



Concorso per gli studenti delle scuole primarie, secondarie di I grado e II grado statali e paritarie

“Per salvare una vita non servono supereroi”

Regolamento

Art.1

Finalità

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e la “Associazione Trenta Ore per la Vita onlus”, al fine di diffondere la cultura del primo soccorso, le tecniche salva-vita e il più agevole e diffuso accesso alla defibrillazione precoce, indicano il concorso “*Per salvare una vita non servono supereroi*” rivolto a tutte le scuole italiane dei tre ordini scolastici, statali e paritarie.

L'iniziativa intende coinvolgere studenti e insegnanti per la realizzazione di una campagna di comunicazione coordinata e multimediale per diffondere, a partire dai giovani, le regole generali del primo soccorso e la conoscenza delle tecniche più adatte nelle condizioni di emergenza.

Al fine di informare i dirigenti scolastici e il corpo docente riguardo la “tematica delle manovre generali di primo soccorso in situazioni d'emergenza” da rappresentare alle classi partecipanti, si rimanda all'allegato 3 del presente regolamento.

Art.2

Destinatari

Il Concorso è rivolto a tutte le classi primarie, secondarie di I grado e II grado. Saranno escluse adesioni individuali o di singoli gruppi di studenti. La partecipazione al concorso è gratuita.

Art.3

Modalità di partecipazione

Le classi partecipanti al concorso dovranno elaborare la creatività più idonea alla realizzazione di una campagna di comunicazione come definita all'art.1.

Le tipologie di elaborati sono differenziate in relazione alla tipologia di corso (primarie, secondarie di I grado e II grado) e in base all'anno scolastico di appartenenza.

Le classi partecipanti al concorso dovranno inviare una scheda di adesione e una liberatoria, come da allegato, per autorizzare la “Associazione Trenta Ore per la Vita onlus” alla diffusione dei materiali prodotti.

La scheda di adesione (Allegato 1) e la liberatoria (Allegato 2), dovranno pervenire, entro e non oltre il **28 febbraio 2013**

- all'indirizzo e-mail **trentaoreperlascuola@trentaore.org** specificando, nell'oggetto : Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi"

oppure

- via posta specificando sulla busta: Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi" al seguente indirizzo:

"Associazione Trenta Ore per la Vita onlus", via della Giuliana n.80, 00195 ROMA

Ogni classe o insiemi di classi dovrà indicare il nominativo di un docente referente.

Il tema, comune a tutte le scuole e a tutti gli elaborati, da sviluppare in maniera creativa sarà:

"Per salvare una vita non servono supereroi".

Attività per le Scuole primarie

Gli studenti delle scuole elementari potranno produrre un'ipotesi di campagna di comunicazione in forma di disegno.

Gli elaborati dovranno pervenire entro e non oltre il **15 marzo 2013**:

- all'indirizzo e-mail **trentaoreperlascuola@trentaore.org** specificando nell'oggetto - Concorso: "Per salvare una vita non servono supereroi"

oppure

- in apposito contenitore (ad es. tubo porta disegni) via posta, all'indirizzo sopra specificato, indicando sulla busta - Concorso: "Per salvare una vita non servono supereroi".

Attività per le Scuole secondarie di I grado

Gli studenti delle scuole secondarie di I grado sono invitati a realizzare una delle seguenti proposte:

1. uno spot pubblicitario in forma di video oppure un video montaggio fotografico della durata minima di 30 secondi e massima di 60 secondi.
2. spot radiofonici da 15 e 30 secondi.

Gli elaborati dovranno pervenire entro e non oltre il **15 marzo 2013**:

- all'indirizzo e-mail **trentaoreperlascuola@trentaore.org** specificando nell'oggetto - Concorso: "Per salvare una vita non servono supereroi"

oppure

- via posta in apposito supporto CD/DVD/chiavetta USB, all'indirizzo sopra specificato, indicando sulla busta - Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi".

Attività per le Scuole secondarie di II grado

Gli studenti delle scuole secondarie di II grado sono invitati a produrre una campagna di comunicazione integrata, scelta fra le seguenti proposte

1. uno spot pubblicitario in forma di **video** oppure un video montaggio fotografico della durata minima di 30 secondi e massima di 60 secondi.
2. **spot radiofonici** da 15 e 30 secondi.
3. un'ipotesi di creatività da destinare alla **stampa e alle affissioni**;

Gli elaborati dovranno pervenire entro e non oltre il **15 marzo 2013**:

- all'indirizzo e-mail **trentaoreperlascuola@trentaore.org** specificando nell'oggetto - Concorso: "Per salvare una vita non servono supereroi"

oppure

- via posta in apposito supporto CD/DVD/chiavetta USB, all'indirizzo sopra specificato, indicando sulla busta - Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi".

I video (formato wmv, mpeg, avi, mov) i file audio (formato wav, mp3) e i disegni (con risoluzione 300 dpi, in formato jpg, png o scansionati in formato pdf) dovranno essere fatti pervenire, pena l'esclusione dal Concorso, entro e non oltre il **15 marzo 2013** all'indirizzo e-mail **trentaoreperlascuola@trentaore.org** specificando nell'oggetto - Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi".

Qualora il formato e la dimensione degli elaborati ne renda difficoltoso l'invio a mezzo posta elettronica, gli stessi potranno essere fatti pervenire su idoneo supporto (CD, DVD, chiavetta USB), sempre entro e non oltre il 28 febbraio 2013, alla "Associazione Trenta Ore per la Vita onlus", via della Giuliana n.80, 00195 ROMA.

Tutti i lavori, sia quelli inviati via email che recapitati presso l'Associazione Trenta Ore per la Vita onlus, dovranno essere accompagnati dalla copia della scheda di adesione (Allegato 1) e dalla liberatoria firmata dal Dirigente Scolastico dell'Istituto (Allegato 2) scaricabile dal Portale dello Studente www.istruzione.it/studenti e dal sito <http://www.trentaore.org>

Ciascuna classe partecipante potrà presentare un solo elaborato. La presentazione di più di un elaborato per ciascuna classe partecipante è motivo di esclusione dal concorso.

I lavori realizzati dovranno essere fotografati e le copie saranno conservate a cura degli istituti scolastici. Gli originali dovranno essere inviati secondo le modalità di cui all'art.3 del presente Regolamento.

Gli elaborati da far pervenire, tramite posta o corriere, all'Associazione Trenta Ore per la Vita onlus viaggiano a cura e rischio del mittente e nessuna eccezione potrà essere mossa alla citata Associazione in caso di danneggiamento, manomissione o tentativo di manomissione dei "tubi porta disegni" o dei supporti CD/DVD/chiavetta USB, contenenti gli elaborati. Si raccomanda, quindi, di provvedere ad effettuare le citate spedizioni avvalendosi di un idoneo imballo protettivo che possa salvaguardare l'integrità del contenuto.

Art.4

Valutazione degli elaborati

Tutti gli elaborati pervenuti saranno sottoposti all'insindacabile giudizio di un Comitato Tecnico di valutazione composto da n.3 membri per ognuna delle parti. Il presente comitato sarà costituito con Decreto emesso dalla "Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione".

Art.5

Requisiti di ammissione

Saranno presi in esame e, dunque, ammessi al concorso, gli elaborati che:

- non si avvalgono dell'utilizzo di immagini altrui
- non si avvalgono dell'utilizzo di immagini offensive, volgari, discriminatorie, che incitano o esaltino alla violenza o qualsiasi altra immagine giudicata lesiva del comune sentimento della morale e del buon costume
- saranno fatti pervenire all'Associazione Trenta Ore per la Vita onlus entro il termine ultimo del **15 marzo 2013**
- sono conformi al presente regolamento in ogni sua parte

Art.6 **Selezione**

Il Comitato Tecnico valuterà gli elaborati inviati sulla base di criteri di qualità, al fine di assicurare la selezione dei prodotti migliori dal punto di vista della coerenza con il tema proposto, della multidisciplinarietà, dell'utilizzo di tecniche e strumenti diversificati.

Art. 7 **Diffusione degli elaborati**

Gli elaborati presentati non verranno restituiti e sono di esclusiva proprietà dei promotori del progetto. Per gli scopi e le finalità che si intendono perseguire con l'iniziativa di cui al presente Regolamento, le Amministrazioni promotrici si riservano di dare diffusione agli elaborati presentati, anche se non vincitori, secondo le modalità che si riterranno più opportune al fine di una maggiore efficacia e valorizzazione degli stessi.

Art.8 **Premiazione e Attestati**

I vincitori – una classe primaria, una classe secondaria di I grado e una classe secondaria di II grado – riceveranno comunicazione ufficiale entro il mese di aprile 2013.

La premiazione si svolgerà, a Roma, entro il mese di aprile 2013 durante una giornata interamente dedicata al tema del primo soccorso e organizzata dal MIUR e dalla "Associazione Trenta Ore per la Vita onlus".

La campagna di comunicazione vincitrice potrà essere utilizzata dalla "Associazione Trenta Ore per la Vita onlus" per le proprie attività istituzionali.

Alle tre scuole, dalle quali proverranno le tre classi vincitrici, l'Associazione Trenta Ore per la Vita onlus donerà una "postazione salvavita" completa di defibrillatore e corso BLS-D (Basic Life Support-Defibrillation) da tenere al personale di dette scuole.

Art.9 **Informazioni e Contatti**

Qualsiasi riferimento aggiuntivo a quelli indicati sarà comunicato via mail o tramite informazioni via web nelle sezioni indicate all'art.3.

Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi"
Scheda di adesione

Informazioni Generali

Codice meccanografico
Denominazione Istituto scolastico
Comune di appartenenza
Nominativo del Dirigente Scolastico
Anno di corso e sezione della classe partecipante
Numero degli alunni coinvolti
Nominativo del Docente Referente
Indirizzo e-mail del docente
Recapiti telefonici della scuola e del docente

Descrizione dell'elaborato (Scheda descrittiva):

Data _____

Firma del DS _____

Concorso “Per salvare una vita non servono supereroi”

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DEI LAVORI SVOLTI

Luogo.....

Data.....

La sottoscritta / Il sottoscritto, Dirigente Scolastico
dell'Istituto..... sito in
via..... n..... città.....(Prov.), in
merito ai lavori svolti dalla classe (o gruppo di classe) sez..... del medesimo Istituto, con la presente
intende

AUTORIZZARE

il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e la “Associazione Trenta Ore per la Vita onlus” alla pubblicazione e alla diffusione dei materiali realizzati dalla classe sopra indicata, per il concorso indetto dal MIUR in collaborazione con la “Associazione Trenta Ore per la Vita Onlus” dal titolo: “Per salvare una vita non servono supereroi”, cedendo tutti i relativi diritti di pubblicazione e di utilizzazione in genere, in via definitiva e a titolo completamente gratuito e a procedere alla pubblicazione degli elaborati medesimi a fini divulgativi e di marketing.

Si autorizza inoltre l'eventuale elaborazione, adattamento, trasformazione e a ogni altra modificazione, a Vostra completa discrezione, del materiale fornito da questo Istituto.

Contestualmente se ne vieta l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dalla Associazione “Trenta Ore per la Vita” esclusivamente per lo svolgimento del concorso e non saranno comunicati a terzi. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati personali, presso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, viale Trastevere 76/a - 00153 Roma.

Il Dirigente Scolastico (firma leggibile)

.....

Concorso "Per salvare una vita non servono supereroi".

Il tema delle morti improvvise e della scarsa diffusione nel nostro Paese di una consolidata cultura del primo soccorso può costituire per molti nostri concittadini un'opportunità sotto il profilo di una corretta informazione, anche rispetto all'attuale situazione in Italia.

Nel nostro Paese, infatti, **oltre 60.000 persone**, ogni anno, vengono colpite da un improvviso arresto cardiaco: **una ogni 8 minuti circa!**

Molte di queste persone, il 70% circa, sono colpite all'interno dell'abitazione o del luogo di lavoro, in alcuni casi sono giovani vittime di arresto cardiaco sui campi da calcio, nelle palestre delle scuole o nei circoli sportivi.

La percentuale di sopravvivenza è intorno al 2% ed è strettamente legata alla tempestività dell'intervento di soccorso.

Ma non tutti sanno che l'utilizzo, entro pochissimi minuti, di un defibrillatore semiautomatico esterno (DAE), utilizzabile anche da personale non sanitario, opportunamente formato, può salvare la vita alla persona colpita da arresto cardiaco. La conoscenza delle operazioni di primo soccorso è fondamentale perché **ogni minuto di ritardo nella defibrillazione riduce la possibilità di sopravvivenza del 10% circa.**

I dati degli studi clinici hanno dimostrato infatti che le persone colpite, se soccorse prontamente ed in maniera adeguata, hanno buone probabilità di ripresa. L'importante è riconoscere la situazione di emergenza, **chiamare il 118** e, in attesa dell'arrivo dell'ambulanza, agire con manovre che sostituiscano le funzioni vitali interrotte (Basic Life Support, ovvero "supporto di base delle funzioni vitali") e, se è disponibile un defibrillatore, tentare di ripristinare il battito cardiaco.

Tutti possono imparare come intervenire in caso di arresto cardiaco.

E' necessario dunque informare correttamente **la più ampia platea possibile sulle tecniche di primo soccorso** negli adulti e nei bambini e sugli errori da evitare.

La prima finalità del concorso, dunque, è quella di rappresentare all'opinione pubblica il "contesto", drammatico, del problema.

La seconda è far comprendere che, con poche e semplici manovre, alla portata di tutti, una persona "normale", testimone di un evento drammatico come un arresto cardiaco, potrebbe salvare una vita.

L'arresto cardiaco improvviso

L'arresto cardiaco improvviso (o "morte cardiaca improvvisa") è un evento che colpisce nel mondo occidentale centinaia di migliaia di persone ogni anno.

Come vedremo dopo, è originato da un problema di natura elettrica del cuore che causa temibili aritmie: la "fibrillazione ventricolare" (FV) e la "tachicardia ventricolare senza polso" (TVSP) che risultano essere le principali cause di morte per cause cardio-circolatorie e sono caratterizzati da una completa disorganizzazione dell'attività elettrica del cuore con la incapacità di quest'ultimo di svolgere in modo efficace il suo lavoro di pompa del sangue.

Nel mondo occidentale si può calcolare un arresto cardiaco improvviso ogni mille abitanti per anno; come detto, ciò significa in Italia un'incidenza di oltre 60 mila casi ogni anno: circa 200 al giorno, uno ogni 8 minuti. Si tratta pertanto di un fenomeno di proporzioni vastissime e di grande costo per la società (frequenti sono i casi fra le persone ancora attive, di età compresa fra i 45 ed i 65 anni) che, superato l'episodio acuto, possono avere davanti a sé una valida aspettativa di vita, sia come durata che come qualità.

La FV e la TVSP hanno una terapia specifica, efficace e risolutiva: **la defibrillazione**.

Se la defibrillazione viene praticata precocemente le probabilità di ripresa dell'attività cardiaca sono elevate; viceversa, se il tempo passa la percentuale di sopravvivenza si riduce drasticamente.

Come si è visto, il punto nodale è la tempestività del soccorso portato, eventualmente, anche dalla persona che si trova ad assistere a un "arresto cardiaco improvviso".

Da queste considerazioni deriva la necessità di un impegno prioritario: la diffusione, fra la popolazione, della "cultura del primo soccorso in situazioni di emergenza".

La catena della sopravvivenza



Alla luce di quanto già detto, è necessario che venga organizzata, dal soccorritore, una risposta coordinata all'arresto cardiaco improvviso, al fine di garantire la sopravvivenza delle persone: si tratta della c.d. “**catena della sopravvivenza**” che descrive la serie di interventi la cui esecuzione, effettuata nel loro preciso ordine, in maniera coordinata e precoce, può consentire la sopravvivenza delle persone colpite da arresto cardiaco improvviso.

La forza della catena, e quindi i risultati in termini di sopravvivenza, non dipendono solamente dai singoli anelli ma dal legame fra gli stessi.

Primo anello: allarme precoce e riconoscimento tempestivo dei segni di allarme. L'attivazione della catena della sopravvivenza passa attraverso la **chiamata al 118**, in quanto elemento chiave di attivazione degli interventi necessari per garantire un soccorso rapido ed efficace.



Perché questo possa avvenire occorre che, nel luogo in cui si verifica il malore, sia presente una persona che sappia riconoscere la situazione di emergenza e che sappia come allertare i soccorsi organizzati (sistema 118).

Quando si chiama il 118 si devono dare le seguenti informazioni: identificarsi, descrivere la situazione, dare indicazioni precise su come raggiungere il luogo, rispondere con calma all'operatore 118 e non riattaccare fino a quando non sia espressamente richiesto.

Tutto ciò consente l'invio del soccorso idoneo nel minor tempo possibile.

Il **secondo anello** della catena della sopravvivenza è rappresentato dalla rianimazione cardiopolmonare di base, (**BLS** - Basic Life Support) ovvero l'esecuzione di respirazione artificiale e compressioni toraciche esterne (**RCP**-rianimazione cardio polmonare), eseguita più tempestivamente possibile in attesa dell'arrivo di medici e soccorritori qualificati chiamati tramite il 118.

Con le compressioni toraciche si mantiene una seppur minima circolazione del sangue e, con la respirazione artificiale, si permette di ossigenarlo.

L'obiettivo del BLS è quello di rallentare i meccanismi che portano a danni irreversibili al cuore e al cervello, per consentire al trattamento definitivo (defibrillazione e trattamento medico) di ottenere i risultati migliori.

In questo modo, una volta ripresa l'attività cardiaca spontanea, si avrà anche il ripristino del flusso di sangue e ossigeno al cervello, che in caso di tempestive manovre RCP corrette potrebbe non incorrere in lesioni permanenti.

E' evidente che se il BLS non viene seguito da un intervento avanzato (defibrillazione, farmaci ed altre manovre più specifiche) non comporta vantaggi in termini di sopravvivenza.

Terzo anello: defibrillazione precoce.

La defibrillazione consiste nell'erogazione di una scarica elettrica che, tramite le piastre attaccate al torace, attraversa il cuore. La scarica elettrica che arriva dall'esterno può "azzerare" - "resettare" - il ritmo cardiaco in modo da consentire la ripresa dell'attività elettrica spontanea e organizzata del cuore e la sua funzione di pompa efficace.

Ridurre di un solo minuto il tempo fra l'arresto cardiaco e la defibrillazione consente di aumentare in modo non trascurabile la sopravvivenza.

Oggi la defibrillazione è possibile anche in ambiente non ospedaliero. Sono infatti disponibili defibrillatori cosiddetti "semiautomatici", ovvero apparecchi che, una volta collegati opportunamente al paziente, effettuano la diagnosi del ritmo cardiaco e si predispongono ad erogare la corrente di defibrillazione solo se indicato.

Il compito dell'operatore consiste nel controllare che l'operazione avvenga in sicurezza per la vittima, per gli operatori e per gli astanti e nell'erogare la scarica, se consigliata, attraverso il pulsante apposito.

I defibrillatori semiautomatici hanno, quindi, una caratteristica essenziale: una volta collegati correttamente alla persona in arresto cardiaco, effettuano la diagnosi del ritmo cardiaco, esonero da questo compito i soccorritori.

Quarto anello: supporto vitale avanzato (ALS, advanced life support).

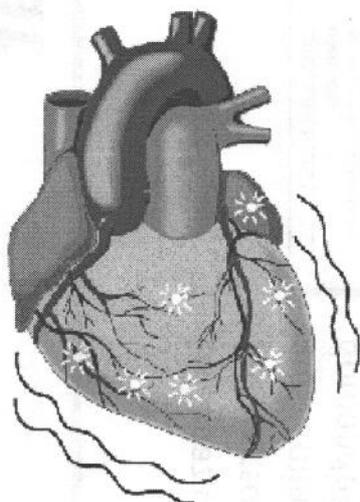
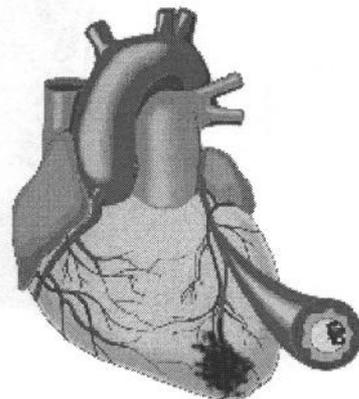
In caso di arresto cardiaco è sempre richiesto un intervento medico. Infatti la defibrillazione non risolve la causa sottostante, responsabile della fibrillazione ventricolare e dell'arresto cardiaco, oltre a non risolvere l'eventuale necessità di supporto vitale ulteriore (ad esempio, la necessità di una ventilazione meccanica, l'infusione di farmaci in grado di consentire al cuore di contrarsi in maniera efficace).

Le differenze tra arresto cardiaco improvviso ed attacco cardiaco (infarto).

L'arresto cardiaco improvviso viene spesso confuso con l'infarto.

Un infarto avuto nel passato aumenta, nel futuro, il rischio di arresto cardiaco improvviso, sebbene siano due cose diverse. Entrambi i disturbi scaturiscono da problemi di origine cardiaca ma ciascuno di essi presenta fattori di rischio, opzioni terapeutiche e conseguenze diverse.

Un **attacco cardiaco** (infarto) è, infatti, causato dall'ostruzione di un'arteria coronarica. L'ossigeno nel sangue, di conseguenza, non raggiunge il muscolo cardiaco e questo ne viene danneggiato (necrosi).



L'arresto cardiaco improvviso, invece, è in genere provocato da un problema elettrico al cuore. L'arresto cardiaco improvviso si manifesta quando le camere inferiori del cuore (ventricoli) sviluppano improvvisamente un ritmo rapido e irregolare (fibrillazione ventricolare) provocando la vibrazione dei ventricoli, invece della loro contrazione.

Il movimento disordinato di vibrazione dei ventricoli fa perdere al cuore la sua caratteristica di "pompa" del sangue, rendendolo inefficace e incapace di fornire ossigeno al corpo e, soprattutto, al cervello.

Nel giro di pochi secondi, la persona colpita da arresto cardiaco improvviso perde i sensi e presenta un'assenza di polso.

Solo una terapia d'urgenza immediata, sul posto, quale la rianimazione cardiopolmonare (RCP) e la defibrillazione, può evitare il conseguente decesso.

Per ogni minuto che passa senza ricevere alcun intervento, dopo la comparsa dell'arresto cardiaco improvviso, la percentuale di sopravvivenza si riduce del 10 per cento. E', pertanto, indispensabile sottoporre rapidamente il paziente alla terapia d'urgenza per prevenire il decesso.

Il defibrillatore semi-automatico esterno

Cerchiamo di comprendere cosa sia un **Defibrillatore semiAutomatico Esterno (DAE)**

Un DAE è una macchina di piccole dimensioni che contiene al suo interno due piastre adesive in grado di rilevare le alterazioni dell'attività elettrica del cuore ed erogare un scarica elettrica solo, se e quando necessario.



È composto da un corpo centrale in grado di analizzare i dati trasmessi grazie alle piastre e fornire indicazioni vocali al soccorritore che lo sta utilizzando in merito alle procedure da mettere in atto.

Come funziona un defibrillatore?

Quando il DAE, dopo esser stato applicato alla vittima in arresto cardiaco, riconosce una fibrillazione ventricolare, che è un'aritmia maligna del cuore, eroga una scarica elettrica che resetta il muscolo cardiaco e ne interrompe l'aritmia.

In caso di emergenza il soccorritore applicherà le piastre al torace della vittima: il defibrillatore a

questo punto effettua un'analisi del ritmo cardiaco e consiglia al soccorritore, tramite una voce guida elettronica, come proseguire.

Quattro sono le fasi essenziali da seguire quando si utilizza un DAE:

- Accendere il dispositivo;
- Attaccare le piastre adesive sul torace del paziente dopo averle collegate al DAE;
- Attendere che il DAE effettui l'analisi del ritmo cardiaco;
- Premere il pulsante shock se espressamente indicato dalla macchina.

Perché utilizzare un defibrillatore?

Nel caso di arresto cardiaco improvviso non esiste un trattamento che possa agire direttamente sulla fibrillazione ventricolare, che è una anomalia elettrica del cuore, se non l'erogazione di corrente elettrica da parte del defibrillatore.

Il massaggio cardiaco e la RCP svolgono una funzione di supporto alla circolazione ma non interrompono la fibrillazione.

Utilizzare il DAE è una manovra difficile oppure sono tutti in grado di farla?

I DAE sono semplici da utilizzare in quanto è la macchina stessa che, attraverso una voce elettronica, guida passo per passo l'operatore. Il DAE stabilisce se è necessario erogare la scarica elettrica e suggerisce con messaggi vocali le successive modalità di intervento sulla vittima.

È sempre importante ricordare come la sola defibrillazione possa avere un'efficacia limitata: è importante che venga associata anche ad un corretto massaggio cardiaco.

Vi sono alcune limitazioni nell'utilizzo del DAE?

Sì. In accordo con la normativa vigente, la principale condizione nell'utilizzo del DAE è il superamento di un breve corso di qualificazione che insegna le modalità di utilizzo dell'apparecchio. In termini di età non esiste alcuna limitazione ovvero non occorre essere maggiorenni per poterlo utilizzare.

Per utilizzare correttamente il DAE occorre essere guidati da parte degli operatori del 118?

Occorre precisare che, in qualsiasi caso, è necessario, prima di tutto, effettuare la chiamata di emergenza al numero 118 per l'attivazione immediata dei soccorsi. Nel caso una persona non abbia sostenuto il corso, saranno gli operatori della centrale a guidarla nell'effettuazione del massaggio cardiaco in attesa dell'arrivo dei soccorsi. Al contrario, se una persona ha effettuato e superato il corso di rianimazione cardiopolmonare di base con l'uso di un DAE, potrebbe riuscire autonomamente a gestire il primo soccorso. È fondamentale però che vi sia il costante collegamento con l'operatore del 118.

Dopo quanto tempo dall'arresto cardiaco la vittima deve essere sottoposta alle pratiche di rianimazione?

Sulla vittima occorre intervenire il prima possibile in quanto bisogna considerare che un arresto cardiaco, non prontamente trattato, comporta, entro 10 minuti, danni cerebrali irreversibili.

Vi sono precauzioni da tenere presenti quando si utilizza il DAE?

Sì. La persona alla quale viene erogata la scarica del DAE non deve essere bagnata in quanto potrebbe verificarsi una dispersione di corrente elettrica; si raccomanda pertanto di asciugare il torace della vittima prima di procedere alla defibrillazione.

La persona che invece utilizza il DAE ed effettua la procedura di defibrillazione deve sincerarsi di non essere a contatto con la vittima. Potrà tornare a toccare la vittima solo dopo che la macchina avrà emesso l'apposito segnale acustico di termine procedura.

Il DAE è sempre efficace? Quanto è affidabile?

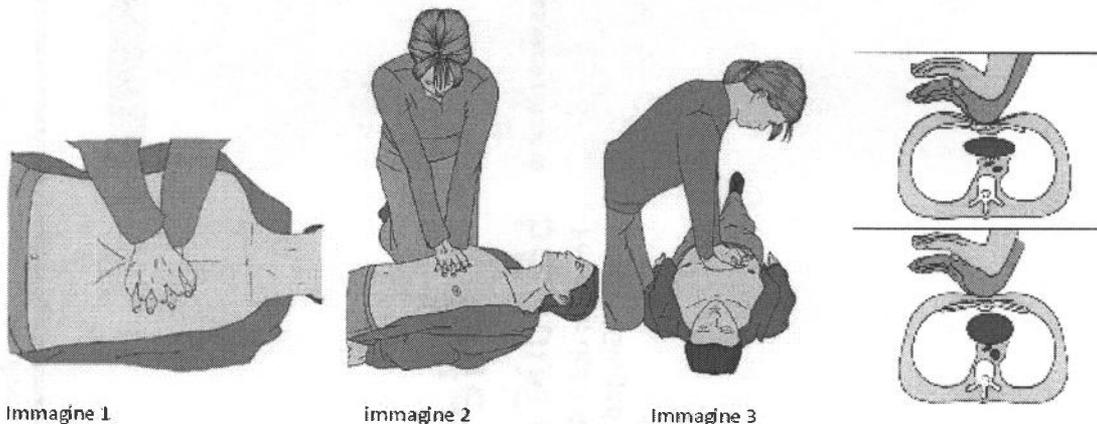
In un paziente in arresto cardiaco non necessariamente deve essere erogata la scarica dal defibrillatore. Quando è presente una fibrillazione ventricolare il DAE decide di erogare la scarica elettrica, ma ciò non equivale sistematicamente ad un ripristino dell'attività cardiaca spontanea. L'utilizzo del DAE è solo un primo passo, occorre poi proseguire con le manovre di rianimazione cardiopolmonare.

In termini di affidabilità i DAE hanno raggiunto un grado assai elevato di precisione permettendone l'utilizzo anche ad operatori non sanitari e poco esperti.

Quale legame intercorre tra defibrillazione e massaggio cardiaco?

Sono manovre e procedure legate tra loro. In caso di arresto cardiaco il solo massaggio non permette al ritmo del cuore di essere riconvertito, ma permette di mantenere un'irrorazione sia del cuore che del cervello. Grazie alla rianimazione le cellule sono in grado di avere una certa energia in quanto ricevono sangue ossigenato.

La fibrillazione, che è un'alterazione elettrica, ha bisogno di un intervento di tipo elettrico per essere riconvertita.



È necessario un corso per utilizzare il DAE?

Sì. Per l'utilizzo è previsto un breve corso al termine del quale, superata una prova, viene rilasciato un certificato.

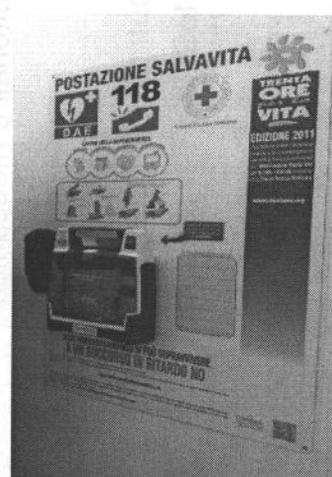
Quanto dura un corso che insegna come utilizzare un DAE? Quali argomenti vengono trattati? Dove si svolgono?

La durata del corso è molto breve, complessivamente 5 ore. Gli argomenti sono: riconoscimento delle condizioni di arresto (criteri d'identificazione dell'arresto cardiaco), manovre di rianimazione di base (apertura delle vie aeree e controllo del respiro), massaggio cardiaco e supporto alla circolazione, funzionamento e utilizzo del DAE.

Dove posso trovare oggi un DAE?

Attualmente i DAE si possono trovare anche in luoghi pubblici come stazioni ferroviarie, aeroporti, centri commerciali, centri sportivi, piste da sci oppure presso aziende o fabbriche. È in sviluppo un progetto che prevede l'installazione anche presso delle farmacie, soprattutto in aree rurali.

Sono contenuti all'interno di teche o custodie segnalate dall'apposito segnale di colore verde e bianco.



Come riconosco la presenza di un DAE?



Nei luoghi pubblici i DAE sono facilmente riconoscibili grazie ad una segnaletica semplice e universalmente riconosciuta; è stato disegnato un simbolo riconoscibile a livello europeo che consente di identificare rapidamente il luogo dove viene conservato il DAE.