



# TRANSPORT SUPPORT

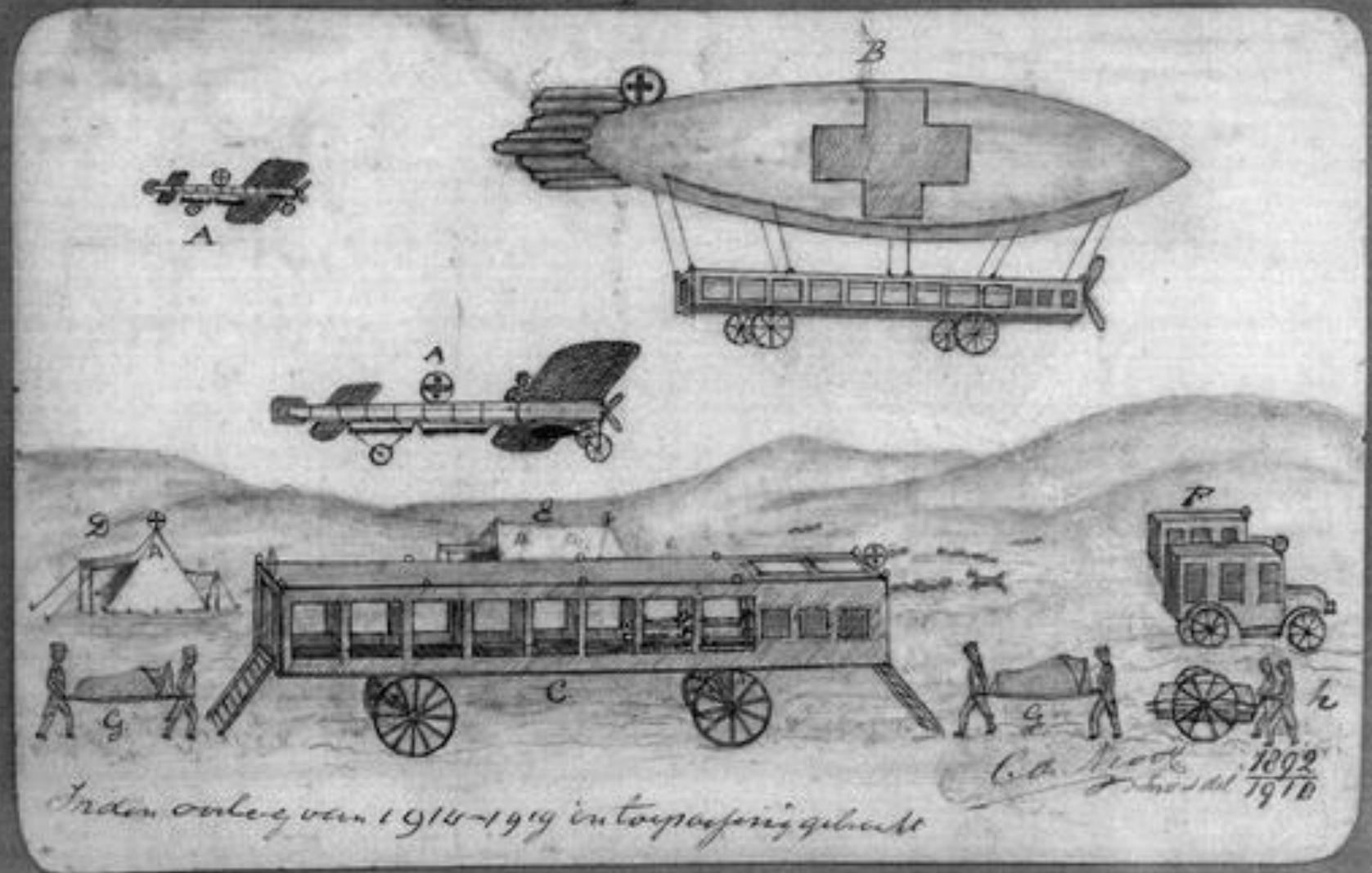
Come aiutare nell'evacuazione e trasporto feriti.

Non affronteremo il posizionamento del ferito sul supporto di trasporto ma solo il suo utilizzo per poter aiutare durante il trasporto stesso in fase emergenziale





*Helikopter voor in de toepassing met behulp van vertuurbare ballons  
van dag*



*Indien onbegrijp van 1910-1919 in toepassing gebracht*

*Helikopter voor met vertuurbare ballons en aeroplane bij nacht*



## **IMPORTANTE**

Retirarse los guantes de forma correcta para que no exista un posible contagio del funcionario. Tras su uso, desecharlos en el contenedor habilitado. Lavado de manos posterior a la retirada de los guantes.

**1º PELLIZCAR POR EL EXTERIOR DEL PRIMER GUANTE**



**2º RETIRAR SIN TOCAR LA PARTE INTERIOR DEL GUANTE**



**3º RETIRAR EL GUANTE EN SU TOTALIDAD**



**4º RECOGER EL GUANTE CON LA OTRA MANO**



**5º RETIRAR EL 2º GUANTE INTRODUCIENDO LOS DEDOS POR EL INTERIOR**



**6º RECOGER EL GUANTE SIN TOCAR LA PARTE EXTERNA DEL MISMO**



**7º DESECHAR LOS DOS GUANTES EN EL CONTENEDOR ADECUADO**





**EVOLUZIONE DEL  
SEMPLICE LENZUOLO, PER  
IL TRASPORTO DI  
PAZIENTI NON  
TRAUMATICI O PER  
TRASFERIMENTO SU  
BARELLA PER PAZIENTI  
NON AUTOSUFFICIENTI**

**TELO PORTAFERITI  
O COLTRINO**



## Lato posteriore



Modello con tasca per i piedi, impedisce al paziente di scivolare in discesa

## Lato paziente



Ripiegato a metà può essere utilizzato come seggiolino

# PRESA DI UNA MANIGLIA CON UNA MANO



Ricordarsi di togliere Orologio, Braccialetti ed altro che possa ferire il polso o rompersi

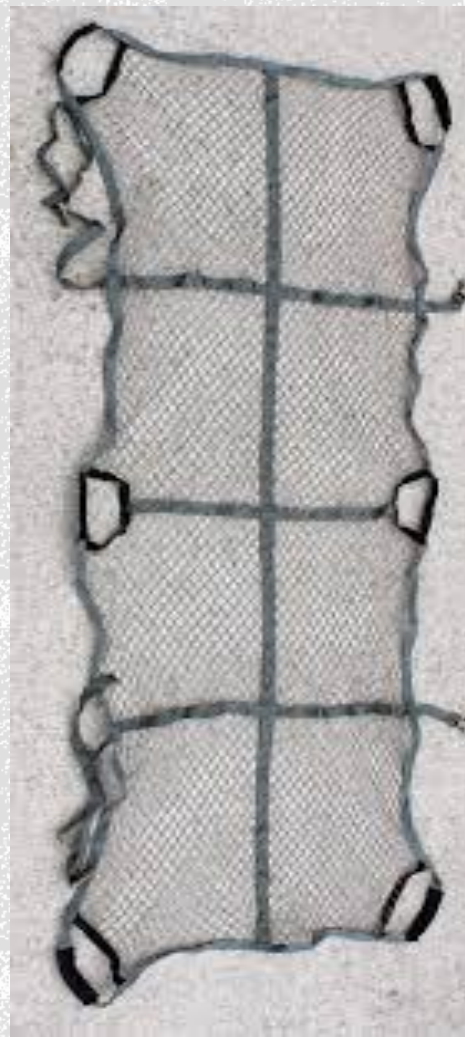


# TELO DA TRASPORTO









Modelli ad uso Militare





**NATA COME BARELLA DI  
SOLLEVAMENTO, PER IL  
POSIZIONAMENTO SU  
SPINALE O MATERASSINO A  
DEPRESSIONE.**

**UTILIZZATA SU PAZIENTI CON  
TRAUMI MINORI, PREVISTA  
IN PROTOCOLLO MAXI  
EMERGENZA**

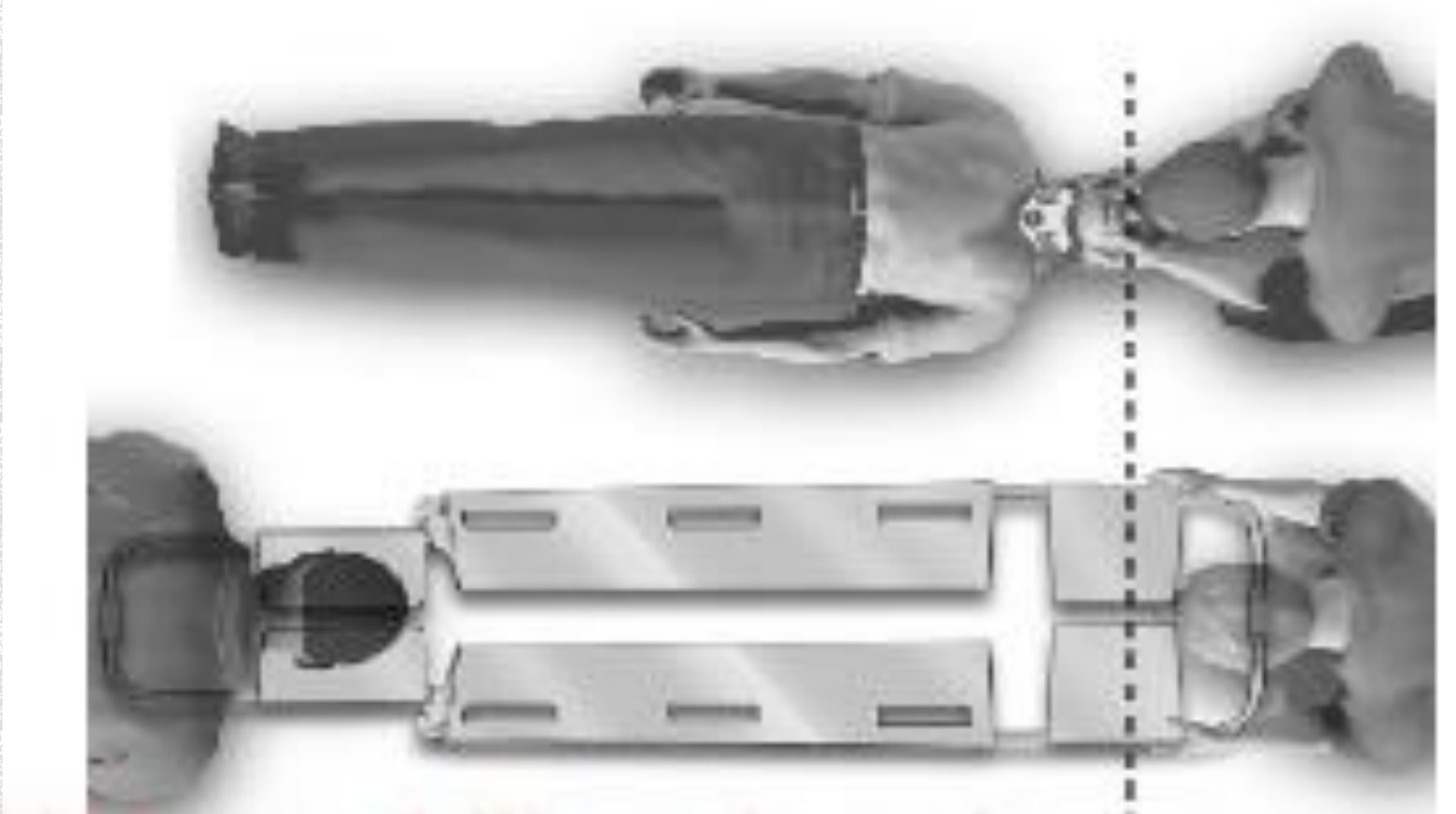
**BARELLA A CUCCHIAIO**





Preso la «misura» del paziente ,  
va prima allungata e poi aperta





La testa del paziente va centrata su supporto per la testa con gli occhi all'altezza del rivetto o al centro della stessa



Allungata alla massima dimensione è possibile  
ripiegarla per il trasporto o per essere stivata





**DA UTILIZZARE  
CON PAZIENTE  
TRAUMATICO,  
SOSPETTA LESIONE  
DELLA COLONNA.  
SEMPRE COL SUO  
FERMATESTA E  
COLLARINO  
CERVICALE**

**TAVOLA  
SPINALE**





## TAVOLA SPINALE



**IMMOBILIZZA COMPLETAMENTE IL RACHIDE E TUTTO IL PAZIENTE**



Immobilizzazione con TP: Assistenza di Pronto Soccorso/118 e Ambulanze





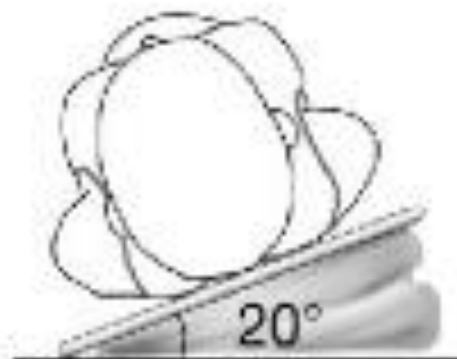
La parte a V del ragno va all'altezza delle spalle, passando su di esse e fissata aderente alle stesse, con la punta della V sul collarino cervicale. Così da impedire il movimento in alto del paziente. Le strap dei piedi se abbastanza lunghi dovrebbero bloccarsi sull'ultima asola della tavola, bloccando lo scivolamento nell'altro senso

Le fasce andrebbero sulle zone non comprimibili del corpo, clavicola/sterno, anche e sotto le ginocchia per impedire che si pieghino in posizione verticale della barella

Se la fascia ascellare viene posta aderente all'ascella, consolida il paziente sulla tavola bloccando il torace nei due sensi di scivolamento.



## DECUBITO LATERALE SINISTRO



**IL MIGLIOR TRATTAMENTO PER IL FETO E'  
PORTARE LA MADRE IN OSPEDALE  
NELLE MIGLIORI CONDIZIONI**







**DA UTILIZZARE  
CON PAZIENTE  
POLITRAUMATICO,  
SOSPETTA LESIONE  
DELLA COLONNA,  
TRASPOSTI A  
LUNGA  
PERCORRENZA**

**MATERASSO A  
DEPRESSIONE**





Posizionato il paziente al suo interno con manovre per paziente traumatico, si sagoma il materasso sulle forme del paziente e si aspira l'aria al suo interno fino a farlo diventare rigido ( col sottovuoto)



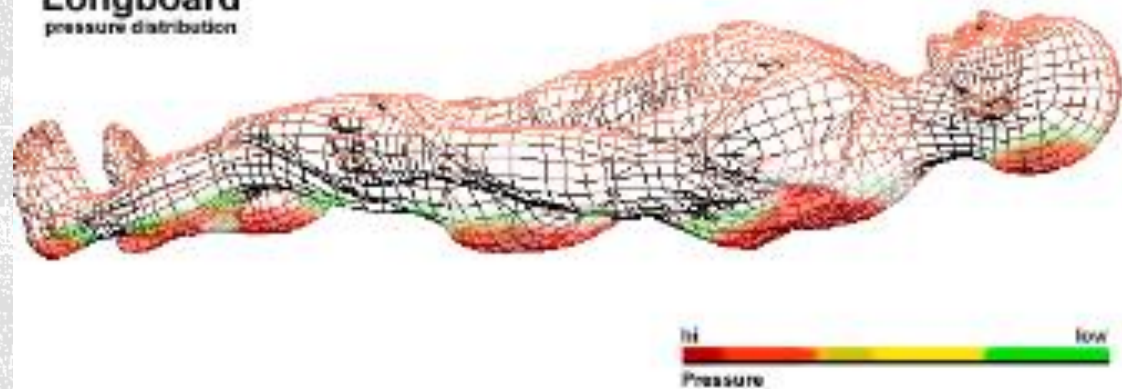
Nel soccorso in montagna o con elicottero ricordarsi che la pressione esterna fa variare la rigidità del materasso







**Longboard**  
pressure distribution



**Vacuum Mattress**  
pressure distribution





**CORPETTO RIGIDO PER  
L'ESTRAZIONE DA  
MACCHINA INCIDENTATA O  
SPAZIO CONFINATO.  
MANTIENE ALLINEAMENTO  
TESTA-COLLO-TRONCO**

**KED**

**O**

**ESTRICATORE**



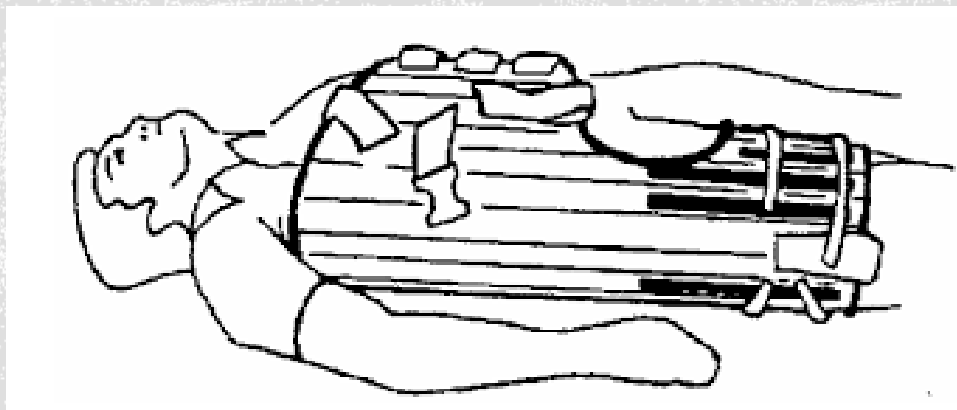
**Il trauma estricatore bloccando la colonna vertebrale Testa Collo Tronco ci permette di estrarre il paziente in maniera corretta**



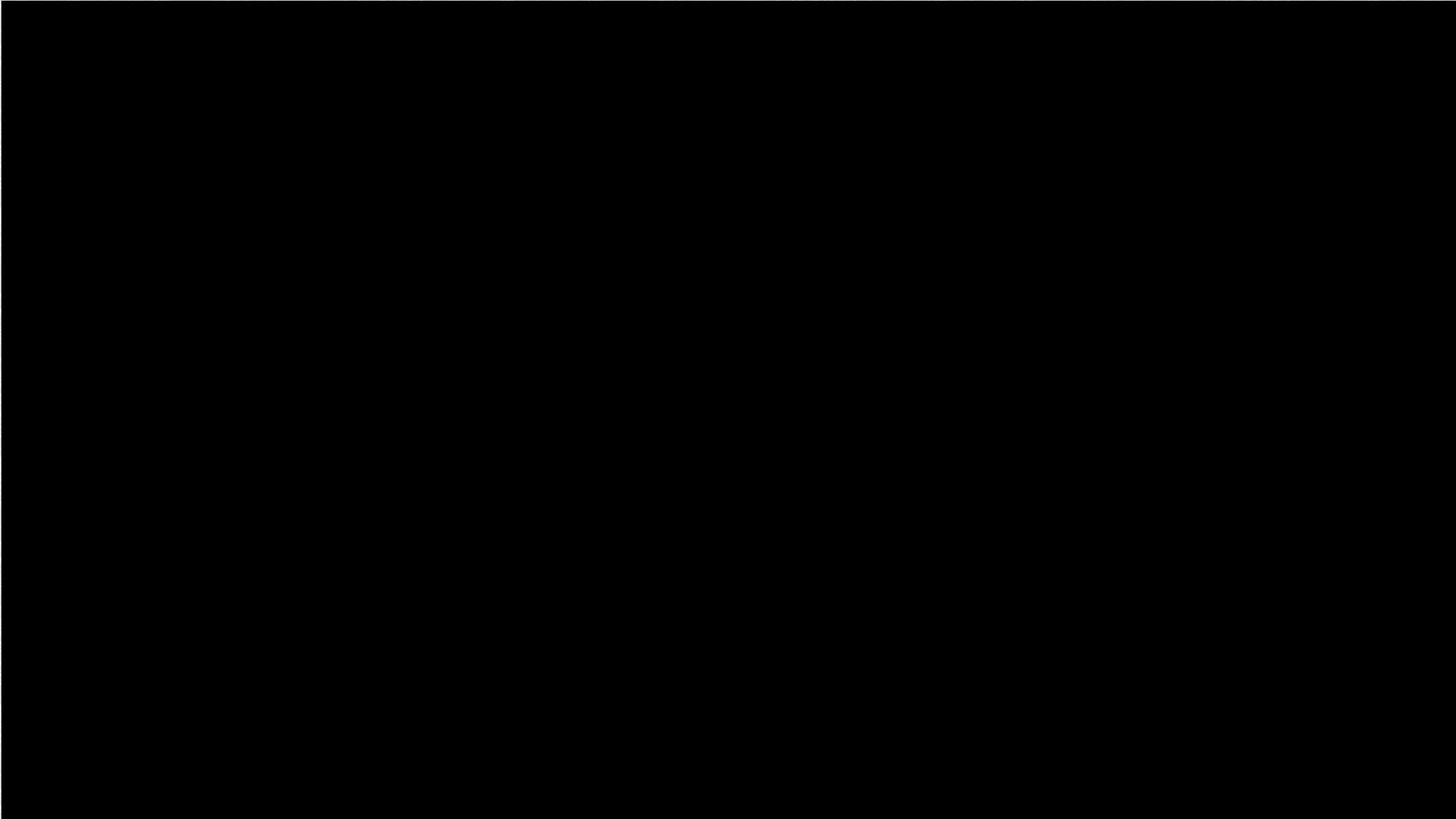
Stabilizzazione frattura bacino



Trauma spinale neonato



Stabilizzazione frattura Femore





**SERVE PER PROTEGGERE IL  
PAZIENTE DA EVENTUALI  
TRAUMI DURANTE IL  
TRASPORTO. VERRICELLABILE.  
DA UTILIZZARE CON  
CUCCHIAIO O SPINALE PER LA  
STABILIZZAZIONE DEL FERITO**

**BARELLA A BASKET**

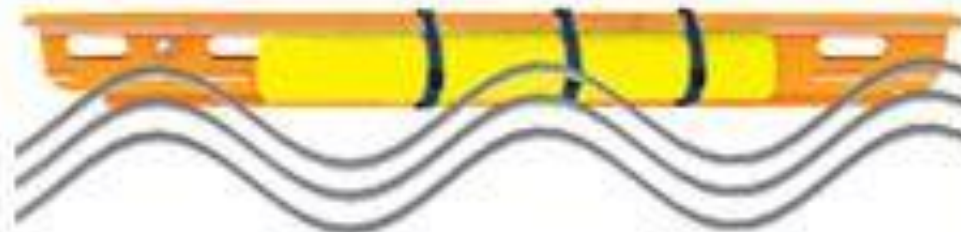
**O**

**A CONCHIGLIA**





VERRICELLABILE



SOCCORSO IN ACQUA



SCIVOLAMENTO



RECUPERO E SOCCORSO









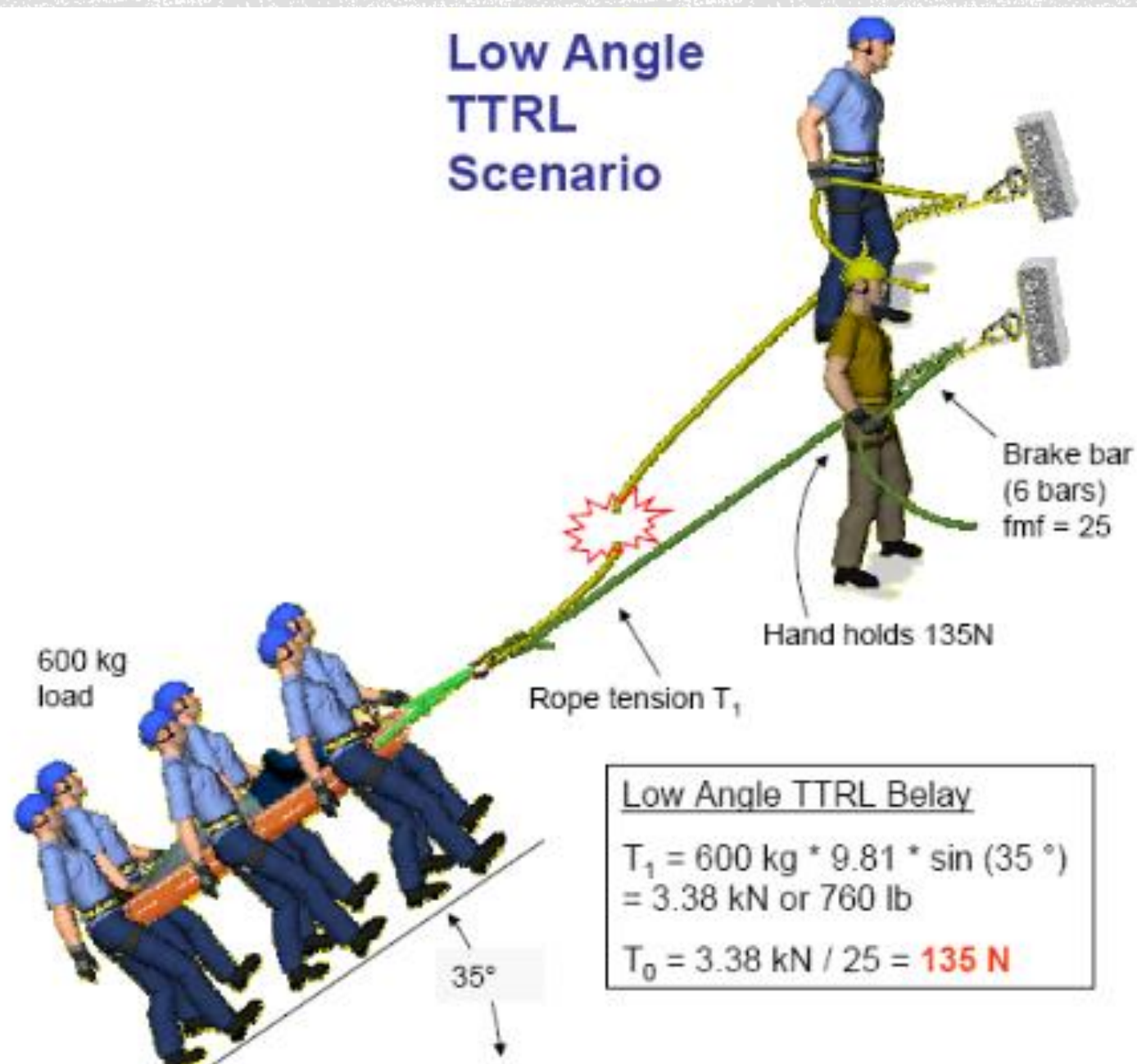
Il soccorritore non dovrebbe ancorarsi alla barella ma ad una seconda fune



Anche il soccorritore Deve essere assicurato con una fune



## Low Angle TTRL Scenario



Nella scelta dell'ancoraggio e delle funi ricordarsi di calcolare il peso TOTALE





**ATTUALIZZAZIONE DELLA  
VECCHIA BARELLA  
SVEDESE. PROTEGGE IL  
PAZIENTE DAI TRAUMI  
DOVUTI AL TRASPORTO.  
PUÒ ESSERE VERRICELLATA  
O TRASCINATA SUL SUOLO**



**SKED**









Remove from Pack



Unroll Completely





Reverse Roll



Flatten SKEDCO



Log-roll or Slide Casualty  
onto SKEDCO



Fasten Straps



Fasten the Straps



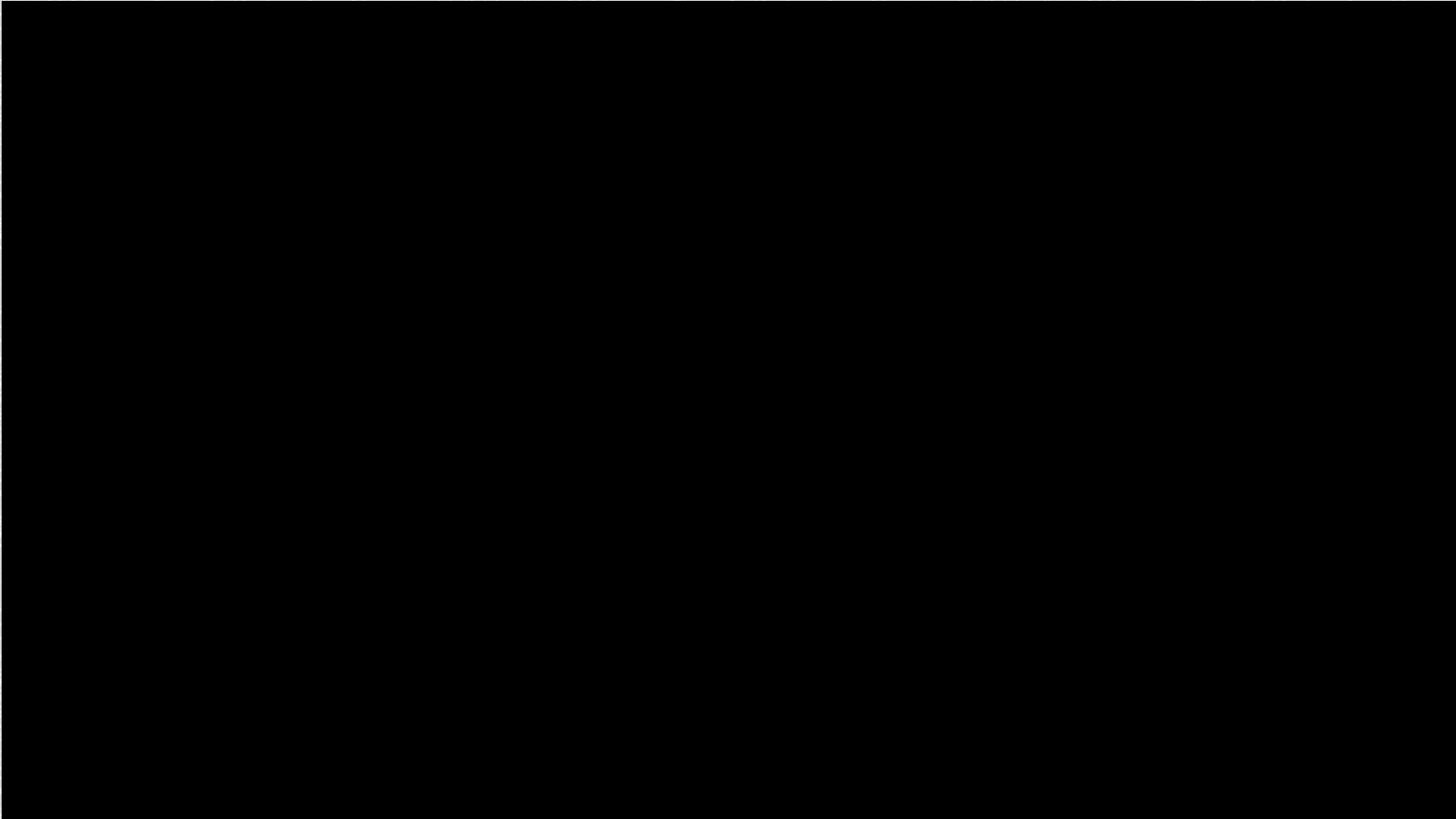
Fasten the Straps



Fasten the Straps



Transport the Casualty





Un po' di storia . . . modello già « avanzato » in plastica della Barella Svedese nata in cartone ondulato





**EVOLUZIONE DELLA SEDIA DA  
CUCINA. INTEGRATA CON  
MANIGLIE PER AGEVOLARE IL  
SOLLEVAMENTO/TRASPORTO  
E DI RUOTE**

**SEDIA  
CARDIOPATICA**







**Evoluzione con cingoli frenanti per discesa sulle scale, il soccorritore superiore deve mantenere l'aderenza dei cingoli sugli spigoli dei gradini**



Vecchio modello di cardiopatica presente in alcune ambulanze fino al 1995 circa





**Come trasferire il paziente dalla cardiopatica alla barella**



**PER IL TRASPORTO IN  
AMBULANZA**

**BARELLA  
AUTOCARICANTE**





# LA BARELLA

**ASSICURARE IL PAZIENTE  
PRIMA DI SOLLEVARE LA BARELLA**



**ALZARE I BRACCIOLI LATERALI**



Come per tutti i Carichi, per sollevare la barella Piegare le gambe ed estenderle senza agire sulla Schiena




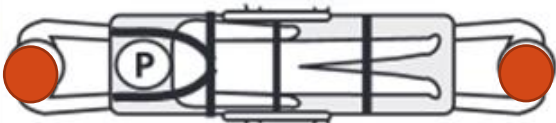
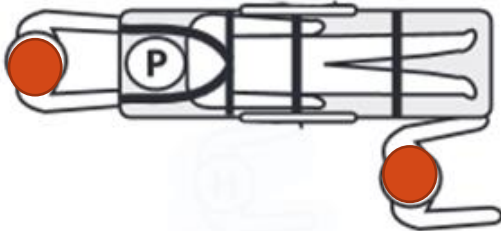
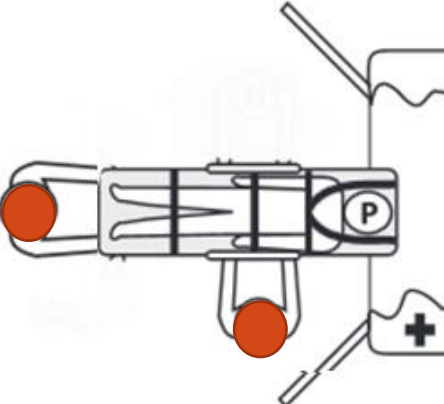

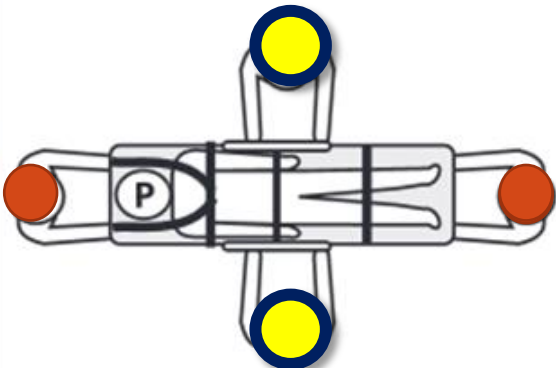
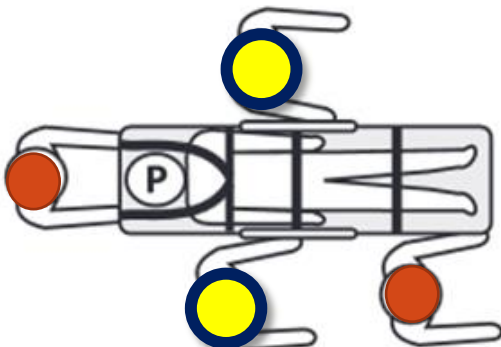
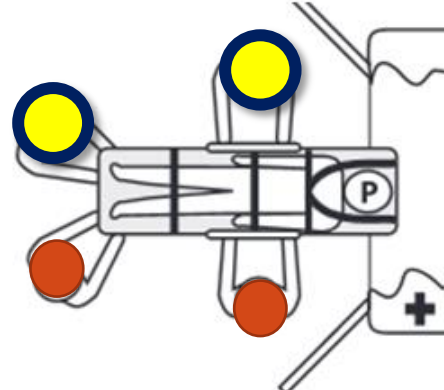
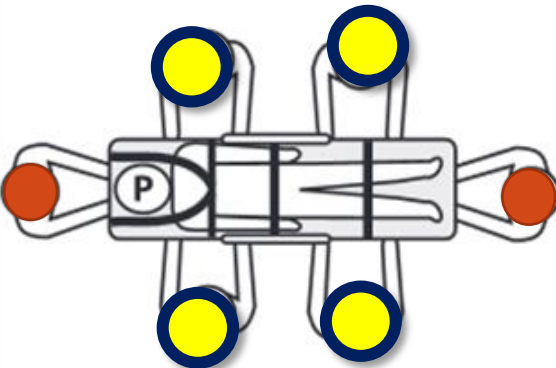
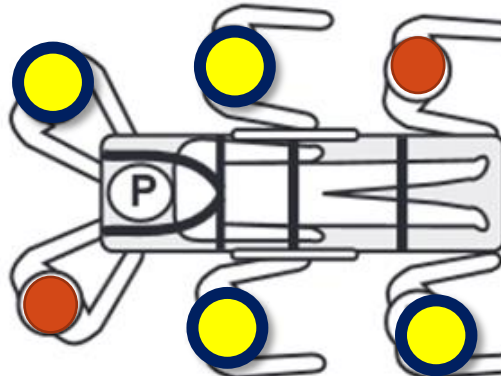
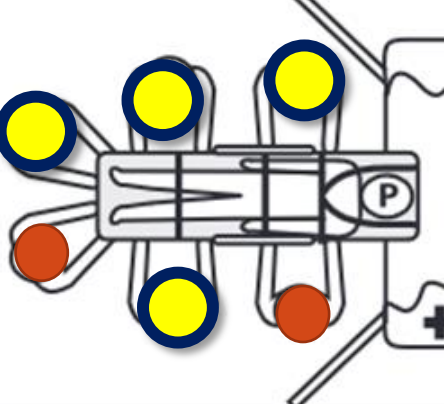






**STEM**  
technology



Aiutanti	Cambio posizione	Trasporto	Caricamento/Scaricamento
<p><b>Due Operatori</b></p> 			
<p><b>Due Operatori + due aiutanti</b></p> 			
<p><b>Due Operatori + quattro aiutanti</b></p>			





**Una barella senza accessori pesa circa 36 kg**







**EREDE DELLE PRIME  
BARELLE, VIENE UTILIZZATA  
ORA SOLO PER TRASPORTO  
SU STERRATI**

**BARELLA A  
PORTANTINA**

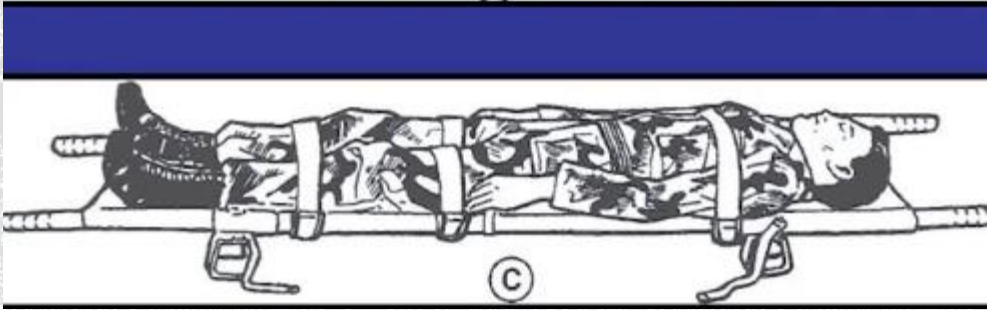
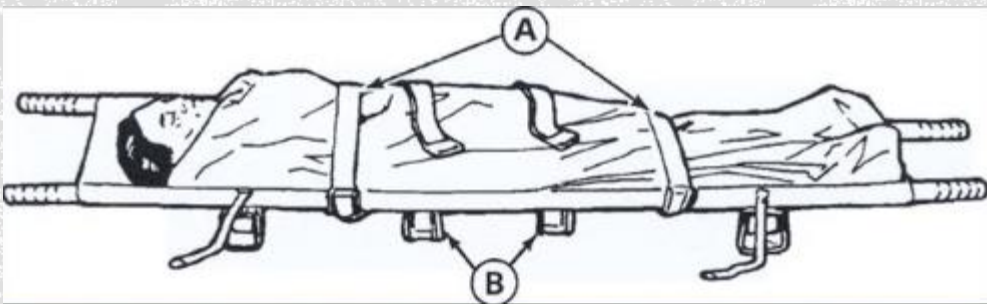


# Using the Talon II Litter



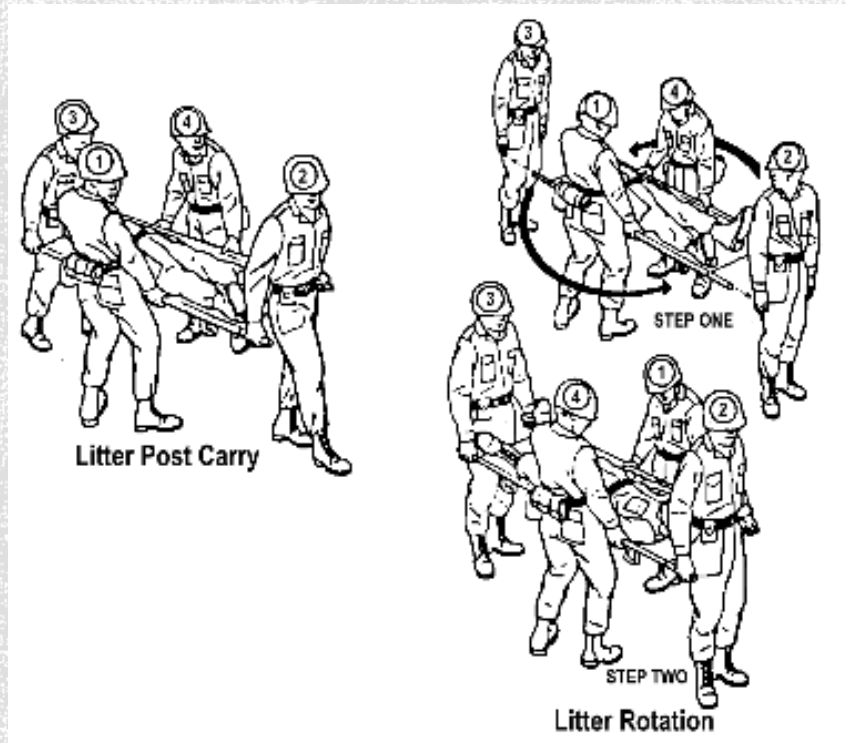
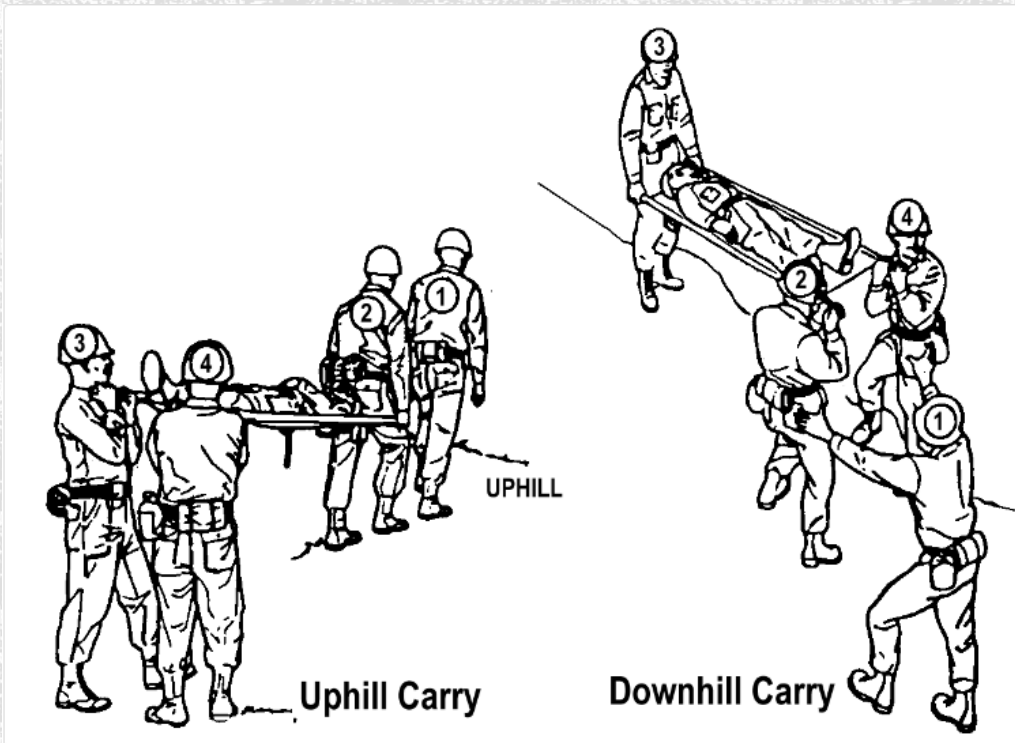
\* Do not use your hands to open the litter



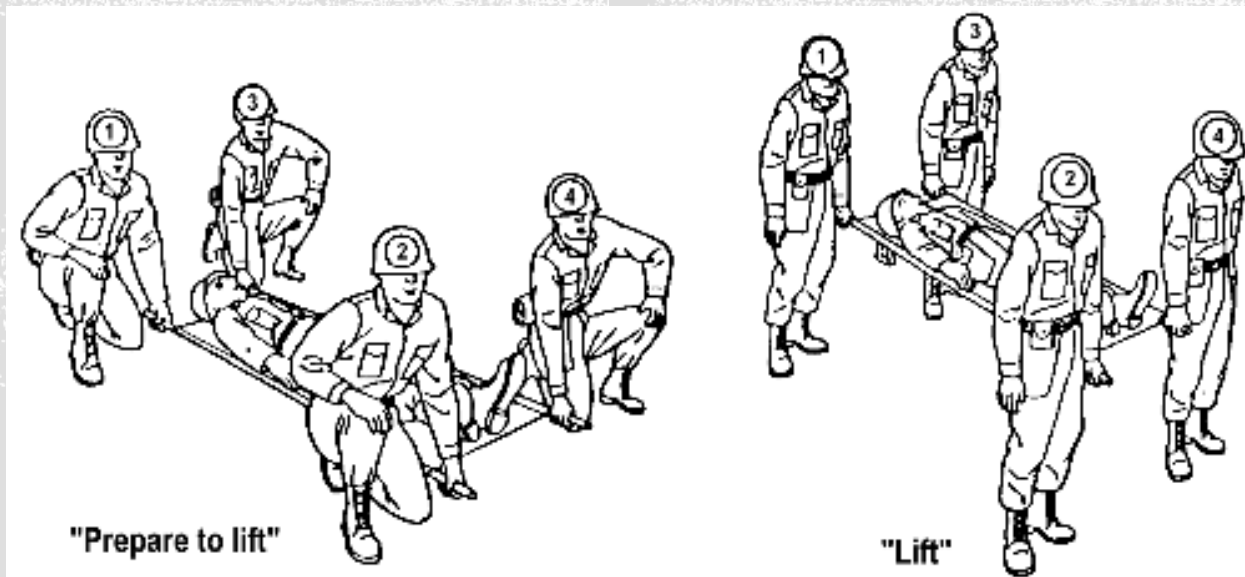


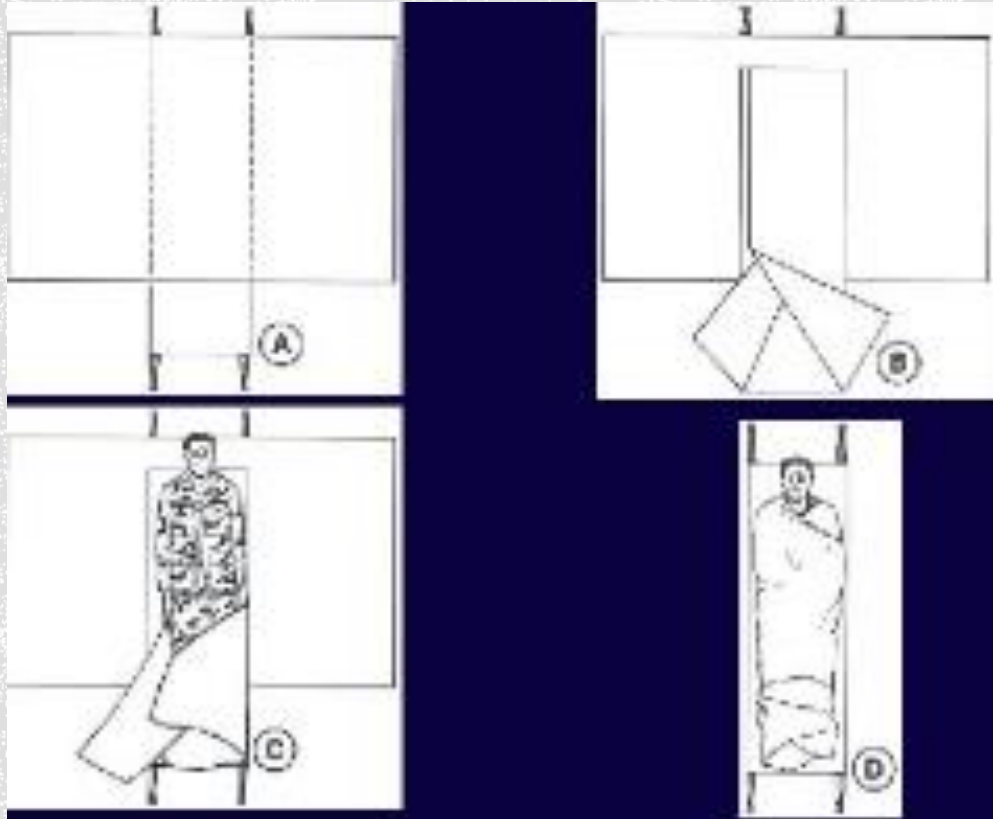
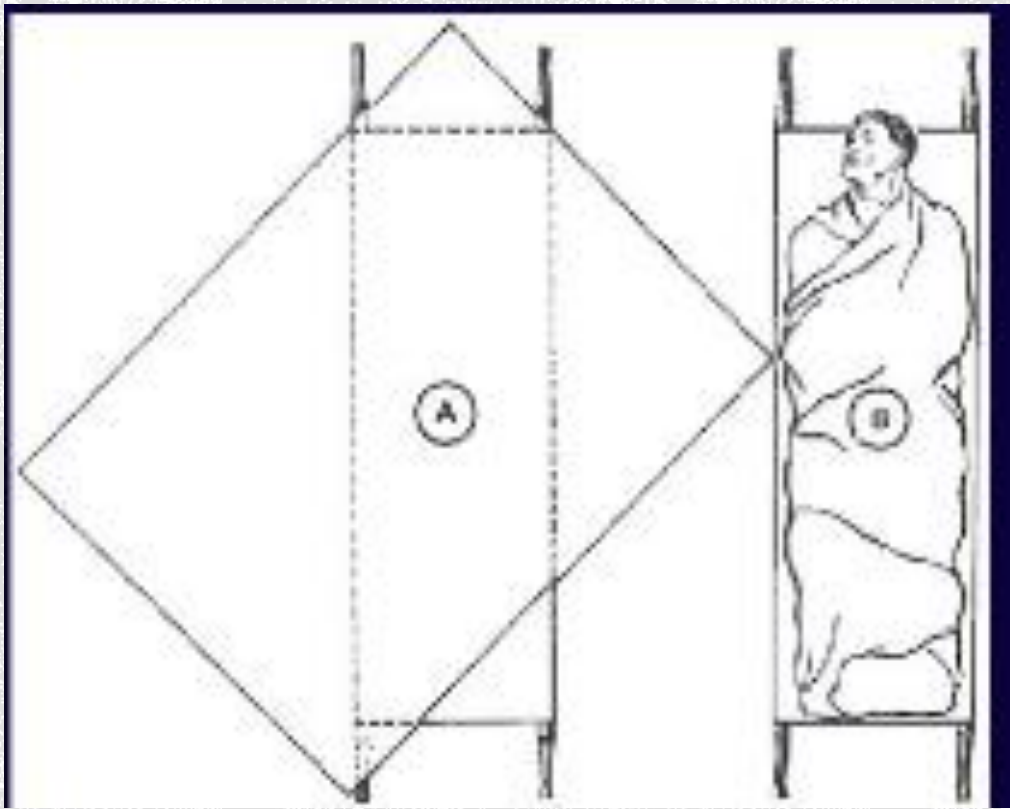






Dei quattro soccorritori uno **DEVE** ricordarsi di «rompere il passo» così da limitare il movimento ondulatorio della barella se tutti fossero al passo





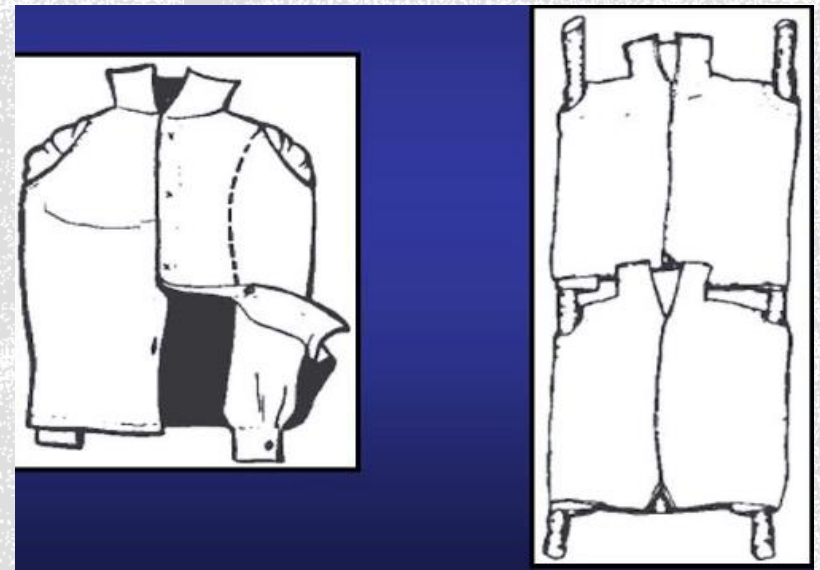
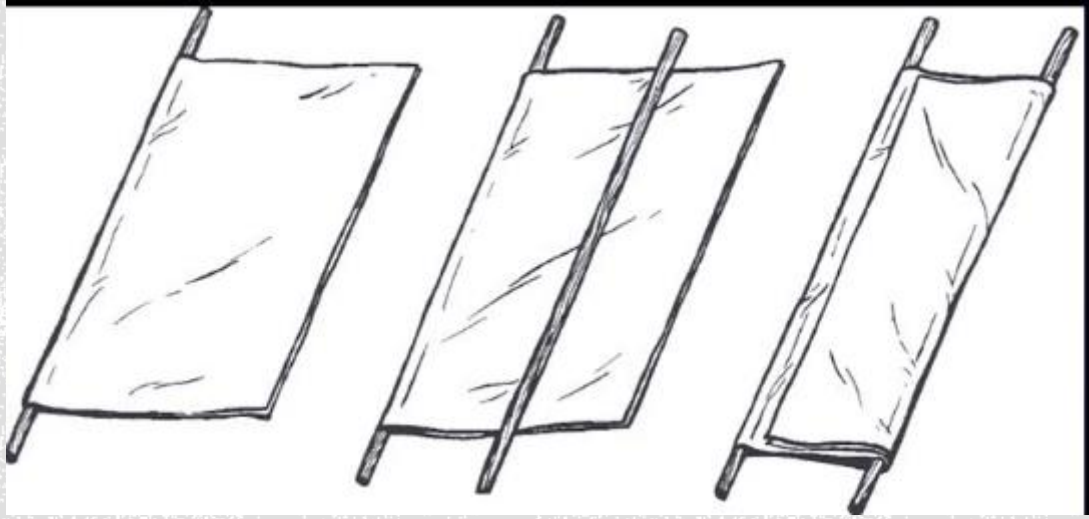
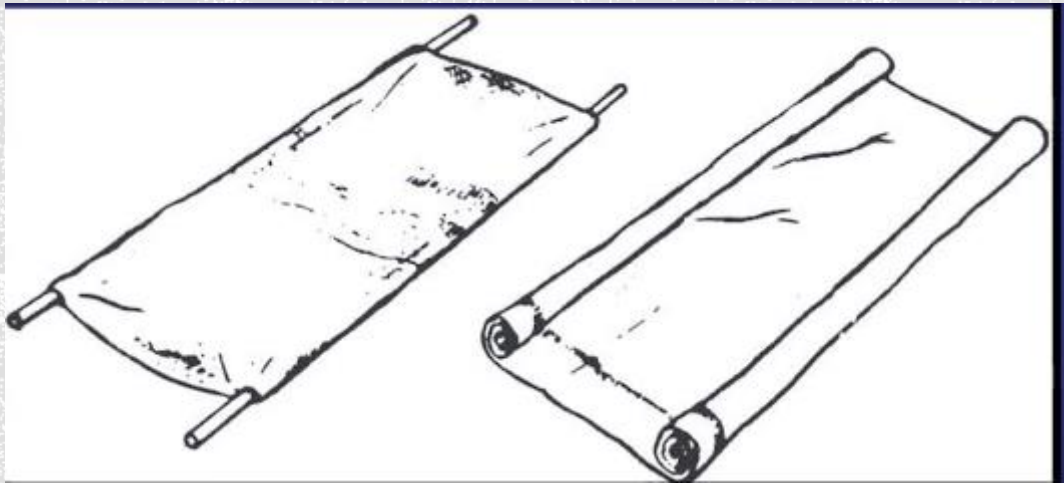


**NON È DETTO ABBIAMO  
UNA BARELLA A  
DISPOSIZIONE O CE NE  
SIANO PER TUTTI.**



**BARELLE IMPROVVISATE**







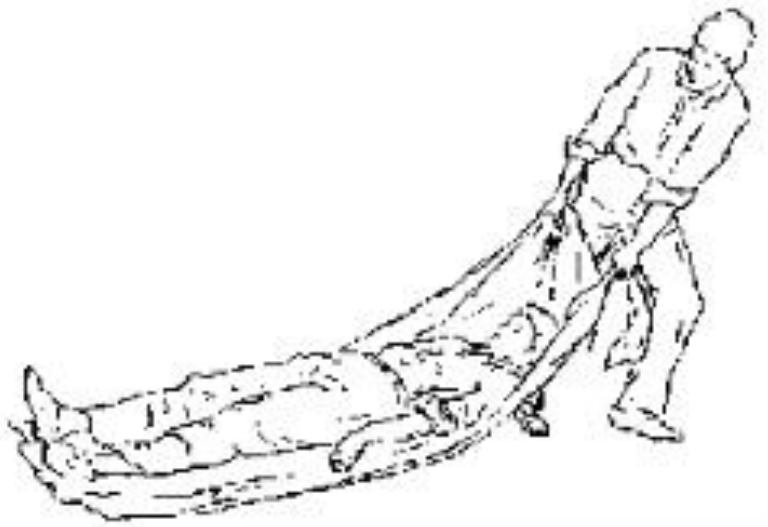
Barella esercito svedese in materiale isolante per climi invernali



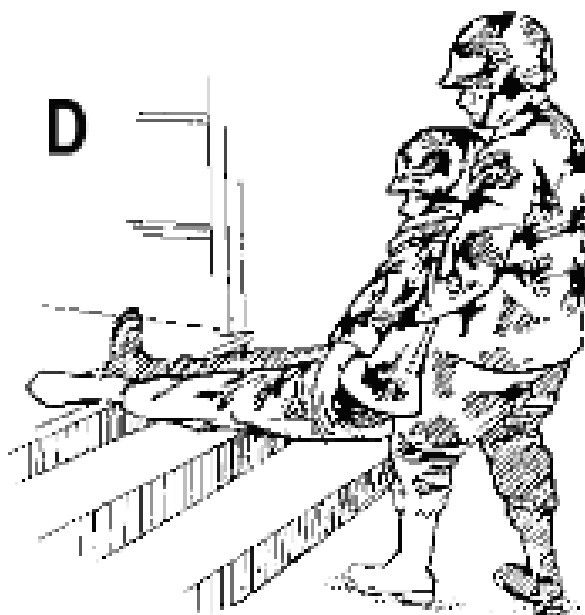
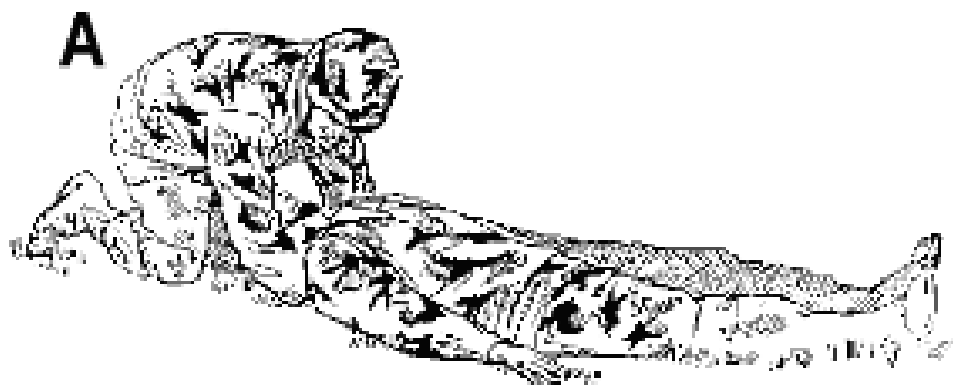
**SE NON C'È TEMPO PER  
IMPROVVISARE. . . . .**

**TRASPOTO A  
BRACCIA**

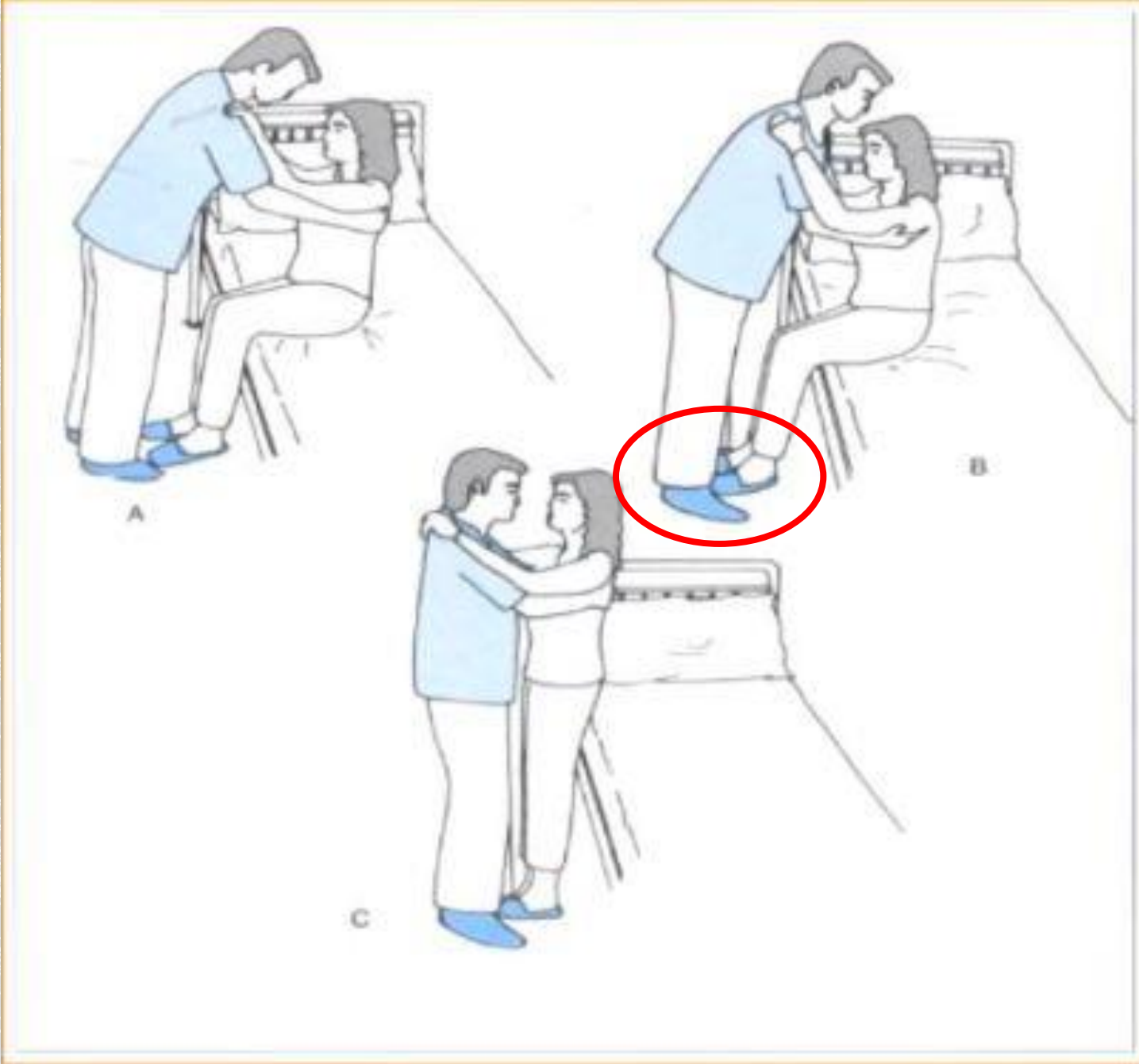


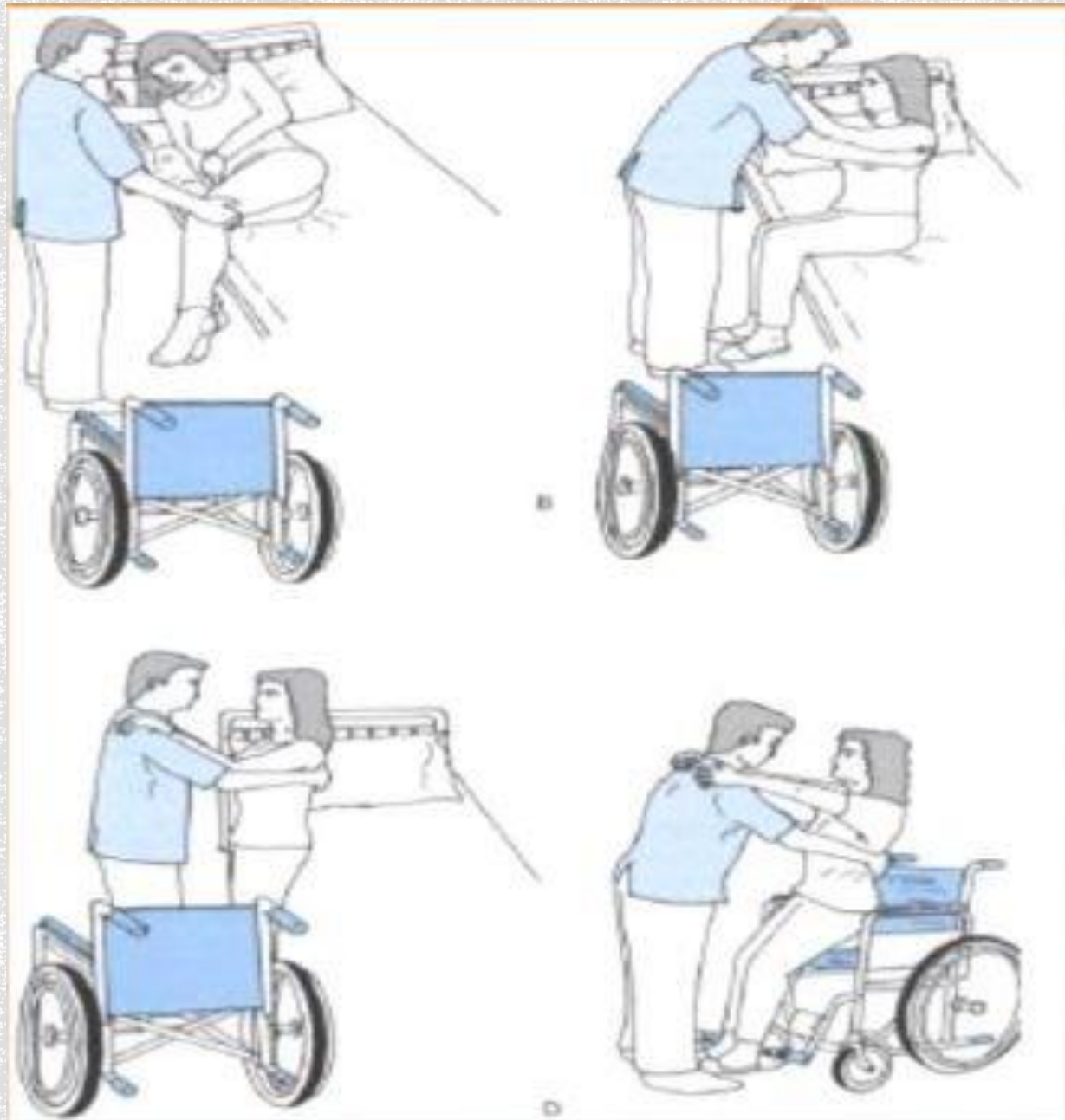


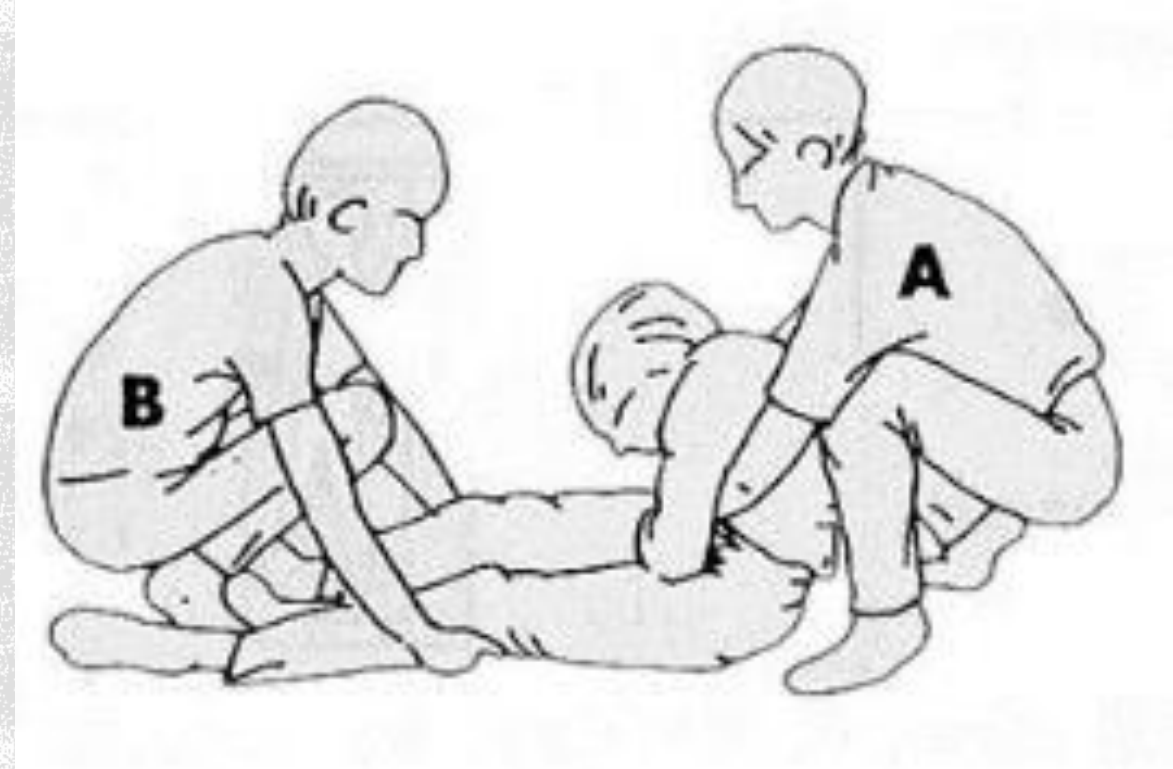


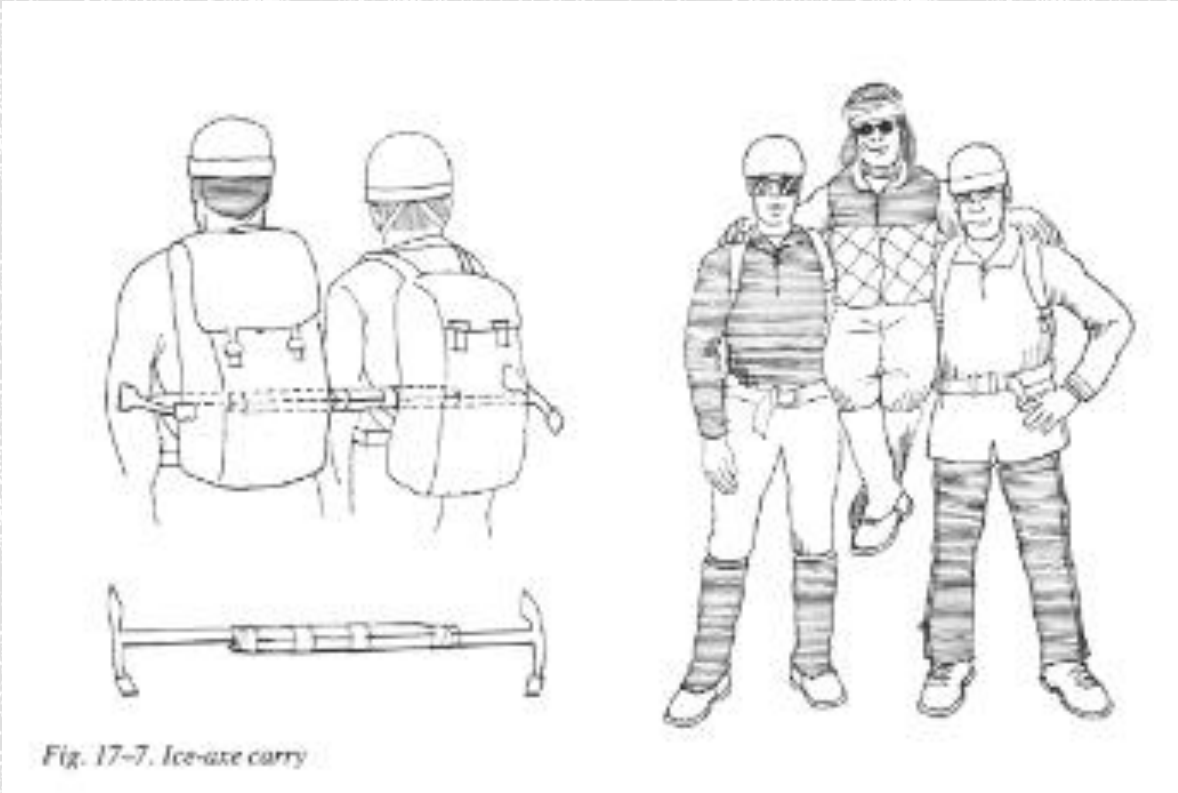
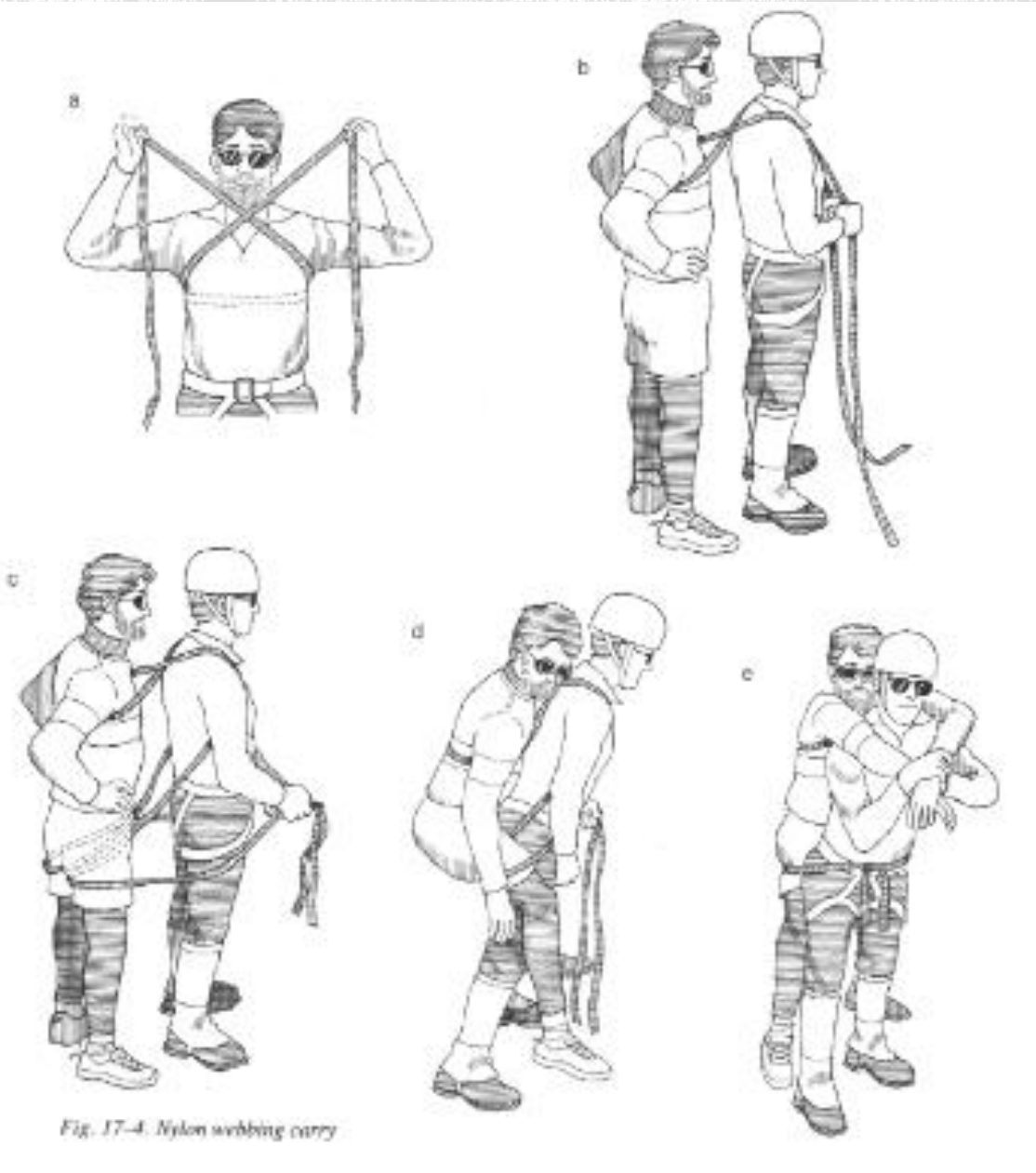




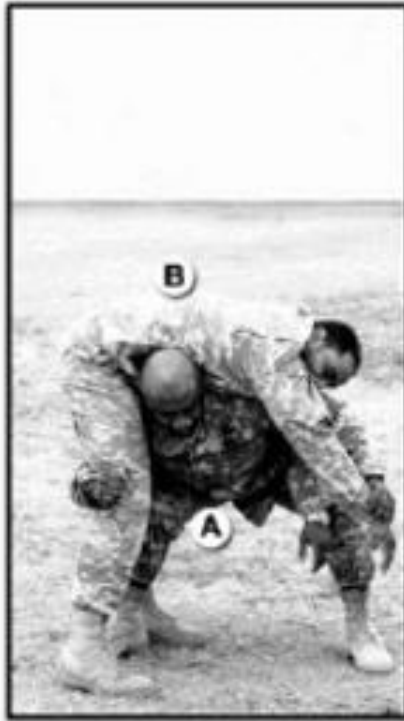
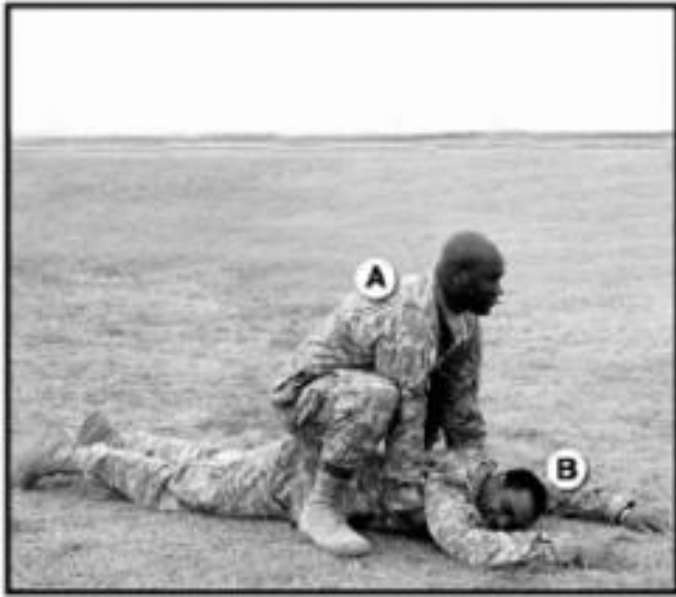








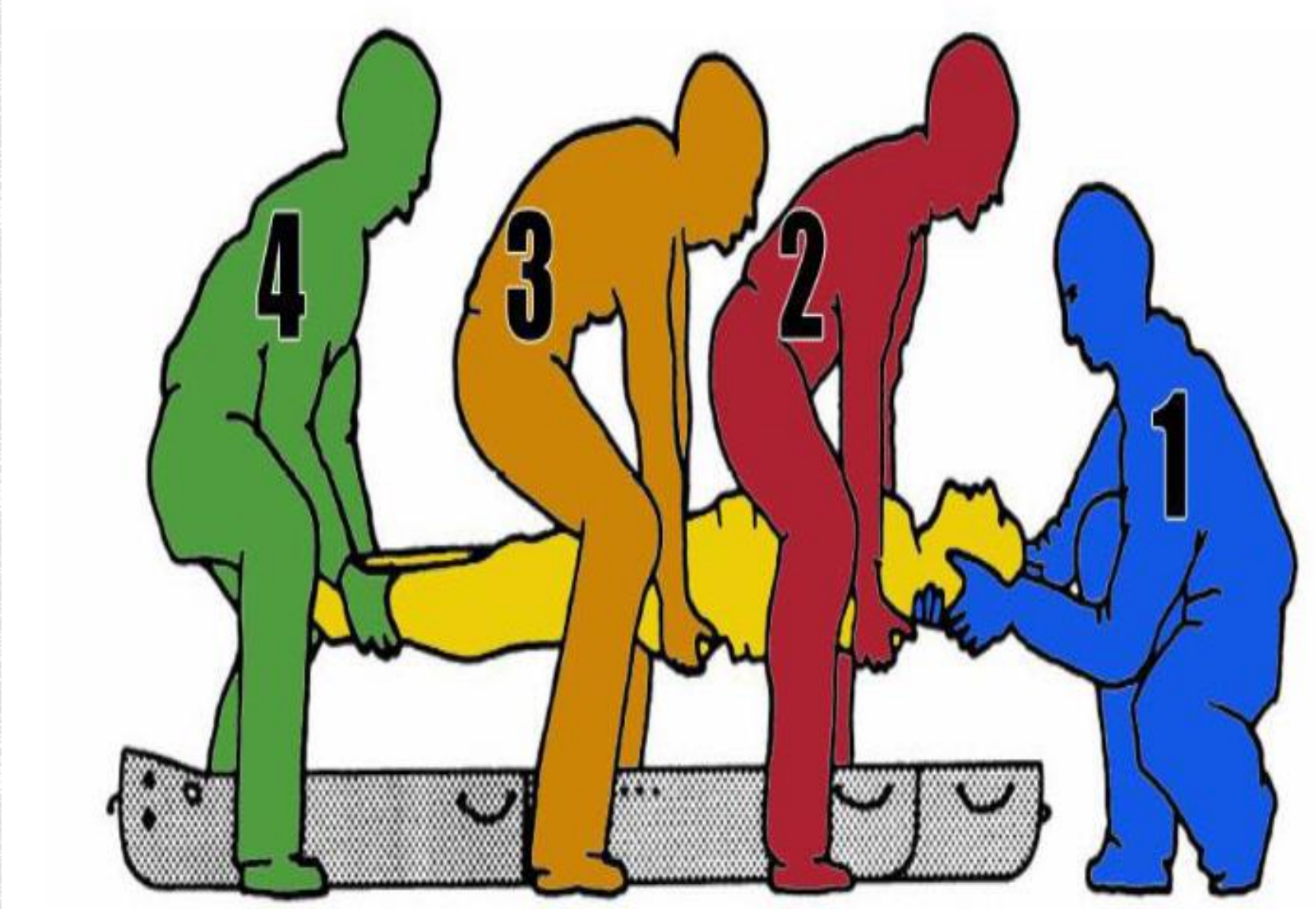










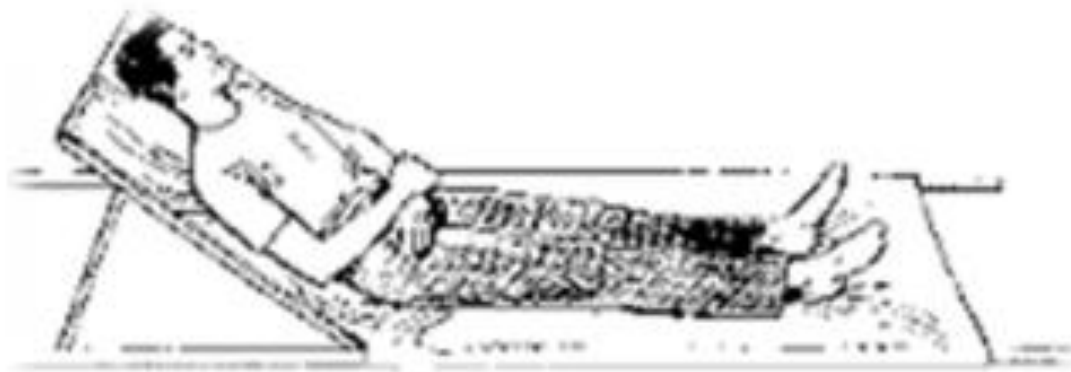


# .Biomeccanica

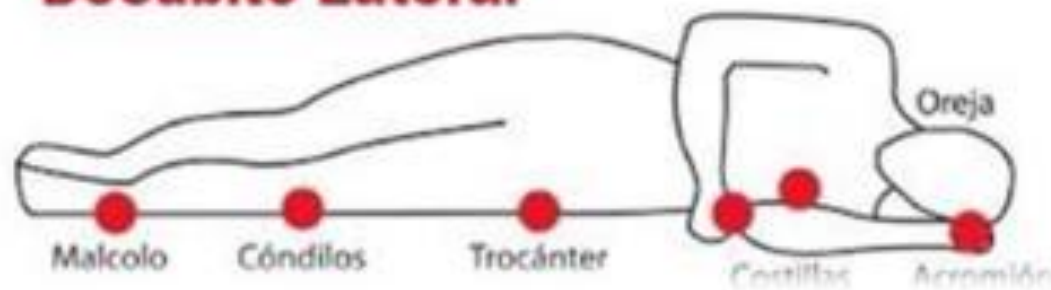
Secondo alcuni studi di biomeccanica:

- il **massimo carico tollerabile** lombosacrale è compreso tra i **275 e 400 kg**
- il **punto di rottura** è compreso tra **450 e 600 kg**.

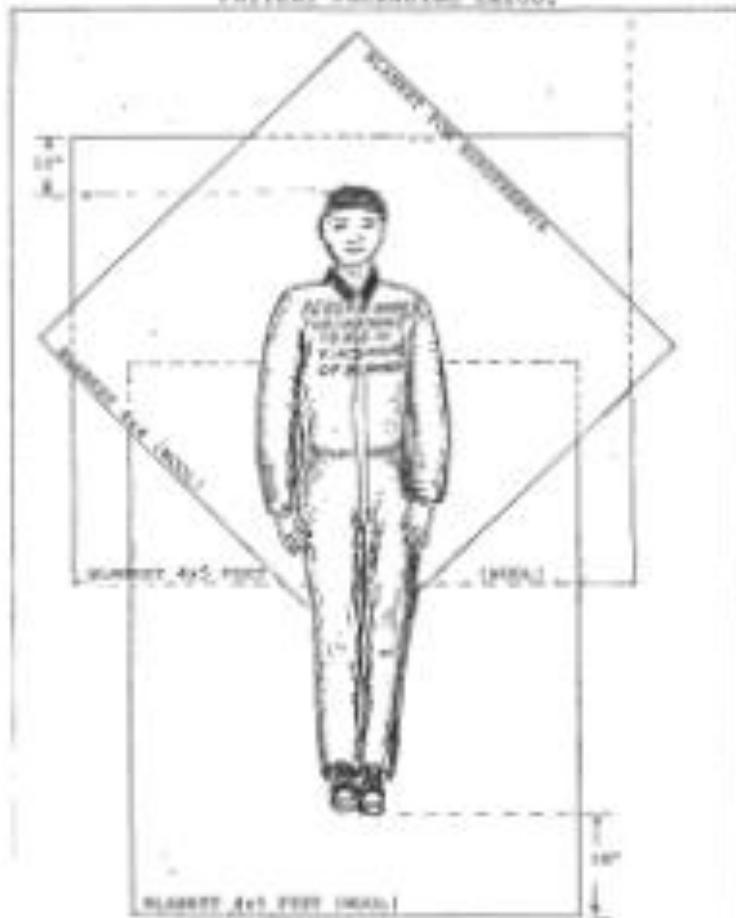
Tipo di manovra	Carico a livello L3-L4
Sollevamento paziente di 70 kg	Fino a 640 kg
Spostamento nel letto paz di 55 kg	Circa 350 kg
Spostamento letto carrozzina paz di 65 kg	Fino 450 kg
Spostamento paziente di 95 kg	Oltre 1000 kg



### Decubito Lateral



PATIENT PACKAGING LAYOUT



OFF-CENTER NECK BARRIERS AT LEAST 2.5 FEET  
SO THAT BLANKET IS FOLD

BLANKETS SHOULD BE AT LEAST TWO SIZE BLENDED.

TAPE BARRIERS 6-12 FEET (ORIGIN REINFORCED PLASTIC TAPE)

HYPOTHERMIA WRAPPING

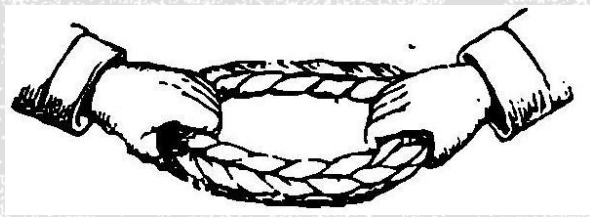
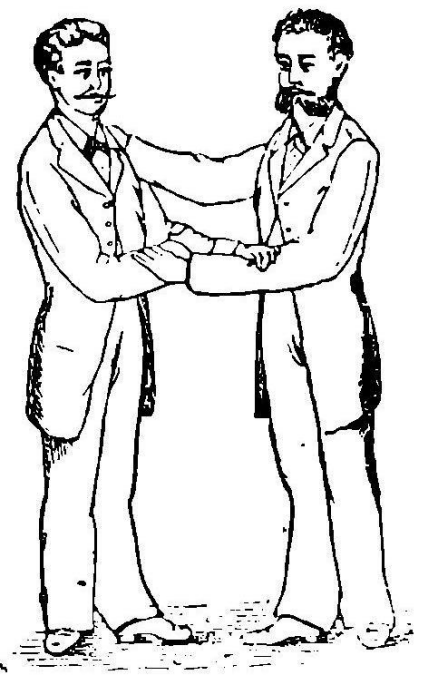
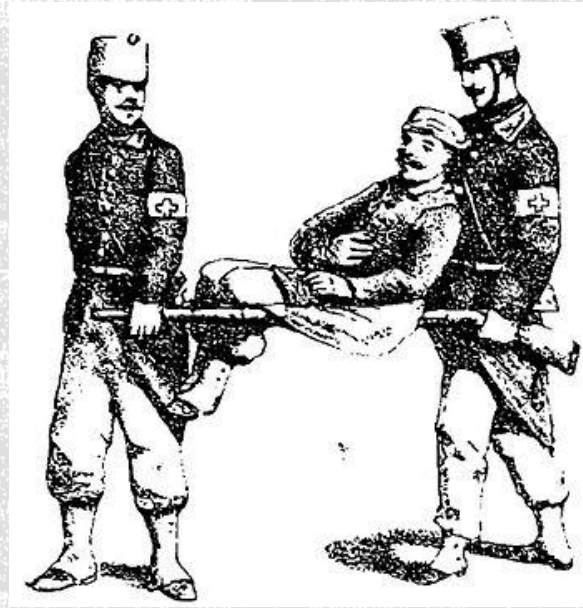


FOLD OVER HEAD AND BRITISHLY  
FOLD STRONG NECK, ONE SIDE  
EACH END USED TO COVER HEAD  
AND NECK.

PULL UP BLANKET, SLIDE  
A FOOT UNDER PATIENT'S  
NECK AND CROSS UNDER.  
FOLD OUTWARD AND OVER  
PATIENT'S BODY.

ENSURE THAT ALL PATIENT SURFACES ARE IN PLACE.

Alternative Blanket Wrap  
courtesy Art Dodds



## EVACUAZIONE CON MATERASSO

Tecnica particolarmente adatta in presenza di scale o nel caso il paziente non sia trasportabile in diverso modo.

Dopo aver posizionato il copriletto per terra lateralmente al letto,

vi si adagiano sopra il materasso ed il paziente;

la manovra va effettuata da tre operatori, uno in testata, uno ai piedi e uno nella mezzeria del letto.





si trascina via il tutto facendo scivolare il copriletto.



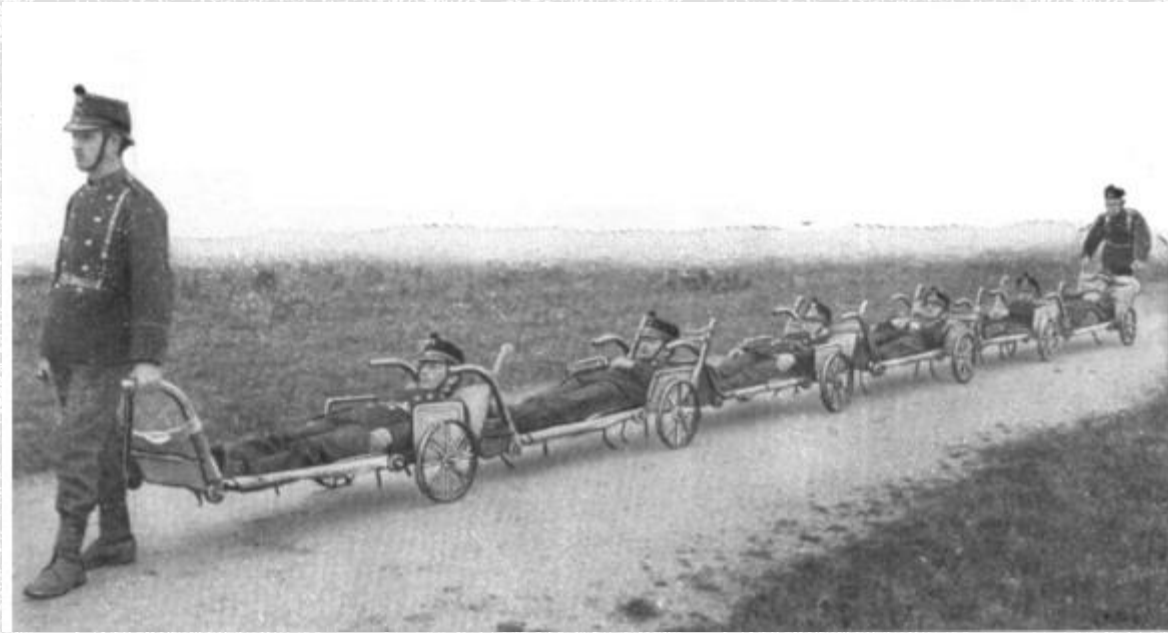
Giunti presso le scale, se il trasporto è effettuato da un soccorritore, questo si deve portare dalla parte dei piedi e cominciare la discesa controllando che il paziente non scivoli dal materasso. Se il trasporto è effettuato da due soccorritori sarà invece possibile controllare entrambe le estremità del materasso.





**Improvvisiamo, ma non troppo !**







# RIASSUMENDO

## VARI MEZZI DI TRASPORTO PAZIENTI







San Giuliano di Puglia crollo scuola



Aquila terremoto









