

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 25 - numero 5335 di Mercoledì 22 febbraio 2023

Una norma preziosa per assistere le vittime di calamità naturali

Il comitato tecnico CEN/TC 391 ha avviato con urgenza lo studio di una norma che permetterà di tracciare in forma digitale le centinaia di vittime, che possono essere coinvolte in disastri naturali, come i terremoti. Ecco come la norma viene impostata.

Le cronache televisive sono, purtroppo, piene di immagini che illustrano l'attività delle squadre di emergenza, coinvolte nell'assistenza alle vittime del terremoto, che ha colpito la Turchia e la Siria.

Stiamo parlando di decine di migliaia di vittime, che devono ricevere un appropriato trattamento sanitario e che devono essere monitorate durante tutto il percorso di recupero sul campo, prima assistenza, degenza e dimissione, da parte di servizi sanitari.

È evidente che la tradizionale cartella clinica, che ancora oggi costituisce il fondamento documentale, che accompagna un paziente, in questi contesti non è proponibile.

Ecco perché il comitato tecnico CEN / TC 391, di cui fa parte di chi scrive, ha avviato con urgenza lo studio di una normativa, che possa digitalizzare, con determinate garanzie, le informazioni di base afferenti ad un paziente.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[ALDIG02] ?#>

Quando le squadre di emergenza devono rispondere ad eventi drammatici di grande dimensione, esse devono fronteggiare un gran numero di problemi, per mettere sotto controllo la situazione ed intervenire sia sui feriti, sia sui morti.

L'obiettivo primario è evidentemente quello di individuare la priorità nel trattamento delle vittime, vale a dire effettuare un triage preliminare, seguito dal trasferimento della vittima dal luogo dell'incidente verso la più vicina disponibile unità ospedaliera.

Il personale di primo soccorso, non necessariamente un medico, deve quindi disporre di un dispositivo, che permetta di classificare il paziente per tutti gli stadi successivi di supporto.

Il documento in corso di sviluppo offre le specifiche per questo sistema di tracciamento, da utilizzare durante le operazioni di ricerca e soccorso (SaR ? Search and Rescue).

Un sistema digitale di tracciamento di una vittima consiste in un apparato digitale, che viene applicato al paziente, ed un software di supporto.

Un dispositivo portatile, come ad esempio un braccialetto, completo di tutta la componente elettronica e di alimentazione, viene fissato alla vittima. Un dispositivo di visualizzazione, ottico od acustico, permette di conoscere immediatamente il livello di triage assegnato alla vittima.

Il dispositivo portatile deve evidentemente essere in grado di trasferire dati ad un dispositivo di captazione, a sua volta collegato ad un applicativo centralizzato, utilizzando tecnologie senza fili.

Il dispositivo è dotato di un identificatore univoco, che permette di tracciare, senza possibilità di dubbi, il protocollo terapeutico applicato alla vittima.

Il dispositivo deve essere dotato di una batteria che possa avere un'autonomia minima di 24 ore. Lo stato di carica della batteria deve essere visibile per il personale infermieristico; questo fatto deve essere segnalato con suoni o vibrazioni. Da notare che questa autonomia di ventiquattr'ore è stata determinata dall'analisi delle statistiche della Guardia Costiera degli Stati Uniti, che periodicamente pubblica i dati relativi agli interventi di emergenza.

In funzione della tipologia delle ferite, il dispositivo può essere attaccato al collo, al braccio od alla gamba della vittima.

La rimozione del dispositivo deve essere immediatamente segnalata al dispositivo di raccolta delle informazioni, sopra menzionato.

L'importanza di una norma, che determini le modalità di produzione ed utilizzo di questo dispositivo, discende dal fatto che è così possibile ai fabbricanti di dispositivi medici, operanti in tutta Europa, di sviluppare prodotti compatibili, che possono essere resi immediatamente disponibili, anche se provenienti da vari paesi, che potrebbero inviare sul luogo dell'evento catastrofico le proprie squadre di soccorso.

Ad esempio, le cronache ci hanno informato che l'Italia ha mandato un ospedale da campo, via nave, per assistere le vittime del terremoto in Turchia. Il fatto di avere a disposizione apparati di questo tipo, pienamente compatibili con gli apparati già

disponibili in Turchia o in altri paesi, che offrono assistenza di emergenza, rappresenta un aspetto estremamente importante.

Per evidenti ragioni, il comitato tecnico ha cominciato a lavorare con estremo impegno per la messa a punto di questa norma, che si spera potrà essere pronta per consentire l'avvio della produzione e la disponibilità degli apparati in tempi assai ridotti.

Ancora una volta, grazie ai comitati normativi italiani, europei ed internazionali, che offrono un prezioso strumento di sostegno e qualificazione di attrezzature oltremodo critiche.

Adalberto Biasiotti



Licenza [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

www.puntosicuro.it