

# “Combat tourniquet”

di Eros Gelfi

Istruttore di Tiro Operativo



## Introduzione

La dotazione di kit individuali di automedicazione ai nostri militari rientra fra le consuetudini di fornitura ormai consolidate in quasi tutti gli eserciti del mondo. La stessa attenzione non viene riservata invece per le Forze dell'Ordine italiane: si da per scontata infatti la velocità e copertura nazionale del nostro servizio di pronto soccorso medico.

In altri Paesi ci si è accorti da tempo per esperienza diretta che invece anche gli operatori di Polizia possono trovarsi coinvolti in situazioni critiche laddove l'intervento di soccorso medico può necessariamente prolungarsi oltre il tempo dovuto.

## Le cause dei possibili ritardi nei soccorsi

Ad esempio può esserci personale ferito ma non è possibile l'intervento immediato di soccorso perché il coinvolto si trova in un area dove è in corso uno scontro a fuoco. Oppure la causa può essere che per il tipo particolare di ferita urge un intervento immediato e non procrastinabile. E' il caso delle emorragie che interessano vene arteriose: c'è il rischio di entrare velocemente in stato di choc e di morire dissanguati. E' perciò importante arginare l'emorragia in modo tempestivo. Sempre più spesso in molte Polizie a livello internazionale è diventata consuetudine degli operatori portarsi appresso sul cinturone di servizio un dispositivo salvavita da autosoccorso specifico per le situazioni che descrivevo sopra: Il Combat Tourniquet.

## Combat Tourniquet

La traduzione italiana di “Combat tourniquet” è semplicemente quella di: “laccio emostatico da combattimento”.



(foto Vikingtactics)

La differenza con i lacci emostatici civili è che questo tipo di dispositivo permette l'applicazione in autosoccorso da parte dell'operatore permettendo la sua regolazione anche con una sola mano.



(foto Policeone)

Cosa dice la medicina sull'utilizzo del laccio emostatico:

*L'utilizzo del laccio emostatico viene sconsigliato dai normali protocolli di pronto soccorso. O, per meglio dire, viene riconosciuto come dispositivo medico di ultima istanza dopo aver applicato tutte le procedure previste per le emorragie arteriose (pressione diretta, elevazione, utilizzo di agenti emostatici) senza successo e quindi solo con soggetto in pericolo di vita.*

*L'applicazione di un laccio emostatico compete a professionisti sanitari in quanto un applicazione scorretta può causare lesioni gravi o la perdita dell'arto.*

Detto questo per completezza d'informazione ed a limitazione di responsabilità aggiungo inoltre che *l'autore declina ogni responsabilità per eventuali lesioni o danni provocati dall'applicazione di un laccio emostatico da parte dei lettori. Ogni rischio e responsabilità sono a carico degli utilizzatori. Il presente scritto è solo a scopo divulgativo e l'autore NON è un medico.* Volevo solo specificare che però nel campo della medicina tattica (TEMS) il suo utilizzo è diventato lo standard d'intervento in tutte quelle situazioni operative laddove non vi è la possibilità di esercitare i metodi di pressione diretta (soccorso sotto il fuoco) e soprattutto come sopravvivenza dell'operatore in autosoccorso (laddove non vi è la pronta presenza sul luogo di un medico o di un collega in aiuto).

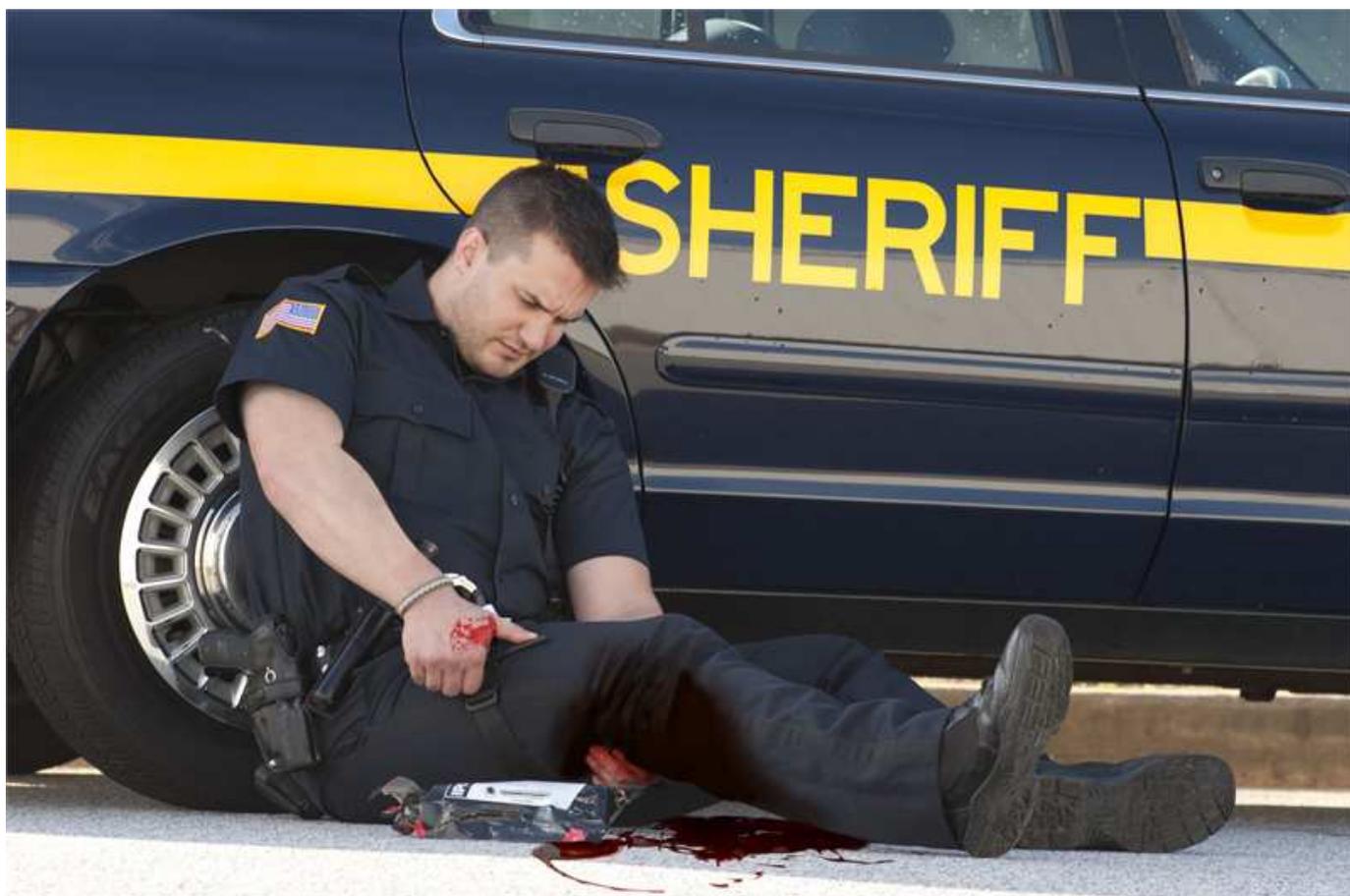


(foto soldiersystems)

## Autosoccorso

Una ferita d'arma da fuoco o da taglio che interessa direttamente un'arteria non dà molti spiragli di tempo: dai 2 ai 4 minuti prima di morire dissanguati. Questo rende di fatto impossibile salvarsi per l'intervento di soccorsi medici estranei al Team. Inoltre, anche per ferite gravi non arteriose è bene sapere che i fattori coagulanti presenti nel sangue all'inizio di una emorragia decrescono molto rapidamente con il proseguire della stessa, per questo motivo il protocollo M.A.R.C.H. prevede di bloccare inizialmente le emorragie e solo dopo verificare le vie aeree ed il resto.

L'intervento in autosoccorso deve essere effettuato massimo in 30 secondi. E' necessaria quindi una veloce manualità che si apprende solo con il corretto e continuativo training per condizionare il movimento ed apprendere il corretto posizionamento del dispositivo.



(foto hendonpub)

Per concludere

Come poliziotto in servizio e come istruttore di tiro, avendo svolto alcuni corsi di medicina tattica, ho valutato più volte cosa portare di essenziale in servizio o presso i campi di tiro per l'autosoccorso medico senza sobbarcarmi di materiale che poi resterebbe, causa il peso, confinato nella borsa di servizio (o in quella da poligono) e non sul mio cinturone e quindi non prontamente disponibile all'occasione. Io la mia scelta l'ho fatta: sta a Voi indovinare ora cosa ho scelto....

**“La mente è la sola arma che non  
necessita di una fondina”**

Paul Blart

Grazie per la Vostra cortese attenzione,

**L'istruttore di tiro operativo**

**Eros Gelfi**

**[gelfi.eros@libero.it](mailto:gelfi.eros@libero.it)**

