

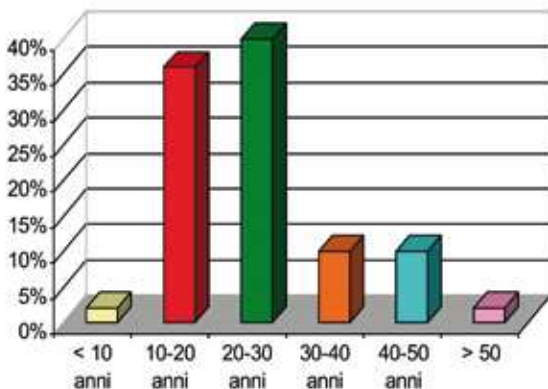
# “NON TUFFATEVI DAI PONTILI: RISCHIATE DI COMPROMETTERE PER SEMPRE LA VOSTRA ESISTENZA”

## IL MONITO DEGLI OPERATORI DEL PRONTO SOCCORSO E L'ANALISI DEL FENOMENO

Ogni estate il litorale veneziano accoglie la stragrande maggioranza dei turisti in arrivo in Veneto, basti pensare che le sole località balneari veneziane (Venezia compresa) accolgono 33 milioni di presenze turistiche su 60 milioni registrate in tutto il Veneto.

In questo contesto, l'Azienda ULSS 10 fornisce il pronto intervento nelle principali località balneari: Bibione, Caorle, Eraclea mare, Jesolo; chilometri e chilometri di spiaggia affollati ogni estate da turisti in maggioranza italiani, seguiti da tedeschi, austriaci, inglesi, dai paesi dell'Est Europa. Complessivamente 16 milioni di presenze turistiche che superano alla lunga (per rendere l'idea del fenomeno) quelli ospitati ogni anno dalla Sicilia o dalla Sardegna.

Va da sé che con numeri così elevati aumenta il rischio di incidenti tra i turisti, sia casuali ma spesso in conseguenza di leggerezze o bravate.



**In Italia ogni anno circa 1.500 persone si fratturano la colonna vertebrale che come conseguenza porta alla paralisi.**

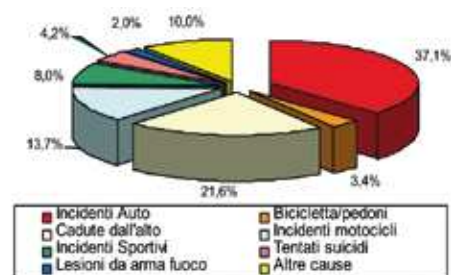
**L'età media di chi subisce un grave trauma midollare è compresa tra i 10 e i 40 anni.**

Il danno al midollo spinale può essere improvviso, causato da incidenti che comprimono la spina dorsale e il midollo; le cause più comuni sono gli incidenti stradali, sul lavoro, sportivi, ma soprattutto tuffi effettuati in fondali poco profondi. Gli incidenti da tuffo sono un fenomeno poco conosciuto, eppure risultano essere la seconda causa di tetraplegia in Italia, dopo gli inciden-

ti stradali. Spesso il trauma è grave, basti dire che il 69% dei ricoverati risulta in seguito essere tetraplegico.

Gli effetti della lesione traumatica variano a seconda di quale parte del midollo viene colpita, dalla gravità ed estensione del danno: paraplegia quando la paralisi scaturisce da una lesione a livello dorsale o lombare. Ciò causa l'interruzione dei messaggi inviati attraverso le terminazioni nervose che consentono il movimento e la sensibilità degli arti inferiori; tetraplegia quando la paralisi scaturisce da una lesione a livello cervicale. "Tetra" in greco significa quattro ed indica che tutti e quattro gli arti, sia inferiori che superiori, sono stati colpiti e possono aver perso sia il movimento che la sensibilità.

In Italia ogni estate 60 persone rischiano di rimanere a vita su una sedia a rotelle per un tuffo. Un dato costante negli anni, anche perché in pochi si rendono conto del pericolo. Negli ultimi 5 anni si sono registrati nella sola Jesolo 10 casi di lesioni midollari gravi in giovani, causate da tuffi dal pontile. I tuffi di testa o gli urti sui fondali in acque basse provocano comunemente traumi cranici, fratture e lesioni a carico della colonna vertebrale, determinando danni spesso irreversibili e altamente invalidanti. Il rischio aumenta con la torbidità dell'acqua, che impedisce di valutarne la profondità; anche il consumo di alcol contribuisce significativamente al verificarsi di questi incidenti a causa della diminuita consapevolezza del pericolo. Il costo umano e sociale di tale lesione è enorme (ogni anno un tetraplegico costa circa 800.000 euro), anche per la carenza di strutture adeguate nel nostro Paese. Oltre al danno fisico, eventi traumatici come questi comportano inoltre forti effetti psicologici; le conseguenze nell'immediato sono di stupore e di incredulità rispetto al fatto che sia potuto accadere qualcosa che ha interrotto il senso di continuità della propria esistenza. Solitamente si tende a



pensare che sia una realtà transitoria, o ad attribuire colpe e responsabilità a se stessi o a altri. È caratteristico della fase post-traumatica il senso di totale impotenza o di passività, con tendenza a delegare ad altri quello che si potrebbe fare autonomamente, oppure di non accettare di avere bisogno delle cure degli altri. Un atteggiamento che fa parte del disturbo post-traumatico da stress. Come superare questo trauma? Il termine superare fa pensare all'andare oltre: credo invece che nella vita nessuno possa veramente oltrepassare indenne un evento traumatico. Nessuno è attrezzato al trauma: parliamo di "processo di adattamento", possibile con le risorse personali, relazionali, familiari, affettive.

## UN CASO DI SOCCORSO AVVENUTO NEL 2010

**Legenda:** Op. = Operatore del 118 di Venezia  
Ut. = Utente chiamante

### Telefonata al 118 - ore 19.04

Op: "118, buonasera"

Ut: "Eh...sì, buonasera, sono in ommissis nella spiaggia di ....."

Op: "Di che paese signora?"

Ut: "Cosa? Ah, sono a ....."

C'è un ragazzo che è entrato in acqua, comunque adesso è svenuto sulla riva"

Op: "Allora, è in piazza ..... o in spiaggia?"

Ut: "No no sono in spiaggia, di fronte a ..... come punto di riferimento, e non ci sono più i bagnini"

Op: "Ma questa persona è ancora in acqua o in spiaggia?"

Ut: "No adesso l'abbiamo tirato su a riva, dei ragazzi l'hanno tirato su a riva"

Op: "Ma è cosciente, parla, si muove?"

Ut: "No, no, no"

Op: "Sta respirando?"

Ut: "Sì sì respira"

Op: "Ma non è cosciente. Ha gli occhi aperti o chiusi signora?"

Ut: "Adesso guardo... Ehm...aperti"

Op: "Parla? Dice qualcosa?"

Ut: "Ehm...sì, un po' sì"

Op: "Va bene, adesso le mando l'ambulanza, se può mi mandi qualcuno verso la strada, va bene? Così l'ambulanza vi può trovare più facilmente"

Ut: "Sulla strada? Ok, va bene"

**L'INVIO DEI MEZZI DI SOCCORSO.** Alle 19.07 viene attivata un'ambulanza dell'ULSS10 con un codice giallo. Le chiamate nel frattempo si susseguono e l'operatore del 118 viene a conoscenza che non si tratta di un malore ma di un tuffo dal pontile. La missione viene quindi ricodificata in codice rosso, alle 19.08 parte l'ambulanza "India 1" che giunge a destinazione alle ore 19.17.

**SUL LUOGO DELL'INCIDENTE.** Gli operatori sanitari giungono dal paziente disteso sulla battigia, dopo aver corso per circa 200 metri in spiaggia, tra gli ombrelloni, con addosso uno zaino ALS, monitor MRX, aspiratore, bombola di ossigeno e collare. Nel frattempo l'autista dell'ambulanza, con l'aiuto di altre persone, porta la barella autocaricante, la tavola spinale.

**LA SICUREZZA.** Gli astanti confermano verosimile trauma da tuffo dal pontile nonché il primo soccorso ed il trasporto fuori dall'acqua effettuato da personale laico, in quanto il servizio di salvataggio termina alle ore 19.00.

**VALUTAZIONE PRIMARIA E SECONDARIA.** A questo punto vengono verificate le vie aeree del paziente il quale riferisce di essere scivolato dal pontile nell'intento di tuffarsi, e di avere sbattuto la testa sul fondale. Lo stesso viene immobilizzato, gli viene posizionato un collare cervicale bivalva, gli vengono monitorati i parametri vitali. Gli operatori del pronto soccorso sospettano una lesione midollare con conseguente tetraplegia, alle 19.25 chiedono dunque l'invio dell'elicottero per la centralizzazione del paziente.

**L'ASSISTENZA SANITARIA.** Alle 19.34 il paziente è stabilizzato e viene trasportato nell'ambulanza che attende all'accesso al mare. Viene comunicato all'elisoccorso (via radio) la piazzola di atterraggio più idonea e recepita la tempistica di arrivo. Alle 19.35 il ferito viene trasbordato su "ELI ONE" che si reca all'ospedale di Padova.



Il paziente citato in questo intervento ha riportato una lesione midollare C6-C7 con conseguente tetraplegia. Durante questi ultimi anni i traumi da tuffo dal pontile sono in sensibile aumento nonostante sia severamente vietato proprio perché l'acqua è molto bassa, in genere non più di un metro e mezzo, condizioni che rischiano di causare lesioni permanenti o di perdere la vita. Per questo motivo cartelli posizionati proprio davanti ai pontili indicano il divieto di tuffarsi ma spesso vengono ignorati. «Quando ci si trova di fronte a questi casi c'è tanta rabbia- commenta sconsolato il responsabile del Pronto Soccorso di San Donà e Jesolo, dottor Franco Laterza- e non posso far altro che rinnovare l'invito a non rischiare di rovinarsi la vita per un tuffo dal pontile». Gli incidenti da tuffo sono ancora un fenomeno poco conosciuto e nella maggior parte dei casi questi possono essere prevenuti. Un esempio concreto arriva dall'Ontario (Canada) dove nel 1989 gli incidenti in acqua risultavano essere la causa principale di traumi gravi: un'ampia campagna di prevenzione ha permesso di diminuire l'incidenza di questo fenomeno in modo significativo.

**Amanda Furini e Simone Travan**  
Infermieri del Pronto Soccorso