

4.1 Modalità Organizzative

In ambito sportivo per garantire il corretto svolgimento della **catena della sopravvivenza** le società sportive si devono dotare di defibrillatori semiautomatici, nel rispetto delle modalità indicate dalle presenti linee guida.

È stato dimostrato che nei contesti dove il rischio di AC è più alto per la particolare attività che vi si svolge o semplicemente per l'alta frequentazione, la pianificazione di una risposta all'ACC aumenta notevolmente la sopravvivenza. L'onere della dotazione del defibrillatore e della sua manutenzione è a carico della società. Le società che operano in uno stesso impianto sportivo, ivi compresi quelli scolastici, possono associarsi ai fini dell'attuazione delle indicazioni di cui al presente allegato. Le società singole o associate possono demandare l'onere della dotazione e della manutenzione del defibrillatore al gestore dell'impianto sportivo attraverso un accordo che definisca le responsabilità in ordine all'uso e alla gestione dei defibrillatori. Le società che utilizzano permanentemente o temporaneamente un impianto sportivo devono assicurarsi della presenza e del regolare funzionamento del dispositivo. È possibile, in tal modo, assimilare l'impianto sportivo "cardioprotetto" ad un punto della rete PAD (Public Access Defibrillation) e pianificare una serie di interventi atti a prevenire che l'ACC esiti in morte, quali: la presenza di personale formato, pronto ad intervenire l'addestramento continuo la presenza di un DAE e la facile accessibilità la gestione e manutenzione del DAE la condivisione dei percorsi con il sistema di emergenza territoriale locale. In tali impianti sportivi deve essere disponibile, accessibile e funzionante almeno un DAE – posizionato ad una distanza da ogni punto dell'impianto percorribile in un tempo utile per garantire l'efficacia dell'intervento - con il relativo personale addestrato all'utilizzo. I DAE devono essere marcati CE come dispositivi medici ai sensi della vigente normativa comunitaria e nazionale (Dir. 93/42/CEE, D.lgs n. 46/97). I DAE devono essere resi disponibili all'utilizzatore completi di tutti gli accessori necessari al loro funzionamento, come previsto dal fabbricante. Tutti i soggetti, che sono tenuti o che intendono dotarsi di DAE devono darne comunicazione alla Centrale Operativa 118 territorialmente competente, specificando il numero di apparecchi, la specificità del tipo di apparecchio, la loro dislocazione, l'elenco degli esecutori in possesso del relativo attestato. Ciò al fine di rendere più efficace ed efficiente il suo utilizzo o addirittura disponibile la sua localizzazione mediante mappe interattive.

4.2 Formazione.

Ai fini della formazione del personale è opportuno individuare i soggetti che all'interno dell'impianto sportivo, per disponibilità, presenza temporale nell'impianto stesso e presunta attitudine appaiono più idonei a svolgere il compito di first responder. La presenza di una persona formata all'utilizzo del defibrillatore deve essere garantita nel corso delle gare e degli allenamenti. Il numero di soggetti da formare è strettamente dipendente dal luogo in cui è posizionato il DAE e dal tipo di organizzazione presente. In ogni caso si ritiene che per ogni DAE venga formato un numero sufficiente di persone. I corsi di formazione metteranno in condizione il personale di utilizzare con sicurezza i DAE e comprendono l'addestramento teorico-pratico alle manovre di BLS (Basic Life Support and Defibrillation), anche pediatrico quando necessario.

I corsi sono effettuati da Centri di formazione accreditati dalle singole regioni secondo specifici criteri e sono svolti in conformità alle Linee guida nazionali del 2003 così come integrate dal D.M. 18 marzo 2011. Per il personale formato deve essere prevista l'attività di retraining ogni due anni.

4.3 Manutenzione e segnaletica

I DAE devono essere sottoposti alle verifiche, ai controlli ed alle manutenzioni periodiche secondo le scadenze previste dal manuale d'uso e nel rispetto delle vigenti normative in materia di apparati elettromedicali. I DAE devono essere mantenuti in condizioni di operatività; la batteria deve possedere carica sufficiente a garantirne il funzionamento; le piastre adesive devono essere sostituite alla scadenza. Deve essere identificato un referente incaricato di verificare regolarmente l'operatività. Gli enti proprietari dei DAE possono stipulare convenzioni con le Aziende Sanitarie o con soggetti privati affinché gli stessi provvedano alla manutenzione delle apparecchiature, ponendo comunque i costi a carico del proprietario. Per i DAE posizionati in modo fisso in luoghi aperti al pubblico è raccomandato, ove possibile, l'utilizzo di contenitori esterni con meccanismi automatici di segnalazione che si attivano al prelievo del dispositivo con segnalazione immediata alla Centrale Operativa 118. Il DAE deve essere collocato in luoghi accessibili e deve essere facilmente riconoscibile; il cartello indicatore della posizione del DAE con gli adesivi "Defibrillatore disponibile" e "AED available", deve essere ben visibile e posizionato all'ingresso.

4.4 Informazioni sulla presenza del defibrillatore

Le società sportive e, ove previsto, i gestori degli impianti sono tenuti ad informare tutti i soggetti, che a qualsiasi titolo sono presenti negli impianti (atleti, spettatori, personale tecnico etc.), della presenza dei DAE e del loro posizionamento mediante opuscoli e cartelloni illustrativi o qualsiasi altra modalità ritengano utile (video, incontri, riunioni).

4.5 Responsabilità

L'attività di soccorso **non rappresenta** per il personale formato un **obbligo legale** che è previsto soltanto per il personale sanitario. La società è responsabile della presenza e del regolare funzionamento del dispositivo. Definizioni: Arresto Cardiocircolatorio (ACC): interruzione della funzione di pompa cardiaca. Morte Cardiaca Improvvisa (Sudden Cardiac Death, SCD) : morte inattesa di origine cardiaca (diagnosi post mortem). Si definisce testimoniata, se avviene entro 1 ora dall'inizio dei sintomi, o non testimoniata, se entro 24 ore dall'ultima osservazione in vita senza sintomi. Rianimazione cardiopolmonare: sequenza di manovre per il riconoscimento e il trattamento dell'ACC: comprende le compressioni toraciche (massaggio cardiaco esterno), le ventilazioni di soccorso e la defibrillazione esterna.