**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ** **Αθήνα,22.8.2007**
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΑΡ.ΠΡΩΤ: Υ4α\οικ

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ Α΄ ΠΡΟΣ
Πληροφορίες:Κ. ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ ΠΙΝΑΚΑ ΔΙΑΝΟΜΗΣ
ΤΗΛ 210 5231107 (ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ)

# Ε Γ Κ Υ Κ Λ Ι Ο Σ

**ΘΕΜΑ:** « Κανόνες Χρήσης Αυτόματου **Εξωτερικού Απινιδιστή** ή **Απινιδιστή** σε Δημόσιους Χώρους. »
**ΣΧΕΤ: 1.** Η αριθμ. 1409/6.6.2007 Απόφαση της Εκτελεστικής Επιτροπής του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας.
**2.** Η πρόταση της Εθνικής Επιτροπής Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης (ΕΕΚΑΑΝ) του ΚΕΣΥ.

Σας γνωστοποιούμε ότι στο ΦΕΚ 219/τΒ/22.2.2007 δημοσιεύτηκε η Υπουργική Απόφαση Υ4Α/οικ.15576 «ΚΑΝΟΝΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ(ΚΑΑ)».

Με την ανωτέρω Υπουργική Απόφαση καθορίσθηκε ότι πέραν της υποχρεωτικής εκπαίδευσης όλων των επαγγελματιών υγείας (ιατροί, νοσηλευτές, πληρώματα ασθενοφόρων, παραιατρικό προσωπικό…) στην **Βασική Υποστήριξη ζωής** και στην **Αυτόματη Εξωτερική Απινίδωση (ΑΕΑ),** δύναται να εκπαιδευτούν και οι μη επαγγελματίες υγείας (πολίτες) στα ανωτέρω , με τις διαδικασίες που προβλέπονται στην εν λόγω Υπουργική Απόφαση .

Με τη παρούσα εγκύκλιο επιδιώκεται η θέσπιση βασικών κανόνων χρήσης Αυτόματων Εξωτερικών Απινιδιστών (ΑΕΑ) και Απινιδιστών από μη ιατρούς λειτουργούς υγείας και γενικό πληθυσμό για την άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση καρδιακής ανακοπής , ως ακολούθως:

## Ι. Βασικοί Ορισμοί

***Καρδιακή Ανακοπή (ΚΑ).*** *Είναι η* αιφνίδια και απρόβλεπτη διακοπή της λειτουργίας της αναπνοής ή της κυκλοφορίας ή και των δυο.
***Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση*** **(ΚΑΑ)** είναι η αλληλουχία των ενεργειών που αποσκοπούν στην επαναφορά του θύματος καρδιακής ανακοπής στη ζωή.
***Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (Β-ΚΑΑ)*** ή **Βασική υποστήριξη της ζωής**, είναι η υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών, δηλαδή της αναπνοής και της κυκλοφορίας, με απλά μέσα, μέχρι να φθάσει η εξειδικευμένη βοήθεια. Στη Β-ΚΑΑ περιλαμβάνεται η

εφαρμογή θωρακικών Συμπιέσεων και Αναπνοών, ως και αυτόματου εξωτερικού απινιδισμού.
***Ανανήπτης- Διασώστης***. Οποιοδήποτε εκπαιδευμένο άτομο είναι παρόν στο επεισόδιο ΚΑ και συμβάλλει στη διάσωση του θύματος.
***Απινιδισμός*** είναι η διαβίβαση ηλεκτρικού ρεύματος δια μέσου του μυοκαρδίου, με στόχο τη μετατροπή θανατηφόρου αρρυθμίας (κοιλιακή μαρμαρυγή και άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία) σε ρυθμό συμβατό με τη ζωή.
***Απινιδιστής*** είναι μια συσκευή που ανιχνεύει τον καρδιακό ρυθμό και διοχετεύει ρεύμα στο μυοκάρδιο.

**Ο Αυτόματος Εξωτερικός Απινιδιστής (*ΑΕΑ)*** είναι μια μικρή, ελαφριά, αξιόπιστη συσκευή που ανιχνεύει αυτόματα τον καρδιακό ρυθμό και έχει την ικανότητα, βάσει προγραμματισμού, να καθορίσει αν απαιτείται απινιδισμός (χωρίς παρέμβαση από τον χειριστή) . Φορτίζεται αυτόματα και προτρέπει τον χειριστή με φωνητικές οδηγίες στα ελληνικά να χορηγήσει ηλεκτρική ενέργεια, με σκοπό την επαναλειτουργία της καρδιάς.

Ο μη ιατρός χρήστης δεν χρειάζεται ιδιαίτερες γνώσεις, παρά μόνον την εκπαίδευση στη Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (Β-ΚΑΑ) και στη χρήση ΑΕΑ, η οποία παρέχεται είτε σε ειδικό πιστοποιημένο σεμινάριο αναγνωρισμένο από την ΕΕΚΑΑΝ του ΚΕΣΥ είτε στο πλαίσιο πιστοποιημένης από το ΚΕΣΥ επαγγελματικής κατάρτισης.

## ΙΙ.. Στόχος του προγράμματος

Αύξηση του ποσοστού επιβίωσης των θυμάτων καρδιακής ανακοπής και η ποιότητα της υπόλοιπης ζωής τους.
Ενθάρρυνση εκπαίδευσης του πληθυσμού, των μη ιατρών με έμφαση σε ομάδες επαγγελματικά εμπλεκόμενες στην αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών (Σώματα Ασφαλείας, Πυροσβεστικό Σώμα, Ναυαγοσώστες, Ιδιωτική ασφάλεια κ.λ.π.)

## ΙΙΙ. Χρήστης του ΑΕΑ

• Τον ΑΕΑ χειρίζεται οποιοσδήποτε ανανήπτης έχει εκπαιδευτεί στη Β-ΚΑΑ και τον Αυτόματο Εξωτερικό Απινιδισμό και εφαρμόζει τις οδηγίες του κατασκευαστή.
**• Οποιοδήποτε άτομο που προσφέρει άμεση βοήθεια σε ένδειξη καλής θέλησης στο θύμα ΚΑ, με ή χωρίς τη χρήση ΑΕΑ, ακόμη και αν δεν έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα, δεν θεωρείται ένοχο.**

IV. Αναγκαιότητα εγκατάστασης ΑΕΑ
- Υπολογίζεται ότι ποσοστό 16%-20% των ανακοπών συμβαίνει σε δημόσιους χώρους
- Στους δημόσιους χώρους, η ανακοπή αφορά κυρίως σε νεαρά άτομα χωρίς να προηγούνται προειδοποιητικά σημεία και εκδηλώνεται συνήθως με κοιλιακή μαρμαρυγή (>85%) που είναι απινιδώσιμος ρυθμός
- Το ποσοστό επιβίωσης εξαρτάται άμεσα από τις δεξιότητες και την ετοιμότητα του παρευρισκομένου.

- Στην ανακοπή εκτός νοσοκομείου, εάν δεν χρησιμοποιηθεί απινιδιστής, η επιβίωση του θύματος χωρίς νευρολογική βλάβη μετά την .έξοδο του από το νοσοκομείο είναι μικρότερη από 1%.
- Το πιο σύγχρονο ασθενοφόρο με τους πιο εκπαιδευμένους διασώστες και τα τελειότερα μέσα δεν μπορούν να προσφέρουν στον ίδιο χώρο την ποιοτική άμεση φροντίδα του εκπαιδευμένου παρευρισκόμενου πολίτη.
- Η μείωση του χρόνου παρέμβασης είναι αναγκαία, δεδομένου ότι, με τον έγκαιρο απινιδισμό, αυξάνεται θεαματικά η επιβίωση του θύματος χωρίς νευρολογικές βλάβες.

## V. Δημόσιοι χώροι εγκατάστασης ΑΕΑ

Κάθε Δημόσια Υπηρεσία, Ιδιωτική επιχείρηση. Οργανισμός, όπου συχνάζει μεγάλος αριθμός προσώπων, όπως :
- Αεροδρόμια, Λιμάνια
- Υπουργεία, Δικαστήρια, Σωφρονιστικά Καταστήματα, Κοινοβούλιο και λοιπές Δημόσιες Υπηρεσίες
- Αεροπλάνα, Πλοία
- Αθλητικά κέντρα
- Ξενοδοχεία, Σχολεία
- Εμπορικά κέντρα, Σταθμοί λεωφορείων
- Σιδηροδρομικοί σταθμοί και οποιοσδήποτε άλλος χώρος, όπου η άμεση πρόσβαση ιατρικής βοήθειας και απαραίτητου συνοδού εξοπλισμού είναι δυσχερής ή αδύνατη.

## VI. Εγκατάσταση και θέση ΑΕΑ

Έχοντας υπ' όψη τα ανωτέρω και ειδικότερα τα αναφερόμενα στις ενότητες IV και V, η εγκατάσταση ΑΕΑ καθορίζεται με βάση συγκεκριμένα κριτήρια χωροταξίας και πιθανότητας εμφάνισης επεισοδίου καρδιακής ανακοπής. Συγκεκριμένα:
- Εκτιμώνται χώροι με τη μεγαλύτερη συχνότητα ανακοπή (2 ανακοπές/έτος). Π.χ. Σε γήπεδα 1 ΑΕΑ/15.000 θεατές
φυλακή 1 ΑΕΑ/όροφο
εμπορικό κέντρο 1 ΑΕΑ/ όροφο
ξενοδοχείο 1 ΑΕΑ
αεροπλάνο 1 ΑΕΑ

-. Επιλέγονται χώροι όπου κυκλοφορούν περισσότερα από 250 άτομα, ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών , επί περίπου 16 ώρες ημερησίως.

-Επίσης, χώροι όπου συνέβησαν περισσότερα του ενός επεισόδια ανακοπής κατά τα τελευταία 2 χρόνια
Η θέση εγκατάστασης του ΑΕΑ πρέπει να είναι προσβάσιμη (περπατώντας 1-1μιση λεπτό) και ορατή εμφανώς σε όλους.
Η θέση του ΕΑΕ πρέπει να είναι δίπλα σε τηλέφωνο για την άμεση ενεργοποίηση του ΕΚΑΒ.

## VII. Προϋποθέσεις εγκατάστασης ΑΕΑ

Η εγκατάσταση ΑΕΑ στους προαναφερθέντες πολυσύχναστους χώρους είναι υποχρεωτική και επιπλέον πρέπει να;

- Τηρούνται οι γραπτές οδηγίες εγκατάστασης της ΕΕΚΑΑΝ
- Ελέγχεται και συντηρείται ο βασικός εξοπλισμός
- Συμπληρώνονται τα στοιχεία του επεισοδίου ανακοπής (ημέρα,ώρα,όνομα θύματος, έκβαση) και αποστέλλονται στην ΕΕΚΑΑΝ.

## VIII. Υπεύθυνοι του ΑΕΑ και υποχρεώσεις

του συγκεκριμένου χώρου όπου εγκαταστάθηκε ο ΑΕΑ ορίζονται τα πρόσωπα από τη δημόσια ή ιδιωτική επιχείρηση, τα οποία:

- Έχουν εκπαιδευθεί στην ΚΑΑ και τον Αυτόματο Εξωτερικό Απινιδισμό
- Έχουν την ευθύνη για τον έλεγχο λειτουργίας του ΑΕΑ
- Είναι υπεύθυνα για τη συμπλήρωση των στοιχείων της ανακοπής
- Διασφαλίζουν την τυχόν αναρμόδια χρήση, δολιοφθορά ή κλοπή των μηχανημάτων
- Τηρούν αρχείο χρήσης των μηχανημάτων.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

**ΕΣΩΤ.ΔΙΑΝΟΜΗ**
-Γρ.κ.Υπουργού
-Γρ.κκ.Υφυπουργών
-Γρ. κκ.Γεν.Γραμματέων
-Γρ.κκ. Προιστ.Γεν.Διευθύνσεων
-Όλες τις Δ\νσεις της Κεντρικής Υπηρεσίας του Υπουργείου
-ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
-ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ(ΚΕΣΥ)

-Υ4α\3

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ**
-Όλα τα Υπουργεία(Δ/νσεις Διοικητικού ή Προσωπικού)
-Όλες τις Περιφέρειες (Δ/νσεις Διοικητικού ή Προσωπικού)
-Όλες τις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις(Δ/νσεις Διοικητικού ή Προσωπικού)

**Με τη παράκληση να κοινοποιήσουν την εγκύκλιο αυτή σε όλους του φορείς αρμοδιότητάς τους.**

Θεωρήθηκε για την ακρίβεια
Ο προιστάμενος της γραμματείας