

INTERVIEW

CARLO RIVELLINI

-Carlo, facciamo come al militare, nome, grado e numero di matricola! A parte gli scherzi, qual è la tua specializzazione in campo medico?

Sono un chirurgo vascolare e da 15 anni mi occupo delle patologie delle arterie e delle vene; mi occupavo anche di trapianti d'organo ma, ahimè, nell'ospedale in cui lavoro adesso non è più possibile. In pratica intervengo sui grossi vasi come l'aorta, le carotidi, le femorali ecc. quando diventano aneurismatiche o quando si occludono oppure quando vengono lesionate da un trauma come negli incidenti motociclistici. La mia attività attualmente si attesta intorno ai 300 interventi all'anno di cui circa il 70% di chirurgia maggiore come by-pass, innesti, ricostruzioni, ecc. Mi occupo anche di ricerca e attualmente sto conducendo una sperimentazione clinica molto importante sull'uso delle "cellule staminali" nelle rivascolarizzazioni periferiche.

-Che figura ricopri all'interno dell'RMG?

Sono entrato a far parte dell'RMG grazie ad una geniale intuizione di Antonio Assirelli che volendo ulteriormente migliorare il servizio medico ha pensato di arricchirlo con nuove idee ed energie e di gestirlo internamente per cui appena me ne ha dato l'opportunità sono entrato a far parte dell'RMG come responsabile medico.

-Come e in cosa è cambiata l'organizzazione sanitaria nel 2014?

In generale il servizio è stato ben strutturato nei suoi tre momenti fondamentali che sono il primo soccorso sul traumatizzato, il trasposto e la gestione intra- e post-ospedaliera, con una cura maniacale all'elaborazione di un piano di intervento già molti giorni prima della gara. Il concetto fondamentale alla base del "piano sanitario" è che "l'evento trauma" può essere gestito in modo efficiente solo se preliminarmente viene fatta un'attenta analisi di tutte le variabili in gioco come la lunghezza e le caratteristiche del percorso e del territorio, le strutture sanitarie locali, i mezzi sanitari e il loro equipaggiamento, ecc. in modo nulla al caso o all'improvvisazione. Non è sufficiente essere presenti sul percorso più o meno attrezzati ma è necessario prevedere anticipatamente ogni possibile scenario per essere pronti ad intervenire rapidamente e nel modo corretto.

-L'RMT di Gianfranco Bosco rimane comunque presente, che ruoli ricopre?

In questa nuova organizzazione i medici del settore motorally dell'RMT collaborano con il medico dell'RMG che ha l'onere di organizzare e gestire le risorse.

-Ora sei il responsabile principale del servizio medico. Come prepari una gara? Studio del percorso, gestione del personale ecc.

Intanto, tramite una scheda sanitaria che ho inviato a tutti i piloti, ho raccolto le loro notizie cliniche in un file consultabile anche su smartphone che ho inviato a tutto il personale sanitario presente sul percorso. Grazie a questo file chiunque si trovasse a dover fare un intervento, soprattutto su un ferito incosciente o confuso, sa esattamente se l'infortunato ha delle problematiche cliniche preesistenti e quindi cosa si può o non si può assolutamente fare e somministrare.

Prima di ogni gara verifico i mezzi sanitari e gli equipaggi arruolati dal motoclub organizzatore, in particolare cerco di capire di quanti e quali mezzi disporremo facendo in modo di avere almeno un'ambulanza di tipo avanzato, possibilmente a quattro ruote motrici. In generale le ambulanze hanno funzione di supporto e trasporto ma a volte devono addentrarsi in zone impervie per cui cerco di ottenere almeno un mezzo a trazione integrale attrezzato con farmaci, infusioni e defibrillatore (DAE) che va ad aggiungersi all'analogo mezzo dell'RMG attrezzato anch'esso con DAE con a bordo un infermiere professionale del 118. Il Venerdì che precede la gara prendo personalmente visione dei mezzi sanitari per verificare sia i materiali che gli equipaggi con i quali facciamo un briefing per stabilire le regole comportamentali e le modalità operative. Ad ogni equipaggio viene comunicato il punto esatto in cui dovrà posizionarsi il giorno della gara, stabilito in accordo con il responsabile del percorso.

Studio il percorso su GPS per capire il territorio, le distanze, le vie di fuga da dove evacuare un ferito e i tagli per raggiungere più rapidamente il luogo dell'incidente. Questo lavoro preliminare mi consente di individuare la strada più breve per raggiungere un ferito e l'ambulanza che dovrà intervenire. Inoltre, per avere maggiore dimestichezza con il terreno, nella giornata di sabato prendo visione diretta delle speciali e, se possibile, anche del trasferimento percorrendole in moto; questo mi dà la certezza di essere in grado di arrivare in qualunque punto del percorso e di essere più rapido negli spostamenti. Con gli organizzatori e il responsabile del percorso individuiamo preliminarmente anche le eventuali possibili zone di atterraggio elicottero in modo da evitare improvvisazioni in caso di necessità. Infine, cerco di essere affiancato da un motociclista del posto con un'approfondita conoscenza del territorio e del percorso.

Tutto ciò si traduce in interventi rapidi, senza improvvisazioni del momento, come a Scarlino dove in pochi minuti siamo arrivati sul ferito e, dopo averlo stabilizzato, lo abbiamo evacuato dal canale in cui era caduto organizzando un rendez-vous con l'elicottero che ci ha raggiunti in una zona già precedentemente stabilita.

Prima della gara redigo sempre un "piano sanitario" in cui sono illustrate le caratteristiche del percorso, il numero degli iscritti, la tipologia di gara, i comuni interessati, e altre informazioni che invio agli ospedali di zona e al 118 provinciale che contatto personalmente per presentare l'evento e decidere insieme le strategie di intervento creando così un rapporto di collaborazione. All'Elba, ad esempio, grazie ai contatti presi con i responsabili dell'Ospedale di Portoferraio, il Direttore Sanitario ha addirittura potenziato l'operatività del pronto soccorso mettendo in turno un ortopedico, un radiologo ed un chirurgo e aprendo una sala operatoria.

In caso di trasferimento presso l'ospedale rimango sempre in contatto con il pilota e con i medici che lo prendono in carico per seguirne il percorso e fare da collegamento con lo staff organizzativo, amici e parenti.

-Riuscite a coprire tutte le speciali al 100%? Come operate in caso di intervento in zone impervie, mulattiere o single track difficili da raggiungere?

Solitamente su una speciale in linea abbiamo quattro ambulanze e tre medici in moto equipaggiati con kit di rianimazione precoce. La prima ad intervenire è la moto medica che è allertata dalla direzione gara che monitora tutti i piloti tramite un tracciatore attivo. La moto medica, che copre una frazione di 7-10 km di speciale, può raggiungere qualunque punto del percorso in pochi minuti, valuta la scena e il ferito e attua le prime manovre. Di solito chi è intervenuto sulla scena coordina le manovre ed il trasporto successivi con l'aiuto della direzione gara con cui è in costante comunicazione via radio e via cellulare le

cui coperture vengono verificate il giorno precedente. Con questo sistema direi che si riesce a garantire l'intervento in qualunque punto del percorso in tempi ragionevoli.

-Importante arrivare subito ma importante anche intervenire nella maniera corretta, chi sono i ragazzi impegnati sul percorso? Quali mezzi avete a disposizione durante una gara?

Gli equipaggi dei mezzi di soccorso sono solitamente composti da volontari della croce rossa o di altre associazioni e tra questi si trovano spesso infermieri professionali; all'Elba avevamo anche un medico del 118 su un'ambulanza medicalizzata. Tutti gli equipaggi vengono edotti sulla metodologia di lavoro alla riunione del venerdì sera e al mattino della gara; durante l'intervento il soccorritore deve obbligatoriamente compilare una "scheda intervento" che ho preparato ad hoc, molto simile alle schede usate dal 118, che funge da referto dell'intervento e da promemoria.

A tutto il personale sanitario è richiesto il massimo impegno e la massima professionalità; io cerco di curare sia l'aspetto tecnico, seguendo periodicamente corsi refresh di primo soccorso e soccorso avanzato, che l'aspetto sportivo, allenandomi in moto per evitare di arrivare sull'infortunato troppo stanco e poco lucido.

-Lavorare di domenica mentre tutti gli altri sono in moto a divertirsi, viene da chiedersi il più classico dei "ma chi ve lo fa fare?"

Il mio grande sogno nel cassetto fin da bambino era correre nei grandi rally africani come pilota ufficiale. Evidentemente non si è avverato e il destino ha voluto che diventassi un chirurgo invece di un pilota ma dentro di me coltivo sempre una grande passione per i rally e le ruote tassellate. Quando posso sono ben contento di fuggire via dall'ospedale per passare una domenica in compagnia dei piloti, vederli correre, ammirare il loro gesto atletico e vivere l'atmosfera della gara in luoghi sempre nuovi e, perché no, fare anche un giro in moto con i miei amici. Lo considero un privilegio per cui lo faccio ben volentieri.