

vanca preprosto priprnemo nase z njegovo popkovino in se spustimo navzdol.

POMOČ SOPLEZALCU IN POSTOPKI V PLEZALIŠČIH

Glede pomoči soplezalca posebnih novosti ni. Pomembno je, da med izdelavo škripcev in pri prenosu obremenitev zagotovimo, da je vrv vedno vpeta v sidrišče in tako služi kot pomožno vpetje v primeru, da kateri od postopkov ne bil učinkovit. Ob uporabi samozateznih varovalnih naprav namesto vozla garda predstavlja dodatno racionalizacijo opreme tudi koriščenje preostale glavne vrvi namesto pomožnih vrvic za izdelavo učinkovitega švicarskega škripca.

Ker večina sodobnih alpinistov veliko časa preživi v plezališčih, smo na seminarju prikazali tudi osnovna načina prevezovanja v kratkih športnoplezalnih smereh, ki ju morajo poznati vsi uporabniki plezalnih vrtcev. Poseben poudarek je bil tudi na ureditvi sidrišč za varovanje z vrvjo od zgoraj, saj so nas na pomembnost tega v letošnjem letu opomnile številne nesreče v slovenskih plezališčih. Pri varovanju z vrvjo od zgoraj je potrebno zagotoviti, da se vrv iz sidrišča ne more samodejno izpeti, to pa najlažje dosežemo tako, da na sidrišču vedno uporabimo vponko z matico, ki jo seveda tudi privijemo.

ZA KONEC

Namen kratkega seminarja je bil po mojem mnenju dosežen, predvsem pa si želim, da bi nova spoznanja inštruktorji čim hitreje prenesli v svoja domača okolja. Zavedamo se, da bi bilo z vidika poučevanja za inštruktorje najlažje, da se učijo točno določeni in čim bolj preprosti postopki. A glede na nepredvidljivost gora, možnosti varovanja in izvajanja drugih manevrov je pač potrebno biti pripravljen na čim več možnosti. Pomembno je, da se vsi, ki smo vpeti v sistem alpinističnega izobraževanja, zavedamo, da je to dolgotrajen proces in da ni mogoče enako učiti in obravnavati tečajnika ali pa kandidata za alpinista. Najprej je potrebno spoznati osnovne tehnike in šele nato na njih graditi specialna znanja. V tej luči morajo biti oblikovane in izvedene sodobne alpinistične šole, ostale pedagoške aktivnosti odsekov in tudi prihodnji seminarji ter izobraževanja za inštruktorje. ◉

Tečaj medicine v Zermattu

Wilderness and Expedition Medicine Course, 17.–22. 8. 2009

✍ Jurij Gorjanc

»Gremo, gremo! Misliš, da ti tega ni treba splezati samo zato, ker si dohtar? Če se ne zbašeš čez, se lahko za izpit obrišeš pod nosom! Teorija pride šele po tem ...« se je v švicarski nemščini drl Urs Hefti, kirurg in organizator tečaja iz Zermatta.

»Presneto!« si mislim med visenjem v bajlah, »kako težačenje! Še sreča, da so me na podoben način žajfali že inštruktorji v alpinistični šoli in pri GRS. Sicer pa, a mi je tega treba? Čeprav me vse skupaj že malo spominja na izkušnjo v vojski, vztrajam. Sicer ...«

Tako nekako bi lahko opisal vzdušje in poskuse, da se dokopljem do potrdila, ki bi bil nekakšna pika na i dosedanjemu delu in izobraževanju v gorski medicini.

Tečaj je mednarodno usklajena oblika izobraževanja za zdravnike, ki ga že več kot desetletje organizirajo alpske države pod okvirom Mednarodne zveze alpinističnih organizacij (UIAA) in Mednarodne komisije za reševanje v gorah (IKAR). Njegov namen je naučiti zdravnika teoretičnih osnov in praktičnih veščin, ki jih mora obvladati, da lahko v visokogorju poskrbi najprej za lastno varnost, nato pa tudi za varnost in (predvsem) zdravje drugih. Tečaji z enakim programom in enakim zaključnim licenčnim izpitom obstajajo v Angliji, Franciji in nemško govorečih (alpskih) deželah. Zaradi velikega števila nemško govorečih kandidatov in vabljivih lokacij so tečaji v Avstriji, Nemčiji in Švici dobro obiskani in tudi najbolj organizirani. V letih poprej mora kandidat opraviti t. i. zimski in letni del izobraževanja ter dodatno še izpit iz medicine v visokogorju (vsak trajaja pet dni). Do sedaj je zaključni izpit iz medicine na odpravah v Švici opravilo sedem zdravnikov.

Skratka, dokaj zapletena logistika, a z namenom. V UIAA in IKAR-ju težijo k temu, da imajo zdravniki, ki se udeležujejo visokogorskih odprav, opravljena predpisana izobraževanja in omenjeni izpit. Le na ta način lahko nekdo jamči za njihovo znanje in posredno zdravje udeležencev odprav. V Švici ter večinoma tudi v Avstriji in Nemčiji je standard tudi v praksi visok: zdravnik visokogorske odprave je lahko le nekdo z omejenim licenčnim izpitom. Kako drugačne razmere od vsakdanje prakse v domovini, kjer so plezalci zelo srečni že, če zdravnika za odpravo (ob naših obveznostih) sploh dobijo. Pa s tem sploh nočem razpravljati o strokovni usposobljenosti slovenskih kolegov, saj je ta po mojem vedenju vendarle visoka. Bolj spodbujam k uvedbi podobnih standardov tudi pri nas.

V prijetnem hotelu (z balkonskim pogledom na Matterhorn) sredi Zermatta se nas je letos pozno avgusta zbralo petindvajset zdravnikov iz petih evropskih držav, prišla je tudi zdravnica iz Avstralije. Spoznavnemu popoldnevu sta takoj sledila razdeljevanje opreme ter dogovarjanje o tem, kaj bo kdo nosil, čeprav je bil vzpon na najvišji švicarski vrh (Dufour Spitze, 4678 m) načrtovan šele za konec tečaja. Predavanja so si v dneh po prihodu sledila od jutra do večera. Prišli so prof. dr. Marco Maggiorini, fiziolog iz Italije – vodilni raziskovalec na področju višinskega pljučnega edema, dr. Eckehart Schoell iz Nemčije (anesteziolog in udeleženec več odprav), dr. Tobias Merz, intenzivist (višinski možganski edem) in drugi. Čeprav je bilo vse zapisano v priročniku, ki smo ga prejeli, se je ob koncih predavanj vedno razvila živahna razprava. Užitek je razpravljati, ko ljudje govorijo iz izkušenj. Vsebina razprav presega namen tega poročila; morda omenim le aktualno področje dopinga v gorah, o katerem v UIAA zelo spodbujajo razprave. Tudi Švicarji priznavajo, da je zloraba medicinskih preparatov, ki pospešujejo aklimatizacijo oziroma domnevno preprečujejo razvoj višinske bolezni, v svetu zelo velika. Le odkrite strokovne razprave lahko vodijo do razjasnitve stanja. Zdravniki imamo nalogo, da take pojave zaviramo, uporabo zdravil v nenamenskih situacijah obsojamo in poskušamo preprečevati. Poskusi, prelisiti normalne procese aklimatizacije ali izboljšati zmogljivosti, so že marsikaterega alpinista drago stali.

Teoretičnemu delu je sledil vzpon na najvišjo koč v Alpah (Cabana Margherita, 4559 m), vendar brez spanja v njej, temveč v šotorih višinskega tabora. V koči (nekoliko nižje) smo poslušali le še zadnji del predavanj: praktične napotke, seznam zdravil na odpravah, predvidene stroške ... Sledil je celodnevni izpit. Začel se je na ledeniku Gorner, kjer je moral vsak kandidat izvesti pravilno vodenje naveze treh plezalcev preko ledeniških razpok, dokazati vzpenjanja preko ledenih odlomov itd. Včasih, a le za hip, se je prikradla medmisel: »Pa sam' en teden dobrega dopusta sem želel preživeti v švicarskih Alpah ...« Čeprav mi je vse skupaj šlo kar od rok in nog, sem užival šele pri reševanju iz razpok in se s hvaležnostjo spominjal let urjenja pri GRS. Teoretični – ustni del izpita je potekal pri posameznih izpraševalcih v sobah koč. Sledil je še komisijski del, ko je bilo treba razrešiti konkreten klinični primer bolnika s težkim primerom višinske bolezni. Ozračja resnosti se pri izpraševalcih ni dalo razbiti niti s kakšnim hribovskim vicem, svoje je k naporem prispevala še višina. Med čakanjem na večerjo je organizator razglasil rezultate – na veselje tistih, ki nam je uspelo, in malo manj tistih, ki jih čaka popravni del v prihodnjem letu.

Misel za zaključek? Morda tista od Nejca Zaplotnika: »Ne igra se z življenjem, kdor živi sredi nevarnosti, ki jih pozna in je nanje pripravljen.« ◉