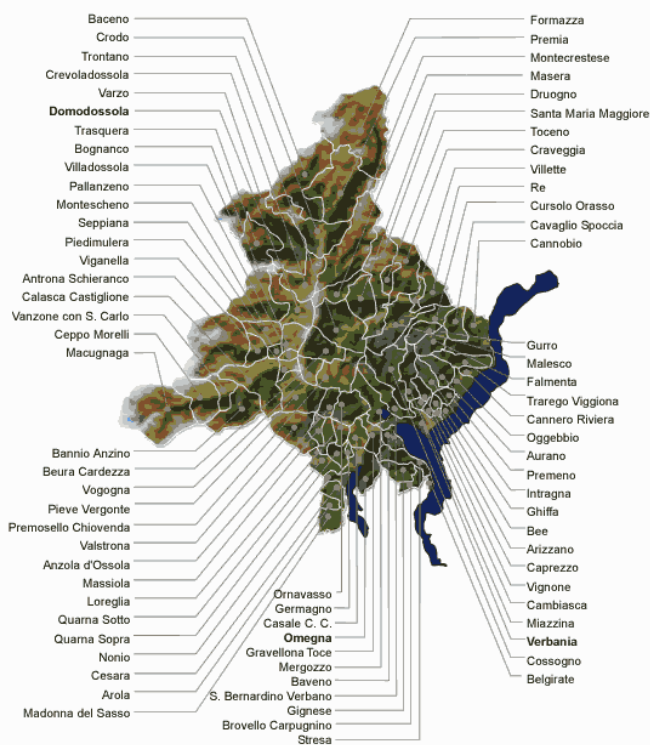


**DIPARTIMENTO AREA URGENZA**  
**(Direttore: Dott. Enzo M. Bianchi)**

**COMUNI DELLA ASL 14**



*Progetto*  
**EMERGENZA CUORE V.C.O.**

*Defibrillazione sul territorio  
da parte di personale non sanitario*

**Coordinatori del Progetto:**  
**Dott. Paolo Gramatica**  
**Dott. Renato Glenzer e Dott. Giuliano Folini**



## INDICE

1. IL PROBLEMA	3
2. CHE COSA SI PUO' FARE	4
3. COME INTERVENIRE	5
4. LA SOLUZIONE: DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA SUL TERRITORIO	6
5. IL PIANO OPERATIVO	7
6. TEMPI	9
7. COSTI DEL PROGETTO	10



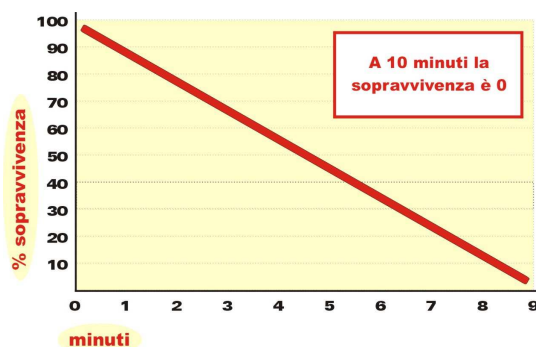
## INTRODUZIONE

Il progetto viene proposto dall'ASL 14 ed ha per scopo la prevenzione della morte improvvisa da arresto cardiaco attraverso il pronto intervento di rianimazione mediante DEFIBRILLAZIONE ESTERNA PRECOCE.

Sarà coordinato dal Personale Medico ed Infermieristico del Dipartimento Area Urgenza e SET 118 dell'ASL14 con la collaborazione di Comuni, Associazioni, Enti Culturali, Aziende pubbliche e private, Fondazioni che aderiranno all'iniziativa in qualità di "Sostenitori" del Progetto.

## 1. IL PROBLEMA

L'Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) è una delle principali cause di morte nei paesi industrializzati. Da studi clinici pubblicati in Europa e negli Stati Uniti (fonte American Heart Association ed European Resuscitation Council), risulta che l'ACC colpisce una persona su mille, in Italia la stima è di 60.000 persone l'anno: in media almeno il 25% (vale a dire 15.000 vite umane) potrebbero essere salvate ogni anno se l'intervento di rianimazione efficace fosse attuato precocemente (entro 5 minuti). Nel territorio dell'ASL 14 l'incidenza di questa patologia è di circa 200 casi l'anno (stima prudenziale). La possibilità di salvare le persone colpite da ACC si riduce del 10% ogni minuto che passa dall'inizio dell'evento. Dopo 5 minuti dall'ACC il cervello ed il cuore stesso subiscono danni irreversibili che compromettono la sopravvivenza del paziente anche se è rianimato. L'unica terapia efficace e comprovata, che deve essere eseguita precocemente per trattare questa patologia mortale, è la DEFIBRILLAZIONE PRECOCE (DP) abbinata ad una RIANIMAZIONE CARDIO-POLMONARE (RCP).



## 2. CHE COSA SI PUO' FARE

In alcune realtà dei paesi più avanzati (Inghilterra, Scandinavia, Stati Uniti, Australia) la percentuale della sopravvivenza da ACC arriva fino al 40%.

Per ottenere quest'incredibile risultato, in questi paesi è stato attivato un sistema denominato **"Catena della Sopravvivenza" (CDS)** che permette l'allertamento e l'attivazione del sistema d'emergenza, con la Defibrillazione Precoce e Rianimazione Cardio Polmonare nei primi due minuti.



Il defibrillatore (di tipo semiautomatico, detto DAE) è utilizzato da volontari e agenti di forze dell'Ordine. Infatti, sono maggiori le probabilità che sul luogo dell'Arresto Cardiaco arrivi prima un'ambulanza di volontari o un mezzo di forze dell'ordine rispetto ad un mezzo del servizio sanitario allertato dal sistema di emergenza.

Chiunque può imparare ad usare un Defibrillatore semiautomatico: un trattamento immediato (entro cinque minuti) di un paziente colpito da Arresto Cardio Circolatorio, con Defibrillazione Precoce effettuata da persone opportunamente addestrati alle manovre di Rianimazione Cardio-polmonare, durante l'attesa del mezzo del 118, può aumentare la sopravvivenza dei pazienti colpiti da ACC fino al 40/50%.

E' importante sottolineare che una volta "resuscitati" da un arresto cardiaco, questi pazienti presentano una buona aspettativa di vita: dopo due anni dall'evento la percentuale di sopravvissuti è del 25/35%.

### 3. COME INTERVENIRE

La tecnologia e la facilità di funzionamento dei defibrillatori semiautomatici (DAE) hanno permesso l'uso di questi strumenti anche a personale non medico. Il Parlamento Italiano ne ha preso atto (legge n.120 del 3 Aprile 2001 recepita e regolamentata con D.G.R. n. 47-8018 del 16/12/2002) ed ha, di fatto, istituzionalizzato la Defibrillazione Precoce anche in Italia.

Perciò possono essere addestrati ed autorizzati all'uso del DAE tutte quelle categorie professionali che sono sempre a contatto con la popolazione, o con un gran numero di persone in caso di eventi, fiere, manifestazioni, tornei, ecc. Per esempio i VVFF, i Vigili Urbani, la Polizia, i Carabinieri, Volontari, A.I.B., Guardia di Finanza, ecc. L'iter formativo prevede corsi di otto ore, nelle quali il personale è addestrato alle manovre di RCP (Rianimazione Cardio-Polmonare) e all'uso del DAE.

I DAE si differenziano dai normali defibrillatori per le seguenti caratteristiche:

- Dimensioni e peso limitati (solo 2kg)
- Hanno solo due pulsanti (acceso/spento e scarica)
- Fanno un'analisi del ritmo cardiaco del paziente, decidendo in maniera autonoma e sicura quali ritmi defibrillare (fv-tv > 180bpm)
- Non hanno bisogno di manutenzione
- Utilizzano una scarica bifasica a bassa energia (150 joule) che è meno dannosa per il miocardio rispetto ad una normale scarica monofasica
- Possibilità di incorporare un monitor ECG per permettere la lettura del ritmo a personale medico.
- Rapidità dei Defibrillatori Semiautomatici: il tempo necessario per predisporre il defibrillatore alla sua funzione è di 30-40 secondi dal momento in cui ci si appresta ad impiegarlo.





#### 4. LA SOLUZIONE: LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

*La Defibrillazione precoce non può oggi essere considerata solo un problema medico: è un problema della comunità.*

L'ASL14 pertanto ritiene proprio compito istituire, tramite il Dipartimento Area Urgenza, un progetto di Defibrillazione Precoce per il proprio territorio.

Il "Progetto Emergenza Cuore VCO", per la diffusione della Defibrillazione Precoce nel territorio dell'ASL14, si propone come integrazione del Piano per l'Emergenza Sanitaria Territoriale e mira a creare una rete di defibrillatori posti in modo strategico sul territorio per favorire la defibrillazione entro quattro/cinque minuti dall'arresto cardiaco, se necessario prima dell'intervento dei mezzi di soccorso sanitari.

La catena della sopravvivenza coinvolge e correla, in una precisa sequenza temporale, istituzioni e forze di diverso tipo, dal SET 118 alle forze dell'Ordine, alle Associazioni di Volontariato, ai PRIMI SOCCORRITORI (personale non sanitario abilitato con un apposito corso).

Scopo della catena è il trattamento immediato di un paziente colpito da Arresto Cardio-circolatorio con la Defibrillazione Precoce effettuata da Primi Soccorritori opportunamente addestrati alle manovre di Rianimazione Cardio Polmonare-Defibrillazione Precoce, nell'attesa di un mezzo del 118.

*Con l'attivazione di un Progetto di defibrillazione sul territorio ci si propone di aumentare la sopravvivenza dei pazienti colpiti da Arresto Cardio-Circolatorio dagli attuali 15/20 % fino ad un 40/50 %.*

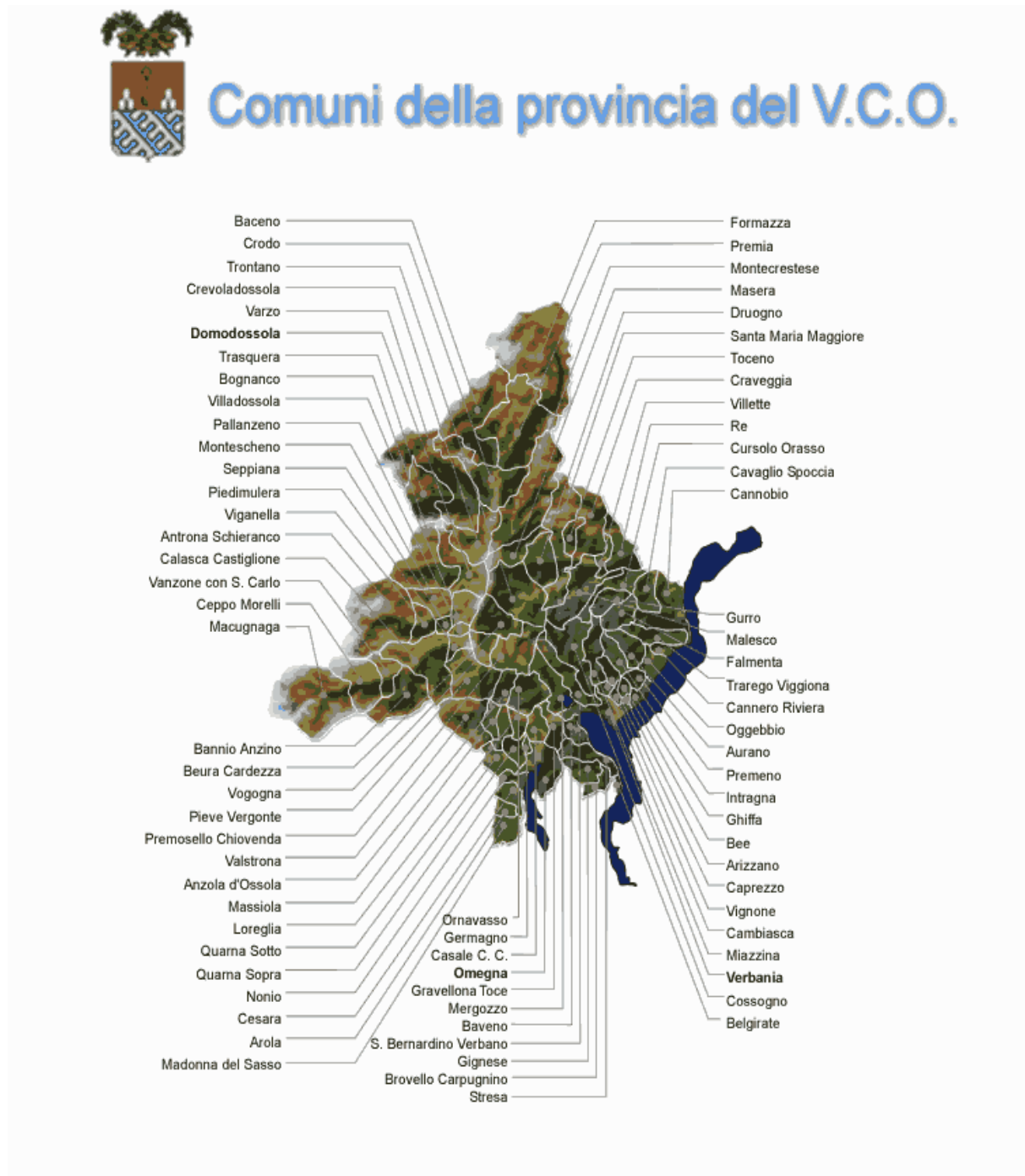
Il Progetto, come previsto dalle normative nazionali e regionali, sarà coordinato dal SET 118 la cui autorevolezza istituzionale costituisce la miglior garanzia per il successo del programma territoriale di Defibrillazione Precoce.

## 5. IL PIANO OPERATIVO

Rilevato che la D.G.R. n. 47 -8018 del 16 dicembre 2002 autorizza e regola l'uso dei defibrillatori automatici in sede extraospedaliera L'ASL 14, al fine di darne compiuta applicazione, si avvarrà, per tale sotto progetto, dell'Associazione "Amici del Cuore VCO ONLUS, che si impegna a sensibilizzare Comuni, Comunità Montane, Organizzazioni di volontariato affinché richiedano la distribuzione ed assumano in gestione i Defibrillatori Semiautomatici valutando le situazioni logistiche caratterizzate da maggiore densità di popolazione, la distanza dalle strutture sanitarie adibite all'emergenza e particolari esigenze di alcune strutture.

**La ASL 14 assegnerà sulla base di un protocollo di accettazione da parte degli Enti interessati i defibrillatori al fine di raggiungere l'obiettivo finale del "Progetto Emergenza Cuore VCO" e cioè che ogni Comune dell'ASL14 abbia almeno un Defibrillatore Semiautomatico sul suo territorio: nei Comuni di maggiori dimensioni ovviamente il numero degli apparecchi aumenterà in base alle necessità ed alle iniziative locali.**

Per organizzare meglio la gestione del Progetto e dei defibrillatori, sul territorio dell'ASL14 si inizierà dai Comuni del VCO:



Il posizionamento dei Defibrillatori Semiautomatici è previsto su:

postazioni mobili

- Ambulanze del SET 118 (se non dotate di defibrillatori tradizionali)
- Mezzi di altri Enti (polizia, carabinieri, vigili urbani, vigili del fuoco, guardia di finanza, guardia forestale, AIB)

postazioni fisse

- Luoghi a popolazione definita (luoghi di lavoro, residenze assistite, piscine, stadi e palestre)
- Luoghi a grande affluenza (stazioni, supermercati, ecc)
- Sedi di Comuni, farmacie
- Bar

postazioni estemporanee

- Manifestazioni sportive, civili, religiose; spettacoli etc.

Per garantire uniformità, affidabilità ed efficienza l'ASL 14 intende gestire direttamente la parte di progetto relativa all'acquisto, alla sistemazione, gestione ed operatività dei defibrillatori situati presso Enti Pubblici (Comuni, Forze dell'Ordine, Provincia, Prefettura ecc) riservandosi di accettare collaborazioni da altri soggetti per quanto riguarda i privati.

Con ciascuno dei soggetti privati interessati l'ASL14 stilerà dei protocolli operativi relativi all'acquisto, alla disposizione, all'utilizzo e alla manutenzione delle apparecchiature nel rispetto delle disposizioni regionali e nazionali. In particolare i protocolli relativi alla disposizione e all'utilizzo dei defibrillatori saranno concordati con il Dipartimento Area Urgenza dell'ASL 14.

Per quanto attiene alla formazione degli addetti all'uso dei defibrillatori prevista dalla Legge 120 del 3 aprile 2001 e dalle successive disposizioni regionali, secondo D.G.R. n. 47-8018 del 16/12/2002, l'ASL 14 intende avvalersi oltre che dei formatori del proprio Centro anche di formatori del 118 di altre ASL, rimanendo in ogni caso al 118 Locale la certificazione di idoneità; una tessera di riconoscimento, formato carta di credito, sarà rilasciata a tutti gli operatori abilitati all'uso del DAE.

Per permettere la facile ed immediata identificazione della localizzazione del punto ove è dislocato il Defibrillatore, il logo dell'iniziativa sarà esposto all'ingresso delle sedi dei defibrillatori e mappe delle città identificheranno le sedi dei presidi. I defibrillatori verranno collocati in apposite bacheche tipo antincendio, con un cartello che ne indichi la presenza. Il cartello dovrà presentare in alto la dicitura "ASL14" e a lato il logo dell'Ente, mentre porterà la dicitura Defibrillatore semiautomatico, ben evidente, nello spazio sottostante.



### Ipotesi per i tempi di realizzazione del Progetto (indicativa)

Attività / Eventi	Data
Preparazione Banca dati utenti	I mese
Preparazione attività di sensibilizzazione/ Conferenze stampa	I mese
Progettazione della campagna per Progetto Defibrillazione	I mese
Realizzazione materiale pubblicitario: brochure, locandine, manifesti	II mese
Coinvolgimento Associazioni	II mese
Creazione di un sito web	I mese
Creazione di un numero verde	II mese
Raccolta fondi, formalizzazione dell'ordine	III mese
Addestramento di 500 volontari	III -VI mese
Consegna DAE e partenza del Progetto	VI mese
Estensione del Progetto ad Enti o persone che lo richiedano	Dal VI mese

## 7. I COSTI DEL PROGETTO

Ecco, secondo le esperienze già attuate, le quote proporzionali di spesa del Progetto :

<b>Acquisto Defibrillatori</b>	<b>60-70 %</b>
<b>Addestramento del personale</b>	<b>20-30 %</b>
<b>Piano di comunicazione</b>	<b>10-20%</b>

L'entità dei costi varia molto dalla tipologia di Progetto, dal numero di defibrillatori da acquisire e dal numero di persone da addestrare. Un buon rapporto defibrillatori/abitanti è di 1 a 1000/1500. Si consideri comunque che agli attuali prezzi di mercato un defibrillatore semiautomatico con alloggiamento costa da 2300 a 3000 Euro secondo i modelli e che la formazione di un singolo addetto costa intorno ai 100-150 Euro. Si considera infine ottimale un rapporto defibrillatore/utilizzatori pari a 1/5-10.