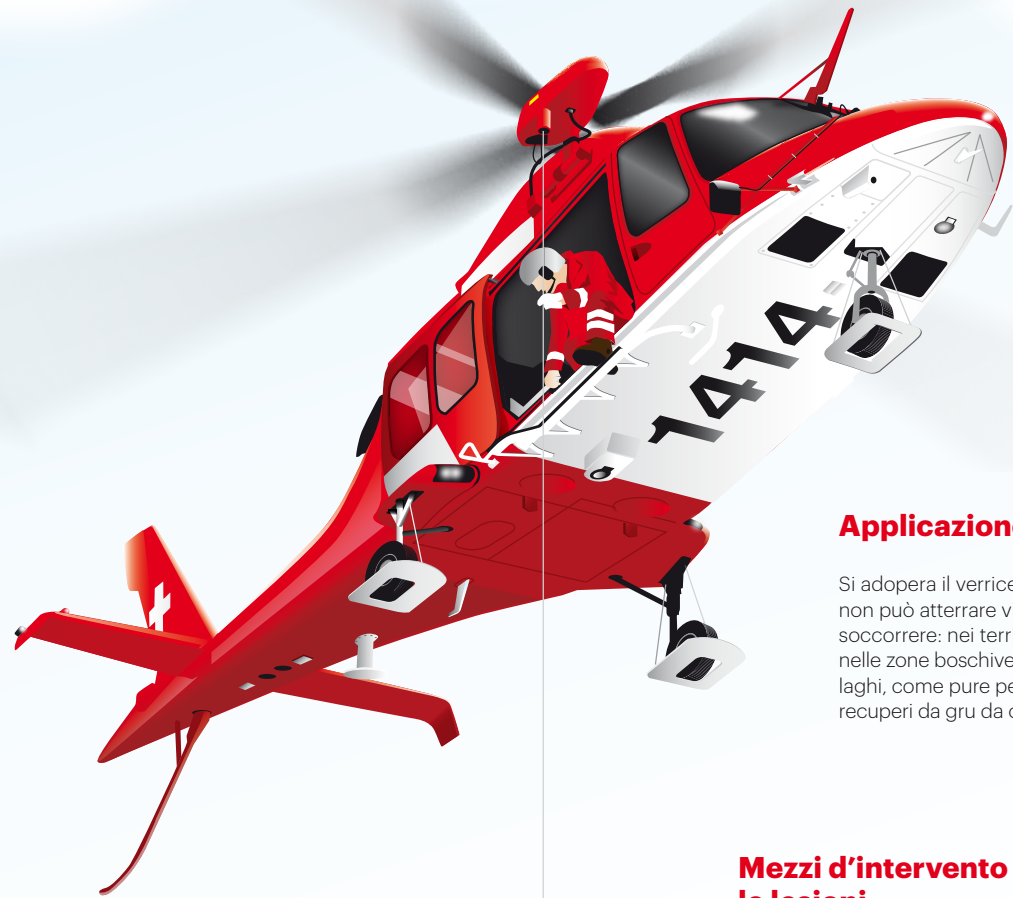


Il verricello

Ogni anno, la Rega salva oltre 800 persone con l'aiuto del verricello, chiamato anche argano. Si adopera quando l'elicottero non può atterrare nei pressi della persona da soccorrere.



18

Applicazione

Si adopera il verricello quando l'elicottero non può atterrare vicino alla persona da soccorrere: nei territori di difficile accesso, nelle zone boschive, sopra fiumi, torrenti o laghi, come pure per i casi straordinari, quali recuperi da gru da cantiere, grattacieli ecc.

Mezzi d'intervento secondo le lesioni

Imbragatura triangolare: serve al recupero per persone con ferite leggere o con problemi cardiaci che vanno trasportate in posizione seduta. Si applica con poche mosse ed è molto apprezzata per la comodità.

Sacca da recupero: se le condizioni del paziente richiedono un trasporto in posizione sdraiata (su un materasso pneumatico), lo si sistema nella sacca. Si issa paziente e medico all'altezza dell'elicottero, portandoli al più vicino posto d'atterraggio dove il ferito è preso a bordo.

Rete orizzontale: si usa soprattutto per il recupero di persone da terreni di difficile accesso. Si può far passare la rete facilmente sotto il paziente e dopo l'uso si piega riducendola a un formato che sta nelle due mani.

► I mezzi usati per i recuperi, vedi pagina 12

I professionisti e i loro compiti

Il pilota: mantiene l'elicottero in volo stazionario e previene il moto pendolare del carico. Non lo vede e quindi si basa sui comandi dell'operatore d'argano.

Il paramedico: assume la funzione dell'arganista. Siede al portellone aperto e dirige la fune alla quale è appeso il medico calato accanto all'infortunato. L'arganista è collegato con il pilota via Intercom.

Il medico d'urgenza: pratica il primo soccorso medico e prepara il paziente al recupero aereo. Nel frattempo, l'elicottero atterra in zona oppure si porta a sicura distanza dove attende in volo stazionario.



L'operazione con verricello

1



L'arganista aggancia il medico d'urgenza alla fune e con l'argano lo cala accanto all'infortunato. Il campo visivo del pilota verso il basso è limitato, pertanto ogni mossa è comunicata via Intercom: «medico agganciato alla fune ... pronti a calarlo ... medico parte ... discesa in corso ... 80 m ... 60 ... 40 ... un metro da terra».

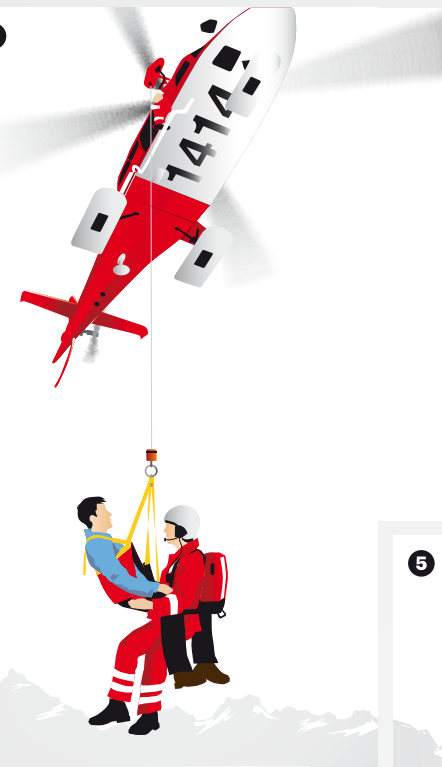
2



A quattro metri da terra, il medico fa cenno all'arganista d'essere vicino al suolo. Questi frena piano il verricello e deposita il medico. Secondo le circostanze, il pilota rimane sopra il luogo in volo stazionario, oppure cerca un posto d'atterraggio.

19

4



Quando medico e paziente sono pronti, l'arganista inizia l'ascesa del carico alla fune. Il verricello ha una capacità di carico di due persone o max. 270 chili.

3



Il medico d'urgenza calato accanto alla persona infortunata formula una diagnosi di lesioni sospette, stabilizza il paziente e, secondo il tipo di ferite, lo prepara al recupero aereo. Il pilota comunica la diagnosi provvisoria alla centrale operativa perché possa preavvisare l'ospedale idoneo più vicino.

5



I due fanno un breve volo all'esterno dell'elicottero fino a raggiungere lo scalo, dove il paziente potrà essere preso a bordo in sicurezza. Poi sarà elitrasmportato all'ospedale.



Osservate la cooperazione minuziosa dei singoli membri d'equipaggio durante un'operazione con verricello:

www.youtube.com/regatvIT