

“Il BK 117: operatività sanitaria”

L'attività di soccorso sanitario preospedaliero viene svolta con l'ausilio di mezzi di soccorso su gomma od elicotteri che consentono di operare in maniera ottimale in diversi ambienti ed in diverse condizioni. Tutti gli operatori sanitari vorrebbero possedere il mezzo ideale, confortevole e funzionale: la realtà è assai diversa e quotidianamente essi si troveranno a confrontarsi con problemi causati dai limiti strutturali dei mezzi impiegati.

Analizzare il BK 117 dal punto di vista sanitario significa non è tanto effettuare il confronto con altri elicotteri, ma considerare gli elementi che nell'esperienza della nostra attività emergono come vantaggi offerti da questo mezzo.

1. Accesso al vano sanitario

L'apertura posteriore, ampia e con un piano di caricamento alto consente di estrarre ed inserire la barella in modo relativamente agevole. Tale caratteristica torna utile in condizioni di scaricamento a motore acceso (pazienti instabili).

2. Dimensioni del vano sanitario

Il BK 117 possiede un vano sanitario di dimensioni tali da consentire ai membri dell'équipe sanitaria di operare in maniera agevole durante il trasporto del paziente. La disposizione della barella permette al medico di rimanere alla testa del paziente (controllo delle vie aeree e della ventilazione polmonare e ottima visuale sui monitor) ed all'infermiere di gestire gli strumenti di monitoraggio e le vie venose.

Alcuni lavori in letteratura sottolineano come le dimensioni del vano sanitario e la posizione alla testa del paziente consentano la manovra di intubazione tracheale durante il volo^{1,2,3}, con risultati in termini di riuscita di manovra sovrapponibili a quelli ottenibili sul terreno od all'interno dell'abitacolo di una autoambulanza.

I protocolli del nostro servizio prevedono la stabilizzazione del paziente prima del caricamento sull'elicottero e praticamente è nulla la casistica di intubazioni tracheali eseguite in volo.

3. Trasporto contemporaneo di due pazienti

Il trasporto contemporaneo di due pazienti è evento poco frequente. Le dimensioni del BK 117 consentono la disposizione di due barelle. E' evidente che in questo caso la possibilità di accesso al paziente si riduce così come si riducono le possibilità di movimento dei membri dell'équipe. Situazioni logistiche particolari (impossibilità di evacuare un ferito con autoambulanza) e problemi clinici specifici (es. più pazienti intossicati da monossido di carbonio) indicano talvolta la necessità di un trasporto contemporaneo.

4. Trasporto di pazienti con particolari esigenze ventilatorie

Un ruolo prioritario del servizio di elisoccorso è rappresentato dai trasporti secondari verso centri specialistici. Merita un cenno a tal proposito il trasporto di pazienti con gravi patologie respiratorie (ARDS) in reparti di rianimazione particolarmente attrezzati per il loro trattamento.

Nella nostra esperienza le caratteristiche del BK 117 ci consentono di effettuare questi trasporti, sempre estremamente delicati per la necessità di garantire l'ossigenazione ottimale del paziente in ogni istante (rapidissime desaturazioni), nella maniera più sicura attraverso l'utilizzo di ventilatori ad alte prestazioni, facilmente posizionati.

5. Trasporto di neonati con termoculla

L'utilizzo della termoculla risulta ugualmente piuttosto agevole in relazione alla conformazione del vano sanitario del BK 117.

6. Stages di personale sanitario

Anche se non direttamente da considerarsi in termini di operatività sanitaria, va sottolineato il vantaggio che il BK 117 offre in termini di trasporto di un'ulteriore persona oltre alle due dell'equipe sanitaria. Tale persona è in genere un medico od un infermiere professionale in stage formativo, con finalità diverse: introduzione al servizio di elisoccorso, esperienze da riportare in altre realtà, specializzandi nel corso del loro iter formativo.

La confidenza e l'utilizzo ripetuto di un mezzo di soccorso consentono ai soccorritori di sfruttarne al meglio i vantaggi e di superarne i limiti in termini di operatività sanitaria.

Bibliografia

1) Thomas S. *“Effect of an in-flight helicopter environment on the performance of ALS interventions”* - *Air. Med. J.* 1994; 13 (1): 9 – 12

2) Stone C. *“Is oral endotracheal intubation efficacy impaired in the helicopter environment?”* – *Air. Med. J.* 1994; 13 (8): 319 - 21

3) Slater E. *“Preflight versus en route success and complications of rapid sequence intubation in an air medical service”* - *J. of Trauma* 1998; 45 (3): 588 - 92