



REGIONE CALABRIA

Programma della Regione Calabria per la diffusione e l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) secondo il decreto interministeriale 18 marzo 2011

Definizione e dati statistici della “Morte Cardiaca” nella Regione Calabria.

La morte cardiaca improvvisa in Calabria colpisce un pò meno rispetto alle altre regioni d'Italia, infatti a fronte della casistica di 1/1000, nella nostra Regione questa si attesta intorno ad 1/900, forse sarà il clima migliore, sarà la dieta mediterranea, il minor stress o il famoso peperoncino!!; in merito al ritmo causa di arresto si può affermare che si riscontra la fibrillazione ventricolare e la tachicardia ventricolare senza polso nella misura di circa il 70%, l'asistolia nel 25 % e la PEA nel 5%.

Da studi effettuati negli anni precedenti (fine anni '90 inizio 2000) si è visto anche che la percentuale di sopravvivenza in caso appunto di arresto cardiaco soprattutto dovuto ai due ritmi defibrillabili era mediamente intorno al 2 % per cui, considerato l'avvento della legge 120/01 e successive modifiche ed integrazioni la Regione Calabria in ottemperanza al detto decreto onde dare una spinta alla diffusione ed implementazione dei PAD, nel novembre 2005 ha emanato il decreto 17290 nel quale venivano dettati i criteri per l'addestramento alla RCP, l'utilizzo e l'autorizzazione alla defibrillazione. Ad oggi si può affermare che con l'organizzazione e lo sviluppo del sistema d'emergenza 118, l'informazione – educazione dell'utenza, l'addestramento e la formazione degli operatori sanitari e laici in RCP e defibrillazione nonché i diversi DAE già disponibili e dislocati sul territorio la percentuale di sopravvivenza è arrivata a circa il 6 %.

Ora, come richiesto dal decreto interministeriale 18/03/2011 “determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'art. 2 co. 46 della “legge 191/2009” la Regione Calabria propone il seguente programma:

Stato attuale (ricognizione e rilevazione dei DAE già presenti sul territorio regionale) e individuazione e localizzazione dei siti fissi e mobili dove allocare i DAE da acquistare.

Entro il 30 settembre 2011 si provvederà alla ricognizione e rilevazione del numero dei DAE già presenti sul territorio regionale, alla localizzazione per provincia, agli Enti di appartenenza, agli operatori DAE formati ed autorizzati.



REGIONE CALABRIA

Entro il 31 ottobre 2011 si procederà alla definizione degli specifici punti fissi e mobili ove allocare i DAE che saranno acquistati con l'importo del sopracitato decreto tenuto conto dell'elaborazione dei dati epidemiologici ed in considerazione non solo dei DAE già presenti sul territorio e gestiti da laici, ma anche di quelli in dotazione agli operatori sanitari al fine di una razionale distribuzione per un'ottimale intervento in caso di un arresto cardiaco.

Questa Regione, quindi, considerato che tutte le ambulanze del servizio 118 sono già dotate di monitor defibrillatori, che le Associazioni di Volontariato e Ditte private ne devono essere già fornite per ricevere l'autorizzazione all'operatività, che anche le RSA ne devono essere fornite per l'autorizzazione al convenzionamento con l'Ente regione, stabilisce che prioritariamente i DAE che saranno acquistati con l'importo ricevuto dal citato decreto saranno dislocati in siti fissi identificati nei poliambulatori con elevato flusso di utenza, nei centri prelievi periferici delle Aziende Sanitarie Provinciali, in alcune postazioni di continuità assistenziale ed alcuni studi medici dislocati in zone disagiate, di poi in alcuni enti pubblici ad elevato numero di personale e flusso di utenti – assessorati regionali, presidenza della giunta regionale, consiglio regionale, prefetture -, mentre, compatibilmente con l'eventuale residuo, altri saranno dati alle forze dell'ordine quali carabinieri, polizia, polizia stradale, polizia provinciale, polizia urbana, guardia di finanza, capitaneria di porto, per essere utilizzati sui loro mezzi costituendo i siti mobili.

Predisposizione Progetti PAD

I direttori delle cinque centrali operative provinciali, ciascuno per il proprio territorio di competenza predisporranno e consegneranno al Dipartimento della Tutela entro il 30 settembre il Progetto PAD organizzativo – operativo indicando tutti gli aspetti per l'avvio ed il prosieguo delle attività onde raggiungere l'obiettivo di uniformità nella Regione ed aumentare le probabilità di sopravvivenza dell'utenza colpita da arresto cardiaco improvviso.

Acquisto dei DAE

Visto che il gruppo tecnico interregionale emergenza- urgenza ha dato l'indicazione di utilizzare circa 6 centesimi di € dei 13 pro-capite destinati dal progetto alle regioni (46% di 267.000,00, quindi € 122.820,00), considerato l'importo medio di € 1200,00 per l'acquisto di un DAE, Il numero totale di DAE acquistabili nella Regione Calabria è di circa 100.

L'acquisto dei DAE sarà effettuato con una gara che si preferisce bandire specificamente per la Regione Calabria ed espletata entro il primo semestre 2012. Tra i requisiti richiesti nel capitolato e per



REGIONE CALABRIA

l'aggiudicazione, si chiederà che la ditta fornitrice dovrà assicurare anche la tempestiva manutenzione periodica ordinaria e straordinaria delle apparecchiature fornite, l'installazione nelle rispettive cinque centrali 118 del programma per la raccolta dei dati degli interventi effettuati con i defibrillatori, per il monitoraggio e la verifica e nei siti fissi non presidiati anche l'allertamento automatico della Centrale Operativa 118 competente qualora il DAE lì alloggiato viene rimosso.

Identificazione Centrali Operative come Centri di Formazione e regolamento per l'accreditamento gruppi di formazione

Considerato che nelle cinque centrali operative della Regione Calabria esistono già validi ed esperti, quali-quantitativamente, gruppi di istruttori in BLS e PLS certificati dalle più autorevoli associazioni scientifiche del settore dell'emergenza (AHA, ANMCO, IRC, ...) nonché altri gruppi di istruttori sia facenti parte del sistema sanitario che di altri enti pubblici, privati e di associazioni di volontariato, dotati tutti delle attrezzature necessarie all'effettuazione dei corsi non vi è al momento la necessità di prevedere un percorso formativo specifico per l'istruzione di nuovi istruttori.

La Regione identifica e delega le cinque centrali operative 118 quali centri di formazione regionali per la formazione ed addestramento in RCP e Defibrillazione per tutti coloro, operatori sanitari non medici, volontari del soccorso, operatori dell'emergenza non sanitaria, laici, a definire i programmi della stessa formazione, aggiornamento - retraining, modalità di certificazione ed autorizzazione, monitoraggio, verifica, ecc. (anche il detto argomento va inserito nel Protocollo PAD organizzativo – operativo).

La Regione invece attraverso il gruppo tecnico composto dai cinque responsabili delle relative centrali, coordinati dal dirigente generale del Dipartimento che si può avvalere anche di dirigenti medici dello stesso dipartimento da Egli nominati valuterà ed accrediterà eventuali Enti pubblici, Aziende private, Associazioni di volontariato e quanti altri faranno richiesta di essere accreditati quali gruppi di formazione regionali in RCP e Defibrillazione.

Possono fare richiesta di accreditamento, Enti pubblici e privati nonché associazioni che devono dimostrare con apposita documentazione di costituire un gruppo di almeno quattro istruttori più un direttore (questi deve essere un medico); gli istruttori sono ritenuti tali solo se certificati da Autorevoli Associazioni scientifiche del settore dell'emergenza e della formazione (AHA, ANMCO, IRC, SIAARED, SIAARTI, SIMEU, SIMEUP, ecc.), essere attivi da più tempo, aver partecipato all'Update delle Linee Guida ed aver espletato già diversi corsi in BLS e PLS. Dovranno anche dimostrare di possedere il materiale didattico per i corsi (manichini sia adulti che pediatrici, defibrillatori-simulatori, accessori quali palloni rianimatori con maschere, ecc., materiale di ricambio, videoproiettore, computer portatile, diapositive da linee guida internazionali, ecc.).



REGIONE CALABRIA

Gli allievi che effettueranno un corso con gruppi di istruttori non della centrale operativa, per ricevere l'autorizzazione all'utilizzo del DAE, dovranno essere testati dal direttore della centrale e/o suoi delegati secondo un predefinito schema di test valutativo e dovranno dimostrare di avere ben appreso il riconoscimento di un arresto cardio circolatorio, la messa in atto dei metodi di rianimazione di base secondo le linee guida internazionali, il ricorso al defibrillatore semiautomatico per l'analisi dell'attività elettrica cardiaca, l'applicazione in sicurezza di una sequenza di scariche di defibrillazione, la presenza di anomalie di funzionamento dell'apparecchio; al termine della prova, se la stessa sarà ritenuta superata, verrà rilasciata un'attestazione di formazione ed autorizzazione all'uso del defibrillatore semiautomatico.

Modalità di addestramento (corsi per operatori sanitari e per laici), numero di persone da formare e re training, tipologia dei corsi.

Considerato che non tutte le persone formate saranno sempre disponibili ed operative, in tutte le ore del giorno e quotidianamente, si ipotizza di dover formare ed addestrare mediamente 10 persone per ogni defibrillatore, quindi per circa 100 DAE circa 1000.

Ne deriva che utilizzando 3 cent/€ dei 13 cent/€ (23% di 267.627,00 quindi circa 61.410,00 €) si possono svolgere circa 100 corsi mediamente di 12 persone (di 5 ore per i laici e di 8 ore per gli operatori sanitari); si considera dover corrispondere 25,00 €/ora di corso ad ogni istruttore e direttore impegnati per l'effettuazione del corso.

Visto che sono stati identificati i siti dove allocare i DAE e che le centrali dispongono già del gruppo istruttori e delle attrezzature necessarie allo svolgimento di corsi, la formazione degli operatori sanitari e laici dei siti già individuati partirà nel primo semestre 2012.

I corsi sia per operatori sanitari che per laici dovranno essere svolti con un rapporto di 1 istruttore/ 1 manichino/ 1 defibrillatore simulatore/ max 6 allievi ed ogni corso deve prevedere almeno 12 allievi senza superare il limite di 24. Ad ogni corso oltre ad un istruttore per gruppo dovrà essere presente un direttore di corso che dovrà essere comunque un medico.

Programma Basic Life Support defibrillation – BLSD/PBLSD Laici – (durata 5/6 ore)

Presentazione del Corso (circa 5 minuti)

Lezione teorica (circa 45 minuti)

- Valutazione ambientale
- Fasi del BLSD
- Sequenza ad un soccorritore;
- Posizione laterale di sicurezza;



REGIONE CALABRIA

- Defibrillatore e defibrillazione

Dimostrazione sequenza ed utilizzo del DAE (circa 10 minuti)

Addestramento pratico a piccoli gruppi (rapporto istruttore/allievo = max 1/6)

— Tecniche BLS: (circa 1 ora)

- Tecniche di ventilazione artificiale
- Massaggio cardiaco esterno
- Tecniche di defibrillazione
- Messa in sicurezza nella defibrillazione

— Sequenza BLS (circa 1 ora)

PBLSD – Tecniche di RCP, Sequenza di RCP, Defibrillazione (circa 1 ora e mezza)

- cenni di RCP e defibrillazione nell'età pediatrica
- dimostrazione sequenza e tecniche di RCP e defibrillazione per l'età pediatrica
- esercitazione a gruppi nella sequenza e tecniche nella RCP e defibrillazione per l'età pediatrica

Valutazione finale con sola prova pratica (circa 30 minuti)

chiusura del Corso

Programma corso re training laici (durata 2/3 ore)

- Refreshing teorico 1/2 ora circa
- Addestramento pratico sui manichini 2 ore;
- Valutazione finale ½ ora.

Programma Basic Life Support Defibrillation – BLS/PBLSD (durata 8 ore)

Presentazione del corso

Lezione in aula: obiettivi, tecniche e sequenze BLS, principi della DP.

Addestramento a gruppi (rapporto istruttore/allievo max 1/6):

Tecniche BLS

- apertura delle vie aeree
- ventilazione bocca-bocca
- ventilazione bocca maschera
- pallone maschera
- compressioni toraciche
- posizione laterale di sicurezza
- manovre di disostruzione da corpo estraneo

Sequenza a un soccorritore

Lezione in aula: presentazione del DAE, tecnica, algoritmo della Defibrillazione, ruoli dei soccorritori, sicurezza.

Addestramento a gruppi (rapporto istruttore/allievo = max 1/6):



REGIONE CALABRIA

- attivazione individuale dei DAE, posizionamento piastre, analisi, DC Shock;
- sequenze BLSA a 2 soccorritori con DAE immediatamente disponibile
- sequenza con chiamata del DAE da altra sede
- scenari

PBLSD – Tecniche di RCP, Sequenza di RCP, Defibrillazione (circa 1 ora e mezza)

- cenni di RCP e defibrillazione nell'età pediatrica
- dimostrazione sequenza e tecniche di RCP e defibrillazione per l'età pediatrica
- esercitazione a gruppi nella sequenza e tecniche nella RCP e defibrillazione per l'età pediatrica

Valutazione teorica e valutazione pratica con skill test

Conclusione del corso.

Programma Corso Retraining Sanitari (4 ore circa)

Refreshing Teorico 1 ora circa

Esercitazione pratica con defibrillatore (scenari a piccoli gruppi)

Valutazione Pratica con skill test

Consegna degli attestati e conclusione del corso.

Informazione e sensibilizzazione.

Per l'avvio e il buon andamento del Progetto, sono necessarie una campagna d'informazione/sensibilizzazione di tutta la cittadinanza, attraverso mass media (giornali, TV e radio locali, ecc.) lo svolgimento di incontri, tavole rotonde, fogli illustrativi e manifesti anche on line sui siti delle ASP. È, infatti, utile che tutti i cittadini siano consapevoli dell'importanza del progetto e a conoscenza dei contenuti organizzativo-funzionali e condividano pienamente gli obiettivi che tale progetto si pone; si prepareranno anche dei fogli informativi semplici e schematici da distribuire nelle parrocchie che sono presenti in modo capillare in tutto il territorio, sia nelle grandi città che nelle zone più periferiche e disagiate ed inoltre saranno tenuti incontri sulla tematica presso gli istituti scolastici per informare gli alunni di tutte le scuole e veicolare attraverso gli stessi il messaggio sia nelle famiglie che tra i coetanei.

In considerazione che verrà utilizzato l'importo di 0,01 cent/€ procapite dei 13 cent/€ (8% - circa 21.360,00 € dei 267.627,00 €).

La campagna informativa si pone altresì l'obiettivo di stimolare Enti pubblici e Privati all'acquisto di DAE e relativo impegno economico per l'addestramento di diversi operatori alla RCP e defibrillazione in modo da abilitarli ed autorizzarli.



REGIONE CALABRIA

Individuazione del referente degli Enti assegnatari dei DAE, manutenzione e ripristino materiale di consumo, monitoraggio e verifica.

Ogni ente o altro assegnatario del DAE, dovrà individuare, tra il personale interno, uno degli abilitati in qualità di referente che avrà il compito di verificare la funzionalità dell'apparecchio, che dovrà garantire la presenza giornaliera di un numero adeguato di operatori abilitati, che manterrà i contatti con un coordinatore medico ed infermieristico che le Centrali Operative designeranno. Lo stesso dovrà anche collaborare alla raccolta dei dati necessari al monitoraggio delle attività ed alla verifica e qualità del progetto.

Si occuperà inoltre del ripristino del materiale di consumo (batterie, piastre, etc.) con la supervisione del medico e/o infermiere coordinatore della Centrale Operativa 118 competente per territorio provinciale.

I dati dovranno essere raccolti dai referenti medico ed infermieristico della C.O. 118 di riferimento alla fine di ogni intervento e periodicamente, attraverso la scheda di memoria presente in ogni defibrillatore (Sim Card o altro) che verrà letta e decodificata, secondo un apposito programma che la Ditta produttrice avrà preventivamente installato nelle singole Centrali, e sul modulo cartaceo e/o informatizzato UTSTEIN aggiornato e semplificato secondo quanto predefinito dal direttore di centrale e criteri riconosciuti internazionalmente.

Dovrà essere tenuto un registro con l'elenco degli enti a cui è stato assegnato ogni singolo DAE, il nominativo del referente, l'elenco degli abilitati con la data di abilitazione e di scadenza, eventuali opere di manutenzione, nonché dovranno essere registrati tutti gli eventi di arresto ed interventi.

Per tale aspetto (monitoraggio, raccolta dei dati, invio dei flussi informativi, verifica, ecc.) così come stabilito dalla commissione interregionale saranno utilizzati 0,03 € procapite (23% di 267.627,00 quindi circa 61.410,00 €).

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ			
Fase 1	2° semestre 2011	1° semestre 2012	2° semestre 2012
	Ricognizione e rilevazione dei DAE già presenti sul territorio regionale e individuazione e localizzazione dei siti		



REGIONE CALABRIA

	fissi e mobili dove allocare i DAE da acquistare.		
	Predisposizione Progetti PAD a cura dei cinque responsabili delle centrali provinciali		
Fase 2		Acquisto DAE	
		Avvio formazione	
		Informazione e sensibilizzazione	
Fase 3			
			Informazione e sensibilizzazione
			Completamento formazione
			Distribuzione DAE
			Avvio effettiva attività
			Avvio monitoraggio, flussi e verifica

Indicatori

Le centrali operative 118 provvederanno all'attività di monitoraggio e verifica secondo i seguenti indicatori:

- N. di Progetti PAD
- N. DAE acquistati e distribuiti



REGIONE CALABRIA

- N. corsi di formazione effettuati per operatori sanitari
- N. corsi effettuati per laici
- N. corsi retraining
- N. allievi addestrati, abilitati ed autorizzati
- N. eventi accaduti
- N. arresti confermati
- N. rianimazioni effettuate
- Eziologia degli arresti
- Ritmo di presentazione
- Personale laico intervenuto
- Equipaggio sanitario intervenuto
- Tempistica della RCP e delle scariche
- Ripresa del ritmo
- Survived event alla consegna in P.S.
- Sopravvivenza alla dimissione
- Altri aspetti

Indice

1. Definizione e dati statistici della "Morte Cardiaca" nella Regione Calabria pag. 1
2. Stato attuale (ricognizione e rilevazione dei DAE già presenti sul territorio regionale) e individuazione e localizzazione dei siti fissi e mobili dove allocare i DAE da acquistare..... pag. 1
3. Predisposizione Progetti PAD pag. 2
4. Acquisto dei DAE pag. 2
5. Identificazione Centrali Operative come Centri di Formazione e regolamento per l'accREDITamento gruppi di formazione pag. 3
6. Modalità di addestramento (corsi per operatori sanitari e per laici), numero di persone da formare e re training, tipologia dei corsi pag. 4
7. Programma corso BLS/D/PBLS/D e re training pag. 4 e 5
8. Informazione e sensibilizzazione pag. 6
9. Individuazione del referente degli Enti assegnatari dei DAE, manutenzione e ripristino materiale di consumo, monitoraggio e verifica..... pag. 6
10. Tabella riassuntiva crono programma delle attività pag. 7
11. Indicatori..... pag. 8
12. Indice pag. 8