

## **DDL 1441 - Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici in ambiente extraospedaliero**

**Brevi Osservazioni –**

### **DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO o AUTOMATICO?**

- a. L'acronimo DAE (nei paesi anglosassoni AED) ingenera molta confusione:  
**Defibrillatore Automatico Esterno**, mentre in realtà gli apparecchi attualmente in uso sono per la stragrande maggioranza **SEMI-AUTOMATICI**
- Il Defibrillatore semi Automatico Esterno (DAE) eroga lo **shock solo a comando** dell'operatore, dietro istruzioni verbali che l'apparecchio stesso fornisce
  - Questo consente di erogare lo shock dando il tempo di controllare la **sicurezza** della scena e degli operatori (contatto con la vittima, presenza di liquidi, ecc.)
- b. **Defibrillatori esterni automatici in senso stretto**
- non diffusi in Italia, **non attendono** che sia l'operatore ad erogare lo shock, se indicato
  - procedono **autonomamente con la scarica** una volta dato l'avviso sonoro.
  - gli operatori che hanno acceso e applicato il defibrillatore sono tenuti a mantenere la **sicurezza**, controllando che nessuno tocchi la vittima, durante l'analisi e l'eventuale defibrillazione
  - Non c'è dubbio che i Progetti PAD potranno subire una enorme diffusione sul territorio con l'introduzione anche in Italia dei defibrillatori automatici
  - Ma questo comporterà anche in aumento delle responsabilità a carico delle Centrali Operative dei Sistemi regionali del 118
  - la necessità che del personale sia dedicato alla gestione di questa mole di lavoro: necessità di risorse umane, strumentali ed economiche extra

### **«Documento di aggiornamento e proposta sulla Rianimazione cardiopolmonare e la Defibrillazione precoce con Defibrillatore semi-Automatico Esterno (DAE) in Italia» di ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL**

([https://www.ircouncil.it/wp-content/uploads/2019/06/IRC-Un-Sistema-Per-Salvare-Vite\\_web.pdf](https://www.ircouncil.it/wp-content/uploads/2019/06/IRC-Un-Sistema-Per-Salvare-Vite_web.pdf))

*«nella letteratura scientifica è riportato almeno un caso di inappropriata erogazione di uno shock con induzione di una aritmia defibrillabile, va considerato che questo episodio risale al 1991, è avvenuto utilizzando un defibrillatore completamente automatico (diagnosi, carica e anche scarica effettuate dalla macchina) e in modo inappropriato (applicando le piastre ad un paziente non in arresto e durante trasporto con conseguente generazione di molti artefatti). Da allora la tecnologia dei DAE è stata migliorata riducendo enormemente la possibilità che gli artefatti possano essere scambiati per un ritmo defibrillabile.»*

## **Art. 2.(Installazione dei DAE nei luoghi pubblici)**

comma 2) *I DAE installati in luoghi pubblici devono essere collocati, ove possibile, in teche accessibili al pubblico 24 ore su 24 e un'apposita segnaletica...*

→ dotate di strumentazione che attiva la chiamata automatica della centrale 118

comma 3) *Gli enti territoriali possono incentivare, anche attraverso l'individuazione di misure premiali, l'installazione dei DAE nei centri commerciali, nei condomini, negli alberghi e nelle strutture aperte al pubblico*

→ devono

## **Art. 2.(Modifiche alla legge 3 aprile 2001 - 120)**

- *il comma 1 dell'articolo 1 è sostituito dal seguente:*
  - *« 1. L'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico è consentito anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare. In assenza di personale sanitario o non sanitario formato, nei casi di sospetto arresto cardiaco è comunque consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico o automatico anche a chi non sia in possesso dei requisiti di cui al primo periodo. Si applica l'articolo 54 del codice penale a colui che, non essendo in possesso dei predetti requisiti, nel tentativo di prestare soccorso a una vittima di sospetto arresto cardiaco, utilizza un defibrillatore o procede alla rianimazione cardiopolmonare »;*

### **Si conferma che i DAE sono strumenti sicuri**

- Gli attuali DAE semiautomatici avvisano, attraverso precisi e chiari comandi vocali, che lo shock elettrico non va erogato, se c'è un ritmo cardiaco non defibrillabile (o in assenza di ritmo cardiaco)
- Il DAE (semiautomatico) non permette di erogare uno shock se non quando realmente necessario

### **NOTA sulla disomogeneità del Dispatcher**

Il Past President di Italian Resuscitation Council, prof. A:Scapigliati, di recente ha rilevato, dopo un survey effettuata dalla stessa società scientifica che:

- *«Una recentissima indagine conoscitiva elaborata da IRC sulle così dette Istruzioni Pre Arrivo (IPA) offerte dagli operatori delle centrali operative 112/118 in caso di sospetto arresto cardiaco dimostra come tuttora ci sia disomogeneità in termini di preparazione e protocolli e come la standardizzazione di queste procedure richieda direttive valide su tutto il territorio nazionale».*
- In 52% of cases, directives for chest compressions only CPR are provided, in 32% for standard CPR and in 16% depending on the supposed cause of cardiac arrest (CA).
- Presence of an AED is verified with a coded question in 63% of cases
- only 19% of the EMS-DC use an app to localize AED. If available

- AED use by the caller is allowed in any case in 54% only, while it is limited to those with a formal training in 46%
  - *Estratto da Articolo in attesa di pubblicazione su "Resuscitation"*

**Art. 4. (Utilizzo dei DAE da parte di società sportive che usufruiscono di impianti sportivi pubblici)**

- Fondamentale la presenza dei DAE nei luoghi di attività sportiva in tutte le condizioni (agonistiche e non) e possibilmente con definizione del numero e della collocazione degli apparecchi in ragione dell'estensione dell'area di attività sportiva

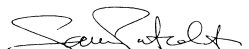
**Art. 5. (Introduzione dell'insegnamento della rianimazione cardiopolmonare di base e dell'uso del DAE)**

- Ricordare sempre che attualmente i DAE sono Semi-Automatici nella stragrande maggioranza e tutta l'attuale formazione è con Semi-Automatici
- L'estensione in tutte le scuole di ogni ordine e grado, compresi insegnanti è fondamentale e non lasciato solo ad iniziative di volontariato
- Considerare però che l'insegnamento della rianimazione cardio-polmonare ha un costo
- Materiale didattico (manichini, DAE per didattica, istruttori, manuali)
- Formazione dei laici
  - In tutta Italia ormai assistiamo ad una giungla formativa, con centri di formazione i più disparati e i più variegati in quanto a serietà con spesso la assoluta assenza di personale sanitario nelle equipages formative.
  - Di fatto quella che era per molti operatori dell'emergenza una mission è diventata un «business»

**Art. 6. (Registrazione dei DAE presso le centrali operative del sistema di emergenza sanitaria « 118 »)**

- Assolutamente necessario ma, come già ricordato, altrettanto necessario prevedere un congruo numero di personale da dedicare nelle CO 118 per:
  - tenere il registro dei DAE ed evidenziare in cartografia tutti i DAE posizionati sul territorio.
  - Tenere il registro degli operatori DAE formati
  - la lettura dei dati registrati dai DAE dopo ogni utilizzo.

Il coordinatore della Commissione  
Sandro Petrolati



*Dott. Sandro Petrolati*

*Cardiologo*

*Direttore UOSD Servizi Cardiologici Integrati – A.O. San Camillo Forlanini Roma*

*Direttore corsi Advanced Life Support per Italian Resuscitation Council*

*Direttore e Formatore corsi per Istruttori Avanzati per Italian Resuscitation Council*