

La tempestività dell' intervento è fondamentale in quanto bisogna considerare che le probabilità di sopravvivenza nel soggetto colpito da Arresto Cardiaco diminuiscono di circa il 10% ogni minuto. Dopo dieci minuti dall' e sordio dell' Arresto Cardiaco, in assenza di Rianimazione Cardio-Polmonare , le possibilità di sopravvivenza sono ridotte quasi a zero.

Pertanto, la sopravvivenza in caso di arresto cardiaco dipende dalla realizzazione della corretta sequenza di una serie di interventi. La metafora, coniata dall' American Heart Association "Catena della Sopravvivenza" esprime, in modo sintetico e facilmente memorizzabile, l' approccio universalmente riconosciuto alle cause di Morte Cardiaca Improvvisa sottolineando l' importanza della sequenza e della precocità degli interventi salvavita. La catena della sopravvivenza è costituita da 4 anelli concatenati tra loro: la mancata attuazione di una delle fasi porta inevitabilmente all' interruzione della catena riducendo in modo drastico le possibilità di portare a termine con esito positivo il soccorso.



È di tutta evidenza che il "Progetto DAE: il tempo è VITA", garantendo la diffusione dei Defibrillatori sul territorio con la contestuale formazione di un maggior numero di operatori laici, consentirà il potenziamento dell' assistenza cardiologica territoriale particolarmente nel settore della urgenza/emergenza contribuendo alla riduzione della mortalità cardiovascolare, andando a potenziare proprio uno dei 4 anelli concatenati della "Catena della Sopravvivenza".

Il Direttore Amministrativo
Dott. Bernardo Capozzolo

Il Direttore Sanitario
Dott. Antonio Sanguedolce

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Gorgoni

Progetto a cura di:

Vito ANGIULLI, Francesco BARBANGELO, Antonio CARPAGNANO, Leonardo DI LEO, Ernesto LA SALVIA, Roberta MARTINO, Antonio PICCOLOMO, Stefano PORZIOTTA, Giuseppe SARCINA, Antonio VITRANI.

Agosto 2012

PROGETTO DAE: IL TEMPO E' VITA

Rete di Defibrillatori semiAutomatici Esterni nell'ASL BT



DAE



OPUSCOLO INFORMATIVO

Il "Progetto DAE: il tempo è VITA" rappresenta la prima realizzazione di defibrillazione extra-ospedaliera su scala ASL nella Regione Puglia e pone come principale obiettivo l'ottimizzazione del trattamento territoriale delle emergenze cardiologiche, in particolare della Morte Cardiaca Improvvisa, attraverso la realizzazione di una efficiente RETE TERRITORIALE di DEFIBRILLAZIONE PRECOCE mediante l'impiego dei Defibrillatori semi-Automatici Esterni (DAE).

La Morte Cardiaca Improvvisa è un fenomeno drammaticamente rilevante; si calcola che l'evento si verifica, in ambiente extra-ospedaliero, in circa 1 persona su 1000 per anno (circa 60.000 eventi/anno soltanto in Italia). Nell'80-85% dei casi si presenta con forme di aritmia che vengono definite come "ritmi della salvezza" in quanto, se trattate prontamente con la defibrillazione elettrica, possono essere interrotte. La defibrillazione elettrica consiste nel far attraversare il cuore da un flusso di corrente continua in pochi millisecondi. Il passaggio dell'energia determina una sorta di blocco di tutta la caotica attività cardiaca, dando la possibilità al cuore di ristabilire la corretta sequenza dell'attivazione elettrica, con ripresa del circolo.

Il Defibrillatore è un dispositivo che guida l'operatore nella eventuale erogazione dello shock elettrico. Una volta collegato al torace della vittima mediante una coppia di elettrodi adesivi, il Defibrillatore analizza il ritmo e solo nel caso riconosca l'aritmia indica "shock consigliato", carica il condensatore al valore di energia già preimpostato e ordina all'operatore di premere il pulsante di shock. Il dispositivo, pertanto, solleva completamente il soccorritore dalla responsabilità del riconoscimento del ritmo cardiaco.



Con la Legge 3 aprile 2001 n.120 (G.U. del 14/04/2001) "Utilizzo dei Defibrillatori semiautomatici in ambito extraospedaliero" è stato consentito l'uso del Defibrillatore in sede extraospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario (laico) che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare.

Con il successivo Decreto 18 marzo 2011 del Ministero della Salute "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009" (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 129 del 6 giugno 2011), sono state individuate le sedi per la installazione delle postazioni fisse dei Defibrillatori alloggiati in teche a parete allacciate ad una linea elettrica e ad una linea ethernet per il controllo remoto dei dispositivi, visibili, a progetto ultimato, anche alla Centrale Operativa del 118.

In particolare, nel territorio della ASL sono state individuate le seguenti aree che, per il particolare afflusso di pubblico, rappresentano punti di riferimento in caso di emergenze sul territorio:

- Luoghi in cui si pratica attività sanitaria e sociosanitaria;
- Luoghi in cui si pratica attività ricreativa ludica, sportiva agonistica e non agonistica anche a livello dilettantistico;
- Luoghi che richiamano un'alta affluenza di persone e sono caratterizzati da picchi notevoli di frequentazione: centri commerciali, ipermercati, etc.;
- Istituti penitenziari;
- Enti pubblici;
- Farmacie.

I corsi di formazione per la rianimazione cardio-polmonare di base (BLS-D) sono erogati, sotto la responsabilità di un medico, da istruttori qualificati della ASL e certificati dall'IRC (Italian Resuscitation Council). Sono previsti, inoltre, retraining degli operatori abilitati da effettuarsi ogni 12 mesi.

Lo scopo del BLS-D è quello di riconoscere prontamente la compromissione delle funzioni vitali, di sostenere la respirazione e la circolazione attraverso la ventilazione bocca a bocca o bocca-maschera ed il massaggio cardiaco esterno fino all'arrivo del Defibrillatore, la cui funzione consiste proprio nel correggere la causa che ha prodotto l'Arresto Cardiaco.

