

Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Roma, 27 gennaio 2026

**Ministero della Salute - Auditorium «Cosimo Piccinno»
Lungotevere Ripa 1**



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Una storia che parte da lontano...

Legge 3 aprile 2001, n. 120 Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici e ss.mm.ii.

GU Serie Generale n. 88 del 14-04-2001

Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Linee-guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici», 27 febbraio 2003

GU Serie Generale n.71 del 26-03-2003



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

...ma non troppo

D.M. 18 marzo 2011

Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009

GU n.129 del 6-6-2011



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

In assenza di formazione diffusa su larga scala

D.M. 18 maggio 2023

Adozione del protocollo recante «Istruzioni da seguire, in attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, per le manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e per l'uso del defibrillatore semiautomatico e automatico esterno (DAE) nonché, ove possibile, le indicazioni utili a localizzare il DAE più vicino al luogo ove si sia verificata l'emergenza»

GU Serie Generale n.136 del 13-06-2023



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

ISTRUZIONI PRE-ARRIVO IN CASO DI ARRESTO CARDIACO IMPROVVISO

In caso di chiamata alla centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria «118», l'operatore dovrà effettuare da remoto le seguenti valutazioni:

1. Valutazione dello stato di coscienza.

Al fine di valutare lo stato di coscienza, l'operatore dovrà fornire le seguenti istruzioni:

- Metti il telefono in vivavoce.
- Mentre stai scuotendo le spalle, chiamalo ad alta voce.
- Ti risponde?

1.1 Esito della valutazione: risponde → il soggetto è cosciente.

1.2 Esito della valutazione: non risponde → il soggetto è incosciente.

2. Valutazione dell'attività respiratoria.

Successivamente, si procede alla valutazione dell'attività respiratoria. L'operatore dovrà fornire le seguenti istruzioni:

- Guarda il torace.
- Si alza e si abbassa?
- Ti sembra che respiri?

Se viene riferito che il soggetto "respira", l'operatore dovrà chiedere: "ti sembra che respiri normalmente?"

Nel caso in cui l'esito della valutazione sia "non risponde e non respira/non respira normalmente" → è in arresto cardiaco. In questo caso si procede con il punto 3.

3. Istruzioni per la rianimazione cardiopolmonare.

L'operatore deve proporre di iniziare la Rianimazione Cardio Polmonare (RCP) con sole compressioni toraciche⁴, dando le seguenti istruzioni in attesa dell'arrivo dei soccorsi avanzati:

- Distendolo per terra dritto, con la testa all'indietro⁵.
- Se sei solo, fatti aiutare da qualcuno (anche da passanti o vicini di casa, se possibile)⁶ e, se il soggetto è in arresto cardiaco, chiedi a chi ti sta aiutando di andare a prendere il DAE⁷ più vicino.
- Metti le mani una sull'altra dritte al centro del torace.
- Inizia a comprimere verso il basso, rilasciando il torace dopo ogni compressione.
- Premi forte e velocemente (l'operatore deve indicare la cadenza)
- Non interrompere le compressioni fino all'arrivo dei soccorsi.
- Ogni due minuti (se non sei solo) fatti sostituire.

4. Uso del defibrillatore semiautomatico o automatico.

All'arrivo del DAE, l'operatore della centrale operativa del sistema di emergenza sanitaria «118» deve dare le seguenti istruzioni alla persona che lo ha portato:

- Apri o accendi il DAE.
- Collega le piastre agli elettrodi, qualora siano scollegate, e posizionale sul torace del soggetto in arresto cardiaco come indicato nel disegno sulle piastre, accertandoti che le stesse aderiscano adeguatamente alla cute.
- Segui pedissequamente le istruzioni del DAE, facendo allontanare i presenti dal soggetto in arresto cardiaco.
- Iniziatore il massaggio cardiaco, ogni due minuti ricordati di sostituire la persona che sta effettuando la manovra RCP:
 - Metti le mani una sull'altra dritte al centro del torace.
 - Inizia a comprimere verso il basso, rilasciando il torace dopo ogni compressione.
 - Premi forte e velocemente (l'operatore deve dare la cadenza)
 - Non interrompere le compressioni fino all'arrivo dei soccorsi.
 - Ogni due minuti fatti sostituire.

1. Pollack RA, Brown SP, Rea T, Aufderheide T, Barbic D, Buick JE, Christenson J, Idris AH, Jasti J, Kampp M, et al; ROC Investigators. Impact of bystander automated external defibrillator use on survival and functional outcomes in shockable observed public cardiac arrests. *Circulation*. 2018; 137:2104–2113. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.117.030700.

2. Weisfeldt ML, Sitlani CM, Ornato JP, Rea T, Aufderheide TP, Davis D, Dreyer J, Hess EP, Jui J, Maloney J, et al; ROC Investigators. Survival after application of automatic external defibrillators before arrival of the emergency medical system: evaluation in the Resuscitation Outcomes Consortium population of 21 million. *J Am Coll Cardiol*. 2010; 55:1713–1720. doi: 10.1016/j.jacc.2009.11.077.

3. Brooks SC, Clegg GR, Bray J, Deakin CD, Perkins GD, Ringh M, Smith CM, Link MS, Merchant RM, Pezo-Morales J, Parr M, Morrison LJ, Wang TL, Koster RW, Ong MEH; International Liaison Committee on Resuscitation. Optimizing Outcomes After Out-of-Hospital Cardiac Arrest With Innovative Approaches to Public-Access Defibrillation: A Scientific Statement From the International Liaison Committee on Resuscitation. *Circulation*. 2022 Mar 29;145(13):e776–e801. doi: 10.1161/CIR.0000000000001013. Epub 2022 Feb 15. PMID: 35164535.

4. In assenza di presidi di protezione individuale, le sole compressioni toraciche si sono dimostrate molto efficaci, riuscendo a mantenere la perfusione cerebrale (Sayre MR, et al. Hands-Only (Compression-Only) Cardiopulmonary Resuscitation: A Call to Action for Bystander Response to Adults Who Experience Out-of-Hospital Sudden Cardiac Arrest. *Circulation*. 2008).

5. Le attuali linee guida ILCOR 2021 prevedono che il soccorritore laico possa iper-estendere il capo nel soggetto adulto, effettuare una modifica estensione nel bambino e la posizione neutra nel lattante, anche in presenza di trauma dato che, stante lo stato di necessità dettato dall'arresto cardiaco, i rischi correlati alla iperestensione sono sicuramente minori rispetto alla perdita della vita.

6. Se il soccorritore è completamente solo, il paziente è sul letto e non è possibile distenderlo sul pavimento, il soccorritore può lasciarlo sul letto, possibilmente inserendo un piano rigido sotto la schiena, ed iniziare le compressioni del torace con la massima energia di spinta di cui è capace (ERC 2021).

7. La localizzazione del DAE più vicino verrà fornita dal personale della centrale operativa 118 o, in caso di disponibilità di specifiche applicazioni, utilizzando le stesse.

Il protocollo



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Grazie al Giubileo

**Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 20 settembre 2024,
recante Definizione delle modalità di posizionamento dei defibrillatori
teleconnessi al numero 118, in relazione ai flussi dei fedeli del Giubileo**

GU Serie Generale n.279 del 28-11-2024



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 20 settembre 2024, recante Definizione delle modalità di posizionamento dei defibrillatori teleconnessi al numero 118, in relazione ai flussi dei fedeli del Giubileo (art. 1, commi 3, 4 e 5)- GU Serie Generale n.279 del 28-11-2024

Art. 1 ...omissis...

3. Per il congruo e tempestivo utilizzo del defibrillatore semiautomatico e automatico esterno (DAE) e per la corretta esecuzione delle manovre ad esso collegate, **la formazione** sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD - Basic Life Support and Defibrillation) adulto e pediatrico, deve riguardare un **numero congruo di utilizzatori** che consenta il rispetto dei tempi di utilizzo del DAE previsti dal decreto del Ministro della salute 16 marzo 2023.

4. Al fine di consentire una formazione standardizzata e gratuita su tutto il territorio nazionale **il Ministero della salute**, entro sessanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto, **emana le linee guida** per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD) in linea con le ultime raccomandazioni ILCOR (International liaison Committee on Resuscitation) e predispone specifico materiale didattico (manuale, test di valutazione, attestato, test di gradimento).

5. Il materiale di cui al comma 4 è **accessibile esclusivamente ai centri di formazione accreditati** presso le centrali operative regionali «118» sulla base dei requisiti previsti a norma di legge.



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

15 luglio 2024 – prima riunione del tavolo tecnico

•

SIS 118 - Ministero della Salute – esperti



Ministero della Salute

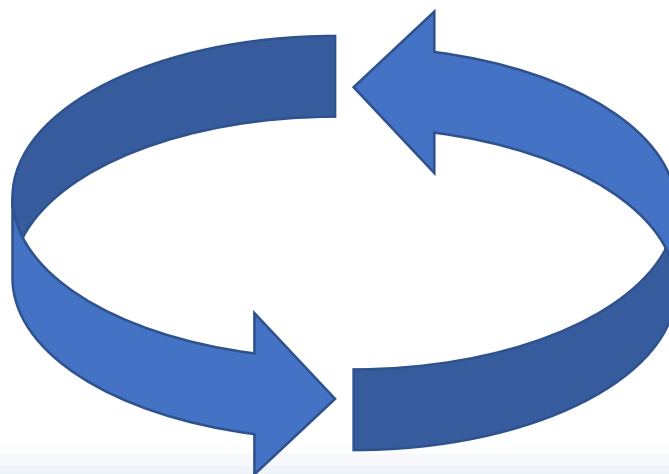


Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

materiale didattico

test di gradimento

manuale corsi BLSD



test di valutazione

attestato



Ministero della Salute

Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Il materiale sarà....

- ❖ **Gratuito**
- ❖ **Accessibile a tutti i centri di formazione accreditati**



Ministero della Salute

*SET 118 e Ministero della Salute
nella formazione in tema di BLSD
della popolazione italiana*

Cosa ci riserva il futuro?



Ministero della Salute



Presentazione delle linee guida nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e l'abilitazione all'uso del defibrillatore (BLSD)

Roma, 27 gennaio 2026

Ministero della Salute - Auditorium «Cosimo Piccinno»
Lungotevere Ripa 1



SINTESI LINEE GUIDA



Ministero della Salute





CORSO PER OPERATORE NON SANITARIO

Linee guida
per la rianimazione cardiopolmonare
ed utilizzo del defibrillatore per la popolazione
ADULTO – PEDIATRICO

Secondo Nuove Raccomandazioni ILCOR



VALIDITA' NAZIONALE



Ministero della Salute



PRESENTAZIONE



È per me un grande orgoglio presentare le prime Linee guida italiane nazionali per la rianimazione cardiopolmonare e utilizzo del defibrillatore per la popolazione adulto-pediatrica, predisposte dal Ministero della Salute, in collaborazione con la Società Italiana Sistema (SIS) 118, sulla base delle più recenti raccomandazioni dell'International Liaison Committee on Resuscitation.

Le linee guida sono accompagnate da specifico materiale didattico per l'organizzazione di corsi Basic Life Support and Defibrillation (BLS): manuali, test di valutazione, attestati, test di gradimento che saranno a disposizione dei centri di formazione accreditati presso le centrali operative "118" e costituiscono prezioso strumento per promuovere la massima divulgazione della cultura delle manovre salvavita.

La semplicità e l'accessibilità dei materiali consentiranno ai centri di formazione, anche quelli con risorse limitate, di diffondere a operatori e cittadini conoscenze e competenze standardizzate su tutto il territorio italiano, contribuendo ad incrementare significativamente la consapevolezza e la tempestività d'intervento nelle situazioni di emergenza. In questi anni, il Ministero della salute si è fatto promotore di progetti volti a rendere le manovre salvavita una competenza diffusa al pari degli altri Stati Europei, in modo da ridurre drasticamente i tassi di mortalità per arresto cardiaco improvviso, seguendo l'esempio di altri Paesi che hanno puntato sulla cardioprotezione e su programmi di formazione BLS.

In Italia, l'arresto cardiaco colpisce ogni anno oltre 60.000 persone e rappresenta una condizione in cui la sopravvivenza della vittima è strettamente tempo-dipendente. La probabilità di sopravvivenza dopo un arresto cardiaco può essere considerevolmente incrementata se viene fornita un' immediata rianimazione cardiopolmonare e se viene utilizzato un defibrillatore semiautomatico o automatico esterno). E', pertanto, di fondamentale importanza che le conoscenze e le competenze relative al primo soccorso siano diffuse in modo omogeneo a livello nazionale. Per questo motivo il Ministero della salute si è adoperato insieme alla Società Italiana Sistema 118, e con il personale sanitario di comprovata esperienza che lavora nell'ambito del primo soccorso e della formazione BLS, per definire Linee guida conformi alle più recenti raccomandazioni internazionali, con l'auspicio che possano rappresentare un prezioso punto di partenza per realizzare una vera rivoluzione culturale e operativa verso un' Italia cardioprotetta.

Ringrazio per questo lavoro condiviso la Società Italiana Sistema 118, e il suo presidente Mario Balzanelli, nonché tutti i medici e gli infermieri che hanno prestato le loro competenze alla realizzazione di questo innovativo progetto che contribuirà attivamente a proteggere il valore della vita in ogni luogo in cui saranno presenti persone, siano esse laici o sanitari, formate al BLS adulto e pediatrico.

Queste Linee guida e il materiale formativo prodotto non costituiscono un traguardo, ma un nuovo inizio. Una sfida che ci impegna tutti a costruire un futuro più sicuro e consapevole.

Il Ministro della Salute
Prof. Orazio Schillaci

PREFAZIONE



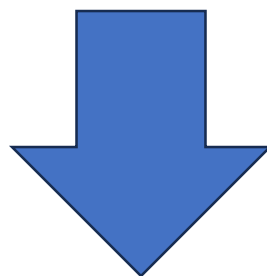
La cultura ha un ruolo determinante nella formazione dell'individuo, non solo sul piano intellettuale e morale, ma anche e soprattutto nel favorire il sorgere, e progressivo maturare, della consapevolezza per cui non esiste piena realizzazione di sé disgiunta dalla prospettiva di contribuire, giorno dopo giorno, a realizzare il bene comune.

In questo senso, la cultura, quando autenticamente centrata sull'umano, e sul valore dei valori, ossia la tutela della vita quale bene supremo, diventa fondativa dell'unico agire credibile: venire incontro, in prima persona, a chi si trovi nella estrema necessità, sostenere chi precipita nella più abissale fragilità, soccorrere chi si trovi nel pericolo imminente di morire.

Quando poi la cultura viene proposta, e messa gratuitamente a disposizione di tutti, dallo Stato, perché, pensando alto, si decide di promuovere, in modo autorevole e capillare, quella svolta determinante, e grandiosa, di attenzione alla tutela della vita altrui, proprio quando la stessa rischia di essere distrutta, in pochissimi minuti, dalla insorgenza improvvisa, inattesa di un male, la conoscenza e la competenza si uniscono, mirabilmente, in un agire di pochi gesti essenziali che può fare, nel qui e nell'ora del dramma

Presentazione del Ministro Orazio Schillaci e Prefazione del Presidente della Società Scientifica SIS 118 Mario Balzanelli

CORSO BLSD-PBLSD SECONDO LE NUOVE LINEE GUIDA



MATERIALE DIDATTICO





PROGRAMMA DEL CORSO BASE e RETRAINING BLSD NON SANITARI

Durata minima del corso base: 5 ore
Durata del corso retraining: 3 ore

Registrazione dei partecipanti

ADULTO

Introduzione e panoramica del corso-BLS nell'adulto utilizzo dell'AED nell'adulto
Riepilogo del BLSD nell'adulto
Soffocamento nell'adulto
Skill test adulto

BAMBINO

BLS nel bambino
Utilizzo dell'AED nel bambino
Soffocamento nel bambino
Riepilogo del BLSD nel bambino
Skill test bambino

LATTANTE

BLS nel lattante
Riepilogo del BLSD nel lattante
Soffocamento nel lattante
Skill test lattante

Conclusione del corso
Consegna attestati

- **2 ora di teoria** con proiezione delle slides/video

- **3 ore di pratica** con manichini di ogni età (lattante, bambino, adulto), e con defibrillatori trainer

Al termine i discenti vengono valutati dagli istruttori, ed in caso di superamento del percorso formativo, i nominativi verranno comunicati al 118 dal responsabile del Centro di Formazione BLSD o caricati in piattaforma 118 dove presente.

In caso di non superamento dei test finali, si procederà con un esame di "RE-TEST" per dare al discente la possibilità di tentare di nuovo la prova finale.

In alcuni casi (se richiesto) vengono anche effettuati al termine del corso esami scritti.



Il direttore del corso sarà quello previsto dalla normativa Regionale dove viene svolto il corso.

il programma del corso RETRAINING BLSD -PBLSD è standard ed è svolto in 3 ore:

- 30 minuti di teoria
- 2,5 ore di pratica con manichini lattante, bambino, adulto, con uso del DAE
- **Totale: 3 ore di pratica**

Al termine i discenti vengono valutati dagli istruttori, ed in caso di superamento del percorso formativo, i nominativi verranno comunicati al 118 dal responsabile del Centro di Formazione BLSD o caricati in piattaforma 118 dove presente.

In caso di non superamento dei test finali, si procederà con un esame di "RE-TEST" per dare al discente la possibilità di tentare di nuovo la prova finale.

In alcuni casi (se richiesto) vengono anche effettuati al termine del corso esami scritti.
Il direttore del corso sarà quello previsto dalla normativa Regionale dove viene svolto il corso

PROGRAMMA CORSO BLSD-PBLSD SECONDO NUOVE LINEE GUIDA



CORSO BLSD - REGISTRO CENTRI E DISCENTI

*Ministero della Salute*



REGISTRO PARTECIPANTI CORSO BLSD-PBLSD

Informazioni sul corso
Data corso
Durata corso (in ore)
Luogo del corso
Direttore corso
Centro formazione
Rapporto istruttore/studenti
Rapporto manichini/studenti

Tipo Corso
☐ Corso Completo
☐ Aggiornamento

Personale a cui è rivolto
☐ Non Sanitario (Laico)
☐ Sanitario

Istruttori
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto
Nome e Cognome N° brevetto

Luogo e Data

Firma direttore corso

pag. 1

*Ministero della Salute*



Nome e Cognome e-mail personale	Codice Fiscale - Luogo e Data di Nascita Indirizzo di residenza	Firma Studente
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		

pag. 2



VALUTAZIONE PRATICA FINALE

**Ministero della Salute**

Nome e Cognome dello studente: _____ Data: _____

L'istruttore descrive lo Scenario simulato:
"Sei giunto sul luogo dove una persona sembra aver avuto un arresto cardiaco. Nessuno ha eseguito manovre di RCP. Esamina la situazione, assicurati che l'area sia sicura e dimostra come agire correttamente."

Fase 1: Valutazione e richiesta di aiuto

- Controlla lo stato di coscienza della vittima.
- Richiede aiuto a voce alta e/o incarica qualcuno di chiamare il 112 e di procurare un defibrillatore (AED).
- Valuta la respirazione.

Quando lo studente chiede aiuto, l'istruttore risponde: "Ti lascio un dispositivo di barriera. Mi occupo di chiamare il 112 e di recuperare un AED."

Fase 2: Manovre di compressione toracica e ventilazione (RCP)

Compressioni toraciche

- Effettua compressioni toraciche di qualità adeguata:
 - Mani posizionate correttamente sulla metà inferiore dello sterno.
 - Realizza 30 compressioni con frequenza di 100-120/min (30 compressioni in minimo 15 secondi e massimo 18 secondi).
 - Profondità di compressione di almeno 5 cm.
 - Consente una completa riespansione del torace tra una compressione e l'altra.

Ventilazioni

- Esegue 2 ventilazioni utilizzando un dispositivo di barriera:
 - Ogni insufflazione dura circa 1 secondo.
 - Il torace della vittima si solleva visibilmente.
 - Le due ventilazioni sono eseguite in meno di 10 secondi.
- Esegue almeno **2 cicli di RCP alternando 30 compressioni di alta qualità (vedi sopra) e 2 ventilazioni efficaci (vedi sopra).**

Utilizzare dispositivi di feedback per valutare l'adeguatezza e l'efficacia delle manovre.

L'istruttore consegna il DAE dicendo: "Ecco il defibrillatore."

Fase 3: Utilizzo del defibrillatore (DAE)

Lo studente segue le indicazioni fornite dal DAE

- Accende il dispositivo.
- Posiziona le placche in modo appropriato.
- Garantisce la sicurezza durante l'analisi.
- Garantisce la sicurezza durante l'erogazione della scarica.
- Preme il pulsante per erogare la scarica.
- Riprende immediatamente le compressioni toraciche.

La voce del DAE indica: "Scarica effettuata."

Fase 4: Riprende la RCP

- Esegue almeno **1 ciclo di RCP alternando 30 compressioni di alta qualità (vedi sopra) e 2 ventilazioni efficaci (vedi sopra).**

Indicazioni per l'istruttore

- Spunta ogni fase completata con successo dallo studente.
- Se una o più fasi non vengono completate correttamente (caselle non spuntate), lo studente deve ripetere l'esercizio. Annotare le abilità da migliorare.

Esito finale della valutazione: ☐ **PROMOSSO** ☐ **RIPETIZIONE NECESSARIA**

Codice identificativo dell'istruttore: _____ Firma dell'istruttore: _____

Ministero della Salute

**Ministero della Salute**

Nome e Cognome dello studente: _____ Data: _____

L'istruttore descrive lo Scenario simulato:
"Ti trovi in un centro commerciale e noti una mamma che chiede aiuto per il suo lattante che non risponde a stimoli, giungi sulla scena, ti assicuri che sia sicura e prendi il bambino. Dimostra come dovresti agire"

Fase 1: Valutazione e richiesta di aiuto

- Controlla lo stato di coscienza della vittima (manovre per il lattante).
- Richiede aiuto a voce alta e/o incarica qualcuno di chiamare il 112 e di procurare un defibrillatore (AED).
- Valuta la respirazione.

Quando lo studente chiede aiuto, l'istruttore risponde: "Mi occupo di chiamare il 112 e di recuperare un AED."

Fase 2: Manovre di compressione toracica e ventilazione (RCP)

Compressioni toraciche

- Effettua compressioni toraciche di qualità adeguata:
 - Usa due dita di una mano, oppure i due pollici con entrambe le mani, al centro del torace, appena sotto la linea del capezzolo.
 - Realizza 30 compressioni con frequenza di 100-120/min (30 compressioni in minimo 15 secondi e massimo 18 secondi).
 - Profondità di compressione di circa 4 cm (un terzo del diametro del torace).
 - Consente una completa riespansione del torace tra una compressione e l'altra.

Ventilazioni

- Esegue 2 ventilazioni utilizzando un dispositivo di barriera:
 - Ogni insufflazione dura circa 1 secondo.
 - Il torace della vittima si solleva visibilmente.
 - Le due ventilazioni sono eseguite in meno di 10 secondi.
- Esegue almeno **3 cicli di RCP alternando 30 compressioni di alta qualità (vedi sopra) e 2 ventilazioni efficaci (vedi sopra).**

Utilizzare dispositivi di feedback per valutare l'adeguatezza e l'efficacia delle manovre.

L'istruttore interrompe l'esame dicendo: "Sono arrivati i soccorsi avanzati."

Esito finale della valutazione: ☐ **PROMOSSO** ☐ **RIPETIZIONE NECESSARIA**

Codice identificativo dell'istruttore: _____ Firma dell'istruttore: _____

18



Questionario di valutazione del corso BLSD per personale LAICO

Data _____ Istruttore/i _____

Centro di formazione _____ Luogo _____

Rispondere alle seguenti domande relative al proprio **istruttore**.

Il mio istruttore:

1. Ha fornito istruzioni e aiuto durante la sessione di esercitazione.
a. Sì
b. No
2. Ha risposto a tutte le mie domande prima della prova pratica.
a. Sì
b. No
3. Si è mostrato cortese e professionale nei confronti degli studenti.
a. Sì
b. No

Rispondere alle seguenti domande relative al **contenuto del corso**.

1. Gli obiettivi di apprendimento del corso erano chiari.
a. Sì
b. No
2. Il livello generale di difficoltà del corso era
a. Troppo difficile
b. Troppo semplice
c. Appropriato
3. I contenuti sono stati presentati in modo chiaro.
a. Sì
b. No
4. La qualità dei materiali utilizzati era
a. Eccellente
b. Buona
c. Sufficiente
d. Scarsa
5. L'apparecchiatura era pulita e in buone condizioni operative.
a. Sì
b. No

Dopo aver completato questa valutazione

Restituirla all'istruttore prima di lasciare l'aula.

In alternativa, è possibile inviare la valutazione al centro di formazione a cui appartiene l'istruttore. Per le informazioni di contatto, chiedere all'istruttore.

Rispondere alle seguenti domande relative alla **padronanza delle tue competenze**.

1. Il corso mi ha preparato in modo da superare la sessione pratica.
a. Sì
b. No
2. Sono certo di poter utilizzare le competenze acquisite durante il corso.
a. Sì
b. No
c. Non lo so
3. Interverrò in un'emergenza grazie alle competenze che ho acquisito durante questo corso.
a. Sì
b. No
c. Non lo so

Domande facoltative:

Hai mai seguito questo corso con un altro metodo, ad esempio con lezioni impartite online? Quale metodo di apprendimento preferisci, e perché?

Desideri commentare particolari aspetti positivi o negativi del corso?



QUESTIONARIO GRADIMENTO

CERTIFICATO BLSD-PBLSD - Validità Nazionale

C
O
R
S
O
O
P
E
R
A
T
O
R
E
B
L
S
D

 *Ministero della Salute*

CORSO OPERATORE BLSD
Basic Life Support and Defibrillation 

Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione precoce
Lattante - Bambino - Adulto

SI CERTIFICA CHE

C.F. _____

Luogo e Data _____

Ha completato con successo il corso BLSD/PBLSD esecutore ed è autorizzato all'uso
del defibrillatore semiautomatico secondo la normativa vigente.
Retraining consigliato entro 2 anni

Data Scadenza _____

IL DIRETTORE DEL CORSO _____

NUMERO BREVETTO _____

IL MEDICO RESPONSABILE DEL CENTRO DI FORMAZIONE _____

  VALIDITA' NAZIONALE



Ministero della Salute





BLS D

BASIC LIFE SUPPORT AND EARLY
DEFIBRILLATION

CORSO OPERATORE

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE ED USO DEL
DEFIBRILLATORE PER LA POPOLAZIONE

ADULTO-PEDIATRICO



VALIDITA'
NAZIONALE



Secondo Raccomandazioni ILCOR 2020-2025

OBIETTIVI DIDATTICI

Riconoscere Rapidamente un ACC (Arresto Cardio Circolatorio)

ALLERTARE il Sistema di Emergenza Sanitario NUE



Acquisire uno SCHEMA di INTERVENTO per effettuare la Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP) ed utilizzare il Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) in sicurezza



MAGGIORI APP SALVAVITA IN ITALIA



112 Where Are U

È l'applicazione che ti permette di chiamare il Numero di Emergenza Europeo 112 (dove presente), inviando automaticamente i tuoi dati di localizzazione e le altre informazioni che hai incluso nell'app.

Il Numero di Emergenza Europeo 112 è stato istituito per dare a tutti i cittadini europei un solo numero per le loro richieste: Soccorso Sanitario, Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine sono allertati dalla stessa Centrale Operativa che localizza il cittadino che richiede un intervento di emergenza.

DAE respondER

L'App che allerta i defibrillatori



L'App DAE RespondER è stata sviluppata dal Sistema 118 con l'obiettivo di contribuire a ridurre i tempi di intervento sui CODICI BLU, ovvero sui casi di arresto cardiaco presunto, che si verificano sul territorio della Regione Emilia Romagna.

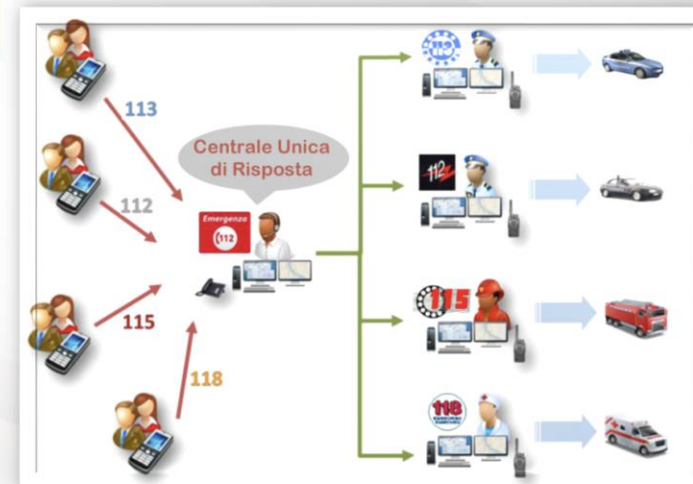
S.I.S.



Ministero della Salute

Emergenza

(112)



S.I.S.



Ministero della Salute

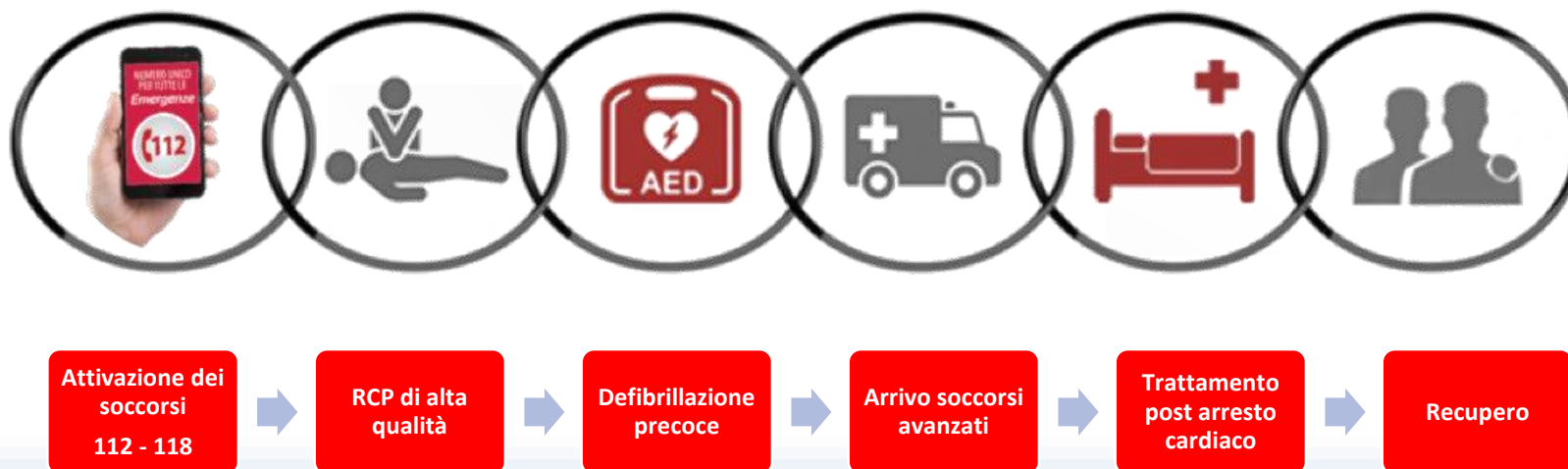


Ministero della Salute



OBIETTIVI DIDATTICI

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA - ADULTO



OPERATORE NON SANITARIO

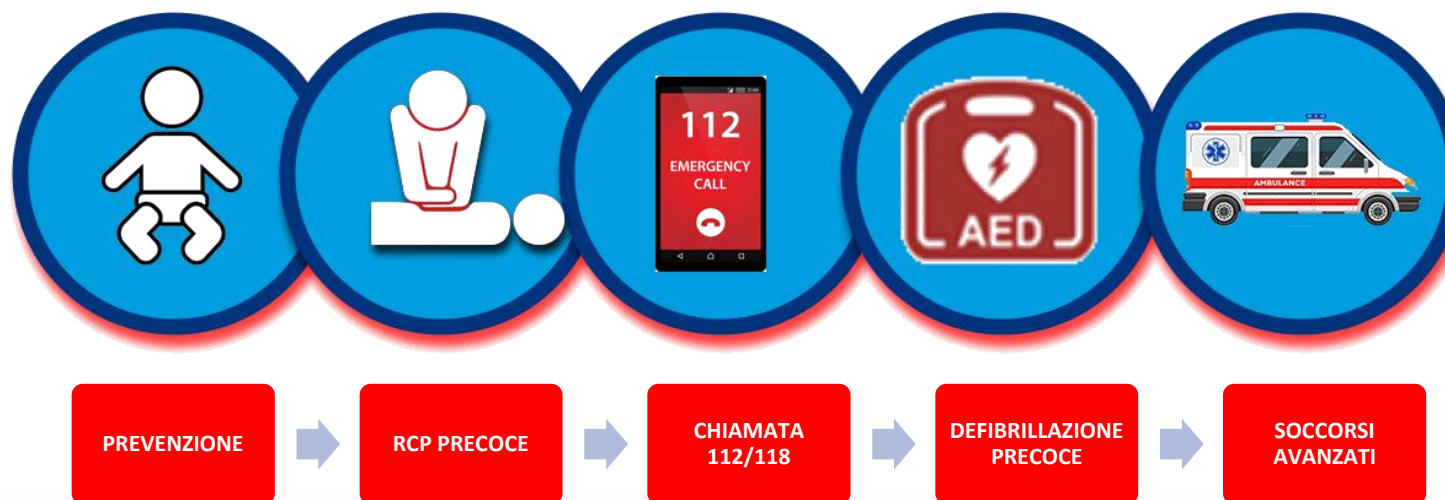
P-BLS

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE E
DEFIBRILLAZIONE PRECOCE IN ETA'
PEDIATRICA



OBIETTIVI DIDATTICI

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA PEDIATRICA - 1-7 ANNI



OBIETTIVI DIDATTICI

OPERATORE NON SANITARIO

P-BLS

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE E
DEFIBRILLAZIONE PRECOCE IN ETA' PEDIATRICA



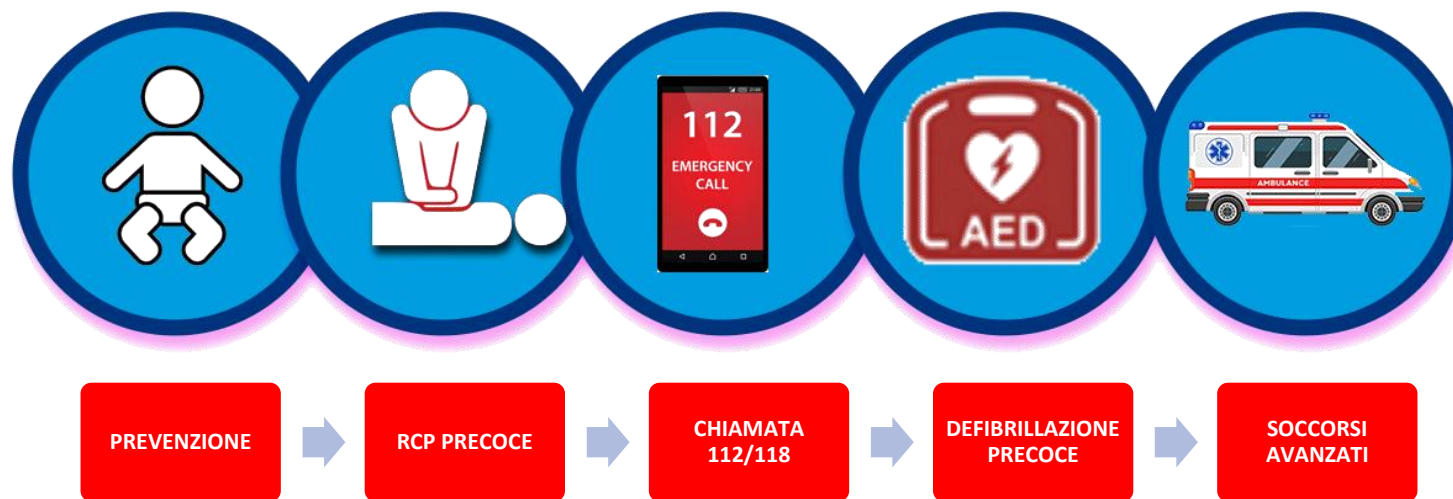
LATTANTE
FINO A 12 MESI



Ministero della Salute



LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA LATTANTE - fino a 12 mesi



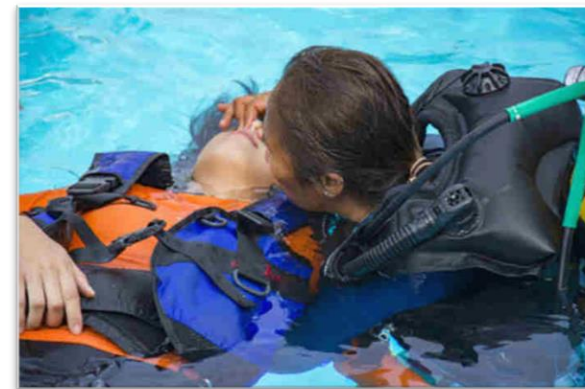
OBIETTIVI DIDATTICI



MANOVRE PER LA RISOLUZIONE DEL SOFFOCAMENTO NELL' ADULTO NEL BAMBINO E NEL LATTANTE



CASI PARTICOLARI/AGGIORNAMENTI



BLS-D IN BARCA
(arresto cardiaco extraospedaliero
dopo annegamento)

RCP IN ACQUA

BLS-D in spazi ristretti

Manovre di disostruzione delle vie
aeree in caso di donne in
gravidanza o persone obese

PORTATORI di PACEMAKER





Materiale integrativo ad interim NUOVE LINEE GUIDA 2025-2030 Aggiornamento Corso Blsd (Basic Life Support) and Defibrillation Adulto e Pediatrico

Le nuove raccomandazioni ILCOR (www.ilcor.org) sono state diffuse a fine 2025, anche attraverso la pubblicazione di Linee Guida da parte delle varie società scientifiche, affinché entro il 2026 vengano inserite regolarmente come aggiornamento quinquennale nei corsi.

Questo documento raccoglie le principali modifiche “ad interim” che fin da ora possono essere divulgate, in attesa che i materiali vengano editati nel corso del 2026, e per andare a regime entro fine anno.

Questa Sintesi riassume i principali argomenti e le modifiche nelle 2025 Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR).

Le Linee Guida 2025 rappresentano una revisione completa delle Linee Guida inerenti al supporto di base delle funzioni vitali del soggetto adulto, del soggetto in età pediatrica e del lattante.

Nella versione presentata, si illustrano le modifiche focali apportate nel 2025 alle raccomandazioni preesistenti (2020) per i percorsi di addestramento / formazione riservati a laici e personale sanitario.

Ecco le principali modifiche:

NUOVE LINEE GUIDA (MODIFICHE)

Manovre di disostruzione delle vie aeree nell'adulto

2020 – 2025

Per gli adulti con grave ostruzione delle vie aeree è necessario eseguire spinte addominali finché l'oggetto non viene espulso o la persona non diventa incosciente e bisogna iniziare la RCP



2025 - 2030

Per gli adulti con grave ostruzione delle vie aeree è necessario eseguire cicli ripetuti di 5 colpi alla schiena (pacche) seguiti da 5 spinte addominali finché l'oggetto non viene espulso o la persona non diventa incosciente e bisogna iniziare la RCP

e della Società italiana di medicina del lavoro



MATERIALE INTEGRATIVO AD INTERIM LG 2025-2030

Manovre di disostruzione delle vie aeree nel bambino:

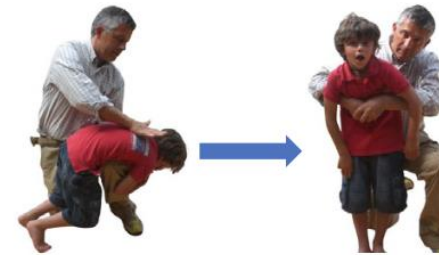
Per i bambini con **grave** ostruzione delle vie aeree è necessario eseguire dei cicli ripetuti di 5 colpi alla schiena (pacche) seguiti da 5 spinte addominali finchè l'oggetto non viene espulso o il bambino diventa incosciente e bisogna iniziare la RCP

AHA 2020



Per i bambini con **grave** ostruzione delle vie aeree è necessario eseguire dei cicli ripetuti di 5 colpi alla schiena (pacche) seguiti da 5 spinte addominali finchè l'oggetto non viene espulso o il bambino diventa incosciente e bisogna iniziare la RCP

AHA/ERC 2025



MATERIALE INTEGRATIVO AD INTERIM LG 2025-2030

Manovre di disostruzione delle vie aeree nel lattante:

2020 – 2025

Nei lattanti con ostruzione **grave** delle vie aeree (FBAO) necessario eseguire cicli ripetuti di 5 colpi interscapolari (tra le due scapole, perpendicolari, senza colpire il capo, come da figura, alternati a 5 compressioni toraciche con le **due dita** della mano finchè il corpo estraneo non viene espulso oppure il lattante non perde conoscenza e bisogna iniziare la RCP



2025 - 2030

Nei lattanti con ostruzione **grave** delle vie aeree (FBAO) necessario eseguire cicli ripetuti di 5 colpi interscapolari (tra le due scapole, perpendicolari, senza colpire il capo, come da figura, alternati a 5 compressioni toraciche con il **carpo della mano** finchè il corpo estraneo non viene espulso oppure il lattante non perde conoscenza e bisogna iniziare la RCP



Fig 6



Fig7



fig8



fig9

Rianimazione Cardio Polmonare 2025-2030 (RCP):

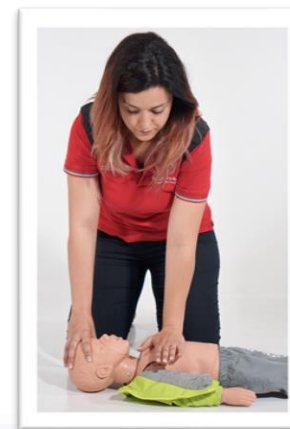
RCP ADULTO

Nessun cambiamento



RCP BAMBINO

Nessun cambiamento



MATERIALE INTEGRATIVO AD INTERIM LG 2025-2030

RCP LATTANTE

Nei lattanti, i soccorritori devono comprimere lo sterno con il carpo di una mano o utilizzando la tecnica dei 2 pollici con le mani a cerchio (fig1) (fig2).



(fig1) Compressioni a pollici sovrapposti



(fig2) Compressioni a pollici paralleli

Se il soccorritore non riesce a circondare fisicamente il torace del lattante, può comprimere lo sterno con il carpo di una mano come indicato nell'immagine



(fig3) Compressioni con carpo della mano

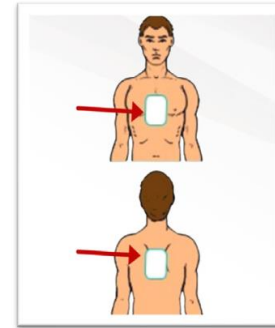
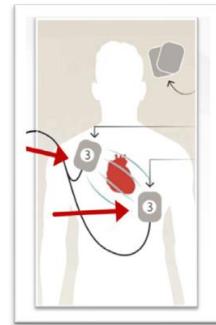
MATERIALE INTEGRATIVO AD INTERIM LG 2025-2030

Posizionamento delle placche del DAE

Posizionamento anteroposteriore (AP)

Le opzioni per il posizionamento del pad AP includono:

- Posizionare una placca al centro del torace nudo della persona (anteriore) e l'altra placca al centro della schiena della persona (posteriore)
- Posizionare un elettrodo DAE sul lato sinistro del torace, tra il lato sinistro dello sterno e il capezzolo sinistro della persona, e l'altro elettrodo sul lato sinistro della schiena della persona, accanto alla colonna vertebrale



CONCLUSIONI

Con questa iniziativa si colma un vuoto didattico che dalla legge Monteleone del 3 Aprile 2001 n° 120 attendeva di essere integrato per consentire la maggiore diffusione delle manovre di rianimazione e l'uso del DAE rivolto alla popolazione, senza costi per i centri di formazione accreditati, per la migliore diffusione soprattutto in contesti di fragilità.



SCUOLE



SPORT



TRASPORTI



LUOGHI DI LAVORO



TERZO SETTORE



CORSI PREPARTO



COMING SOON

CORSO PER OPERATORE SANITARIO



Ministero della Salute

Manuale dello studente
BLS-D – PBLIS-D
per il personale sanitario

Corso di rianimazione cardiopolmonare
ed utilizzo del defibrillatore per la popolazione
ADULTO – PEDIATRICO
con training in team

Secondo Nuove Raccomandazioni ILCOR



VALIDITA' NAZIONALE



Ministero della Salute

