



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 4717

Seduta del 23/01/2013

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali ANDREA GIBELLI *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
GIOVANNI BOZZETTI
ROMANO COLOZZI
GIUSEPPE ANTONIO RENATO ELIAS
ANDREA GILARDONI

NAZZARENO GIOVANNELLI
FILIPPO GRASSIA
MARIO MELAZZINI
CAROLINA ELENA PELLEGRINI
LEONARDO SALVEMINI

Con l'assistenza del Segretario Luca Dainotti

Su proposta dell'Assessore Mario Melazzini

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLE LINEE GUIDA REGIONALI SULL'UTILIZZO DEI DEFIBRILLATORI SEMI-AUTOMATICI ESTERNI (DAE) E SULL'ATTIVAZIONE DEI PROGETTI DI DEFIBRILLAZIONE SEMI-AUTOMATICA SUL TERRITORIO LOMBARDO

Il Dirigente Carlo Lucchina

Il Direttore Generale Carlo Lucchina

L'atto si compone di 22 pagine

di cui 16 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la seguente normativa nazionale di riferimento:

- a) legge n. 120 del 3 aprile 2001, Art. 1: *“È consentito l’uso del defibrillatore semi-automatico in sede extra-ospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare”*;
- b) accordo Stato-Regioni 27 febbraio 2003, Art. 2, comma b1: *“(…) L’operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato dall’apparecchio, ma dell’esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente”*;
- c) legge n. 69 del 15 marzo 2004, Art. 1, comma 1 che sostituisce il precedente comma 1 della Legge 120 del 03.04.2001: *“È consentito l’uso del defibrillatore semi-automatico in sede intra ed extraospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare”*;
- d) decreto Ministero della Salute del 18 marzo 2011 *“Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all’art. 2, comma 46, della legge n. 191/2009”*;
- e) decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012 *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”*, Art. 7 *“Disposizioni in materia di vendita di prodotti del tabacco, misure di prevenzione per contrastare la ludopatia e per l’attività sportiva non agonistica”*, comma 11: *“Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un’attività sportiva non agonistica o amatoriale, il Ministro della salute, con proprio decreto, adottato di concerto con il Ministro delegato al turismo e allo sport, dispone garanzie sanitarie mediante l’obbligo di idonea certificazione medica, nonché linee guida per l’effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione e l’impiego, da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita”*;
- f) decreto Legislativo del 28 settembre 2012 *“Riorganizzazione dell’Associazione Italiana della Croce Rossa (C.R.I.), a norma dell’articolo 2, della Legge n. 183 del 2010”* che trasferisce, a decorrere dal 1° gennaio 2014, le funzioni esercitate dall’Associazione italiana della Croce Rossa (CRI), alla costituenda Associazione della Croce Rossa italiana;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI i seguenti documenti di programmazione regionale, con particolare riferimento alla programmazione sanitaria:

- DCR n. IX/56 del 28 settembre 2010 "*Programma regionale di sviluppo della IX legislatura*";
- DCR n. IX/88 del 17 novembre 2010 "*Piano socio sanitario regionale 2010-2014*";

DATO ATTO che Regione Lombardia, con D.G.R. n. VII/10306 del 16 settembre 2002 "*Approvazione linee guida regionali sulla defibrillazione semi-automatica*" ha avviato la sperimentazione - della durata di sei mesi - sull'utilizzo dei defibrillatori semi-automatici sui mezzi di soccorso di base convenzionati, nelle aree di Milano, Monza, Brescia, Como e Varese, valutando altresì l'opportunità di estenderne l'uso sull'intero territorio regionale a fronte dei risultati che verranno conseguiti;

DATO ATTO, altresì, l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), ricopre, in tale ambito, un preciso ruolo e una funzione attribuite con le seguenti d.g.r.:

- D.G.R. n. VIII/6994 del 02.04.2008 "*Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) in attuazione della L.R. 12 dicembre 2007 n. 32 (...)*", nella quale sono indicate le attività di competenza dell'Azienda, tra le quali quelle relative alla programmazione ed all'erogazione dei percorsi formativi del personale e alla definizione dei requisiti dei mezzi di trasporto utilizzati;
- D.G.R. n. IX/893 del 01.12.2010 "*Trasporto sanitario da parte di soggetti privati – Aggiornamento DGR n. VIII/1743 del 18 gennaio 2006*" che approva le linee di indirizzo in materia di trasporto sanitario semplice e sanitario nonché i percorsi formativi del personale addetto a tale trasporto;
- D.G.R. n. IX/1964 del 06.07.2011 "*Soccorso sanitario extraospedaliero – Aggiornamento DD.G.R. n. VI/37434 del 17.07.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.02.2004 e n. VIII/1743 del 18.01.2006*", con la quale viene stabilito che AREU, nell'ambito della diffusione dei defibrillatori semiautomatici (DAE) sul territorio regionale, in attuazione della normativa vigente e nell'ambito dei finanziamenti messi a disposizione dalla normativa regionale, provvede a predisporre il Piano relativo alla diffusione e all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni, individuando luoghi, eventi, strutture e mezzi di trasporto laddove è necessario garantire la disponibilità dei DAE, nonché le modalità di formazione degli operatori;
- D.G.R. n. IX/2869 del 29.12.2011 "*Realizzazione di programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici esterni (DAE)*:"



Regione Lombardia

LA GIUNTA

approvazione progetto 'A prova di cuore. Diffusione delle tecniche di rianimazione cardiopolmonare e dei defibrillatori nei luoghi pubblici in Regione Lombardia' (DM 18 Marzo 2011)" che approva il progetto esecutivo di che trattasi di durata biennale predisposto e presentato da AREU, al quale è stato assegnato, entro la misura dei costi rendicontati per voci di spesa, il relativo finanziamento ministeriale per la realizzazione del progetto in Regione Lombardia;

RITENUTO opportuno, alla luce della normativa nazionale, di adeguare le tecniche di defibrillazione agli attuali protocolli internazionali, nonché di aggiornare le modalità di formazione degli operatori;

VISTO il documento tecnico "Aggiornamento delle Linee Guida regionali sull'utilizzo dei defibrillatori semi-automatici esterni (DAE) e sull'attivazione dei progetti di defibrillazione semi-automatica sul territorio (PAD)" – elaborato da AREU allegato A) parte integrante del presente provvedimento - che definisce:

- a) l'utilizzo dei Defibrillatori semi-Automatici Esterni (DAE);
- b) l'attivazione dei progetti di defibrillazione semi-automatica (PAD) sul territorio di Regione Lombardia;

DATO ATTO che tale documento fornisce le indicazioni organizzative, operative e didattiche per l'utilizzo dei DAE, sia nel contesto della rete dell'emergenza-urgenza della Regione Lombardia (AREU) sia nel mondo laico con la diffusione di DAE e di progetti PAD;

RITENUTO che il citato allegato A) rappresenti la regolamentazione regionale di riferimento da osservare da parte della costituenda Associazione Croce Rossa Italiana (C.R.I.) [art. 1, c. 4, lett. s) del D.Lgs 28/09/2012], al fine di svolgere correttamente in Regione Lombardia attività di formazione per il personale non sanitario e per il personale civile all'uso di dispositivi salvavita in sede extra ospedaliera;

VALUTATO, per la particolare evidenza delle predette linee guida e l'obiettivo necessità di mantenerle nel tempo aggiornate, tenuto conto delle nuove e future evidenze scientifiche, di concordare, di volta in volta, con AREU, l'aggiornamento e l'adeguamento dell'allegato documento;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RITENUTO:

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito Internet della Direzione Generale Sanità;
- di stabilire che le disposizioni contenute nell'allegato A), decorrono a partire dagli interventi effettuati dal 1° del mese successivo alla pubblicazione sul B.U.R.L. del presente provvedimento;

VALUTATE e assunte come proprie le predette determinazioni;

A VOTI UNANIMI espressi ai sensi di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare il documento "*Aggiornamento delle Linee Guida regionali sull'utilizzo dei defibrillatori semi-automatici esterni (DAE) e sull'attivazione dei progetti di defibrillazione semi-automatica sul territorio (PAD)*", allegato a) parte integrante del presente provvedimento che definisce:
 - a) l'utilizzo dei Defibrillatori semi-Automatici Esterni (DAE);
 - b) l'attivazione dei progetti di defibrillazione semi-automatica (PAD) sul territorio di Regione Lombardia;
- 2) di stabilire che l'allegato A) rappresenti la regolamentazione regionale di riferimento da osservare da parte della costituenda Associazione Croce Rossa Italiana (C.R.I.) [art. 1, c. 4, lett. s) del D.Lgs 28/09/2012], al fine di svolgere correttamente in Regione Lombardia attività di formazione per il personale non sanitario e per il personale civile all'uso di dispositivi salvavita sede extra ospedaliera;
- 3) di concordare di volta in volta, con AREU, l'aggiornamento e l'adeguamento dell'allegato documento;
- 4) di stabilire che le disposizioni contenute nell'allegato A), decorrono a partire dagli interventi effettuati dal 1° del mese successivo alla pubblicazione sul B.U.R.L. del presente provvedimento;
- 5) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento e dei relativi



Regione Lombardia
LA GIUNTA

allegati sul sito web della Direzione Generale Sanità
www.sanita.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO
LUCA DAINOTTI

+
+
AGGIORNAMENTO DELLE LINEE GUIDA REGIONALI SULL'UTILIZZO DEI DEFIBRILLATORI SEMI-AUTOMATICI ESTERNI (DAE) E SULL'ATTIVAZIONE DEI PROGETTI DI DEFIBRILLAZIONE SEMI-AUTOMATICA SUL TERRITORIO (PAD)

1. Oggetto e scopo

Il presente documento illustra le modalità operative inerenti:

- l'utilizzo dei Defibrillatori semi-Automatici Esterni (DAE);
- l'attivazione dei progetti di defibrillazione semi-automatica (PAD) sul territorio di Regione Lombardia.

Il presente documento aggiorna quello approvato con la D.G.R. n. VII/10306 del 16 settembre 2002 "Approvazione linee guida regionali sulla defibrillazione semi-automatica".

Considerata la particolare importanza delle presenti linee guida e l'obiettivo necessità di poterle mantenere quanto maggiormente possibile aggiornate anche negli anni a venire, tenuto altresì conto delle nuove e future evidenze scientifiche, viene determinato che AREU, previo accordo con la Direzione Generale Sanità, potrà aggiornare e adeguare il presente documento, affinché questo costituisca il riferimento a livello regionale.

Le finalità del presente documento sono quelle di fornire indicazioni organizzative, operative e didattiche per l'utilizzo dei DAE, sia nel contesto della rete dell'emergenza-urgenza della Regione Lombardia (AREU) sia nel mondo laico con la diffusione di DAE e di progetti PAD, in accordo con le indicazioni della Direzione Generale alla Sanità per il tramite di AREU.

2. Premessa

Dopo dieci anni di vigenza della normativa regionale in materia di defibrillazione (D.G.R. n. VII/10306/2002)–"Approvazione linee guida regionali sulla defibrillazione semi-automatica" si rende necessario effettuare un suo aggiornamento anche al fine di adeguare le tecniche di defibrillazione agli attuali protocolli internazionali e le modalità di formazione degli operatori.

AREU, in tale ambito, ricopre un preciso ruolo e una funzione in tale materia, attribuite con:

- D.G.R. n. VIII/6994 del 02.04.2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) in attuazione della L.R. 12 dicembre 2007 n. 32 (...)", nella quale sono indicate le attività di competenza dell'Azienda, tra le quali quelle relative alla programmazione ed all'erogazione dei percorsi formativi del personale e alla definizione dei requisiti dei mezzi di trasporto utilizzati;
- D.G.R. n. IX/893 del 01.12.2010 "Trasporto sanitario da parte di soggetti privati – Aggiornamento DGR n. VIII/1743 del 18 gennaio 2006" che approva le linee di indirizzo in materia di trasporto sanitario semplice e sanitario nonché i percorsi formativi del personale addetto a tale trasporto;

- D.G.R. n. IX/1964 del 06.07.2011 "Soccorso sanitario extraospedaliero – Aggiornamento DD.G.R. n. VI/37434 del 17.07.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.02.2004 e n. VIII/1743 del 18.01.2006", con la quale viene stabilito che AREU, nell'ambito della diffusione dei defibrillatori semiautomatici (DAE) sul territorio regionale, in attuazione della normativa vigente e nell'ambito dei finanziamenti messi a disposizione dalla normativa regionale, provvede a predisporre il Piano relativo alla diffusione e all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni, individuando luoghi, eventi, strutture e mezzi di trasporto laddove è necessario garantire la disponibilità dei DAE, nonché le modalità di formazione degli operatori;
- D.G.R. n. IX/2869 del 29.12.2011 "Realizzazione di programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici esterni (DAE): approvazione progetto 'A prova di cuore. Diffusione delle tecniche di rianimazione cardiopolmonare e dei defibrillatori nei luoghi pubblici in Regione Lombardia' (DM 18 Marzo 2011)" che approva il progetto esecutivo di che trattasi di durata biennale predisposto e presentato da AREU, al quale è stato assegnato, entro la misura dei costi rendicontati per voci di spesa, il relativo finanziamento ministeriale per la realizzazione del progetto in Regione Lombardia;

3. Riferimenti normativi specifici

La normativa nazionale sui DAE consente all'operatore addestrato e abilitato ad usare il dispositivo in tutta sicurezza, limitatamente alle competenze maturate nel corso di formazione specifico.

La normativa di riferimento attualmente è la seguente:

a) **Legge n. 120 del 3 aprile 2001**

Art. 1: "E' consentito l'uso del defibrillatore semi-automatico in sede extra-ospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare".

b) **Accordo Stato-Regioni 27 febbraio 2003**

Art. 2, comma b1: "(...) L'operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente".

c) **Legge n. 69 del 15 marzo 2004**

Art. 1, comma 1 che sostituisce il precedente comma 1 della Legge 120 del 03.04.2001: "E' consentito l'uso del defibrillatore semi-automatico in sede intra ed extraospedaliera anche al personale non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare".

d) **Decreto Ministero della Salute 18 marzo 2011**

- Allegato 1, art.2, comma b1: "(...) L'operatore che somministra lo shock con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock che è determinato

dall'apparecchio, ma dell'esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per lo stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente”;

- Allegato 1, Art. 2, comma b5: “(...) Il soggetto autorizzato è tenuto a comunicare immediatamente, secondo modalità indicate dalle Regioni e Province Autonome, l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico, al fine di garantire la catena della sopravvivenza”;
- Allegato 1, Art. 2, comma d: “L'autorizzazione all'uso del defibrillatore semiautomatico, in sede extraospedaliera, è nominativa ed ha durata di dodici mesi”.

e) **Decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012 - Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute**

Art. 7 “Disposizioni in materia di vendita di prodotti del tabacco, misure di prevenzione per contrastare la ludopatia e per l'attività sportiva non agonistica”, comma 11: “Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale, il Ministro della salute, con proprio decreto, adottato di concerto con il Ministro delegato al turismo e allo sport, dispone garanzie sanitarie mediante l'obbligo di idonea certificazione medica, nonché linee guida per l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione e l'impiego, da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita”.

4. Riferimenti bibliografici

- 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. Resuscitation, 2010; 81s:e1-e330. (Documento di Consenso ILCOR).
- European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Resuscitation, 2010; 81:1219-1451. (Linee Guida ERC).
- 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2010; 122:S640-S946. (Linee Guida AHA).

5. Definizioni e abbreviazioni

Definizioni

Abilitazione Nel presente documento il termine “abilitazione” è utilizzato per identificare la capacità dei soggetti che hanno frequentato e superato il corso di Basic Life Support and Defibrillation (BLSD) e che sono quindi autorizzati a usare, in caso di necessità e secondo le indicazioni AREU, i defibrillatori semi-automatici indipendentemente dal tipo di modello. Il termine viene considerato, in questo contesto, sinonimo di “certificazione”, limitatamente alla defibrillazione semi-automatica, utilizzato in altri documenti.

Defibrillazione Nel presente documento, il termine “defibrillazione” identifica unicamente la defibrillazione precoce con l'utilizzo di un DAE.

Laico Il termine “laico” viene utilizzato nel contesto di professioni e ambiti specialistici per riferirsi a chi non pratica la stessa professione. Nel linguaggio dell'emergenza sanitaria (e di conseguenza nel presente documento) laico è il comune cittadino, o più genericamente il non-sanitario, che non dispone delle conoscenze e delle competenze di chi professionalmente esercita questa attività.

Laici volontari del soccorso con certificazione “Soccorritore Esecutore”

Il termine si riferisce ai volontari del soccorso che hanno ottenuto la certificazione in accordo con la normativa regionale (D.G.R. n. 45819 del 22.10.1999 e Decreto Direzione Generale Sanità Regione Lombardia n. 7474 del 09.07.2008).

DAE Defibrillatore semi-Automatizzato Esterno. I DAE si differenziano dai defibrillatori manuali che presuppongono conoscenze e competenze di utilizzo e di riconoscimento dei ritmi cardiaci da parte degli operatori e costituiscono parte integrante della dotazione tecnologica dei sistemi di emergenza.

DAE Operativo Nel presente documento il termine “operativo” è utilizzato per indicare un DAE perfettamente funzionante, controllato e con le dotazioni non scadute.

Personale Sanitario

Il termine identifica il personale professionista, nella fattispecie medici e infermieri.

Soggetti Nel presente documento, il termine “soggetti” individua sia persone fisiche che Enti, Associazioni, Gruppi, Ditte, ecc.

Abbreviazioni

AAT	= Articolazione Aziendale Territoriale
AC	= Arresto Cardiaco
ACC	= Arresto Cardio-Circolatorio
ACR	= Arresto Cardio-Respiratorio
AHA	= American Heart Association
AREU	= Azienda Regionale Emergenza Urgenza
ASL	= Azienda Sanitaria Locale
BLSD	= Basic Life Support and Defibrillation
CeFRA	= Centri di Formazione Riconosciuti e Accreditati
COEU	= Centrale Operativa Emergenza Urgenza
CONI	= Comitato Olimpico Nazionale Italiano
DAE	= Defibrillatore semi-Automatico Esterno
D.G.R.	= Deliberazione di Giunta Regionale
DGS	= Direzione Generale Sanità
DL	= Decreto Legge
DM	= Decreto Ministeriale
ERC	= European Resuscitation Council
FV	= Fibrillazione Ventricolare
ILCOR	= International Liaison Committee On Resuscitation
MSA	= Mezzo di Soccorso Avanzato
MSI	= Mezzo di Soccorso Intermedio
MSB	= Mezzo di Soccorso di Base
PAD	= Public Access Defibrillation
RCP	= Rianimazione Cardio-Polmonare
ROSC	= Return Of Spontaneous Circulation (Ripristino di un circolazione)
SOREU	= Sala Operativa Regionale Emergenza Urgenza
SSUEm	= Servizio Sanitario Emergenza Urgenza
TV	= Tachicardia Ventricolare

6. Indice

1. Introduzione	7
2. Destinatari per l'uso dei DAE	7
3. Raccomandazioni sulla collocazione dei DAE.....	9
4. Attivazione dei progetti di Defibrillazione Precoce semi-Automatica.....	11
5. Formazione nell'ambito dei progetti di Defibrillazione Precoce Semiautomatica	12
6. Abilitazione all'uso del DAE.....	14
7. Retraining e abilitazioni successive.....	15
8. Progressione e implementazione	15
9. Monitoraggio dell'attività.....	15
10. Appendice	16

1. INTRODUZIONE

La ripresa cardio-circolatoria da un Arresto Cardio-Respiratorio (ACR), i cui sinonimi sono Arresto Cardiaco (AC) e Arresto Cardio-Circolatorio (ACC) è criticamente tempo-dipendente.

Nel caso di arresto cardiaco in fibrillazione ventricolare (FV) o tachicardia ventricolare (TV), se senza polso, la defibrillazione elettrica rappresenta l'elemento terapeutico indispensabile per interrompere l'aritmia. Infatti, per ogni minuto trascorso dall'esordio della FV/TV e la prima defibrillazione, la sopravvivenza si riduce del 7-10% in assenza di manovre di rianimazione.

La rianimazione cardio-polmonare permette di limitare al 3-4% per minuto la progressiva diminuzione della sopravvivenza. La rianimazione cardiopolmonare di base senza defibrillazione è quindi in grado di prolungare il persistere di un ritmo defibrillabile mantenendo una minima perfusione ma non rappresenta il trattamento definitivo.

Un'ampia letteratura scientifica supporta i progetti di defibrillazione precoce estesa ai laici. L'implementazione di un programma di rianimazione cardio-polmonare e di defibrillazione precoce (entro 5 minuti dalla chiamata) è pertanto indispensabile per rafforzare questo anello della "catena della sopravvivenza" attraverso la diffusione del defibrillatore semi-automatico (DAE) ad altri soggetti, sia sanitari che non sanitari, al di fuori del personale professionista dell'emergenza.

L'obiettivo di salute pubblica che si mira a raggiungere è l'aumento della sopravvivenza a breve termine (ROSC) dei pazienti in ACC e un miglioramento dell'outcome a medio (dimissione dall'ospedale) e lungo termine (sopravvivenza a un anno e a 5 anni), per mezzo dell'incremento del numero dei DAE disponibili sul territorio regionale, contestualmente all'insegnamento delle manovre di rianimazione cardio-polmonare a larghe fasce di popolazione.

2. DESTINATARI PER L'USO DEI DAE

Per una funzionale ed efficace diffusione dei DAE e delle manovre di RCP, è opportuno che, in ordine di priorità, i soggetti sotto elencati siano addestrati alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e abilitati all'uso dei defibrillatori semiautomatici:

2.1 Infermieri che operano nel sistema di emergenza sanitario extraospedaliero (SOREU/COEU/AAT e sui relativi mezzi di soccorso terrestri, aerei e acquatici)

Il personale infermieristico operante su MSB, MSI e MSA deve essere addestrato alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e avanzate e abilitato all'uso dei defibrillatori semiautomatici.

È altresì opportuno che gli infermieri di MSI e MSA siano anche addestrati e abilitati a manovre avanzate di rianimazione cardiopolmonare e in grado di utilizzare oltre ai DAE anche i defibrillatori manuali data la necessità, nel contesto dell'emergenza, di lettura di una traccia elettrocardiografica sullo schermo, della registrazione di un tracciato elettrocardiografico a 12 derivazioni, dell'eventuale utilizzo di un stimolatore cardiaco (pacing) transcutaneo e di altri moduli accessori, quali ad esempio l'End-Tidal CO₂, nel rispetto di criteri e procedure definiti da AREU.

2.2 Soccorritori esecutori che operano nel sistema di emergenza sanitaria extraospedaliera

I soccorritori in possesso della certificazione di "soccorritore-esecutore" di cui alle D.G.R. n. 37434/1998 e D.G.R. n. 45819/1999 e al Decreto della D.G.S. di Regione Lombardia n. 7474/2008, devono essere addestrati alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base ed abilitati all'uso dei defibrillatori semiautomatici. Nelle more dell'abilitazione al DAE di tutti i soccorritori esecutori, gli Enti/Organizzazioni/Cooperative Sociali che operano per AREU nel sistema di emergenza sanitaria extra-ospedaliera si impegnano a far conseguire tale abilitazione entro il 31 dicembre 2013.

2.3 Personale operante nel contesto di Società Sportive, sia professionistiche che dilettantistiche (dirigenti, allenatori, accompagnatori sportivi, istruttori di discipline sportive, ecc)

In accordo con quanto previsto dal DL 158 (13 settembre 2012), si rende obbligatorio per Regione Lombardia che ogni Società Sportiva, sia professionistica che dilettantistica, disponga di un numero sufficiente di affiliati addestrati alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e abilitati all'utilizzo dei DAE tali da consentire la presenza in ogni attività sportiva di almeno una persona addestrata ed abilitata all'uso del DAE.

2.4 Personale operante sulle ambulanze deputate alle funzioni di trasporto sanitario e trasporto sanitario semplice

Tutto il personale operante sulle ambulanze deputate al trasporto sanitario e al trasporto sanitario semplice deve essere addestrato alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e abilitato all'utilizzo dei DAE in accordo con le indicazioni contenute nelle D.G.R. n. 893/2010 e n. 3542/2012. Anche in questo caso, per la finalità della progressiva abilitazione, vengono applicate le estensioni del termine di adeguamento richiamate al punto 2.2.

2.5 Infermieri e operatori dei servizi delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, accreditate o autorizzate

Per quanto concerne l'utilizzo dei DAE nelle strutture di cui sopra, le scelte decisionali in merito sono di competenza delle rispettive Direzioni Strategiche.

2.6 Personale appartenente ad organismi istituzionali (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Corpo Forestale, Polizia Locale, Polizia Penitenziaria, Capitanerie di Porto, Guardia Costiera, Forze Armate, Protezione Civile, Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, ecc)

È opportuno che il personale appartenente agli organismi istituzionali, prioritariamente coloro che prestano servizio sui mezzi operativi, sia addestrato alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e abilitato all'utilizzo dei DAE.

2.7 Personale appartenente a Compagnie, Enti, Ditte, Associazioni, ecc. ove vi sia un elevato afflusso di utenti (aerei ed aeroporti, navi e stazioni marittime, treni e stazioni ferroviarie, metropolitane, stadi, , ipermercati, centri commerciali, hotel, ecc)

E' utile che il personale operante in strutture di cui sopra, tendenzialmente ad elevata densità di popolazione o in ambienti non rapidamente raggiungibili dal sistema di emergenza, sia addestrato alle manovre di rianimazione

cardiopulmonare di base e abilitato all'utilizzo dei DAE sia per il pubblico che per il proprio personale

2.8 Laici rientranti in un Progetto di Defibrillazione Precoce (Public Access Defibrillation, PAD)

I progetti di defibrillazione precoce sul territorio con uso dei DAE da parte di laici comprendono la collocazione di DAE in specifici ambiti con la formazione di un gruppo di persone abilitate ad usare il DAE in caso di necessità. E' pertanto fondamentale che i laici rientranti nei Progetti PAD siano addestrati alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base ed abilitati all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici.

2.9 Soggetti singoli, gruppi, studenti di ogni ordine e grado, lavoratori inseriti nelle squadre di emergenza secondo i criteri definiti dalle normative sulla sicurezza sui posti di lavoro, insegnanti, istruttori delle Scuole Guida, farmacisti ecc. non rientranti in uno specifico progetto PAD

E' utile che le persone di cui sopra siano addestrate alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base ed abilitate all'utilizzo dei DAE.

2.10 Medici operanti nelle strutture sanitarie (ambulatori) e territoriali (studi medici, ambulatori dentistici, ambulatori delle ASL, ecc.)

Pur nella non obbligatorietà di atto formale nell'uso dei defibrillatori, è comunque fondamentale che i medici di cui sopra siano in grado di eseguire le manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e di utilizzare i DAE.

2.11 Familiari di persone cardiopatiche o con precedenti di arresto cardiaco

Si ritiene accettabile, pur con limitata evidenza scientifica, che familiari o accompagnatori di persone definibili "a rischio" di evento cardiaco acuto (morte cardiaca improvvisa), siano addestrati alle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e abilitati all'uso dei DAE.

Nota

L'utilizzo del defibrillatore manuale o del defibrillatore semiautomatico in modalità manuale non è consentito al personale non medico fatte salve le eccezioni di cui al punto 2.1.

3. RACCOMANDAZIONI SULLA COLLOCAZIONE DEI DAE

Stanti le premesse sull'efficacia dei DAE e soprattutto di una tempestiva RCP da parte di persone addestrate, si definiscono le seguenti collocazioni per i DAE:

- a) è **obbligatoria** la presenza di un DAE operativo su ogni Mezzo di Soccorso di Base (MSB) e Intermedio (MSI) inserito nel sistema di emergenza sanitaria regionale;
- b) è **obbligatoria** la presenza di un DAE operativo sui mezzi di soccorso che prestano assistenza a manifestazioni sportive o eventi organizzati per i quali è prevista dalla normativa vigente o da regolamenti specifici un'assistenza sanitaria;
- c) è **obbligatoria** la presenza di un DAE presso Società Sportive sia professionistiche che dilettantistiche e all'interno di impianti sportivi, secondo

quanto previsto dal Decreto Legge Sanità n. 158 (13 settembre 2012) nonché durante lo svolgimento delle attività sportive.

- d) è **obbligatoria** la presenza di un DAE sui mezzi deputati al trasporto sanitario e sanitario semplice soltanto per i soggetti che beneficiano dell'assegnazione delle predette apparecchiature, nei termini e con le modalità di cui al Decreto Ministeriale del 18 marzo 2011 (acquisite con le risorse statali previste dall'art. 2, comma 46, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191) e alla DGR n. IX/893/2010 successivamente rettificata dalla DGR n. IX/3542/2012;
- e) è **fortemente raccomandata** la presenza di un DAE nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, accreditate o autorizzate, ove non sia già presente una risposta all'emergenza, strutturata o istituzionalizzata, che preveda l'impiego di un defibrillatore.
- f) è **utile** la presenza di un DAE nelle strutture, fisse e/o mobili, nell'ambito di istituzioni coinvolte nella gestione dell'ordine pubblico e dell'emergenza (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Corpo Forestale, Polizia Locale, Istituti Penitenziari, Capitanerie di Porto, Guardia Costiera, Forze Armate, Protezione Civile, Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, ecc.);
- g) è **fortemente raccomandata** la presenza di un DAE in ambienti ad elevata densità di popolazione (aeroporti, stazioni marittime, stazioni ferroviarie, metropolitane, stadi, ipermercati, centri commerciali, hotel, ecc.);
- h) è **utile** la presenza di un DAE in luoghi pubblici non rapidamente raggiungibili dal sistema di emergenza (p. es. treni, aerei, navi, imbarcazioni, ecc). Per le località remote (ad esempio aree rurali della Regione) sono state identificate le farmacie (o le immediate adiacenze) quali sedi di collocazione dei DAE;
- i) è **obbligatoria** la presenza di un DAE nei luoghi facenti parte di un progetto PAD strutturato e autorizzato;
- j) è **utile** la presenza di un DAE negli ambulatori delle strutture sanitarie (se non rapidamente ottenibile nella stessa struttura sanitaria) e nelle strutture ambulatoriali (studi medici, ambulatori dentistici, ambulatori delle ASL, ecc.);
- k) è **accettabile** la presenza di un DAE in ambito domiciliare, per quanto riguarda il domicilio di pazienti potenzialmente a rischio di morte cardiaca improvvisa, anche se non vi sono dati di letteratura a supporto di questa possibilità.

AREU deve disporre dell'elenco dei DAE presenti sul territorio regionale.

La collocazione di nuovi DAE e lo spostamento in altra sede di un DAE già censito devono essere comunicati dai responsabili del Progetto (o da loro delegati) alla AAT di riferimento.

4. ATTIVAZIONE DEI PROGETTI DI DEFIBRILLAZIONE PRECOCE SEMI-AUTOMATICA

4.1 Premessa

Il presupposto essenziale per rendere efficace un programma di defibrillazione precoce affidato ai laici è l'integrazione e il coordinamento con il sistema di emergenza sanitario extra-ospedaliero.

Il coordinamento è affidato ad AREU, anche per mezzo delle sue AAT e delle COEU/SOREU.

La presenza di un DAE e la sua esatta collocazione devono essere conosciuti dalle COEU/SOREU al fine di rendere operativamente utilizzabile il defibrillatore in caso di evento accaduto nelle vicinanze. Inoltre, l'elenco delle persone addestrate potenzialmente attivabili (con modalità da definire nell'ambito dell'implementazione del sistema), può consentire il precoce intervento di un laico addestrato in attesa dell'arrivo dei mezzi del soccorso sanitario.

Tutti coloro che intendono dotarsi di un DAE, inclusi i soggetti privati, devono informare il Responsabile della AAT/COEU/SOREU di riferimento dell'acquisizione dello strumento predisponendo l'apposito progetto.

4.2 Modalità di presentazione di un progetto PAD

Le strutture, le organizzazioni e tutti i soggetti che intendono dotarsi di uno o più DAE devono presentare un progetto alla AAT di riferimento territoriale, specificando le seguenti informazioni:

- denominazione del progetto
- nominativo e qualifica del responsabile organizzativo del progetto
- nominativo e qualifica del responsabile delle procedure di manutenzione dei DAE
- numero dei DAE che si intende collocare. Non appena in possesso dei DAE, il responsabile del progetto è tenuto a comunicare tempestivamente ad AREU il nome dell'Azienda produttrice, il rivenditore, il modello e il numero di serie dell'apparecchiatura. Tale richiesta è dettata sia per l'inserimento dei DAE nel database regionale sia per la necessità di far disporre le Centrali Operative degli appositi software per la ricostruzione dell'evento.
- localizzazione precisa delle apparecchiature ed eventuale planimetria dell'area individuata, da concordare con AREU in caso di posizionamento in luoghi accessibili al pubblico.

*Se collocato **all'esterno** (via, piazza, ecc), è opportuno che il DAE sia custodito in un contenitore che ne garantisca la protezione da agenti atmosferici e sbalzi termici. E' altresì opportuno che, tramite la tecnologia attuale, sia in grado di fornire lo stato di funzionamento ad una stazione ricevente tale da informare tempestivamente la Centrale Operativa 118 (o 112) di riferimento su un'eventuale disfunzione.*

Un'altra informazione estremamente importante da inserire nel progetto è la presenza un analogo avviso di allarme nel caso di asportazione dalla sua custodia ad indicare un utilizzo o un furto/sottrazione o un atto vandalico.

*Se collocato **in ambiente chiuso e protetto**, il DAE dovrà essere mantenuto e salvaguardato dal responsabile delle procedure di manutenzione del progetto o da suo delegato.*

La presenza e l'esatta collocazione del DAE vanno comunque segnalate alla AAT/COEU/SOREU di riferimento.

- generalità e qualifica lavorativa del personale preposto per l'utilizzo del DAE (archivio in formato elettronico)
- iter formativo che si intende seguire per il personale preposto all'utilizzo del DAE
- impegno del proponente a:
 - sostenere per intero i costi d'acquisto, di mantenimento e di formazione del personale, fatte salve modalità differenti secondo indicazioni Regionali e di AREU
 - accettare le condizioni previste dalla normativa vigente nazionale e regionale
 - mantenere aggiornato il personale garantendo un adeguato retraining e una regolare ri-abilitazione secondo le indicazioni di AREU.

Ad avvenuta approvazione del Progetto, il responsabile organizzativo concorderà le modalità attuative con il responsabile dell'AAT/COEU/SOREU, informando anche la Direzione AREU.

4.3 I referenti dei progetti PAD

Il responsabile organizzativo del progetto è responsabile:

- del progetto
- dell'applicazione della normativa vigente
- di verificare la conformità dell'apparecchio alla normativa in vigore
- della formazione del personale preposto all'utilizzo dei DAE
- di comunicare all'AAT/COEU/SOREU di riferimento, direttamente o per tramite di un suo delegato, ogni utilizzo del DAE
- di comunicare, con cadenza annuale, ad AREU l'elenco del personale abilitato all'utilizzo del DAE comprensivo della scadenza dell'abilitazione, al fine di mantenere aggiornato l'archivio regionale.

Il responsabile delle procedure di manutenzione è responsabile:

- di verificare periodicamente (ragionevolmente ogni mese) lo stato del funzionamento del/dei DAE
- di verificare la disponibilità, l'integrità e la scadenza del materiale di consumo (batteria, piastre, rasoio)
- di segnalare per iscritto al responsabile della AAT di riferimento ogni anomalia o malfunzionamento riscontrati e di provvedere al ripristino dell'operatività nel minor tempo possibile.

5. FORMAZIONE NELL'AMBITO DEI PROGETTI DI DEFIBRILLAZIONE PRECOCE SEMIAUTOMATICA

Istituzionalmente, Regione Lombardia ha conferito ad AREU, con D.G.R. n. 6994/08, tra le varie attività correlate al soccorso sanitario, il mandato di regolamentare anche la formazione del personale, definendo e realizzando percorsi formativi omogenei e standardizzati.

Per tale motivo, per favorire la diffusione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e di defibrillazione precoce (semiautomatica), AREU promuove la formazione attraverso la rete di istruttori e formatori AREU e delle sue articolazioni (AAT e COEU/SOREU), dei CeFRA e di altri soggetti riconosciuti da AREU.

Il corso per l'abilitazione alla defibrillazione semi-automatica deve obbligatoriamente comprendere la conoscenza delle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e l'uso in sicurezza dei DAE.

AREU definisce la metodologia, i contenuti e la durata del corso, in linea con le raccomandazioni scientifiche nazionali e internazionali e ne fornisce il materiale didattico. Al fine di rendere omogenei i percorsi formativi, deve essere utilizzato il materiale didattico predisposto da AREU (comprensivo dei loghi) in tutti gli eventi formativi finalizzati al raggiungimento dell'abilitazione alla defibrillazione.

Il corso BLS/D dedicato ai laici ha una durata di almeno 5 ore comprensive della parte pratica e abilitativa (valutazione) ed è condotto con le consuete modalità nel rapporto di istruttori:manichino:discenti 1:1:5. Il numero di discenti (allievi) per ogni istruttore può essere inferiore a 5 ma non può comunque superare il numero massimo di 6 persone. Sono considerati anche gli eventi di formazione di massa purché coerenti con le indicazioni di cui sopra.

Per particolari esigenze formative, AREU potrà introdurre moduli didattici aggiuntivi al fine di diffondere maggiormente la cultura del primo soccorso, rimodulando la durata del corso e ogni altro aspetto utile alla diffusione della cultura del soccorso sanitario.

In fase di prima applicazione, AREU riconosce i corsi di BLS/D effettuati in Regione Lombardia da altri soggetti erogatori NON appartenenti ad AREU e NON appartenenti ai CeFRA, purché siano rispettate tutte le seguenti condizioni:

- il soggetto erogatore svolga una specifica attività formativa nel campo della rianimazione cardio-polmonare di base e della defibrillazione precoce (BLS/D)
- la formazione sia effettuata da istruttori il cui percorso formativo è riconosciuto in ambito nazionale o internazionale, comprovato da un certificato di superamento del corso istruttori e sia documentata un'esperienza formativa attiva
- il materiale didattico, la metodologia, la durata e la valutazione finale siano documentati e in linea con gli standard nazionali o internazionali.

AREU si riserva di esprimere parere vincolante ai fini dell'erogazione della formazione riconosciuta in questa prima fase a terzi erogatori (Decreto Ministero della Salute del 18.03.2011, D.G.R. n. 2869/2011).

Le strutture sanitarie attivano, di norma, progetti di defibrillazione precoce dedicati al proprio personale. In questo caso, la responsabilità organizzativa, formativa e autorizzativa è in capo alle Direzioni Sanitarie o a loro referenti/delegati interni. Qualora il personale non medico appartenente alle stesse operi all'esterno della struttura e/o per AREU, AREU riconoscerà l'abilitazione ottenuta e rilascerà l'abilitazione all'operatore per l'attività territoriale senza riproporre al partecipante un nuovo corso se i percorsi formativi, i contenuti, i materiali, e la metodologia sono in linea con il programma del corso BLS/D svolto da AREU.

In caso di utilizzo del DAE all'interno di strutture sanitarie senza il coinvolgimento di AREU, la responsabilità nell'utilizzo e nella revisione dei casi è a carico del responsabile della struttura ove è collocato il DAE.

In caso di DAE presenti in strutture sanitarie che attivano regolarmente il sistema 118 per interventi d'emergenza, è indispensabile che venga fornito l'elenco e la collocazione precisa del DAE alla AAT/COEU/SOREU di riferimento.

6. ABILITAZIONE ALL'USO DEL DAE

Coerentemente con le funzioni assegnate dal DM 18 marzo 2011 e dalle D.G.R. n. 6994/08 e D.G.R. n. 1964/11, AREU è l'unico soggetto delegato dalla Regione Lombardia a rilasciare **l'abilitazione** alla defibrillazione semiautomatica per personale non medico operante all'esterno di strutture sanitarie autorizzate. AREU potrà delegare soggetti terzi all'esecuzione dei corsi BLS-D per laici secondo i criteri di seguito elencati. Al termine degli eventi formativi, i soggetti delegati devono inviare ad AREU l'elenco dei partecipanti (secondo uno specifico schema regionale) che hanno superato con esito positivo i corsi BLS-D per laici e le relative certificazioni ai fini del perfezionamento delle medesime da parte di AREU, unico soggetto a ciò preposto.

Per i **corsi gestiti dai CeFRA** i materiali, i contenuti e le modalità didattiche devono essere quelli indicati da AREU.

AREU si riserva di valutare la necessità di inviare un suo delegato al corso e/o alle verifiche sia per i corsi gestiti dai CeFRA che da altri Soggetti erogatori.

Per i **corsi già espletati da soggetti non appartenenti ad AREU e non appartenenti ai CeFRA**, AREU riconosce i corsi effettuati purché svolti in un periodo non antecedente a due anni dalla data di emanazione del presente documento. I richiedenti devono inviare ad AREU il programma dettagliato del corso BLS-D, i nominativi degli istruttori e un certificato comprovante la loro qualifica e l'attività svolta quali istruttori BLS-D, la metodologia seguita, incluso il metodo di valutazione finale e l'elenco dei partecipanti. Il riconoscimento, e di conseguenza l'abilitazione, sono decisi da AREU sulla base delle suddette informazioni.

Analogamente, **AREU riconosce i corsi che verranno organizzati da soggetti non appartenenti ad AREU e non appartenenti ai CeFRA** sino ad un periodo di tempo non superiore a due anni dalla data di emanazione del presente documento. Anche in questo caso, i richiedenti devono preventivamente inviare ad AREU il programma dettagliato del corso BLS-D, i nominativi degli istruttori ed un certificato comprovante la loro qualifica e l'attività svolta quali istruttori BLS-D, la metodologia seguita, incluso il metodo di valutazione finale e l'elenco dei partecipanti. AREU, al fine del rilascio preventivo del nulla osta per il riconoscimento del corso, si riserva di verificare e valutare la documentazione pervenuta e considerando anche l'eventualità di inviare un suo delegato al corso.

Decorso il termine dei due anni, coloro che intendono effettuare una formazione in BLS-D per Laici devono adeguare modalità, struttura, contenuti e materiali del corso alle indicazioni AREU.

Nel caso in cui vi fossero soggetti non rientranti nelle predette categorie che intendono effettuare corsi di BLS-D per Laici, gli stessi, ottenuta la necessaria autorizzazione da parte di AREU, devono rispettare il dettame delle presenti linee di indirizzo.

L'elenco del personale abilitato viene inserito nell'archivio regionale dagli istruttori del corso.

La **certificazione Soccorritore-Esecutore** rilasciata in Regione Lombardia (D.G.R. n. 45819/1999 e Decreto D.G.S. Regione Lombardia n. 7474/2008) ha validità di abilitazione all'utilizzo del DAE. Se in corso di validità, non obbliga il soccorritore a partecipare e superare il corso BLS-D (o il retraining) di cui al presente documento a meno che non siano trascorsi più di due anni dal rilascio della medesima certificazione. Il riaggiornamento periodico viene organizzato e gestito con le

modalità indicate da AREU nell'ambito della programmazione della formazione dei soccorritori/esecutori in base alla D.G.R. n. 1964/2011.

L'abilitazione all'uso del defibrillatore semiautomatico ha, di norma, una durata di 12 mesi e comunque non superiore a 24 mesi, e ha valore negli ambiti previsti dalla vigente normativa nazionale (Decreto Ministero della Salute del 18.03.2011).

AREU riconosce i soggetti abilitati con corsi di BLS-D effettuati in altre Regioni se sono rispettate tutte le seguenti condizioni:

- se sono rilasciate dalla Regione stessa o dal S.S.U.Em. 118 o da altro soggetto riconosciuto o autorizzato dalla medesima Regione;
- se i corsi sono stati svolti all'interno del territorio della Regione che ha rilasciato l'autorizzazione;
- se il nominativo è inserito in un elenco Regionale accessibile per una verifica;
- se la data di rilascio o di aggiornamento è inferiore a due anni.

Anche in questo caso, i richiedenti dovranno preventivamente inviare ad AREU il programma dettagliato del corso BLS-D, i nominativi degli istruttori e un certificato comprovante la loro qualifica e l'attività svolta quali istruttori BLS-D, la metodologia seguita, incluso il metodo di valutazione finale e l'elenco dei partecipanti.

AREU si riserva la possibilità di verificare la documentazione pervenuta.

7. RETRAINING E ABILITAZIONI SUCCESSIVE

Il retraining periodico viene effettuato, normalmente, dagli stessi soggetti erogatori della formazione di cui ai paragrafi precedenti. Il retraining può avere una durata inferiore al primo corso in quanto finalizzato a consolidare contenuti e abilità pratiche già ottenute. Attualmente e sulla base di confronti tra esperienze, il retraining può essere condotto in 2-3 ore.

AREU si riserva la possibilità di verificare e modificare metodologia e contenuti del corso e di valutare l'opportunità di inviare un suo delegato al corso.

L'abilitazione per il corso di retraining è rilasciata da AREU.

8. PROGRESSIONE E IMPLEMENTAZIONE

Per quanto attiene all'implementazione dei progetti di defibrillazione semiautomatica sul territorio, si fa riferimento al progetto AREU "A prova di cuore. Diffusione delle tecniche di rianimazione cardiopolmonare e dei defibrillatori nei luoghi pubblici in Regione Lombardia" approvato con D.G.R. n. 2869/2011. Tale documento costituisce il presupposto metodologico per lo sviluppo e l'implementazione di altre analoghe iniziative.

È previsto un archivio informatizzato regionale sia dell'esatta collocazione dei DAE che del personale abilitato. I responsabili del corso saranno autorizzati all'inserimento nel database dei nuovi esecutori abilitati e all'aggiornamento in caso di retraining.

9. MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ

AREU diffonderà, con diverse modalità, alle Istituzioni, al personale delle AAT e delle COEU/SOREU, agli Enti/Organizzazioni/Cooperative Sociali convenzionate

con AREU e alla popolazione i risultati degli interventi effettuati nell'ambito dei progetti PAD.

10. APPENDICE

Specifiche riguardanti il DAE

Attualmente la tecnologia offre garanzie nelle apparecchiature prodotte in termini di affidabilità, in particolare per quanto riguarda sensibilità (capacità di riconoscere e defibrillare un ritmo defibrillabile) e specificità (capacità di riconoscere e NON defibrillare un ritmo non defibrillabile).

Complessivamente, sono strumentazioni con caratteristiche analoghe per quanto riguarda le funzioni essenziali (ad es. semplice utilizzo, dimensioni e peso ridotti, costo contenuto, limitata manutenzione, dotate di sistemi di registrazione non modificabili dall'utente, aggiornate secondo le Linee Guida).

Pur presentando caratteristiche diverse (messaggio vocali, guida alla RCP, presenza di schermo per la visualizzazione della traccia, ecc), i DAE presentano caratteristiche di analisi ed erogazione dello shock (energia, intensità di corrente, durata dell'onda, ecc) in linea con le indicazioni delle attuali Linee Guida.

Alcuni DAE dispongono inoltre di funzioni di trasmissione sullo stato dell'apparecchiatura tramite dei contenitori/box/teche/totem nei quali sono custoditi. Questi box consentono inoltre di inviare ad un server centrale anche informazioni se il DAE viene rimosso dalla sua custodia.

Composizione del gruppo di lavoro DAE di AREU

Dr. Fulvio Kette	Coordinatore del gruppo	Direzione Sanitaria AREU
Dr. Andrea Albonico	Componente	Affari Generali AREU
Dr. Stefano Sironi	Componente	Ufficio Formazione AREU
Dr. Maurizio Raimondi	Componente	Responsabile AAT Pavia
Dr.ssa Gian Piera Rossi	Componente	Responsabile AAT Monza e