



Dott. Alessandro Vergallo

Roma, 8 aprile 2019 - L'elicottero "a tutto tempo" in grado di volare ovunque e in qualunque momento, fornendo tempestività nell'assistenza ed equità nella erogazione delle prestazioni sanitarie legate alle possibili distanze dei pazienti rispetto ai "poli d'eccellenza". È questo il futuro dell'elisoccorso che - nei fatti - è già realtà in alcune regioni italiane. Il tema è stato affrontato nel corso di SAQURE 2019 il Meeting AAROI-EMAC che si è chiuso sabato a Roma.

“La situazione dell'elisoccorso in Italia è ancora molto frammentata - ha affermato Franco Marinangeli, Presidente del Meeting - con Regioni che sfruttano tutte le potenzialità offerte dalle tecnologie ed altre in cui l'elisoccorso è in via di organizzazione, quando non del tutto assente. Umbria, Molise e gran parte della Puglia sono infatti ancora prive di servizio di elisoccorso, e in molte regioni non vi è pari garanzia di assistenza alla popolazione, laddove si consideri la distribuzione geografica e la disponibilità di volo notturno. Qualcosa è cambiato nell'ultimo anno (la regione Sardegna si è finalmente dotata di un servizio efficiente), ma lungi dall'arrivare a realizzare un "progetto Italia" organico ed integrato con protezione civile e mondo militare, aspetti questi non trascurabili in caso di maxiemergenze. La realizzazione dell'ospedale volante - obiettivo alla nostra portata stante la disponibilità di uomini (gli anestesisti-rianimatori) e mezzi adeguati - è possibile e doveroso, stante anche la necessità di modelli sanitari innovativi e sostenibili”.

“L'elisoccorso - ha spiegato Roberto Balagna, Anestesista Rianimatore e Istruttore del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® - è parte integrante di quanto previsto nel Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70: “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” nel quale si parla sia di integrazione tra i servizi ospedalieri e di integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali, sia di individuazione di poli d'eccellenza a livello nazionale. Ebbene, rispetto a questi due concetti, l'elicottero sanitario è strategico perché rappresenta il vettore in grado di avvicinare i “poli di eccellenza” al paziente ed il mezzo sanitario per fornire assistenza rianimatoria avanzata e presa in carico sicura, tempestiva ed appropriata. In pratica è una mano dell'ospedale che va a prendere il paziente, con professionalità e tecnologie appropriate, ovunque questo si trovi”.

Un obiettivo ambizioso, ma possibile grazie allo sviluppo delle tecnologie e ad una formazione adeguata del team. Rispetto al primo punto sono state progressivamente sviluppate tecnologie per rendere il trasporto sempre più sicuro e sempre più tempestivo superando i limiti imposti dall'assenza di illuminazione e dall'assenza di visibilità (ore notturne e meteo avverso).

“Gli elicotteri sanitari hanno in dotazione una serie di tecnologie - ha proseguito Balagna - dispositivi per monitorare in tempo reale i singoli sistemi che compongono la macchina elicottero (HUMS Health and Usage Monitoring System), sistemi anticollisione con il terreno (LIDAR Laser Imaging Detection and Ranging o EGPWS Enhanced Ground Proximity Warning System), sistemi di anticollisione con altri veicoli (TCAS Traffic and Collision Avoidance System), sistemi di identificazione di cavi e funi (LOAM Laser Obstacle Avoidance Module), sistemi di visione potenziata (EVS Enhanced Vision System), sistemi di visione sintetica e rappresentazione del piano di volo (SVS Synthetic Vision System), visore a sovrapposizione (HUD Head Up Display), sistemi antighiaccio (FIPS Full Ice Protection System), sistemi di autopilota (Flight Management System)”.

“Per aumentare l'operatività dell'elicottero - ha aggiunto l'esperto - sia nelle ore notturne che in condizioni di meteo avverso sono, inoltre, in corso una serie di sperimentazioni che prevedono la combinazione dei visori notturni (NVG Night Vision Goggles) - che consentono di operare di notte anche su siti non censiti e non illuminati a terra - del sistema PBN (Performance Base Navigation), che consente, grazie a sistemi di localizzazione satellitare, di volare in volo strumentale (IFR) su un network di rotte sia di giorno che di notte ed in condizioni di bassa visibilità - dell'attivazione dei campi sportivi come piazzole di atterraggio 24 ore su 24 (illuminate di notte) identificate, censite dopo verifica di idoneità ed inserite in una rete di piazzole strategicamente identificate sul territorio”.

Dal punto di vista dell'equipe sanitaria, il discorso non è differente. Ruolo chiave riveste, infatti, la formazione continua in grado di stare al passo con l'innovazione.

“Per fornire assistenza rianimatoria avanzata e presa in carico appropriata del paziente - ha sottolineato Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AAROI-EMAC - è necessario che gli Anestesisti Rianimatori, TEAM Leaders delle equipe sanitarie, abbiano una formazione specifica, caratterizzata da una certificazione iniziale e ricertificazioni periodiche effettuate in ambiente di Simulazione in Medicina anche attraverso l'addestramento di tutta l'equipe sanitaria alle tecniche di CRM-Non Technical Skills (cioè metodologie comportamentali del team finalizzate alla soluzione di problemi o incidenti) con lo scopo di migliorare le performance del TEAM e prevenire gli incidenti legati al 'fattore umano”.