

Le novità introdotte
dall'Accordo Stato-Regioni del
7 luglio 2016 e l'evoluzione della normativa in materia
di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro



**Come cambia il piano di soccorso nelle scuole con la
presenza del defibrillatore**

L'importanza del Basic Life Support - Defibrillation



Dott. Alessandro Sicignano
Docente per la Formazione ASL Na2Nord
Medico competente
sandrosicignano@libero.it

CHE COSA E' UN PIANO DI SOCCORSO IN UNA SCUOLA?

**E' LA ELABORAZIONE DEI COMPORTAMENTI CHE
TUTTI LAVORATORI DEVONO SEGUIRE IN CASO DI
EMERGENZA SANITARIA.**

PREVEDE CHE IN CASO DI BISOGNO SI SAPPIA



CHI DEVE FARE

COSA DEVE FARE

COME LO DEVE FARE

IL D.M. n. 388 DEL 2003

**HA REGOLAMENTATO IL
SOCCORSO NEGLI
AMBIENTI DI LAVORO E
HA STABILITO I
PERCORSI FORMATIVI
PER GLI ADDETTI AL
PRIMO SOCCORSO**



GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

**DEVONO QUINDI ESSERE
FORMATI CON ISTRUZIONE
TEORICA E PRATICA PER
L'ATTUAZIONE DELLE
MISURE DI PRIMO
INTERVENTO INTERNO E PER
L'ATTIVAZIONE DEGLI
INTERVENTI DI PRONTO
SOCCORSO (1.1.8.)**



CHI DEVE PROGETTARE IL PIANO DI SOCCORSO?

IL PIANO DI SOCCORSO E' DEFINITO DAL DATORE DI LAVORO, DAL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E (se presente) NATURALMENTE DAL MEDICO COMPETENTE



PIANO
DI
PRIMO SOCCORSO



IL PIANO DEVE ESSERE PORTATO A CONOSCENZA DI TUTTI I LAVORATORI, E, NELLA SCUOLA, VEDE COME ATTORI PRINCIPALI GLI «ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO» ED E' OPPORTUNO CHE SIA PORTATO A CONOSCENZA ANCHE DELLE FAMIGLIE

L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO CHIAMATO SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO O DEL MALORE DEVE...

...IN BASE ALLA SITUAZIONE IVI PRESENTE, ALLE SUE CONOSCENZE ED ALLE INFORMAZIONI FORNITE DAI TESTIMONI, DALL'AMBIENTE E DALLA VITTIMA, VALUTARE QUALE, DELLE TRE PROCEDURE CLASSICHE (PROTOCOLLI) ANDRÀ ATTIVATA:

L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO VALUTERÀ QUINDI...

SE È POSSIBILE risolvere sul posto il malore o il piccolo infortunio in quanto **GESTIBILE CON I MEZZI A DISPOSIZIONE** e con la **FORMAZIONE** ricevuta.

Se **L'INFORTUNATO O CHI ACCUSA UN LIEVE MALORE** **NECESSITA DI CONTROLLO MEDICO** (attivazione famiglie, trasporto al più vicino pronto soccorso, ecc.)

...Se è necessario richiedere l'intervento del **1.1.8.** in quanto l'infortunato **NON È TRASPORTABILE** e richiede **L'IMMEDIATO INTERVENTO MEDICO (EMERGENZA o GRAVE URGENZA)**

L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO PROCEDERÀ ALL'ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI PSICOFISICHE DELL'INFORTUNATO VERIFICANDO LA PRESENZA DELLE

funzioni vitali:

- a) attività cardiaca: polso**
- b) respirazione**
- c) stato di coscienza**

NELLE SITUAZIONI DOVE E' PRESENTE L'EMERGENZA E L'URGENZA NON TRASPORTABILE ANDRÀ ATTIVATO SEMPRE IL 1.1.8.

**IN ATTESA DELL' ARRIVO DEI SOCCORSI ESTERNI
(1.1.8.)**

**L'ADDETTO AL PRIMO
SOCCORSO, IN CASO DI ARRESTO
CARDIOCIRCOLATORIO,
INIZIERA' LE MANOVRE
SALVAVITA**

OSSIA QUELLA SERIE DI AZIONI
CHE CONSENTONO DI FAR
ARRIVARE IL SOGGETTO IN
ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO
IN CONDIZIONI DA POTER
ANCORA ESSERE
OPPORTUNAMENTE TRATTATO
ALL'ARRIVO DEI SOCCORRITORI.



Arresto Cardiaco e Danno Anossico

Abbiamo poco tempo!!

Evento



**Pochi minuti per
intervenire prima che i
danni cerebrali
divengano irreversibili**

Valutazione stato di coscienza

1. E' cosciente ?

Chiamo e scuoto la vittima!



2. Se non è cosciente!

- Allerto il 118

- Posiziono la vittima in un piano
rigido, la allineo e scopro il
torace



Fase A – Pervietà delle vie aeree

- Iperestensione completa del capo 100%
- Assicurare la pervietà delle vie aeree
- Controllo visivo del cavo orale e verifica per corpi estranei



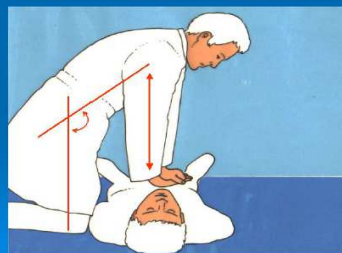
Fase B – Attività respiratoria
Valutazione : **G.A.S.**

Guarda
Ascolta
Senti



Fase C – attività cardiaca
Il massaggio cardiaco

Posizione del soccorritore



DAL 1 GENNAIO 2016

**GRAZIE AD UN PROGETTO DELLA UNIONE EUROPEA
E DELLA REGIONE CAMPANIA TUTTE LE SCUOLE
DELLA CAMPANIA HANNO IN DOTAZIONE UN
DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO.**

**LA PROCEDURA CLASSICA DI SOCCORSO QUINDI SI
SEMPLIFICA E MIGLIORA , INTEGRANDO LA CATENA
DELLA SOPRAVVIVENZA CON UNO STRUMENTO
DIAGNOSTICO E OPERATIVO**

Parlamento Italiano

Legge 3 aprile 2001, n.120

“Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”

pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 88 del 14 aprile 2001

ART 1

1. E' consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico in sede extraospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare.
2. Le regioni e le province autonome disciplinano il rilascio da parte delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori da parte del personale di cui al comma 1, nell'ambito del sistema dell'emergenza 118 competente per territorio o, laddove non ancora attivato, sotto la responsabilità dell'unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di competenza, sulla base delle linee guida adottate dal Ministro della Sanità, con proprio decreto, entro 90 giorni dalla data d'entrata in vigore della presente legge.

CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Fase D - Defibrillazione

PRINCIPI DELLA D.P. CON DAE

- Esonera il personale alla **diagnosi**
- Procedura facile e pratica
- L'esecutore **deve essere:**



- **Addestrato**
 - **Attrezzato**
 - **Autorizzato**
- per usare il DAE

Defibrillazione

- E' un punto chiave nella catena della sopravvivenza
- E' uno dei pochi interventi in grado di migliorare l'outcome di un paziente che presenta come ritmo di arresto TV o FV
- Ogni minuto di ritardo nella defibrillazione, in assenza di RCP, la mortalità aumenta del 7-10%
- Al sistema d'emergenza generalmente occorrono alcuni minuti per arrivare sulla scena per cui è stato deciso di diffondere la defibrillazione nei laici

COME FUNZIONA UN DEFIBRILLATORE

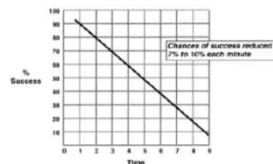


La defibrillazione è l'erogazione di una adeguata corrente elettrica che, attraversando in un breve intervallo di tempo (4-20 millisecondi) una quota sufficiente di massa cardiaca (massa critica), depolarizza le cellule miocardiche

Solo una parte esigua della corrente erogata durante lo shock (il 4% circa) attraversa il cuore, dato che la maggior parte viene assorbita e dispersa o passa da un elettrodo all'altro attraverso la gabbia toracica, saltando il miocardio.

Allo stato di refrattarietà provocato dallo shock, in genere subentra il risveglio di segnapassi naturali che ripristinano l'ordine elettrico, un ritmo organizzato e una gittata cardiaca.

IL FATTORE TEMPO



Il fattore tempo è fondamentale: ogni minuto che passa dal momento dell'arresto cardiaco, in assenza di RCP, la sopravvivenza diminuisce del 7-10%

Se viene effettuata RCP la sopravvivenza, a parità di tempi di defibrillazione, è doppia o tripla



Defibrillazione precoce
= < 3 minuti dal collasso

SU QUALI SOGGETTI E' POSSIBILE USARE IL DEFIBRILLATORE?

Il Defibrillatore semiAutomatico Esterno (DAE) è consigliato nel bambino da 1 a 8 anni di età in particolare se l'energia della scarica erogata può essere ridotta a 50-75 J

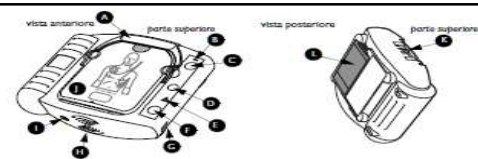
Se non è disponibile un DAE modificato per l'età pediatrica e non è disponibile un defibrillatore manuale si può procedere all'utilizzo del DAE per adulti anche nel bambino da 1 a 8 anni di età

Nel bambino > di 8 anni di età è indicato l'utilizzo del DAE per adulti

Il Defibrillatore semiAutomatico Esterno

E' un apparecchio computerizzato sofisticato che utilizza comandi vocali e input visivi per guidare i soccorritori sanitari e laici ad eseguire, quando indicata, la defibrillazione in modo sicuro ed efficace, nei pazienti in arresto cardiaco

IL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO CI GUIDA, PASSO DOPO PASSO, NEL NOSTRO TENTATIVO DI SOCCORSO



Defibrillatore M5066A HeartStart

- 1 Impugnatura della cartuccia per elettrodi. Tirare l'impugnatura per accendere il defibrillatore HeartStart e rimuovere la copertura rigida della cartuccia.
- 2 Spina di pronto al funzionamento. Questa spia verde segnala quando il defibrillatore HeartStart è pronto per l'uso. Lampeggiante: modalità di attesa (pronto per l'uso). Fisso: in uso. Disattivato: in caso di necessità di attenzione (HeartStart emette suono di segnale acustico e pulsante "I" lampeggiante).
- 3 Pulsante On/Off. Premere questo pulsante verde (2) per accendere il defibrillatore HeartStart. Per spegnere il defibrillatore HeartStart, premere di nuovo il pulsante verde tenendolo premuto per un (1) secondo.
- 4 Pulsante di informazioni. Questo pulsante "I" blu (3) lampeggia quando vi sono informazioni cui è possibile accedere premendo solo tanto. Inoltre, esso lampeggia all'inizio di una pausa di trattamento del paziente, quando le istruzioni dettagliate della rianimazione cardiopolmonare (RCP) sono abilitate.
- 5 Spina di attenzione. Questa spia triangolare (4) lampeggia durante l'analisi del ritmo ed è accesa quando è consigliata una scarica. È un segnale di avvertimento che indica che nessuno deve toccare il paziente.
- 6 Pulsante Scarica. Quando HeartStart avverte di erogare una scarica, premere il pulsante arancione lampeggiante (5).
- 7 Porta di comunicazione a infrarossi (IR). Questa porta speciale, o "occhio", è usata per il trasferimento diretto dei dati HeartStart verso un computer.
- 8 Altoparlante. Quando il dispositivo è in uso, le istruzioni vocali provengono da questo altoparlante.
- 9 Segnalatore acustico. I "segnali acustici" del defibrillatore HeartStart vengono emessi attraverso questo segnalatore per indicare l'attenzione.
- 10 Cartuccia per elettrodi SMART. Questa cartuccia monouso contiene elettrodi autoadesivi con cavo collegato. Illustrazione con cartuccia per elettrodi per adulti.
- 11 Dispositivo di aggancio della cartuccia per elettrodi SMART. Far scorrere il dispositivo di aggancio verso destra per sbloccare la cartuccia per elettrodi da sostituire.
- 12 Batteria. La batteria non ricaricabile è inserita in una cassetta situata sul retro del defibrillatore HeartStart.

Verificare la presenza di sintomi di arresto cardiaco improvviso:
☒ non risponde ☒ non respira regolarmente

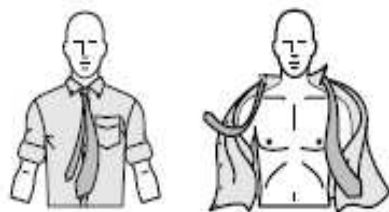


FASE 1: TIRARE L'IMPUGNATURA VERDE

Accendere il HeartStart tirando l'impugnatura verde della cartuccia per elettrodi SMART.[®] Rimuovere la copertura rigida dalla cartuccia per elettrodi e tenerla da parte. Restare calmi e seguire le istruzioni del defibrillatore HeartStart.



L'unità HeartStart si avvia, indicando all'operatore di rimuovere tutti gli indumenti dal torace del paziente. Se necessario, strappare o tagliare gli abiti per scoprire il torace del paziente.

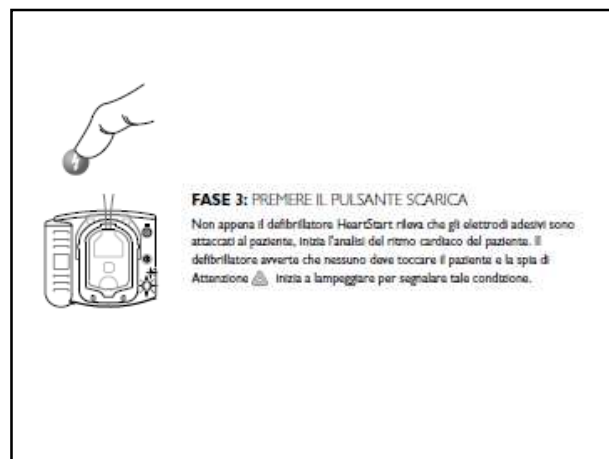
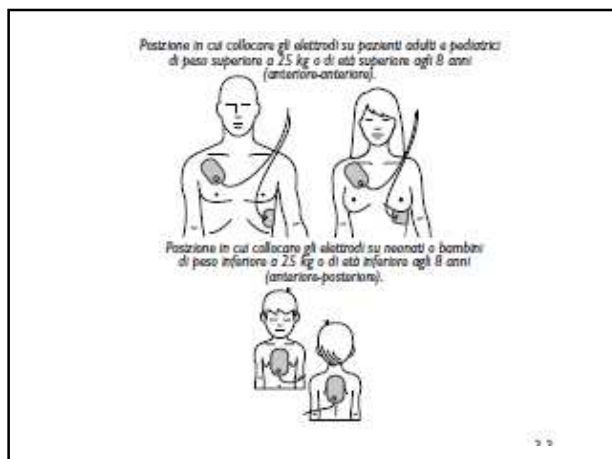


FASE 2: POSIZIONARE GLI ELETTRODI

Tirare la linguetta situata nella parte superiore della cartuccia per elettrodi per staccare la pellicola di protezione. All'interno vi sono due elettrodi adesivi su un rivestimento in plastica. Rimuovere gli elettrodi dalla cartuccia.



Staccare il rivestimento da un elettrodo. Posizionare l'elettrodo sulla cute del torace del paziente, esattamente come mostrato nella figura sull'elettrodo. Premere bene l'elettrodo verso il basso. Poi ripetere questa procedura con l'altro elettrodo. Accertarsi di aver rimosso il rivestimento dagli elettrodi prima di posizionarli.

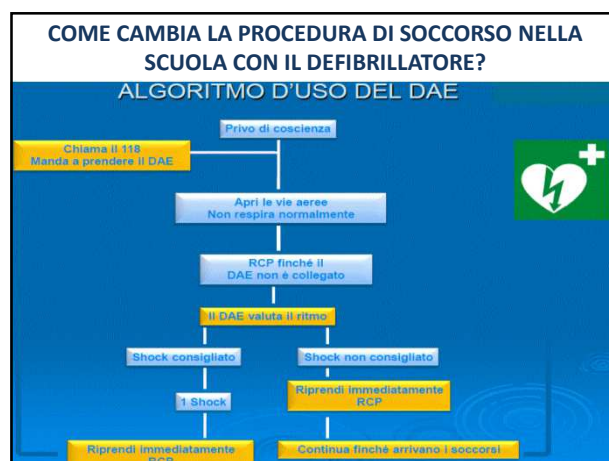


Se è necessaria una scarica:

La spia di Attenzione resta sempre accesa, il pulsante Scarica arancione comincia a lampeggiare ed il defibrillatore chiede di premere il pulsante arancione lampeggiante. Prima di premere il pulsante, accertarsi che nessuno stia toccando il paziente. Quando si preme il pulsante Scarica, il defibrillatore informa che la scarica è stata erogata. Il defibrillatore indica quindi che è possibile toccare il paziente, invia istruzioni per l'inizio dell'RCP ed invita l'utente a premere il pulsante "I" blu lampeggiante per istruzioni sull'RCP, se desiderato.

Se non è necessaria una scarica:

L'unità HeartStart informa che il paziente può essere toccato in modo sicuro e indica di valutare il paziente e di eseguire la RCP se necessario. (Se l'RCP non è necessaria, ad esempio se il paziente si muove o riprende conoscenza, attenersi al proprio protocollo locale fino all'arrivo del personale di pronto soccorso). L'unità HeartStart invita quindi a premere il pulsante "I" blu lampeggiante per istruzioni sull'RCP, se desiderato.



QUANTI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO VANNO FORMATI ALL'USO DEL DEFIBRILLATORE?

La presenza del defibrillatore in ogni scuola migliora e semplifica il piano di soccorso predisposto dalle Istituzioni scolastiche.

A patto che gli Addetti incaricati all'uso del defibrillatore siano in numero sufficiente e opportunamente formati, e che il piano di soccorso sia rimodulato in funzione dell'utilizzo del DAE.



Grazie per l'attenzione



Dott. Alessandro Sicignano
Docente per la Formazione ASL Na2Nord
Medico competente
sandrosicignano@libero.it