

PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA

Bologna, 9 maggio 2026





Sono passati 29 anni
dal 9 maggio 1997



*Noi non
dimentichiamo*

Conflict of Interest

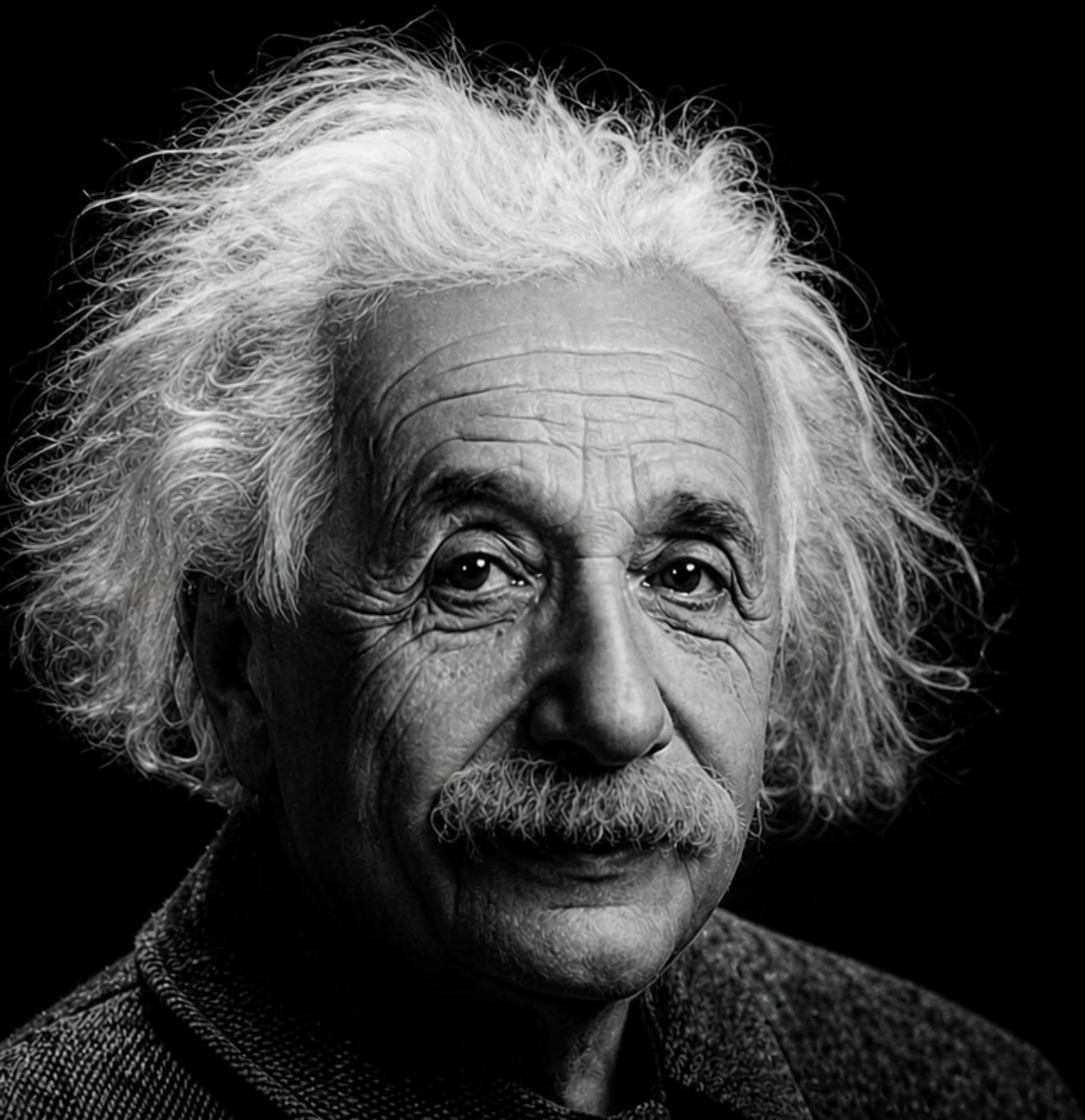


ILCOR BLS Task Force Emeritus Member
Presidente European Resuscitation Council
Membro Fondazione Italian Resuscitation Council
Associate Editor of Artificial Intelligence and Emergency Medicine



1999

1999			
Mo	Tu	Tu	Tu
		3	6
7	6	8	5
11	15	15	16
22	28	28	28
28	28	37	



“Tutti erano convinti
che non si potesse fare.
Poi arrivò qualcuno
che non lo sapeva...
e lo fece davvero.”

Albert Einstein



Kids Save Lives



PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Il tempo è il vero nemico dell'arresto cardiaco



8 arresti cardiaci su 10 avvengono senza soccorritori addestrati



- L'arresto cardiaco extraospedaliero (OHCA) è una delle principali cause di morte in Europa
- La sopravvivenza cala del 10% per ogni minuto senza RCP
- La RCP da parte degli astanti può raddoppiare o triplicare le probabilità di sopravvivenza
- La maggior parte dei presenti si sente impreparata e ha paura di agire
- I bambini addestrati oggi diventano i primi soccorritori di domani



Le scuole sono l'unica piattaforma per raggiungere l'intera comunità



Raggiungimento Universale

Supera ogni barriera socio-economica. La scuola è l'unico luogo che raggiunge tutti.



Memoria Motoria

Le abilità psicomotorie apprese da piccoli rimangono per sempre, proprio come andare in bicicletta.



La Soglia del 15%

Formare i bambini è la via più veloce per raggiungere il 15% della popolazione formata, la soglia critica per aumentare la sopravvivenza nazionale.



Sviluppo Altruistico

Tra i 10 e i 12 anni si registra il picco massimo di sviluppo della responsabilità sociale.

Dal 2015, Kids Save Lives ha formato milioni di bambini in tutto il mondo



Fondata nel 2015,
approvata dall'OMS



Raccomanda 2 ore di
formazione annuale alla RCP
per i bambini dai 12 anni in su



Adottata in Italia (Legge
"Sistema Salva Vite", 2021)



16 Ottobre: Giornata Italiana
dell'Arresto Cardiaco nelle Scuole



Le Linee Guida ERC 2025 raccomandano fortemente la
formazione alla RCP nelle scuole



2015

Fondazione
Kids Save Lives,
Approvata OMS



2021

Legge Italiana
"Sistema Salva Vite"



2025

Linee Guida ERC
raccomandano RCP
nelle scuole

Un movimento globale promosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità



La raccomandazione principale è semplice: bastano 2 ore di formazione pratica all'anno, a partire dai 12 anni di età.



Integrato nelle linee guida ufficiali (ERC 2021/2025).



Editorial

Kids Save Lives – ERC position statement on school children education in CPR.



“Hands that help – Training children is training for life”

Sudden out-of-hospital cardiac arrest (OHCA) with unsuccessful cardiopulmonary resuscitation (CPR) is the third leading cause of death in industrialised nations.¹ After OHCA, the overall survival rates are 2–10%^{2–4} in Europe and in the US together, 700,000 people die of OHCA every year. The same applies to other industrialised regions of the world. Many of these lives could be saved if more lay people provided immediate CPR.² Emergency medical services (EMS) response times can be several (6–12) minutes or even longer. Unfortunately, following cardiac arrest, the brain starts to die after only 3–5 min without blood flow.⁵

Up to 70% of OHCA are witnessed by family members, friends and other bystanders.^{2,5} Thus, the potentially lethal gap in time before EMS personnel reach the patient can be successfully bridged by laypeople. During the first minutes after OHCA in adults there is still oxygen in the blood and lungs, and immediate bystander chest compressions can save hundreds of thousands of lives each year.⁶ Effective CPR is quite easy – laypeople are very unlikely to cause harm by attempting CPR. Bystander CPR increases the patient's chances of survival two- to four-fold.⁷ However, bystander CPR rates are 60–80% in only a very few countries; in most countries the rate is far below 20%.⁷

Mandatory nationwide training of school children has the highest impact for improving the bystander CPR rate.^{8–13} This appears to be the most successful way to reach the entire population. The highest bystander CPR rates are in some Scandinavian countries where education of school children in CPR has been mandatory for decades,¹² and this concept is starting to spread.

In support, the World Health Organization (WHO) has endorsed the “Kids Save Lives” Statement in 2015, a joint statement from the European Resuscitation Council (ERC), the European Patient Safety Foundation (EPSF), the International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) and the World Federation of Societies of Anesthesiologists (WISA).^{6,10,11} This statement recommends two hours of CPR training annually from the age of 12 years in all schools worldwide. At this age, children are more responsive to instructions and they learn more easily to help others.⁹ Starting at a young age also means that CPR is like swimming or riding a bike; children will not forget how to save a life.¹⁴ Healthcare professionals, teachers trained to teach CPR and others can successfully teach school children, and all can serve as multipliers.¹⁵ CPR knowledge and skills can be spread further by asking children to teach their family and friends.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.06.005>
0300-9572/© 2016 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.



Fig. 1. The “KIDS SAVE LIVES” logo has been developed by the Italian Resuscitation Council (IRC). We very much appreciate and acknowledge that the IRC is providing this logo for free to all participating in the “Kids Save Lives” campaign in Europe.

With the “Kids Save Lives” initiative (Fig. 1), we can help to improve the survival rate of people with OHCA by the factor of two- to fourfold. We can easily save 300,000 additional lives worldwide every year, nearly a thousand every day, and nearly one life every minute.



PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

ILCOR Scientific Statement

KIDS SAVE LIVES: Basic Life Support Education for Schoolchildren: A Narrative Review and Scientific Statement From the International Liaison Committee on Resuscitation

Daniel C. Schroeder, Federico Semeraro, Robert Greif, Janet Bray, Peter Morley, Michael Parr, Naomi Kondo Nakagawa, Taku Iwami, Simon-Richard Finke, Carolina Malta Hansen, Andrew Lockett, Marina Del Rios, Farhan Bhanji, Comilla Sasson, Stephen M. Schexnayder, Tommaso Scquizzato, Wolfgang A. Wetsch, Bernd W. Böttiger, on behalf of the International Liaison Committee on Resuscitation



Detection of Cardiac Arrest

- Highlight that cardiac arrest detection is the first key element of the chain of survival by using a simple algorithm
- Teach young children how to assess for consciousness and normal breathing



Transmission of an Emergency Call

- Begin teaching the emergency telephone number to young children from the age of 4 years
- Teach how to alert the emergency service correctly (eg, address of the emergency) to schoolchildren from the age of 6 years



Chest Compression Depth and Rate

- Young children should be taught the correct compression depth and rate, although they may not achieve these to guideline standards
- For schoolchildren, focus on the key components of high-quality CPR: minimizing chest compression interruptions, correct chest compression rate and depth, and full chest recoil



- The ability to practice BLS skills during training and retraining is critical
- The use of cognitive aids (eg, metronomes, music at 100–120 beats/minute) or real time feedback devices is recommended



Automated External Defibrillation (AED)

- Integrate AED education and practice in schoolchildren gradually
- Emphasize proper positioning of the pads of an AED and order of BLS
- Emphasize safety in delivering shock: "Do not touch the person."



Mouth-to-Mouth Ventilation

- In young children, focus on compression-only CPR
- Teach schoolchildren the technique, sequencing, and rates for breathing, taking into consideration some schoolchildren may have difficulty achieving ventilation volumes



Use of BLS Training Manikins and Multiplier Effect

- Consider professional BLS training manikins during BLS-lessons to teach high-quality chest compressions
- Distribute take-home BLS training kits for schoolchildren BLS training
- Motivate schoolchildren to act as a multiplier
- Use homework as an opportunity to consolidate knowledge and skills and teach others BLS



Duration of Training Sessions and Group Size

- Use group sizes of 3–5 pupils for BLS training when possible
- Ensure at least 2 hours of BLS training



Innovative Technology-Enhanced Learning and Social Media Tools for BLS Education

- Use technology-enhanced learning, social media tools, and virtual learning environments to engage, motivate, and educate schoolchildren in BLS
- Technology can be considered where resources or time do not permit formal instructor-led training or in combination with traditional training



Integration of Kids Save Lives in School Curricula

- Promote schoolchildren BLS training as an effective instrument to increase survival after OHCA
- Advocate to legislate schoolchildren BLS training as a graduation requirement at all levels of government
- Use published principles by local resuscitation organizations as underlying foundation for schoolchildren BLS training



Who Should Teach?

- Train schoolteachers as BLS instructors
- Include teaching BLS in the curriculum when training student teachers at universities
- KSL programs and resuscitation councils should serve as contact for schoolteachers and support them as BLS instructors



Appropriate Starting Age

- Train all schoolchildren in BLS annually independent of their age
- Arouse interest for BLS in young children from the age of four years



Motivational Aspects of Schoolchildren Towards BLS

- Increase motivation for learning and performing BLS by explaining the importance of timely interventions
- Identify and address barriers to performing BLS that are raised by schoolchildren



Development of Cognitive Skills

- Use a combination of theoretical lessons and practical skill training
- Emphasize practical skill training and blended learning



Retrieval of Theoretical Knowledge

- Include evaluation of theoretical knowledge in BLS education
- Provide annual theoretical and practical refresher training for maintenance of knowledge and skills



KIDS SAVE LIVES

Role of Public Campaigns

- Include schoolchildren in campaigns initiated to increase bystander CPR rates



SOMMARIO DEI SUGGERIMENTI ILCOR PER KIDS SAVE LIVES



Riconoscimento dell'arresto cardiaco

- Insegnare ai bambini a valutare l'assenza di coscienza e respiro
- Utilizzare messaggi semplici come Controlla-Chiama-Comprimi



Durata delle sessioni di formazione e dimensione dei gruppi

- Svolgere l'addestramento in piccoli gruppi (3-5 partecipanti).
- Garantire almeno 2 ore di training all'anno sulla RCP.



Profondità e frequenza delle compressioni toraciche

- Insegnare la posizione corretta delle mani, la giusta frequenza e il completo rilascio del torace.
- Utilizzare musica o metronomi per guidare la frequenza delle compressioni.
- Fornire esercitazioni pratiche regolari con feedback, secondo la sequenza "Controlla-Chiama-Comprimi".



Strumenti tecnologici innovativi per la formazione alla RCP

- Utilizzare la realtà virtuale, app e giochi interattivi per aumentare il coinvolgimento degli studenti.
- Combinare gli strumenti tecnologici con i metodi tradizionali, integrando sistemi di feedback e rinforzando il concetto "Controlla-Chiama-Comprimi".



Età appropriata per iniziare

- Iniziare a insegnare la RCP a 4 anni
- Formare tutti i bambini di età scolare, indipendentemente dall'età



Defibrillazione automatica esterna (DAE)

- Introdurre gradualmente l'uso del DAE durante l'addestramento
- Enfatizzare il corretto posizionamento degli elettrodi e la sicurezza
- Insegnare a "Non toccare la persona" durante l'erogazione dello shock



Sviluppo di Skills Cognitive

- Mix di teoria e allenamento hands-on
- Utilizzo di modalità di apprendimento blended per migliorare il mantenimento



Integrazione di KSL nei Curricula

- Comprendere la RCP nei curricula scolastici
- Esortare le istituzioni a legiferare e dare supporto



Come effettuare una chiamata di emergenza

- Iniziare a insegnare il numero di emergenza dall'età di 4 anni.
- Insegnare come descrivere cosa è successo e indicare la posizione.



Richiamo delle conoscenze teoriche

- Sono inclusi questionari teorici (es. quiz)
- Utilizzo di training annuali per rinforzare le conoscenze



Aspetti Motivazionali

- Spiegare come la RCP salva le vite per incoraggiare la motivazione
- Discutere e ridurre la paura e le barriere all'azione



Ventilazione bocca a bocca

- Nei bambini più piccoli, concentrarsi solo sulle compressioni toraciche.
- Insegnare la tecnica corretta ai bambini più grandi (+10 anni).



Chi dobbiamo istruire?

- Istruire gli insegnanti a fare la RCP
- Includere la RCP nella formazione degli insegnanti universitari



Ruolo delle campagne pubbliche

- Includere i bambini nelle campagne di consapevolezza
- Utilizzare eventi e media per promuovere la RCP da astanti

Ogni età ha un ruolo fondamentale nella catena della sopravvivenza



Italian
Resuscitation
Council



4-6 anni:

Riconoscere l'emergenza e chiamare aiuto.
(Solo Check & Call)



8-10 anni:

Comprendere il concetto di RCP e prime prove sul manichino.



10-12 anni:

Eseguire compressioni efficaci. Apprendimento completo dell'algoritmo **Valuta-Chiama-Comprimi**.








14-18 anni:

Qualità di rianimazione pari a un adulto, uso del defibrillatore (DAE) e insegnamento ai coetanei (**Peer-teaching**).



Chi sono i migliori istruttori? Gli insegnanti

Gli insegnanti scolastici sono efficaci quanto i professionisti sanitari rendendo la formazione RCP nazionale scalabile e accessibile

-  Tutor alla pari, insegnanti e studenti di medicina ottengono risultati simili ai professionisti sanitari
-  Gli insegnanti a volte mostrano un trasferimento di conoscenze superiore
-  La formazione non sanitaria è economica e facile da integrare nei curricula scolastici
-  ERC raccomanda: almeno 10 insegnanti-istruttori RCP formati ogni 1.000 studenti
-  Il modello “educare l’educatore”: forma gli insegnanti una volta, loro formano centinaia di studenti



Fare pratica è un punto imprescindibile

La formazione pratica supera costantemente gli approcci teorici — devi sentire la compressione per impararla



- La pratica manuale offre una qualità della RCP significativamente migliore rispetto alla sola teoria o ai video



- 26 dei 28 studi esaminati includono la pratica manuale come componente fondamentale



- Strumenti innovativi aumentano il coinvolgimento: app VR, feedback da smartphone, serious games 🧐



- App “Un picnic mozzafiato” e versione VR - per bambini dai 4 anni in su per migliorare l’engagement



- La disponibilità a intervenire sale dal 56,9% al **93,1%**



- Le sessioni di aggiornamento sono fondamentali — senza di esse, l’efficacia della RCP decade nel tempo

eee

L'Effetto moltiplicatore: Un bambino può insegnare ad altre dieci

Ogni bambino formato diventa un ponte verso famiglie e comunità che la formazione formale non raggiunge mai



- Il “compito a casa” KSL: ogni studente insegna a 10 altre persone entro 2 settimane



- I bambini agiscono come ambasciatori naturali — insegnano a genitori, nonni, fratelli, vicini



- Le ragazze sono riconosciute come moltiplicatori particolarmente efficaci per i maggiori livelli di motivazione



- Raggiunge gruppi socialmente svantaggiati che raramente accedono a corsi sanitari volontari



- Trasforma un esercizio in classe in un intervento di salute comunitaria



- Potenziale per raggiungere la soglia del 15% della popolazione necessaria per un impatto misurabile sulla sopravvivenza



Danimarca: la prova che la Legislazione Scolastica salva vite

La Danimarca ha reso obbligatoria la RCP nelle scuole nel 2005 — e la sopravvivenza all'arresto cardiaco è triplicata in 10 anni



Formazione RCP obbligatoria nelle scuole dal 2005



I **tassi di RCP** da parte degli astanti sono quasi raddoppiati in 5 anni



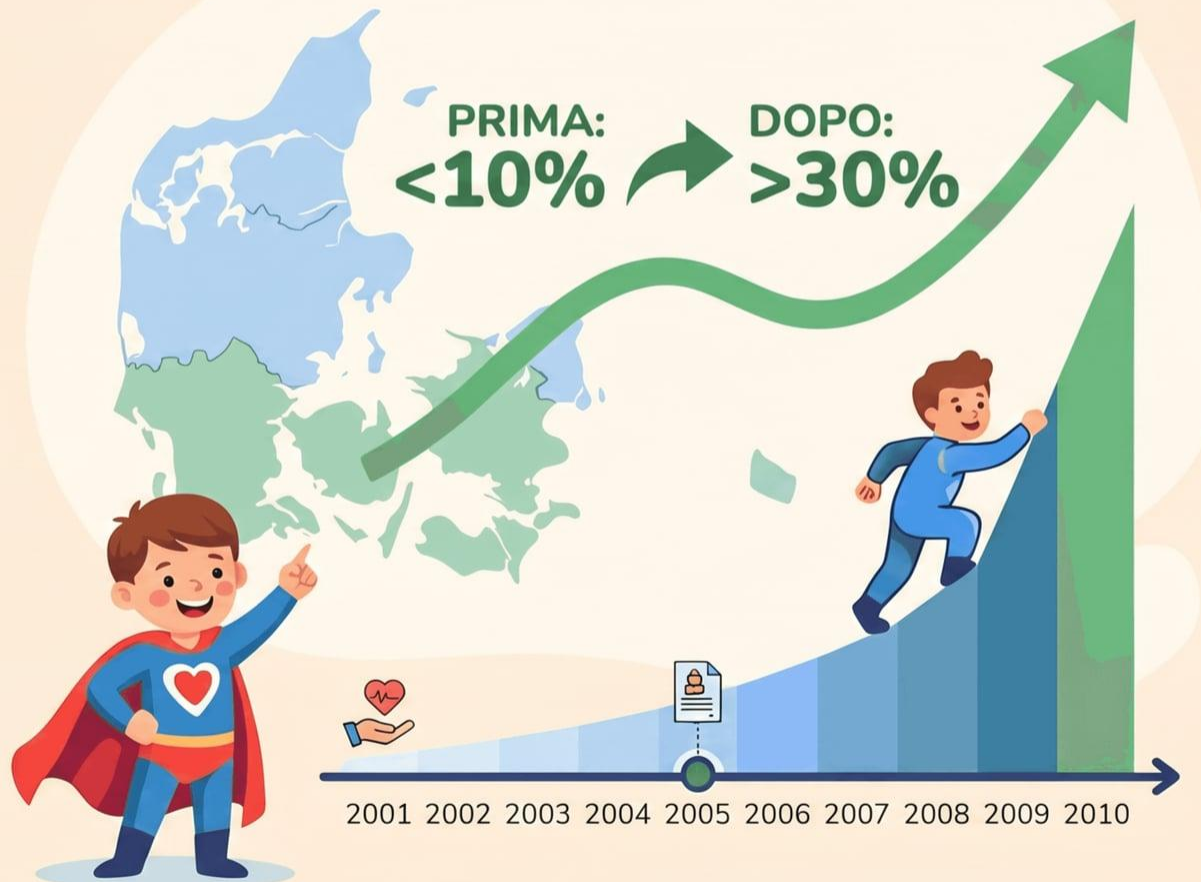
Sopravvivenza complessiva OHCA: aumento di tre volte nel decennio 2001–2010



Fattori chiave di successo: coordinatore scolastico RCP, facile accesso ai materiali, campagne mediatiche nazionali



Lezione importante: la legislazione da sola non basta — governance, formazione degli insegnanti e risorse sono essenziali



Kids Save Lives: cosa succede in Europa ?

In tutta Europa, le nazioni stanno integrando la RCP nei curricula scolastici — ma la qualità dell'implementazione varia ampiamente



Legge approvata

Belgio, Danimarca, Francia, Italia, Portogallo, Regno Unito



Raccomandazione

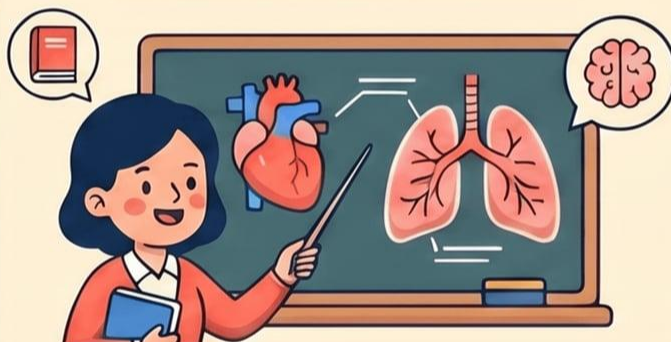
Albania, Austria, Bosnia ed Erzegovina, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Finlandia, Germania, Grecia, Ungheria, Islanda, Irlanda, Lettonia, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Norvegia, Polonia, Romania, Serbia, Slovenia, Spagna, Svezia, Turchia, Ucraina



Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita

Lezioni Teoriche



20 Eventi
a Bologna

3-4 ore di apprendimento
misto: Lezioni, Pratica RCP,
Realtà Virtuale

Pratica RCP



1:25 Rapporto
istruttore-studenti

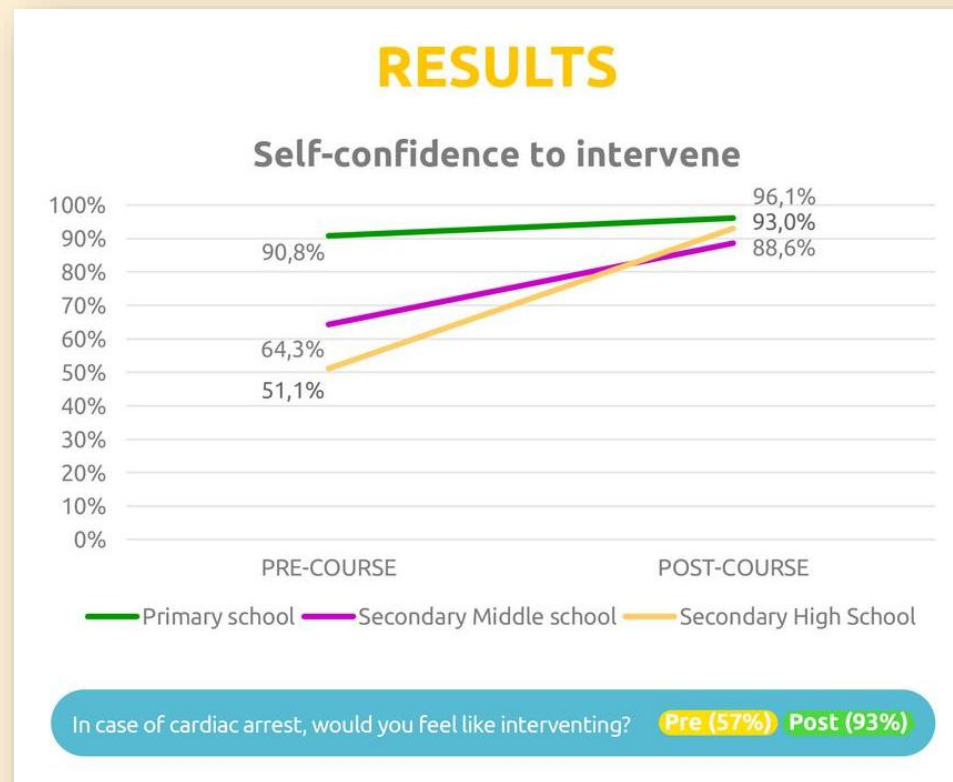
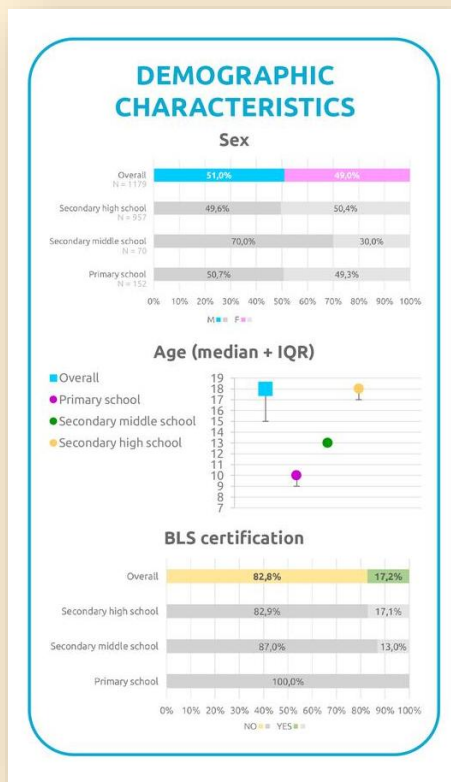
Realtà Virtuale (VR)



**Visori VR donati
alle scuole**

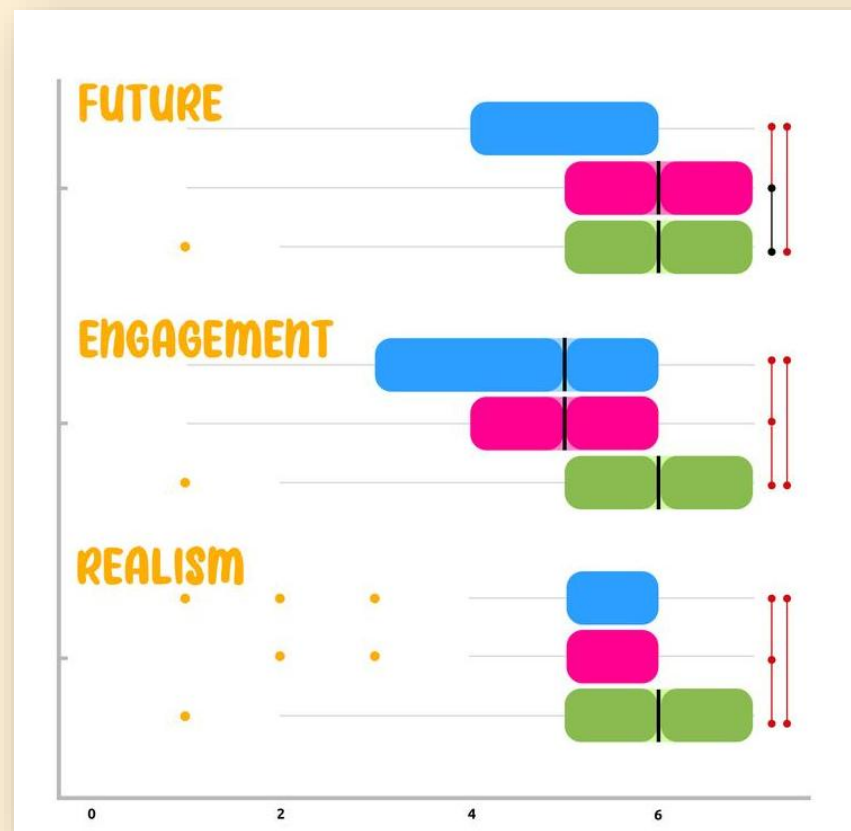
Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita



Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita



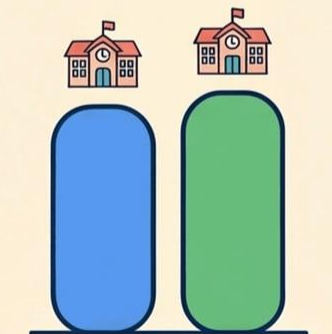
I Risultati: Un Cambiamento di Atteggiamento

La volontà di agire in caso di arresto cardiaco è balzata dal 56,9% al 93,1%

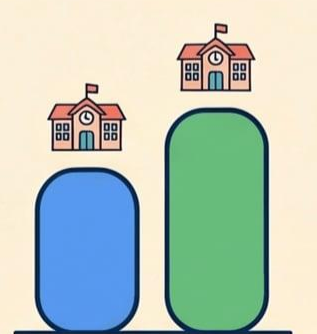


Punti Chiave

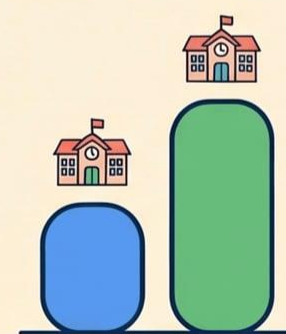
- Atteggiamento generale di intervento: dal 56,9% al 93,1%



Scuola primaria:
dal 90,8% al 96,1%



Scuola media:
dal 64,3% all'88,6%



Scuola superiore:
dal 51,1% al 93,0%



- La conoscenza della RCP è migliorata in tutte le fasce d'età



Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita

6 - 10 anni

11 - 18 anni

> 18 anni



Un picnic
mozzafiato



Un picnic
mozzafiato VR



School of CPR VR



DAE RespondER

Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita



Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita



Il Programma di Apprendimento Misto di Bologna

20 Eventi, 1.179 studenti arruolati, un risultato che cambia la vita







**Generazione Salvavita:
Chi Insegna, Come
Insegna
e Cosa Manca nelle
Scuole Italiane**

**Profilo Demografico dei Formatori (N=81)
Sondaggio BLSD nelle Scuole – Dati Definitivi**

35%

Istruttori
laici

36%

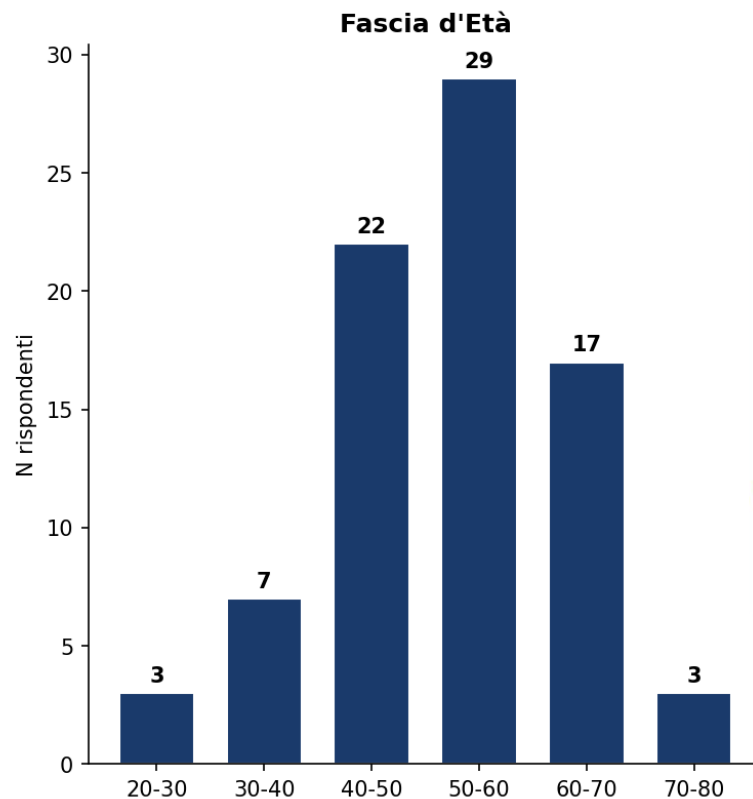
Sanitari

50-60

Età
mediana

10

Anni di
esperienza
mediana



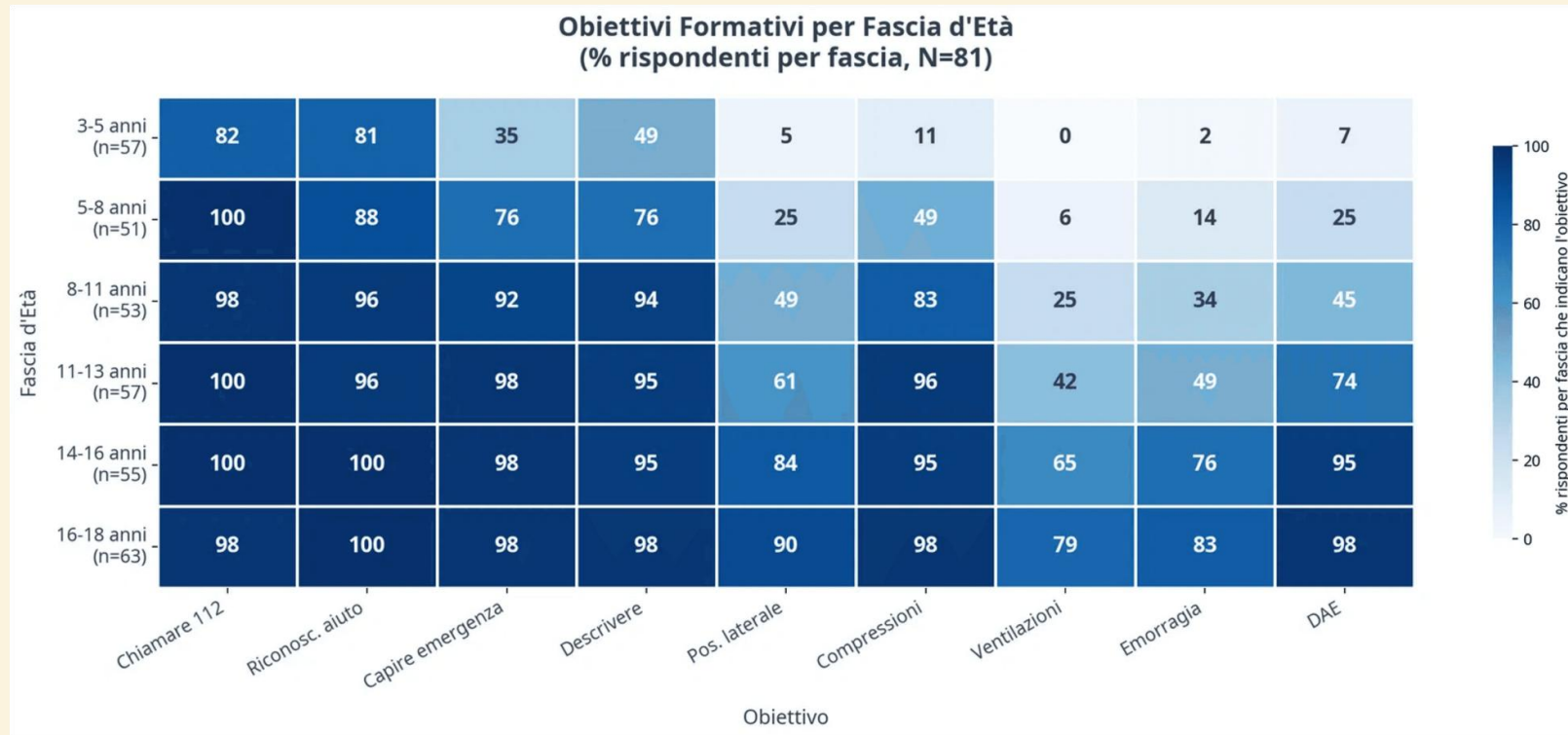
**PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA**



**Italian
Resuscitation
Council**

Ogni Età ha il suo obiettivo: la progressione è chiara e condivisa

I formatori italiani mostrano un consenso straordinario sulla progressione degli obiettivi formativi per fascia d'età. La scienza e l'esperienza sul campo concordano: la formazione può e deve iniziare presto.



A 5 anni si chiama il **112**.
A 8 anni si **comprime**.
A 14 anni si usa il **DAE**.

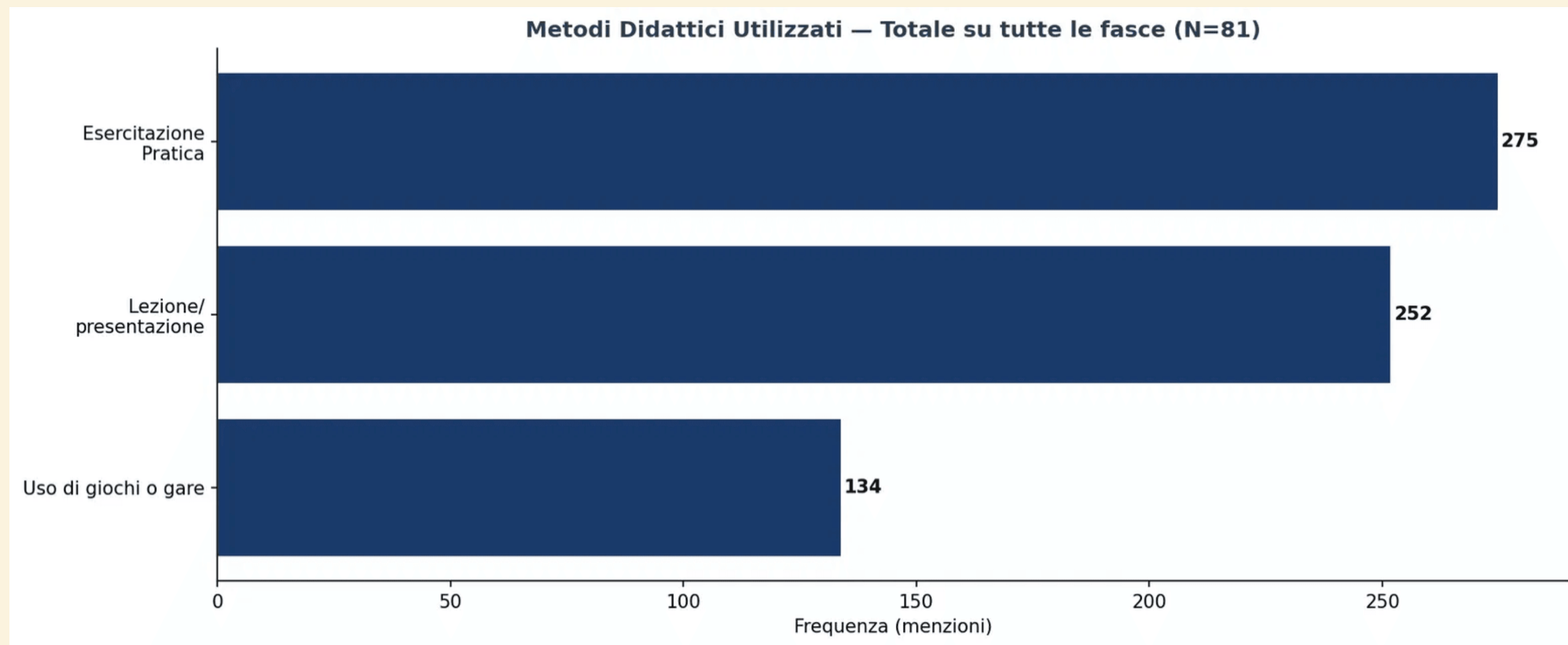


PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Come si insegna: Dal gioco alla pratica intensiva

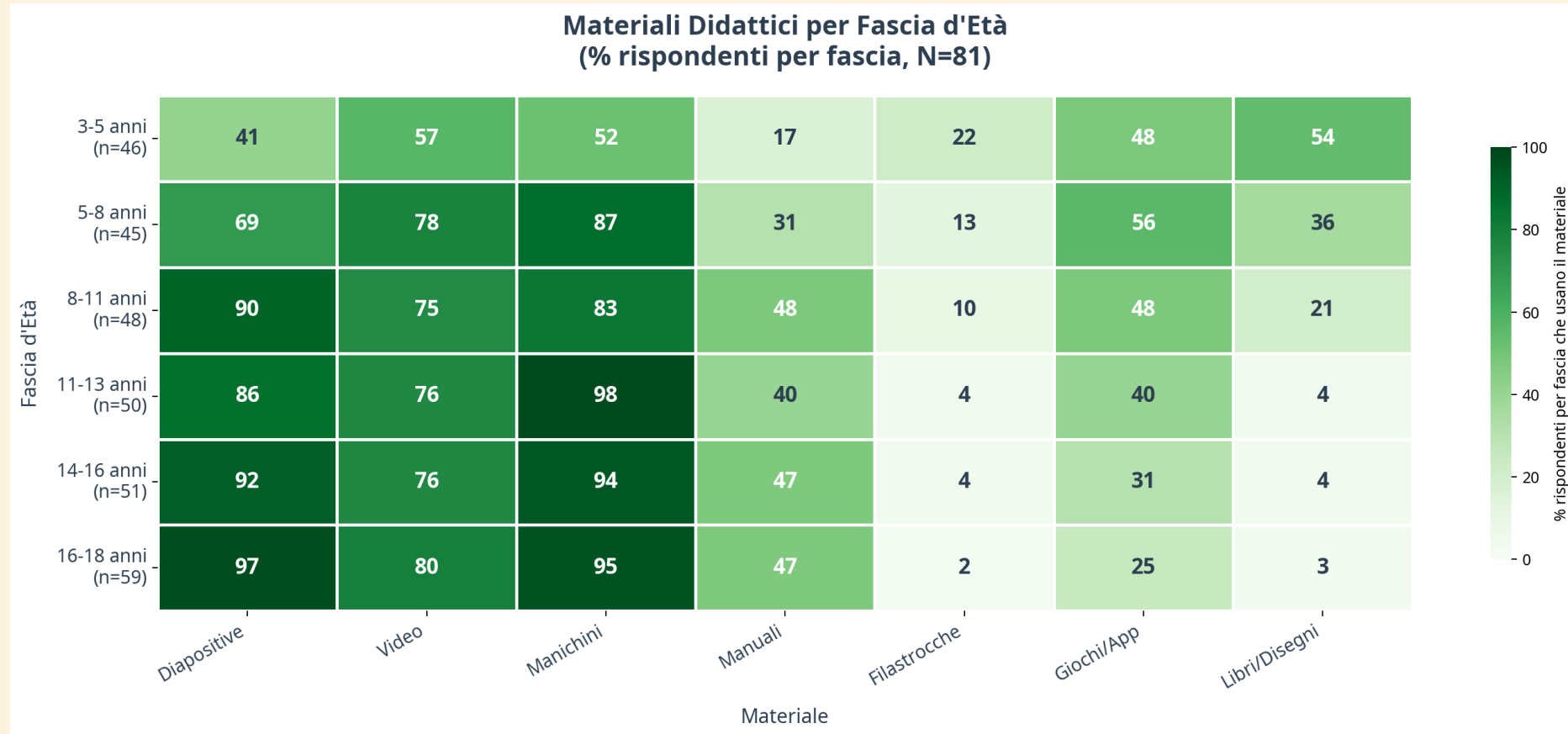


**PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA**



Italian
Resuscitation
Council

Come si insegna: Dal gioco alla pratica intensiva



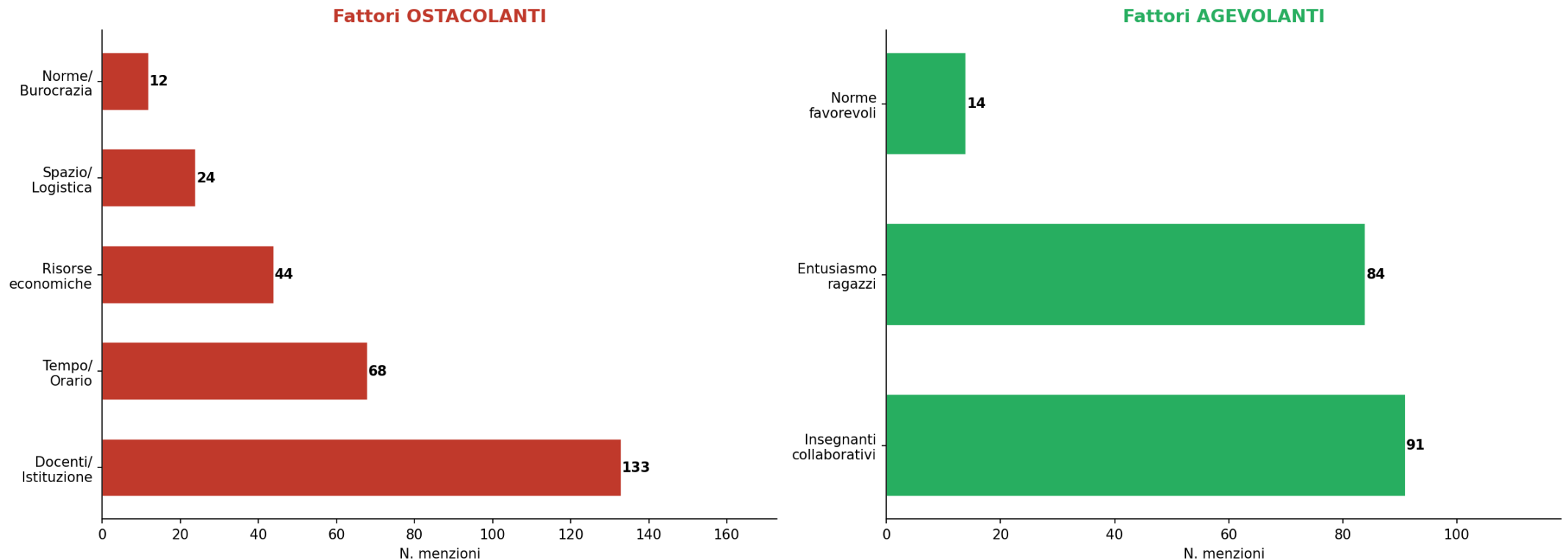
**PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA**



**Italian
Resuscitation
Council**

Fattori che ostacolano e agevolano la formazione

Fattori che Ostacolano e Agevolano la Formazione
(analisi aggregata su tutte le fasce d'età)

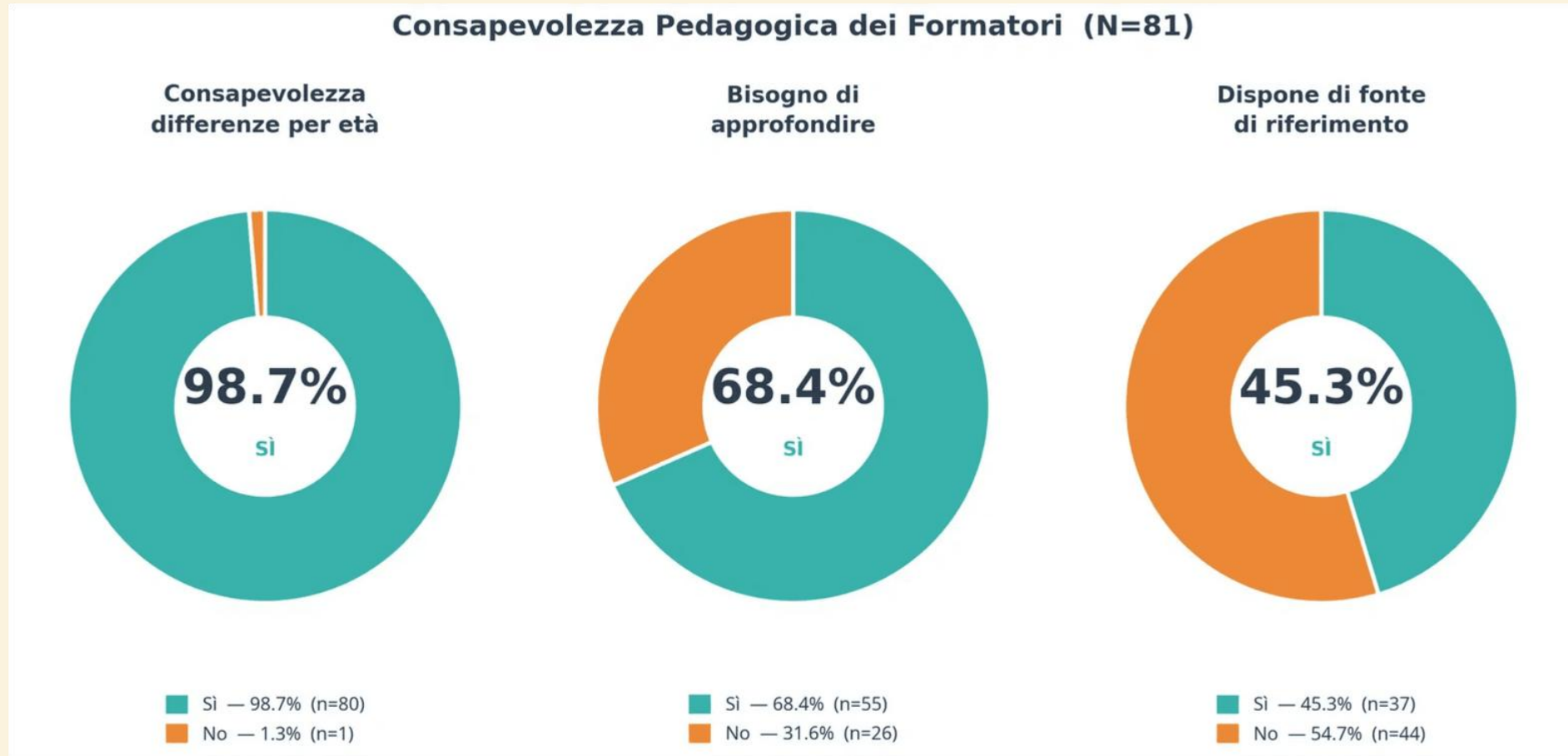


PRIMA DI TUTTI : LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Il vuoto pedagogico: La necessità di un supporto strutturato

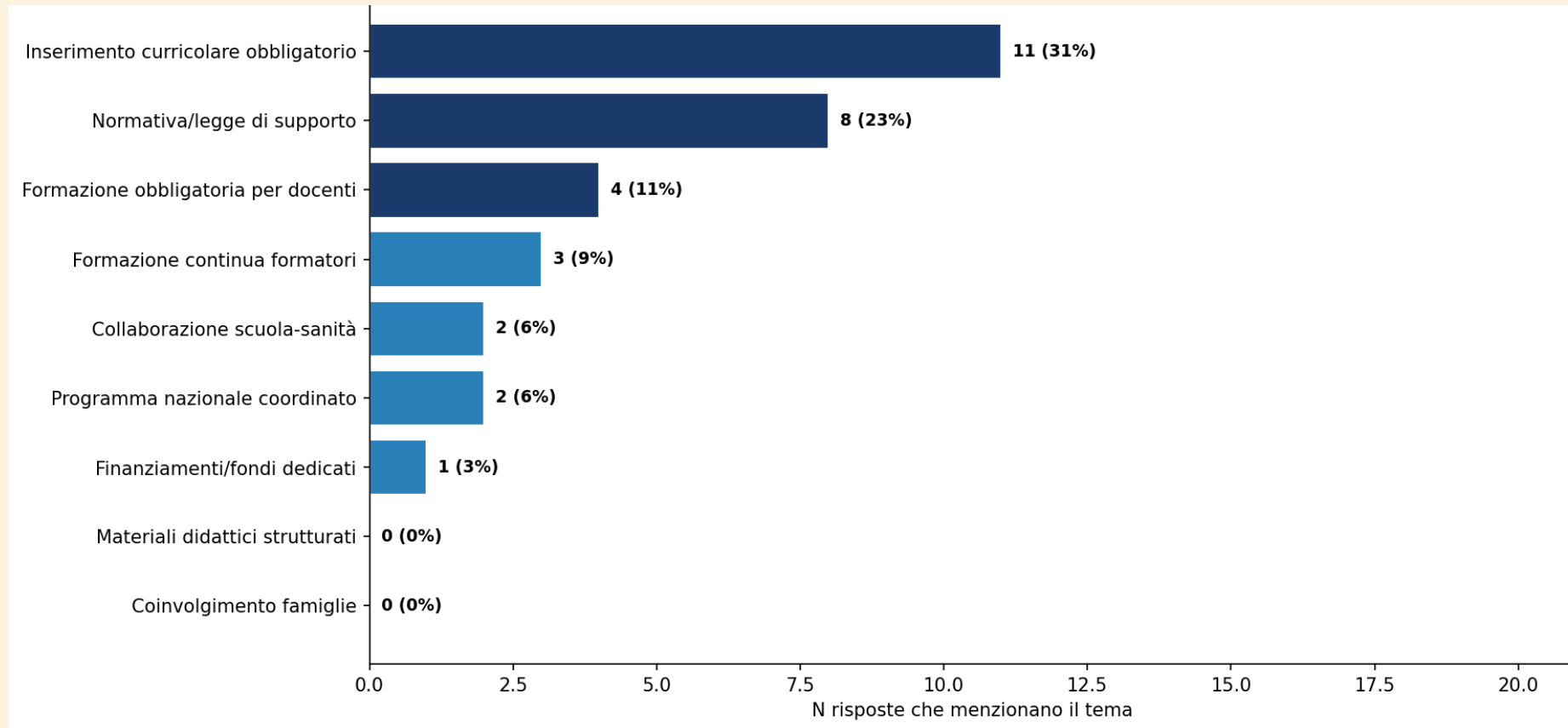


PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Temi nelle raccomandazioni finali



**PRIMA DI TUTTI : LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA**



Italian
Resuscitation
Council

Temi nelle raccomandazioni finali

1. Inserimento Curricolare Obbligatorio

"Inserirla nella programmazione scolastica come materia obbligatoria, a partire dalla primaria fino alla maturità."

Formatore, Verona

2. Formazione Obbligatoria per i Docenti

"L'attività di Primo Soccorso dovrebbe essere svolta dagli insegnanti a seguito di una loro formazione specifica."

Formatore, Bologna

3. Supporto Normativo e Fondi

"Obbligo da parte del Ministero. Distribuzione gratuita dei manichini."

Formatore, Roma



PRIMA DI TUTTI : LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Bastano due mani per cambiare il destino di una persona

Kids Save Lives non è solo un programma scolastico, è un dovere civico e un cambiamento culturale.

La RCP imparata nell'infanzia diventa naturale come andare in bicicletta.



PRIMA DI TUTTI: LA FORZA DELLA COMUNITÀ
NELLA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA



Italian
Resuscitation
Council

Council (ERC)
non-profit
mission of
making
available to all'

The European Resuscitation Council (ERC)
was founded in 1988 as a non-profit
organisation with the mission of
'preserving human life by making
high-quality resuscitation available to all'



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



RESUSCITATION
23 - 25 OCTOBER
ROTTERDAM

high-quality resuscitation available to all'

Resuscitation 2026

17 - 19 September 2026 | Milan, Italy