



Quando i Secondi contano: TCCC per i Soccorritori Militari

Pubblicato il 25/02/2026

Si è concluso presso la Caserma “S. Lesa” il corso di formazione per **Soccorritori Militari (SO.MI.)** sviluppato nell’ambito dell’implementazione e validazione del **Brigate Medical Training Team (BMTT)**, dedicato al personale della **Brigata di Cavalleria “Pozzuolo del Friuli”**. Un percorso addestrativo costruito attorno a un obiettivo essenziale: **intervenire in ambiente ostile nei primissimi minuti**, con procedure standardizzate e ripetibili, fino allo **sgombero sanitario**.

La logica operativa descritta dal corso – intervenire **entro i primi dieci minuti dall’evento lesivo** – si colloca nella filosofia della risposta ultra-precoca al trauma grave: ridurre al minimo i tempi “inermi” e concentrarsi su manovre a massimo impatto salvavita. Nella letteratura pre-ospedaliera questo concetto è spesso richiamato come platinum ten minutes, ossia una finestra temporale in cui l’azione rapida (controllo emorragie, gestione vie aeree e respirazione, prevenzione dell’ipotermia) può determinare l’esito prima ancora dell’evacuazione.



Quando i Secondi contano: TCCC per i Soccorritori Militari

TCCC: perché è diventato lo standard di riferimento

Il **Tactical Combat Casualty Care (TCCC)** nasce per rispondere a una realtà dura e documentata: una parte significativa delle morti in combattimento è legata a cause **potenzialmente prevenibili** con interventi corretti e tempestivi sul punto di ferimento, anche da personale non sanitario addestrato. Per questo il TCCC struttura l'assistenza in modo da perseguire tre finalità simultanee: **curare il ferito, prevenire ulteriori perdite, completare la missione**.

Un aspetto chiave è la gerarchia delle priorità cliniche: in ambiente tattico si punta a neutralizzare per prime le minacce più rapidamente letali. Documenti formativi e materiali TCCC richiamano come principali cause prevenibili in combattimento l'**emorragia massiva** (soprattutto agli arti/lesioni comprimibili), la **pneumotorace iperteso** e l'**ostruzione delle vie aeree**.

Le tre fasi operative: dall'ingaggio all'evacuazione

Le linee guida TCCC dividono l'intervento in **tre fasi**, ciascuna con vincoli e priorità differenti:

- **Care Under Fire (CUF)**: assistenza mentre la minaccia è attiva; poche manovre, essenziali e rapide, con forte integrazione tattica.
- **Tactical Field Care (TFC)**: assistenza in area relativamente più sicura; valutazione e trattamento più completi.

- **Tactical Evacuation Care (TACEVAC/TEC):** gestione durante l'evacuazione, con possibilità di monitoraggio e procedure aggiuntive in base al mezzo e al team.

Questa scansione è coerente con l'impianto del corso SO.MI. descritto: capacità di intervenire subito, stabilizzare e **mantenere** il ferito fino allo **sgombero sanitario**, adattando le procedure al contesto.



MARCH: l'ordine mentale che riduce gli errori sotto stress

Per “tradurre” il ragionamento clinico in un algoritmo semplice da ricordare e applicare in stress operativo, il TCCC utilizza comunemente l'approccio **MARCH**:

- **M - Massive hemorrhage** (emorragia massiva)
- **A - Airway** (vie aeree)
- **R - Respiration** (respirazione)
- **C - Circulation** (circolo/shock)
- **H - Head injury / Hypothermia** (trauma cranico e prevenzione ipotermia)

Il senso è pratico: prima di “raffinare”, si arrestano le cause di morte **in minuti**. Da qui anche l'attenzione, tipica dei protocolli TCCC, a strumenti e tecniche ad alta efficacia come **laccio emostatico, packing con garze emostatiche, bendaggi compressivi**, gestione delle vie aeree (es. presidi semplici quando indicati) e trattamento delle emergenze respiratorie compatibili con pneumotorace iperteso.

Addestramento realistico e validazione: non solo “lezioni”, ma sistema

Un valore aggiunto dell'attività svolta alla Caserma “S. Lesa” è l'impostazione “di sistema”, in cui più attori concorrono alla stessa finalità:

- Il coinvolgimento del **Comitato della Croce Rossa di Udine**, con truccatrici per la **simulazione realistica dei feriti**, aumenta la fedeltà scenariale e la qualità del debriefing: la medicina tattica si apprende soprattutto attraverso ripetizione, stress controllato e correzione degli errori.
- La direzione del corso da parte dell'**Infermeria Presidiaria di Udine**, con istruttori e aiuto istruttori militari provenienti dai reparti della Brigata, rafforza la standardizzazione interna e la replicabilità del modello.
- La presenza di personale “supervisore” della **Scuola di Sanità e veterinaria dell'Esercito** per la valutazione dell'efficacia formativa e la validazione del BMTT indica un passaggio cruciale: trasformare un corso in una **capacità addestrativa stabile**, misurabile e aggiornabile.

In termini TCCC, questo significa non limitarsi alle procedure, ma assicurare **continuità di competenza**, allineamento dottrinale e controllo qualità (standard, aggiornamenti, valutazioni).



Quando i Secondi contano: TCCC per i Soccorritori Militari

Perché iniziative così pesano sulla prontezza operativa

Inserire l'addestramento SO.MI./BMTT nel piano annuale della Brigata "Pozzuolo del Friuli" risponde a un'esigenza concreta: nelle operazioni moderne (nazionali e internazionali) la componente sanitaria "di prossimità" deve essere **capace e autonoma** nelle prime fasi, spesso prima dell'arrivo di risorse avanzate. La stessa struttura del TCCC, pensata per ambienti austere e dinamici, mira proprio a fornire un quadro comune per **interventi precoci, salvavita e compatibili con la manovra**.

Link notizia: <https://www.esercito.difesa.it/comunicazione/concluso-a-remanzacco-il-corso-per-soccorritori-militari/132357.html>