



Roma, 3 marzo 2014

Direzione Centrale del Personale

Ufficio Relazioni sindacali

Prot. 2014/3-U

Oggetto: Proposta per l'installazione dei defibrillatori semiautomatici negli uffici dell'Agenzia

Ogni anno in Italia muoiono per arresto cardiocircolatorio (ACC) circa 60.000 persone, che corrispondono a circa il 10% di tutti i decessi che si verificano annualmente nel Paese¹.

A causa dell'imprevedibilità con cui l'ACC colpisce, molte delle vittime muoiono prima di raggiungere un ospedale.

La fibrillazione ventricolare (VF) è la più comune delle cause di arresto cardiocircolatorio ed è una condizione in cui gli impulsi elettrici cardiaci divengono caotici, causando una brusca interruzione dell'azione di pompa svolta dal cuore. Le vittime collassano e perdono coscienza in breve tempo e, se il ritmo cardiaco fisiologico non viene prontamente ristabilito, la morte segue in pochi minuti.

L'unica terapia possibile è l'utilizzo del defibrillatore, l'applicazione cioè di uno shock elettrico al cuore attraverso il torace del paziente. Tale strumento è in grado di eliminare la *fibrillazione ventricolare* e permette la restituzione di un ritmo cardiaco corretto e la conseguente funzione di pompa del cuore.

Se la defibrillazione è effettuata entro i primi minuti dalla manifestazione di arresto cardiaco, il tasso di sopravvivenza può essere significativamente elevato. In caso di morte cardiaca improvvisa, infatti, il tempo limite per avere un minimo di speranza di salvare la vittima è di 10 minuti. L'unica possibilità è nell'uso il più precoce possibile del defibrillatore.

Considerando il tempo per i soccorritori di rendersi conto dell'accaduto e di allertare il 118 (5/6 minuti) e il tempo impiegato dall'ambulanza per arrivare (mediamente più di 10 minuti), è di tutta evidenza l'utilità che deriverebbe, sia per i colleghi che per l'utenza, dall'aver a disposizione, negli uffici dell'Agenzia, un defibrillatore semiautomatico² in modo da fronteggiare prontamente l'emergenza qualora dovesse verificarsi un evento di tal portata.

¹ fonte: sito della Regione Liguria

² Il defibrillatore semiautomatico – unico ammesso in Italia – si differenzia da quello automatico nel fatto che nel primo la funzione di rilascio dello shock è demandata all'operatore, mentre nel secondo è la macchina stessa ad impartire la scarica elettrica. I Defibrillatori Semiautomatici (DAE)

La sola condizione all'utilizzo del defibrillatore semiautomatico è individuabile nella partecipazione e nel superamento d'un corso di qualificazione sul corretto utilizzo dell'apparecchio. L'art. 1 della Legge 120 del 3 aprile 2001 ne consente infatti l'uso – in sede extra ospedaliera – anche al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nell'attività di rianimazione cardio-polmonare.

La denominazione dei corsi specifici è BLS-D (*Basic Life Support-Defibrillation*). La formazione ha l'obiettivo di permettere il funzionamento, in tutta sicurezza, del defibrillatore semiautomatico, per assicurare l'intervento sulle persone vittime di un arresto cardiocircolatorio e deve essere validata e sistematicamente verificata. L'operatore che somministra lo shock elettrico con il defibrillatore semiautomatico è responsabile, non della corretta indicazione di somministrazione dello shock, che è determinato dall'apparecchio, ma della esecuzione di questa manovra in condizioni di sicurezza per se stesso e per tutte le persone presenti intorno al paziente. La defibrillazione ha inoltre un'efficacia limitata quando non sia associata anche a un corretto massaggio cardiaco. L'obiettivo del BLS-D è di far sì che sempre più persone, in presenza di un arresto cardiaco, siano in grado di attivare il sistema di emergenza territoriale; di trovare, applicare e attivare correttamente il defibrillatore portatile presente in loco e iniziare le manovre di rianimazione cardio polmonare di base, in attesa dei soccorsi, già dopo 2/3 minuti dall'evento dell'arresto.

Con il Decreto 18 marzo 2011, il Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, riconoscendo l'importanza della questione, ha promosso la realizzazione di programmi regionali per la diffusione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici esterni, indicando i criteri per l'individuazione dei luoghi dove devono essere collocati.

Anche il c.d. Decreto Balduzzi, DL 158/2012³, ha regolamentato l'utilizzo dei defibrillatori, disponendo come obbligatoria la dotazione e l'impiego di defibrillatori semiautomatici alle società sportive sia professionistiche che dilettantistiche.

Tanto considerato, questo Comitato chiede all'Agenzia di valutare l'opportunità di dotare le proprie strutture, centrali e periferiche, con particolare riferimento agli uffici più grandi o con maggiore afflusso di utenza, di defibrillatori semiautomatici, provvedendo anche alla formazione del personale volontario che dovrà utilizzarli, mediante la partecipazione a corsi BLS-D (*Basic Life Support-Defibrillation*), con ciò riconoscendone l'importanza per la tutela della salute dei dipendenti e degli utenti che quotidianamente si recano nei suoi uffici.

IL PRESIDENTE

Alberta De Sensi

Firma autografa sostituita dall'indicazione a stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993

di nuova generazione diagnosticano automaticamente la fibrillazione cardiaca e propongono la scarica elettrica solo se riconoscono in atto la Fibrillazione Ventricolare (FV). Non è pertanto l'operatore, ma il defibrillatore, a effettuare la diagnosi di fibrillazione ventricolare.

³ pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 luglio 2013