverrà in parte

sulla base del concetto attuale. I corsi che si basano sulle direttive del 2005 possono essere ufficialmente offerti fino al 31 dicembre 2011. I certificati rilasciati nell'ambito di questi corsi sono validi due anni.

Le innovazioni in corso nell'ambito della formazione rappresentano indubbiamente una sfida che non sarà sempre accolta con entusiasmo dai soccorritori alpini. Tuttavia, la responsabilità nei confronti di persone in difficoltà impone un atteggiamento aperto ai cambiamenti. Integrando le nuove conoscenze e esperienze nelle operazioni di salvataggio, si creano presupposti ottimali per una pronta guarigione. Nel prossimo futuro, una parte essenziale del lavoro di formazione dei medici delle associazioni regionali e di stazione nonché del personale delle basi della Rega consisterà nel trasmettere ai soccorritori i nuovi principi di rianimazione. Il coordinatore per la formazione in ambito sanitario del SAS farà tutto il possibile per sostenere questo processo.

I membri del SAS godono di grande stima nella popolazione. La tenuta di colore giallo-nero è garanzia di affidabilità e elevata qualità. Questa stima comporta una grande responsabilità e dovrebbe essere uno stimolo per mantenere aggiornate non solo le conoscenze tecniche e topografiche, ma anche quelle sulle tecniche di primo soccorso. Per maggiori informazioni sulle direttive BLS, vi preghiamo di consultare il sito www.swiss-heart.ch.

Stephan Fricker, coordinatore per la formazione in ambito sanitario



Ecco come procedere: lo schema di rianimazione secondo le nuove direttive.



SITUAZIONI SCONVOLGENTI

Eventi traumatici e terapie

Le soccorritrici e i soccorritori devono affrontare situazioni sconvolgenti quando recuperano i corpi esanimi delle persone vittime di incidenti o disgrazie, quando un collega si infortuna gravemente – o, addirittura, muore – e quando essi stessi si feriscono. La gran parte di loro riesce a gestire bene questi eventi critici. Sono rari i casi in cui si sviluppano veri e propri disturbi psichici. È comunque utile sapere quali possono essere le conseguenze di un evento traumatico a livello psicologico e quali sono i sistemi che possono aiutare ad elaborare il vissuto.

Quando una persona è vittima di un incidente stradale, di percosse oppure di violenza sessuale, si sente abbandonata e impotente. Viene pervasa e paralizzata da un sentimento di paura e orrore. In modo del tutto improvviso e imprevedibile viene come strappata alla sua vita consueta e ordinata: improvvisamente si trova confrontata a un evento assolutamente incontrollabile, al di fuori di qualsiasi logica, che scuote profondamente la sua fiducia nel mondo circostante. Si tratta di un evento traumatico dal profilo fisico e psicologico.

Nel corso dei loro interventi, anche le soccorritrici e i soccorritori vengono confrontati alla morte e alla distruzione. Tuttavia, vi è una differenza sostanziale rispetto ad un evento traumatico che avviene in modo assolutamente imprevisto: i soccorritori alpini sanno che in quella circostanza potrebbero vedersi confrontati a una situazione sconvolgente, ma sanno che, in quel momento, hanno un chiaro compito da svolgere che considerano sensato. «Il fatto di attribuire un senso alle proprie azioni riduce notevolmente le possibilità di sviluppare un disturbo psichico in seguito a questi eventi», afferma Barbara Fehlbaum, psicologa di guardia presso la fondazione CareLink. Questa organizzazione offre sostegno alle aziende in situazioni di emergenza,

fornendo assistenza psicologica e fattiva a collaboratori, familiari e altre persone coinvolte in situazioni traumatiche.

Essere ricettivi

Quanto affermato dalla signora Fehlbaum è confermato anche da Cristina Monticelli del Servizio sociale e d'assistenza della Rega. Neppure un per cento dei professionisti del soccorso aereo accusa disturbi prolungati, af-

ferma. «Queste persone sono in grado di sopportare notevoli sollecitazioni.» Inoltre, le soccorritrici e i soccorritori professionisti vengono costantemente preparati in modo preventivo sulle possibili conseguenze di eventi critici a livello psicologico e conoscono le tecniche che permettono di ridurre il livello di stress. «In questo ambito abbiamo a disposizione tutta una serie di misure di formazione e di perfezionamento», racconta Cristina Monticelli.



Nel 2009, insieme al suo compagno di alpinismo Fabian, Ueli Frey ha perso la vita durante la discesa dall'Eiger – ecco perché sua mamma ha realizzato questo quilt. «La vita e la sua fugacità in memoria di Fabian e Ueli, dedicato a tutti i soccorritori alpini.» Foto: mad

Tuttavia, ciò non significa che possiamo sottovalutare questi eventi. Anche quando le persone coinvolte riescono a gestire il vissuto, molte di loro sono confrontate, a breve termine, con reazioni e sentimenti molto forti. «È importante essere ricettivi.» Per questo motivo, Cristina Monticelli è sempre in stretto contatto con i collaboratori: si reca personalmente alle basi e parla molto con il personale. «È importante che mi conoscano bene e che si instauri un rapporto di fiducia tra noi.» Spesso, i collaboratori cercano il colloquio con Cristina Monticelli, ma a volte è lei a rivolgersi a loro. «Molti di loro sentono semplicemente il bisogno di parlare di quanto è avvenuto; fatto che, nella gran parte dei casi, risulta essere sufficiente.»

Reazioni normali

Nel corso dei primi colloqui, Cristina Monticelli e Barbara Fehlbaum comunicano un'informazione importante: è assolutamente «normale» il fatto che eventi critici causino determinate sensazioni ed è giusto attendersi determinate reazioni. Il vissuto dell'evento può ad esempio riproporsi alla coscienza in modo involontario, ripetendo il ricordo dell'evento sia nella fase di veglia o nel sonno. Può inoltre accadere che si soffra di insonnia e che ci si senta esausti, che si avvertano difficoltà di concentrazione o sensazioni di irritabilità, paura o tristezza più evidenti del solito oppure stati di ansia. Non di rado accade, inoltre, che si tenti di evitare tutto ciò che possa rievocare l'esperienza traumatica: pensieri, emozioni oppure conversazioni su quanto accaduto o anche le persone e i luoghi che riconducano a quegli eventi. Una conseguenza di questa reazione è il fatto che la persona coinvolta si ritiri completamente dalla vita sociale. Spesso nel ricordo dell'evento traumatico, sono assenti determinati particolari. «Si tratta di reazioni assolutamente normali che sono generate da processi biologici», spiega Bar-



Cristina Monticelli del Servizio sociale e d'assistenza della Rega, grazie alla sua pluriennale esperienza, sa bene che è cruciale parlare degli eventi sconvolgenti per elaborarli adeguatamente. Foto: Rega

bara Fehlbaum. Nei primi giorni fino a quattro settimane dall'accaduto, queste manifestazioni non sono assolutamente indicative di eventuali turbe psichiche. In queste circostanze, occorre ricordare che non si è affatto pazzi, ma solo sconvolti.

Di conseguenza, tutte le persone coinvolte ricevono un programma di sostegno psicologico di urgenza di base: «Informiamo sulle reazioni più comuni e indichiamo quali sono gli interlocutori a cui è possibile rivolgersi in caso di necessità», afferma Barbara Fehlbaum. Se qualcuno non desidera ricorrere all'aiuto di un professionista, ovviamente, questo verrà accettato. «La gran parte delle persone dispone di una grande capacità di autoterapia.»

Parlarne è essenziale

È importante sapere che vi è tutta una serie di misure per aiutare le persone coinvolte a gestire bene i momenti immediatamente se-

guenti l'evento critico. Per molti è sufficiente il fatto di parlare dell'accaduto. Barbara Fehlbaum ha constatato che, spesso, gli uomini hanno più difficoltà a discuterne rispetto alle donne. Probabilmente è proprio per il fatto che non ne sentono il bisogno. «Eppure a volte vorrebbero parlarne, ma hanno dei timori.» In particolare, hanno difficoltà ad affrontare la questione solo se sono confrontati ad un esperto esterno. «Preferiscono parlarne con i familiari oppure con gli amici e i colleghi, di fronte a una birra.» Il fatto di elaborare l'accaduto con persone di fiducia infonde una nuova forza e permette di superare queste circostanze, sottolinea Barbara Fehlbaum. Esperti come gli psicologi di guardia, gli assistenti spirituali oppure persone non professioniste, ma adeguatamente preparate (i cosiddetti caregiver) sono una valida alternativa e una buona soluzione complementare in questi casi. Il timore che può far desistere dal rivolgersi a questi interlocutori può anche derivare dall'idea di dover esprimere i propri sentimenti più intimi di fronte ad un gruppo. In realtà si tratta di una percezione sbagliata, come sottolinea Barbara Fehlbaum. Da tempo si è abbandonato il trattamento di «debriefing» emozionale come veniva praticato in passato. Oggi, la priorità viene data ai colloqui personali che, nella fase acuta, si concentrano sui fatti e non sulla sfera emozionale. «Dapprima si tratta di ripercorrere la cronologia degli eventi completando eventuali lacune.»

Anche Cristina Monticelli presso la Rega incontra i timori legati al fatto di discutere dell'accaduto sebbene conosca personalmente molti collaboratori. Avviene spesso che, dopo un grave intervento, i membri di una squadra di soccorso cerchino aiuto seguendo vie alternative. Chiamano il Servizio sociale e d'assistenza per chiederci di prendere contatto con i familiari di una vittima. «Di fatto, mi raccontano quanto è avvenuto», afferma Cristina Monticelli. Così, mentre chie-





dono aiuto per conto di terzi, trovano il modo di parlare del loro vissuto.

Rilassarsi nella vita quotidiana

Oltre ai colloqui, ci sono altre importanti regole di comportamento che possono portare sollievo in questi casi.

- Prendere tempo per rilassarsi e tranquillizzarsi e per elaborare il trauma
- Evitare le bevande alcoliche e altre sostanze che generano dipendenza
- Dedicarsi alle attività che più ci fanno piacere
- Cercare di ritornare, il più presto possibile, alla vita consueta in modo strutturato e regolare
- Cercare di riprendere le attività e gli hobby consueti anche se in misura meno intensa rispetto a prima dell'evento

In questo modo i ricordi non vengono cancellati, ma le reazioni si affievoliscono con il tra-

scorrere del tempo. In ogni caso, questo è vero nella gran parte dei casi. «Se dopo circa quattro settimane la loro frequenza non è diminuita o il loro numero è persino aumentato, è possibile che subentrino turbe psichiche e che queste influiscano notevolmente sulla vita della persona», afferma Barbara Fehlbaum. «Si tratta di un caso piuttosto raro, ma può verificarsi.» Anche i soccorritori che dispongono di un gran numero di meccanismi di protezione sono esposti a fattori di rischio che possono favorire il subentrare di gravi disagi psicologici. Tra questi rientrano, soprattutto, esperienze personali fortemente traumatiche avvenute in passato: abusi, violenze, la perdita di familiari in seguito a un incidente o violenze. In questi casi, sussiste il pericolo che i traumi precedenti riemergano a causa di quanto vissuto e che la persona non riesca più a gestire la situazione. Anche la presenza di una malattia psichica, ad esempio la depres-

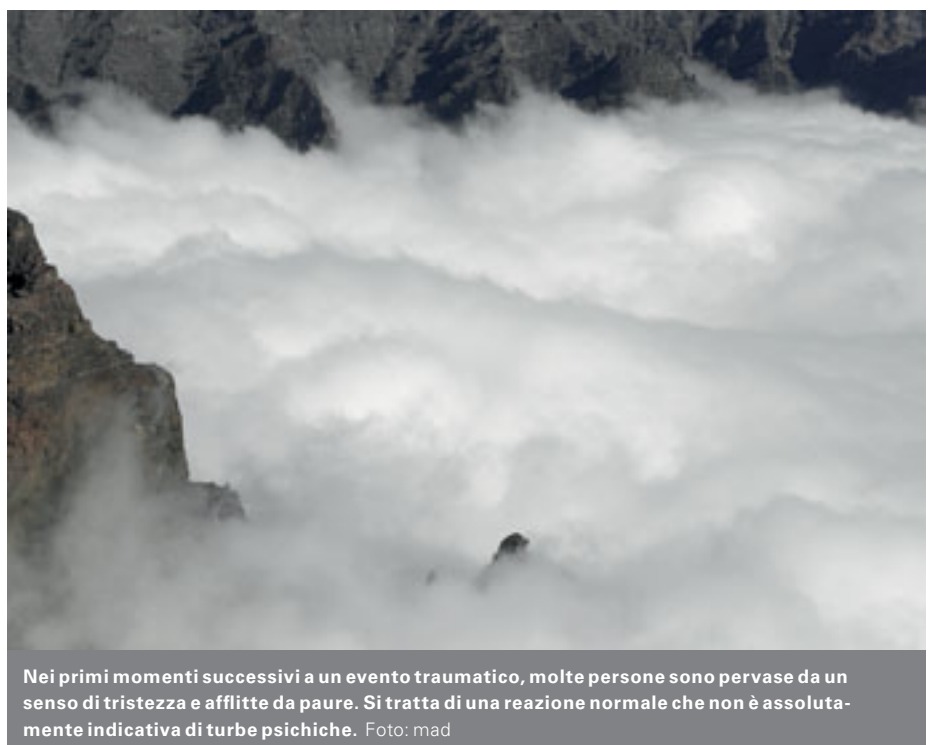
sione, può rendere particolarmente difficile l'elaborazione dell'evento traumatico. Un ulteriore fattore di rischio è costituito dal fatto di vivere l'accaduto in modo particolarmente sconvolgente. «Spesso ciò avviene quando tra le vittime vi sono bambini o persone che si conoscono personalmente», dichiara Cristina Monticelli.

In tal caso, questa situazione può condurre al perdurare degli incubi, al peggioramento delle prestazioni sul lavoro e persino alla messa a rischio dei rapporti interpersonali più stretti. «In tal caso, è giunto il momento di affidarsi all'aiuto di specialista», sottolinea Barbara Fehlbaum. Una serie di reazioni normali può anche condurre a un disturbo post-traumatico talmente grave da risultare cronico nel peggiore dei casi. Occorre ricordare che esistono diversi metodi psicoterapeutici riconosciuti ed efficaci per il trattamento dei disturbi causati da eventi traumatici.

Ecco a chi rivolgersi per ottenere aiuto

Le soccorritrici e i soccorritori che necessitano di sostegno psicologico dopo un grave intervento possono rivolgersi a tutta una serie di servizi e interlocutori:

- Medico di famiglia
- Assistenti spirituali della comunità
- Psichiatri, psicologi e cliniche psichiatriche
- Assistenza spirituale in caso d'urgenza: sul sito web www.notfallseelsorge.ch trovate la gran parte degli indirizzi a cui rivolgersi in tutti i Cantoni per ricevere assistenza spirituale e l'aiuto dei team di sostegno cantonali. In alcuni Cantoni, è possibile rivolgersi all'assistenza spirituale e ai team di sostegno telefonando al 144.
- Il Telefono Amico: chiamare il 143, www.143.ch
- CareLink (www.carelink.ch, 044 803 31 50) fornisce indirizzi di enti e persone specializzate in tutta la Svizzera.



Nei primi momenti successivi a un evento traumatico, molte persone sono pervase da un senso di tristezza e afflitte da paure. Si tratta di una reazione normale che non è assolutamente indicativa di turbe psichiche. Foto: mad



OCVS

Soccorso alpino secondo l'usanza vallesana

In Vallese, il salvataggio e il trasporto di persone ammalate, infortunate o in difficoltà rientrano nella competenza dell'Organizzazione cantonale vallesana di soccorso OCVS. L'associazione fornisce le sue prestazioni su incarico del Cantone. Oltre alle numerose analogie, esistono anche alcune differenze rispetto al soccorso alpino nel resto della Svizzera.

La centrale operativa dell'OCVS è ubicata in un edificio annesso alla clinica Sainte-Claire a Sierre. In un locale luminoso vi sono quattro postazioni di lavoro, ognuna equipaggiata con una serie di schermi. Due operatori, dotati di microfono e auricolari, rispondono alle chia-



Il direttore dell'OCVS Vincent Favre, nella centrale operativa di Sierre, è convinto della validità del sistema di soccorso alpino vallesano. Foto: Andreas Minder

Numero degli interventi dell'OCVS

Lo scorso anno, l'OCVS è intervenuta per portare in salvo o prestare soccorso a 726 persone bisognose di aiuto in montagna (statistica delle emergenze alpine dell'upi e del CAS). Questa cifra rappresenta solo una parte del lavoro prestato dalle organizzazioni cantonali vallesane di soccorso. Nel 2010, si sono registrati oltre 16 000 interventi di soccorso. La gran parte di questi, ossia più di 11 000, sono stati prestati dal servizio di autoambulanze. In seconda posizione figurano gli elicotteri, che sono stati chiamati ad intervenire in oltre 3200 occasioni. L'intervento delle guardie mediche (SMUR) è stato richiesto più di 2000 volte. Per quanto riguarda gli altri enti di soccorso, il numero degli interventi è nettamente inferiore. I soccorritori sono stati maggiormente impegnati nei mesi di febbraio (1996 interventi), marzo (1780), gennaio (1643) e luglio (1568), mentre nel mese di novembre (900) e maggio (923) sono stati meno sollecitati. Altrettanto impressionante è il numero delle chiamate che, lo scorso anno, sono pervenute alla centrale: 43 367.

mate d'emergenza. In periodi di punta, la squadra è composta da tre o quattro persone. Alla parete è appesa una grande carta geografica del Canton Vallese.

Questa è la prima differenza rispetto alla centrale della Rega a Zurigo, in cui è appesa una carta geografica della Svizzera. Un'altra differenza consiste nel numero di telefono: Chi si trova nelle montagne vallesane e ha bisogno di aiuto compone il 144, il numero «normale» per le chiamate di emergenza sanitaria. Oltre a tutti gli altri mezzi e partner di soccorso, la centrale dell'OCVS mobilita anche gli elicotteri. A seconda del luogo dell'incidente, saranno chiamati a intervenire o i piloti della Air Glacier o quelli della Air Zermatt. Nella zona di frontiera, la centrale di emergenza coordina anche interventi con la Rega e con organizzazioni francesi o italiane.

Altri partner importanti che gli operatori possono mobilitare sono:

- otto servizi di ambulanza con 25 veicoli
- una rete di circa 40 guardie mediche mobili, raggruppate in quattro stazioni base (SMUR, Service médicalisé d'urgence et de réanimation)
- una rete di circa 60 medici in regioni discoste (SMUP, Service médical d'urgence de proximité)
- dieci psicologi d'urgenza
- un'associazione di salvataggio in acqua con 49 sommozzatori
- 80 associazioni di samaritani
- l'organizzazione del soccorso speleologico spéléo secours

Oltre agli elicotteri sono coinvolti nel vero e proprio soccorso alpino 47 stazioni di soccorso con circa 840 soccorritrici e soccorritori, 57 conduttori di cani, l'associazione dei guardiani delle capanne alpine e due associazioni di pattugliatori.

Le stazioni di soccorso sono suddivise in undici regioni, ognuna delle quali è diretta da un



capo regione. La procedura di allerta varia da regione a regione. Nel Basso Vallese, la centrale operativa contatta dapprima il capo regione in caso di un evento di grandi dimensioni, che a sua volta allarma il capo soccorso o i capi soccorso delle stazioni di soccorso interessate. Nell'Alto Vallese, la centrale operativa contatta direttamente il capo soccorso competente. I conduttori di cani sono suddivisi in due regioni (Basso Vallese e Alto Vallese).

Chiare direttive cantonali

Il fondamento giuridico del soccorso alpino vallesano è la «legge sull'organizzazione del servizio di salvataggio», entrata in vigore il 1° dicembre 1996. Essa stabilisce che il coordinamento nell'ambito del salvataggio è garantito da un'organizzazione mantello cantonale. La relativa ordinanza stabilisce che tale organizzazione è l'OCVS. L'OCVS è stata fondata nel 1995 e ha sostituito la precedente Commissione cantonale del soccorso alpino.

Il Cantone stabilisce in un mandato di prestazioni quali compiti competono all'OCVS e i mezzi stanziati a tal fine. La gestione di tutte le chiamate d'emergenza è parte integrante del mandato. Con l'inaugurazione della centrale 144 il 31 marzo 1997 a Sierre, è stato creato un presupposto importante per poter compiere in modo efficace tale missione.

34 persone (ivi comprese tre persone in formazione) lavorano presso la centrale e l'OCVS, il che corrisponde a circa 28,4 posti di lavoro a tempo pieno. Le uscite annue ammontano a circa 7,9 milioni di franchi, di cui 4,7 milioni sono sovvenzioni e i restanti 3,2 milioni soprattutto emolumenti riscossi nell'ambito di operazioni di soccorso. «È sufficiente», dice Vincent Favre, direttore dell'OCVS, riferendosi alla snella struttura della sua organizzazione. Vincent Favre ritiene il sistema vallesano valido perché coniuga il dinamismo di un'associazione orientata alla pratica e l'interesse

pubblico nonché le linee direttive chiare, contenute in un mandato statale.

Concetto ambizioso di formazione e di perfezionamento

La formazione e il perfezionamento delle persone attive nell'ambito del salvataggio rientrano altresì tra i compiti essenziali dell'OCVS. Nel 2005, essa ha determinato le esigenze di tutti i suoi partner in materia di formazione e perfezionamento. Sulla base di questi dati, nell'anno successivo è stato introdotto un concetto ambizioso di formazione e di perfezionamento, valido sia per le forze d'intervento professioniste (ad es. medici e soccorritori professionali) che per i volontari (ad es. membri delle colonne di soccorso). Le forze d'intervento non professioniste sono suddivise in Soccorritori A, B e C.

Il livello del Soccorritore A corrisponde più o meno a quello del Soccorritore I o II del SAS. I

Soccorritori A sono membri di una stazione di soccorso che, seguendo le istruzioni impartite, sono in grado di partecipare a interventi su terreno privo di particolari difficoltà. La loro formazione comprende un corso di riannatazione (Basic Live Support BLS e defibrillatore automatico esterno DAE) che si consiglia di ripetere ogni due anni. Le regioni sono libere di prevedere ulteriori corsi.

Spesso, i Soccorritori B sono guide alpine. Tuttavia, in linea di massima è sufficiente il livello di capo gite G+S. La loro formazione di base di soccorritori comprende anche il corso di riannatazione. In caso di operazioni di ricerca e interventi di soccorso, i Soccorritori B sono in grado di dirigere un gruppo di Soccorritori A.

Le esigenze nei confronti dei Soccorritori C sono decisamente più elevate. Questi soccorritori specialisti elicottero sono, di norma, guide alpine. Coordinano gli interventi e rafforzano le squadre in elicottero con il loro



L'OCVS si occupa di tutti gli aspetti legati all'attività di soccorso. Se necessario, può anche richiedere l'intervento dei sommozzatori. Foto: mad



Nel 2010, il 30 per cento di tutte le persone in difficoltà nelle Alpi svizzere sono state soccorse dall'OCVS. Foto: mad

Riconoscimento reciproco dell'affiliazione

Se la Air Glacier o la Air Zermatt soccorrono un sostenitore Rega in Vallese, a quest'ultimo verranno condonati i costi del volo, qualora assicurazioni, casse malati o altri terzi garanti non coprissero questi costi. Nell'ambito del disbrigo dei conteggi, le amministrazioni interventi delle organizzazioni di soccorso aereo operano in stretto contatto le une con le altre.

know-how di cui dispongono nella tecnica del soccorso alpino. Oltre a BLS/DAE, la loro formazione di base comprende anche i corsi cantonali «Tecnica» e «Medicina», della durata di una settimana ciascuno. Inoltre, il programma prevede un corso di canyoning e un corso di perfezionamento di una settimana, organizzato ogni due anni. La funzione dei Soccorritori C è raffrontabile a quella dei soccorritori specialisti elicottero (SSE) del SAS. I soccorritori specialisti possono diventare capi regione o capi di una stazione di soccorso.

A, B e C anche per le unità cinofile

A differenza del SAS, esistono tre livelli di formazione anche per i conduttori di cani da valanga. Dopo l'esame di ammissione, il conduttore e il suo cane devono seguire e superare con successo un corso di base di una settimana e il corso di rianimazione per ottenere il brevetto A. È possibile ottenere i brevetti B e C frequentando i rispettivi corsi,

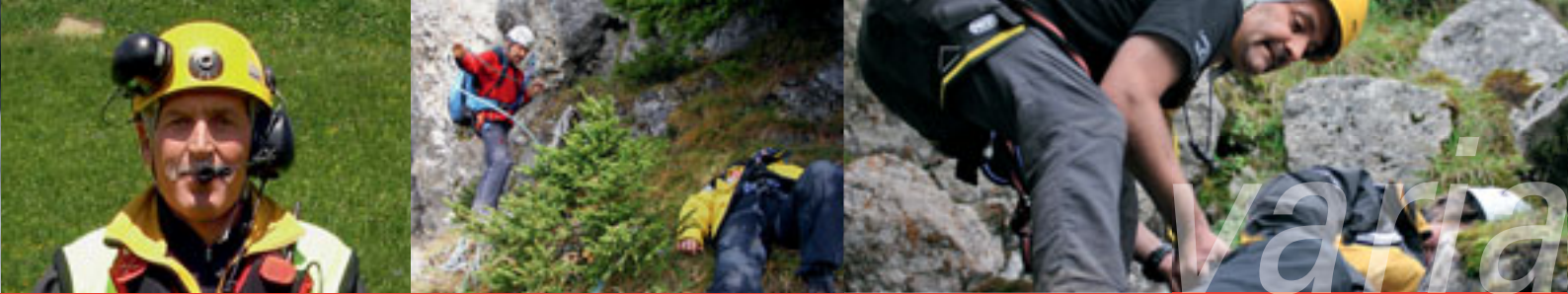
anch'essi della durata di una settimana ciascuno. Per i conduttori di cani da ricerca in superficie e in crepaccio sono previsti addestramenti specifici. A seconda della categoria di conduttori di cani, occorre seguire ogni anno più addestramenti, test e corsi.

L'OCVS delega la formazione delle varie forze d'intervento a tre centri di formazione: alla Maison du Sauvetage a Sion, alla Sanität Oberwallis a Visp e all'Alpine Rescue Center a Zermatt. Questi centri organizzano vari corsi di formazione e perfezionamento nell'ambito medico-tecnico.

Una commissione medica e tecnica definisce i contenuti formativi per le varie categorie di soccorritori e si occupa di questioni inerenti l'equipaggiamento. Essa ha, ad esempio, definito moduli di materiale per gli ambiti soccorso in generale, valanghe, medicina e ricetrasmittenti ai quali le stazioni di soccorso hanno diritto, a seconda della loro ubicazione geografica e topografica.



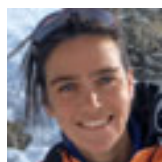
Dallo scorso anno, i colori della tenuta dei soccorritori vallesani sono identici a quelli dei soccorritori «del resto della Svizzera». Un conduttore di cane nella tenuta giallo-nera durante un'esercitazione notturna. Foto: mad



AVVICENDAMENTI PERSONALI

Nuovi visi e partenze illustri

Negli scorsi mesi, vi sono stati degli avvicendamenti nella conduzione di tre stazioni di soccorso. Inoltre, nel marzo dello scorso anno, si è dimessa Eveline Winterberger, la responsabile tecnica del settore medico del SAS. Ringraziando gli ex responsabili per il grande impegno profuso, porgiamo loro i migliori auguri per il loro futuro.



**Direzione tecnica del settore medico
Eveline Winterberger**

Eveline Winterberger ha diretto il settore medico del Soccorso Alpino dall'autunno 2001 fino al mese di marzo dello scorso anno. Il suo compito era quello di stabilire e porre in essere una formazione minima nell'ambito delle cure sanitarie per tutti i soccorritori. Eveline Winterberger ha allestito una documentazione didattica unitaria per soccorritori e specialisti, facendo in modo che il SAS potesse offrire corsi di rianimazione certificati. Guardia medica presso la base Rega di Wilderswil, medico con funzioni direttive con specializzazione in anestesia presso l'Ospedale cantonale di Lucerna ed escursionista per passione, Eveline Winterberger non è un medico attaccato alla scrivania e sa bene, per esperienza, quali sono le esigenze poste alle cure sanitarie durante gli interventi di soccorso. Il SAS desidera ringraziare sentitamente Eveline Winterberger per le sue iniziative pionieristiche nell'ambito della formazione nelle cure sanitarie dei soccorritori.

Stazione di soccorso di Grindelwald



Kurt Amacher, uscente

Kurt Amacher ha operato per quasi 40 anni in qualità di soccorritore alpino per la stazione di soccorso di

Grindelwald, dove negli ultimi 18 anni ha rivestito la funzione di capo soccorso. Per lui, questo compito è stato una scuola di vita che gli ha insegnato a prendere decisioni, assumere il comando e a trattare con le persone, racconta Kurt Amacher. La guida alpina ha partecipato ad oltre 500 interventi eseguiti nella regione, sia in qualità di soccorritore che assistente di volo e coordinatore nelle retrovie. Kurt Amacher, afferma che l'Eiger è stata la montagna che gli ha procurato il maggior lavoro. Infatti, sono quasi cento gli interventi condotti su questa montagna.

Marc Ziegler, entrante



Marc Ziegler è il nuovo capo soccorso dal 1° gennaio 2011. Ziegler, guida alpina e SSE, opera presso la stazione di soccorso di

Grindelwald già da 15 anni. Il 46enne è responsabile della formazione dei soccorritori alpini presso la Commissione cantonale bernese del soccorso alpino. Per quanto riguarda la sua vita professionale, l'economista aziendale dirige il Centro di formazione delle Funi-vie Svizzere a Meiringen.

Stazione di soccorso di Emmental



Peter Röthlisberger, uscente

Peter Röthlisberger è membro della stazione di soccorso di Emmental da 20 anni. Cinque anni or sono, ha assunto la funzione di capo soccorso. Da quel momento è riuscito a costruire un team di soccorritori giovani e motivati, dalle cui file proviene anche il suo successore. Il 47enne capo gite CAS continuerà a garantire la sua disponibilità quale soccorritore per la stazione di soccorso di Emmental.



Adrian Bachmann, entrante

Il nuovo capo soccorso è Adrian Bachmann. Ad esclusione di una breve interruzione, opera in qualità di soccorritore sin dal 1994 e da sei anni riveste la funzione di capo intervento. Bachmann è responsabile delle attività di alpinismo e delle escursioni sugli sci presso G+S e per nove anni è stato capo dell'OG della sezione CAS di Emmental.

Stazione di soccorso Pilatus



Markus Käppeli, uscente

Con Markus Käppeli, il 15 aprile è uscito di scena il primo capo soccorso della stazione di soccorso Pilatus. Dieci anni or sono, Käppeli assunse la direzione del soccorso alpino dalla Polizia cantonale di Lucerna, iniziando la realizzazione dell'organizzazione di soccorso. Con la creazione della nuova stazione di soccorso di Rigi, anch'essa sotto la conduzione del capo soccorso della stazione Pilatus, la fase di creazione si è quindi conclusa l'anno scorso. Benché la guida alpina 46enne apprezzava i numerosi incontri e contatti offerti da questa attività, ora è felice di poter dedicare più tempo alla sua attività di guida alpina e alla sua famiglia.



Adrian Bühlmann, entrante

Il nuovo capo soccorso Adrian Bühlmann opera presso la stazione di soccorso del Pilatus già da sette anni, di cui gli ultimi tre in qualità di capo colonna. Bühlmann, guida alpina e maestro di sci 40enne, ha deciso di assumere questa funzione poiché si sente legato alla sua regione. Nella Alpinschule bergundtal.ch ha trovato un datore di lavoro comprensivo per l'impegno che deve dedicare al suo nuovo compito.

VEICOLO DI SOCCORSO ALPINO

Una Land Cruiser per l'Appenzello

Da breve tempo, la stazione di soccorso dell'Appenzello Interno può eseguire gli interventi con una Toyota Land Cruiser appositamente modificata. Questo veicolo fuoristrada viene impiegato sull'Alpstein, soprattutto, quando la Rega è impossibilitata a volare a causa delle cattive condizioni meteo.

Non si tratta del primo veicolo adibito al soccorso alpino in Appenzello: infatti, già dal lontano 1973, questa stazione di soccorso condiveva un Pinzgauer dell'Esercito con la Polizia cantonale dell'Appenzello Interno. Siccome lo stesso non risultava più conforme alle norme di circolazione stradale, si è reso necessario l'impiego di un nuovo mezzo. La scorsa estate, un gruppo di lavoro creato appositamente per questo compito, ha notato una Toyota Land Cruiser modificata da una ditta specializzata in veicoli da safari. Dopo approfondite opere di modifica, il nuovo mezzo è stato ufficialmente inaugurato il



La Toyota Land Cruiser è stata munita di una barella Ferno con carrello a ruote. Foto: mad

24 marzo. Senza contare il materiale medico, il costo del veicolo – di cui si è fatto carico il Cantone – ammonta a 115 000 franchi. L'utilizzo di questo fuoristrada è riservato essenzialmente al soccorso alpino ed è a disposizione dei membri della stazione di soccorso dell'Appenzello Interno per i loro interventi. La necessità del suo impiego è fuori discussione: infatti, su base stagionale, nell'area dell'Alp-

stein si muovono tra i due e i tre milioni di turisti.

La Polizia cantonale impiega questo veicolo anche per condurre accertamenti in caso di incidenti in montagna e come veicolo da traino per diversi rimorchi. La Land Cruiser viene inoltre impiegata come ambulanza sostitutiva in caso di eventuali guasti o assenze per servizi delle autoambulanze.

APPLICAZIONE IPHONE

Due tocchi per lanciare l'allarme

La Rega lancia «iRega», un'applicazione gratuita per l'iPhone, che in caso di allarme indica le coordinate del chiamante. Così per un'emergenza è possibile guadagnare tempo prezioso.

Quando arriva un allarme alla Rega, la Centrale operativa per prima cosa chiede da dove giunge la chiamata. Spesso però l'identificazione della località esatta non è possibile al primo colpo e si rendono necessarie precisazioni. Così facendo si perdono minuti preziosi. La nuova applicazione «iRega» per l'iPhone offre un aiuto e supporta la procedura di allarme.

«iRega» può essere utilizzata in caso d'urgenza sia in Svizzera, sia all'estero. Bastano due tocchi col dito per lanciare l'allarme: oltre ad essere attivato un collegamento telefonico, questa applicazione permette di trasmettere alla Centrale operativa anche le coordinate e i dati personali di chi sta chiamando. Dopo un colloquio telefonico con la persona interessata, parte l'operazione di soccorso.

Per utilizzare l'App «iRega» è necessaria l'attivazione del servizio di localizzazione nelle impostazioni generali dell'iPhone. Inoltre, l'apparecchio deve essere dotato di carta SIM

e disporre del necessario segnale (GPS, WLAN, rete di telefonia mobile).

Un test d'allarme per verificare il funzionamento

Per verificare il buon funzionamento in caso di bisogno, «iRega» propone un sistema di test d'allarme. L'applicazione offre pure una funzione carta geografica che mostra il luogo in cui ci si trova o calcola le coordinate rispetto a un luogo a scelta in diversi formati. L'App contiene inoltre consigli utili su come comportarsi in caso di emergenza sanitaria in Svizzera e all'estero.

IL NUOVO SITO INTERNET

Navigazione migliorata

Da breve tempo, il sito Internet del Soccorso Alpino Svizzero si presenta con una nuova veste. La navigazione risulta rinnovata e molto più piacevole grazie alla presenza di numerose immagini, contenuti accattivanti e un design chiaro e lineare.

Il precedente sito web del SAS, ormai datato di qualche anno, da metà marzo è stato sostituito con una veste più moderna e interessante. Dalla creazione della fondazione nell'autunno 2005, l'organizzazione ha vissuto un continuo sviluppo. Si è proceduto alla creazione delle sette associazioni regionali mentre la tenuta giallo-nera dei soccorritori e delle soccorritrici è ormai stata uniformata in quasi tutte le regioni. Sulla scia di questa evoluzione, si è proceduto al riallestimento del sito Internet.

Alla rubrica contatti, sono raffigurati personalmente i principali interlocutori; in questo modo, anche i soccorritori via terra hanno finalmente un «viso»! Il nostro sito web è accessibile a tutti: in futuro, sarà utilizzabile anche dalle persone non vedenti e ipovedenti. A

tal fine, saranno necessari vari adeguamenti e informazioni aggiuntive in background. Benché rimangano ancora alcuni ostacoli da superare, il nuovo sito Internet dovrebbe essere in grado di soddisfare anche questo requisito entro fine anno.

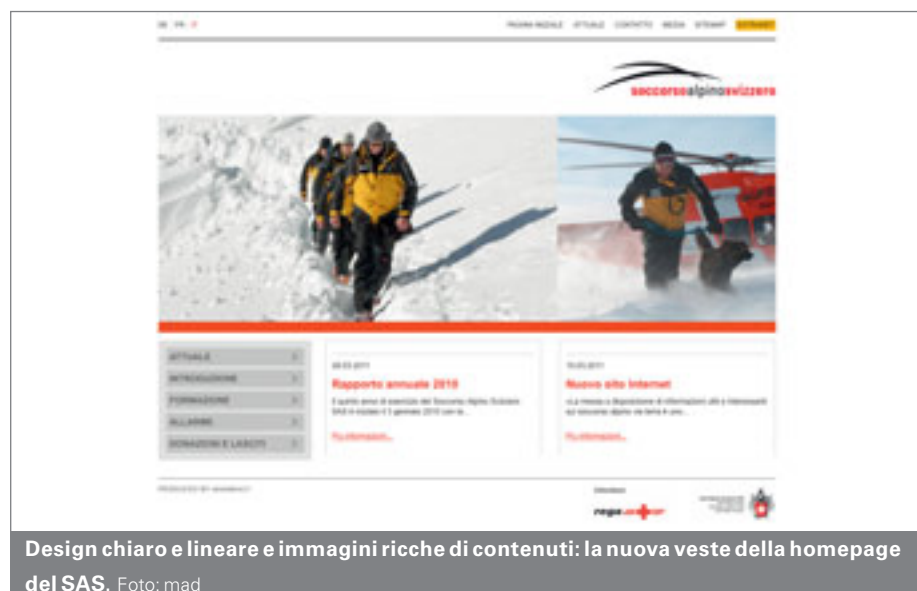
In Extranet, i funzionari e gli specialisti trovano tutte le informazioni rilevanti dal profilo operativo, amministrativo e materiale.

Inviateci le vostre immagini

Affinché il nostro sito web continui ad essere altrettanto accattivante e interessante, è necessario cambiare regolarmente le immagini pubblicate. A tal fine, ci occorre il vostro aiuto! Inviateci le vostre immagini, possibilmente con la massima risoluzione, che ritraggono le soccorritrici e i soccorritori in tenuta giallo-nera. Cercate di non scattare foto di gruppo statiche, ma immagini che vi ritraggono in azione durante le esercitazioni e i vari eventi.

Vi auguriamo buon divertimento alla scoperta del nostro nuovo sito e vi ringraziamo per eventuali suggerimenti!

www.soccorsoalpino.ch



LETTURA CONSIGLIATA

bergundsteigen

La rivista «bergundsteigen» è una pubblicazione specializzata nella gestione del rischio legato alle attività sportive alpine. Si tratta di una lettura interessante anche per le soccorritrici e i soccorritori.

«bergundsteigen» vuole incentivare la discussione sugli argomenti legati alla sicurezza ad alto livello. Questa pubblicazione si rivolge a un gruppo di lettori che svolgono, professionalmente oppure a titolo onorario, attività sportive alpine e che, in questo contesto, rivestono dei ruoli di responsabilità. Vengono tematizzati tutti gli aspetti inerenti la sicurezza nonché presentati e discussi i test dei materiali per corde, moschettoni, ganci di sicurezza, imbracature e altri dispositivi. Anche le tecniche di assicurazione sono un argomento importante, proprio come il comportamento adeguato in caso di urgenza, nella scelta del percorso, ecc.

Un argomento chiave: le valanghe

L'edizione più recente (1/2011) è dedicata alle valanghe e presenta diversi contributi su questo argomento. Inoltre, un interessante articolo intitolato «Denn sie wissen nicht, wo sie sind» («Poiché non sanno dove si trovano») si occupa di come i navigatori satellitari modificano la percezione dei pericoli e la capacità di orientarsi nello spazio. In un commento, l'autore affronta le differenze nella propensione al rischio: mentre in montagna si accetta piuttosto a cuor leggero il pericolo di perdere la vita, in palestra non si tollera il fatto di potersi infortunare mortalmente. Le 88 pagine di questa rivista specialistica contengono molti altri interessanti contributi.

«bergundsteigen» appare con periodicità trimestrale e solo in lingua tedesca. È possibile abbonarsi alla rivista registrandosi sul sito www.bergundsteigen.at. Il prezzo dell'abbonamento annuale è di 26 euro.



Estratto



«Soccorso alpino Wildhaus-Amden»



Lo scorso anno, la stazione di soccorso Wildhaus ha festeggiato il suo centesimo anniversario. Un'esposizione organizzata presso il Toggenburger Museum di Lichtensteig illustra, come la colonna di Wildhaus-Amden prestava soccorso agli escursionisti in difficoltà. Inoltre, vengono presentati in modo incisivo il passaggio dalla fune di canapa a quella di nylon, l'introduzione di nuovi dispositivi e nuove specializzazioni. La mostra evidenzia con altrettanta chiarezza che, malgrado tutti i progressi della tecnica, un fatto è rimasto immutato: qualsiasi operazione di soccorso richiede coraggio, capacità e coesione. L'esposizione durerà dal 2 aprile al 14 agosto 2011. Il museo è aperto di sabato e domenica dalle ore 13 alle 17.

www.toggenburgermuseum.ch

L'Oscar dell'aviazione a due soccorritori di Zermatt

La rivista specializzata «Aviation Week» conferisce annualmente un riconoscimento per le imprese più straordinarie dell'aviazione. Quest'anno, l'«Heroism Award» è stato attribuito al pilota di elicottero Daniel Aufdenblatten e al soccorritore specialista Richard Lehner. I due eroi di Zermatt, che nella primavera 2010 si trovavano sull'Annapurna, hanno compiuto – ad una quota di 7000 metri – un intervento di soccorso con l'elicottero a un'altitudine mai raggiunta prima! I due membri dell'equipaggio si trovavano in Nepal per un'esercitazione di soccorso quando è ar-

rivata una chiamata di emergenza: dopo diversi tentativi, sono riusciti a portare in salvo due alpinisti spagnoli e uno rumeno. Sino a quel momento, si riteneva impossibile eseguire interventi di soccorso a simili quote!

I due soccorritori sono stati insigniti del premio, che consisteva in un cristallo, l'8 marzo a Washington DC. In precedenza, questo riconoscimento era stato attribuito al capitano Sullenberger, che nel 2009 riuscì ad ammarare un Airbus A-320 in avaria nell' fiume Hudson River a New York con 150 passeggeri a bordo.

Impressum

Soccorritore alpino: rivista per membri e partner del Soccorso Alpino Svizzero

Editore: Soccorso Alpino Svizzero, Rega-Center, casella postale 1414, CH-8085 Zurigo aeroporto, tel. +41 (0)44 654 38 38, fax +41 (0)44 654 38 42, www.soccorsoalpino.ch, info@soccorsoalpino.ch

Redazione: Elisabeth Floh Müller, vicedirettrice, floh.mueller@alpinrettung.ch
Andreas Minder, res.minder@hispeed.ch

Tiratura: 3000 tedesco, 600 francese, 600 italiano

Modifiche di indirizzo: Soccorso Alpino Svizzero, info@soccorsoalpino.ch

Stampa: Stämpfli Pubblicazioni SA, Berna