



“NOVARA ci sta a CUORE”

CROCE ROSSA ITALIANA

COMITATO LOCALE DI NOVARA

e COMUNE DI NOVARA

PATROCINATI DA

Azienda Ospedaliera – Universitaria “Maggiore della Carità” di Novara

Fondazione Banca Popolare di Novara per il Territorio

Fondazione della Comunità Novarese Onlus



Una rete di presidi e defibrillatori e sarà "NOVARA ci sta a CUORE"

“Il progetto “NOVARA ci sta a CUORE” è finalizzato alla costruzione di una rete di sicurezza per la città di Novara, tenendo conto della sua ‘specificità’. Risponde alla necessità di offrire servizi di emergenza qualificati alla popolazione (residenti, operatori economici, lavoratori, studenti), attraverso una rete di presidi e attrezzature, tenendo conto delle funzioni di Novara, città in sé, ma anche polo di riferimento di un territorio. Il Comitato Locale di Novara della Croce Rossa Italiana ha istituito a tal fine un gruppo di operatori guidati dal Responsabile della Formazione Sanitaria dei Soci del Comitato e dal Direttore Sanitario. Ma ora con il progetto “NOVARA ci sta a CUORE” vuole offrire ai cittadini e agli ospiti di Novara un sistema che si articolerà su strumenti innovativi con la creazione di più Punti di Primo Intervento con la rete di defibrillatori collocati in città e il sito web che guiderà i visitatori ai punti di “salute pubblica”.

Cinquanta defibrillatori per la rete "NOVARA ci sta a CUORE"

Il progetto prevede di creare, parallelamente nella città storica e nelle periferie, con la collocazione di circa cinquanta defibrillatori, una vera e propria rete per la salute pubblica dei cittadini e dei visitatori della città.

Verranno così dotati di defibrillatore – strumento fondamentale per il soccorso in caso di emergenza cardiologica – una lunga serie di spazi pubblici selezionati, di musei di scuole e di alberghi, secondo una griglia pianificata per coprire i luoghi più frequentati di Novara.

I defibrillatori posti in area aperta saranno collocati in posizione strategica, e protetti da teche che li renderanno visibili e riconoscibili; quelli posti nelle aree museali nelle scuole e negli alberghi saranno a disposizione del pubblico e del personale. All’uso dei defibrillatori saranno formati gli operatori delle forze dell’ordine, il personale delle scuole e il personale degli alberghi, oltre ovviamente agli operatori e ai volontari sanitari.

La rete che trasformerà Novara in una città “protetta” sarà realizzata dal Comitato Locale di Novara della Croce Rossa Italiana in collaborazione con il Comune di Novara, cercando il coinvolgimento delle Associazioni cittadine, delle aziende e della popolazione con l’intento condiviso di porre un presidio emergenziale efficace e diffuso, a garanzia di un pronto intervento, nelle aree di maggiore intensità.



Il sito web guiderà ai luoghi della salute

A supporto di questa rete entrerà in funzione un sito web informativo.

Realizzato in tre lingue (italiano, inglese, tedesco), il sito renderà immediatamente disponibile al visitatore la rete di protezione-emergenza stesa sulla città.

Tramite il sito, il visitatore verrà orientato e guidato rapidamente e in sicurezza verso i defibrillatori dislocati nella città e verso tutti gli strumenti che attiveremo con l'avvio del progetto.

Attivazione del Progetto

L'attivazione del Progetto, avverrà in concomitanza del posizionamento del primo apparecchio defibrillatore che sarà posizionato presso gli sportelli degli uffici Comunali di Via F.Rosselli n°5, nel mese di dicembre 2014 in occasione delle Festività Natalizie.

Dal 1 gennaio 2015, sarà attivato anche il servizio "desk virtuale" in italiano, per dare risposte a chi invierà email con quesiti basati sulla check list di riferimento.

Realizzazione del Progetto

Per la realizzazione del Progetto, sarà necessario reperire i fondi per l'acquisto e la gestione degli apparecchi e per la formazione del personale abilitato all'utilizzo.

Al raggiungimento delle varie quote economiche, verranno attivati gli apparecchi di riferimento, con la speranza di raggiungere l'obiettivo finale al più presto.

L'impegno, rimane la ricerca del coinvolgimento di tutta la città nel rendere sempre più sicuro il nostro territorio proteggendo la nostra città.

La defibrillazione precoce

L'American Heart Association ha stimato che più di una persona ogni mille, in particolare tra i 45 e i 65 anni muore di morte improvvisa. La Morte Cardiaca Improvvisa (MCI) è l'effetto di un circolo vizioso creatosi improvvisamente, nella maggior parte dei casi per l'insorgenza di una fibrillazione ventricolare (FV): la paralisi cardiaca induce all'arresto circolatorio e respiratorio. La FV è però un ritmo ancora recuperabile, purché s'intervenga in tempo utile, con tempestivi e corretti momenti d'interpretazione del quadro clinico, di trasmissione dell'allarme, di applicazione delle tecniche di BLS (Basic Life Support) e infine di un rapido intervento defibrillatorio: il riconoscimento tempestivo e la pronta attivazione della BLS risultano vani se non è poi possibile defibrillare al più presto l'infortunato. E', infatti, calcolato che cinque minuti dopo l'arresto cardiaco la percentuale di sopravvivenza grazie alla defibrillazione è del 50%, mentre dopo altri sei minuti è in pratica dello 0%. L'intervento deve essere immediato.



L'utilizzo rapido e diffuso dei defibrillatori convenzionali è estremamente limitato dalla difficoltà di interpretare presto e bene una traccia elettrocardiografica, soprattutto in condizioni extraospedaliere e da personale non medico. Molti studi hanno quindi confermato l'ampia affidabilità dei defibrillatori semiautomatici (AED o DAE) e l'utilità della loro adozione poiché consentono di anticipare sensibilmente la defibrillazione. Inoltre questi apparecchi sono dotati di meccanismi che interpretano l'ECG e dati gli alti livelli di specificità riscontrati, garantiscono una scarica adeguata alle necessità del momento e possono essere utilizzati senza specifiche referenze.

Molte città Europee hanno già adottato da alcuni anni gli apparecchi AED costituendo una rete di "colonnine" in ambito urbano e specificatamente in luoghi ad alta densità di frequentazione, i luoghi chiusi e affollati che vedono un maggior numero di malori e di attacchi cardiaci.

La percentuale di sopravvivenza in malori di origine cardiaca è passata dal 2% al 50% capillarizzando l'addestrando dei cittadini.

In Italia la situazione è incerta: alcune città hanno "progetti pilota" che sono già un buon inizio, il soccorso è



adeguato solo in certe aree, dove la vicinanza di strutture ospedaliere è in grado di favorire un pronto intervento e rapide azioni di cura.

La defibrillazione precoce è fondamentale nella lotta alla Morte Cardiaca Improvvisa e anche nella nostra Città si deve fare uno sforzo sinergico perché sia resa estesamente possibile.

La defibrillazione precoce

La Morte Cardiaca Improvvisa

Definizione: Morte dovuta dall'insorgere di un improvviso, caotico e non produttivo ritmo cardiaco.

Incidenza: Il 50% delle morti cardiovascolari si può ricondurre a M.C.I.

Colpisce circa 1/1000 abitanti (50.000/66.000 morti in Italia) rispetto a

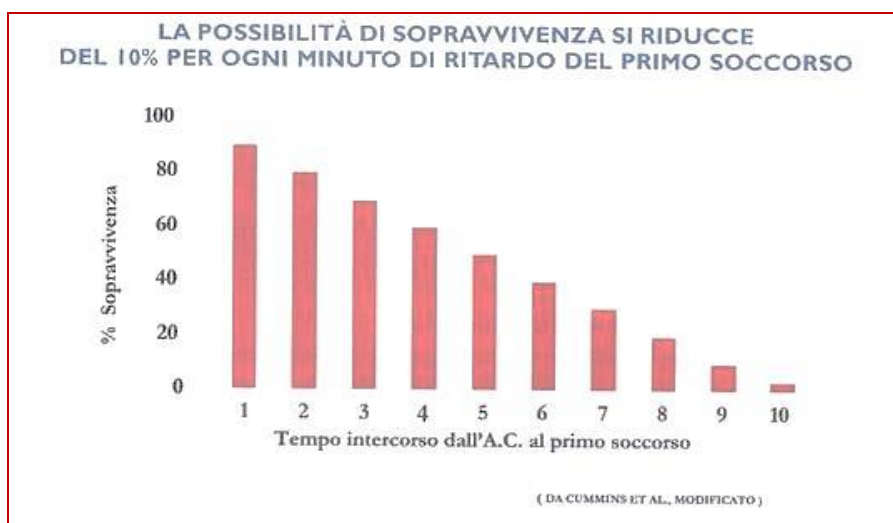
- 35.000 patologie oncologiche
- 7.500 incidenti stradali
- 6.000 traumi
- 1.000 malattie infettive

Cause (eventi)

- 70-90% Fibrillazione Ventricolare (FV), Tachicardia Ventricolare (TV)
- 30-40% Infarto Cardiaco

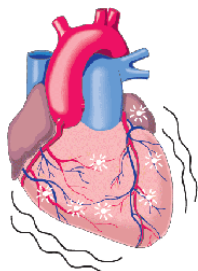
L'80 % dei casi si manifesta in ambiente extraospedaliero. Circa il 25% delle persone colpite da M.C.I. potrebbe essere salvate.

Il più **efficace** trattamento per la fibrillazione ventricolare (FV) e la tachicardia ventricolare (TV) è la **defibrillazione cardiaca** eseguita il più **precocemente possibile**.



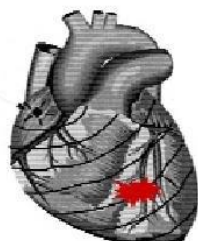
Scopo della defibrillazione è riconvertire l'attività elettrica del cuore, diventata caotica, in un ritmo regolare. Infatti, l'Arresto Cardiaco può essere dovuto a:

Fibrillazione ventricolare causata da molte foci

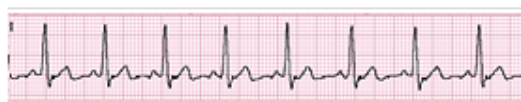


Il cuore sviluppa un ritmo caotico e disorganizzato. L'azione meccanica di pompaggio è debole

Tachicardia Ventricolare



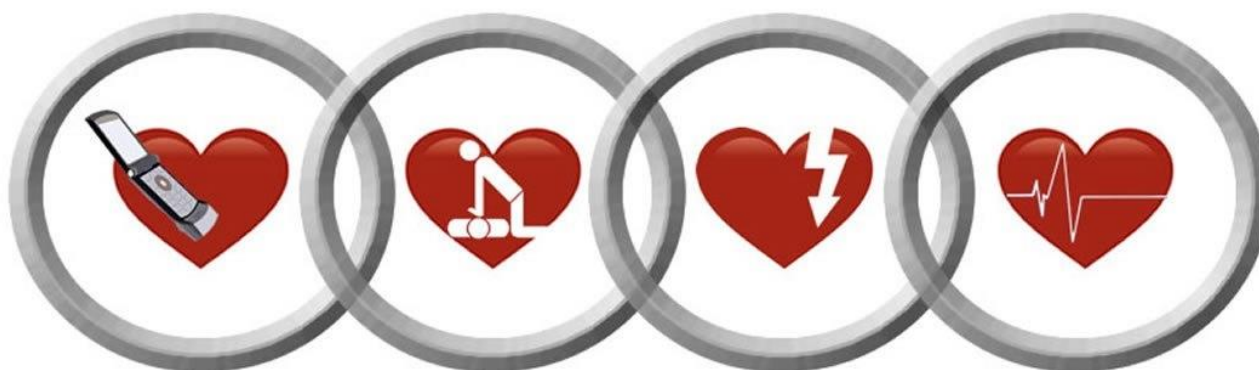
Il cuore sviluppa un ritmo rapido e anormale di origine ventricolare. L'azione meccanica di pompaggio è inefficace.



RITMO CAOTICO

RITMO REGOLARE

La catena della sopravvivenza



CHIAMATA TEMPESTIVA AL 118

RCP PRECOCE

DEFIBRILLAZIONE PRECOCE

ACLS PRECOCE

Basic Life Support



non cosciente



nessun segno di circolazione

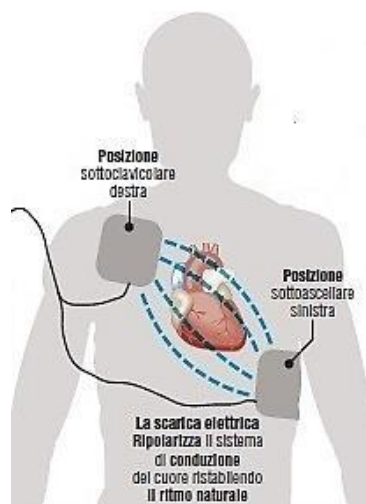


inizia l'RC

Defibrillazione Precoce



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



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

Tempo necessario:

<i>Riconoscere un arresto cardiaco</i>	<i>2 min.</i>
<i>Attivare il sistema di emergenza locale</i>	<i>1 min.</i>
<i>Attivare il mezzo di soccorso</i>	<i>1 min.</i>
<i>Arrivo del mezzo di soccorso (purché dotato di un defibrillatore)</i>	<i>8 min.</i>
<i>Localizzare il paziente ed erogare lo shock</i>	<i>2 min.</i>

Totale tempo trascorso

14 min.

LA SOLUZIONE

la defibrillazione precoce



Il tempo è vita

la defibrillazione precoce serve a guadagnare tempo.



Il defibrillatore semiautomatico

I defibrillatori semiautomatici sono in grado di riconoscere automaticamente il segnale elettrocardiografico e permettono l'erogazione della scarica solo quando è riconosciuto un ritmo defibrillabile.

Oggi la defibrillazione è possibile anche in ambiente non ospedaliero. Sono, infatti, disponibili defibrillatori cosiddetti "semiautomatici", in altre parole apparecchi che, una volta collegati opportunamente al paziente, compiono la diagnosi del ritmo cardiaco e si predispongono a erogare la corrente di defibrillazione qualora sia 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 una caratteristica essenziale: una volta collegati correttamente alla persona in arresto cardiaco, eseguono la diagnosi del ritmo cardiaco, esonerando da questo compito i soccorritori.

In sintesi, l'AED soddisfa i requisiti per la defibrillazione precoce e garantisce un riconoscimento automatico estremamente efficace di TV e FV defibrillabili:

- Analizza automaticamente l'attività elettrica del cuore attraverso due elettrodi adesivi che sono posti sul torace del paziente.
- Solo alla presenza di fibrillazione o tachicardia ventricolare, è data l'indicazione di erogare la scarica.
- Guide vocali e visive guidano il soccorritore nelle varie fasi.
- I livelli di energia sono preimpostati in accordo con le linee guida.

Da un punto di vista operativo possiamo affermare che l'AED

- E' uno strumento resistente e durevole.
- E' facile da utilizzare, intuitivo.
- Necessita di minima manutenzione ed è quindi efficiente nei costi.
- E' portatile, leggero.
- Garantisce una trasmissione e gestione dei dati semplice.
- Assicura la corretta decisione di shock consigliato alla presenza di ritmo defibrillabile.
- Assicura la corretta decisione di shock non consigliato alla presenza di ritmo non defibrillabile

