

26° Congresso Nazionale

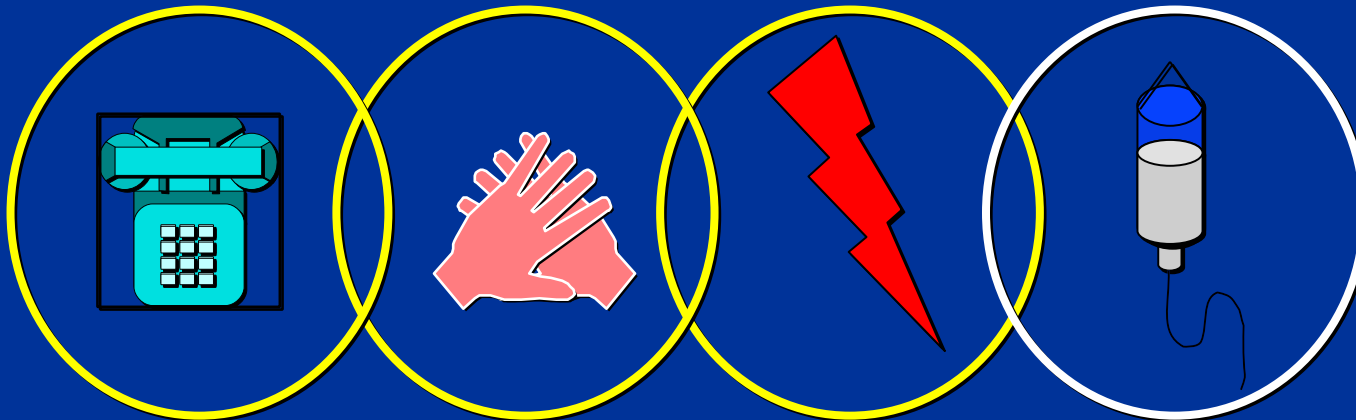
Rimini 24 - 25 - 26 ottobre 2007

**Innovazione e sviluppo
dell'infermieristica in area critica e
ridefinizione del paradigma assistenziale**



***118 ed istruzioni pre arrivo: stato dell'arte in Italia
ed esperienza della Centrale Operativa di Perugia***

Adami Sabrina



**ALLARME
PRECOCE**

**RCP
PRECOCE**

**DEFIBRILLAZIONE
PRECOCE**

**ALS
PRECOCE (SOCCORSO
AVANZATO)**

La catena della sopravvivenza

“L’infermiere è il professionista sanitario responsabile dell’assistenza infermieristica generale in risposta ai problemi di salute della persona e della collettività. L’assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa, riabilitativa è di natura tecnica, relazionale ed educativa”.

Riferimenti legislativi :

- Direttiva CEE 435/77
 - Dlgs 353/94
 - D.M. 739/94
 - Legge 42/99
- Legge 251/2000
- Legge 43/2006

Art. 4 D.P.R. 27 marzo 1992 "... La Centrale Operativa è attiva per 24 ore al giorno e si avvale di personale infermieristico adeguatamente addestrato. ... La responsabilità operativa è affidata al personale infermieristico professionale della Centrale Operativa nell'ambito dei protocolli decisi dal medico responsabile della Centrale Operativa".

Sono ulteriormente esplicitati competenze e ruoli dell'infermiere in C.O. al comma 2 art. 4 del D.P.R. del marzo 1992 ed all'art. 10

LA RICERCA

Obiettivo: VALUTARE LO STATO DELL'ARTE DELLE ISTRUZIONI PRE-ARRIVO IN ITALIA

Un precedente: Ramacciati Nicola "118 ed istruzioni pre-arrivo dell'ambulanza" in "N&A" Anno 11° Vol.127 Giugno 2002

Analizzate: tutte le Centrali Operative 118 italiane (oltre quella di San Marino), nel periodo giugno - settembre 2007

Lo strumento: Inchiesta Campionaria tramite questionario telefonico

Personale intervistato:

- 12% Coordinatori Infermieristici
- 80% Infermieri
- 7% Medici di C.O.
- 1% Operatore Tecnico Autista

“La comunicazione di per se è un processo essenziale per l'essere umano e si configura come un procedimento interdisciplinare che permette all'uomo di creare e mantenere una relazione con i suoi simili”

(Quadro e Venini - 1997, in A. Zuliani "Manuale di Psicologia dell'Emergenza" Maggioli Editore)

Nella Sua C.O. vengono fornite Istruzioni Pre Arrivo?

- 96% SI
- 2% A VOLTE
- 2% NO

Se SI: discrezionalmente dall'operatore ?

- 66% SI

Elaborazione scritta ?

- 12% protocolli Advanced Medical Priority Dispatch
- 32% elaborazione interna

ITEM DI ESEGUIBILITA', POSTO IN UNA SCALA NUMERICA DA 1 A 10: Media ottenuta 6,5 / 7

FEEDBACK POSITIVO PER :

- Disponibilità utenza 45%
- Preparazione e capacità dell'operatore al telefono 35%
- Capillare lavoro di Educazione Sanitaria sulla popolazione 20%

CASISTICA

- ◇ ACC 85 %
- ◇ Trauma 52%,
- ◇ Controllo emorragie 5%
- ◇ Perdita di coscienza - P.L.S. 12%
- ◇ Convulsioni febbrili nel bambino 16%
- ◇ Ritenzione C.E. nelle prime vie aeree 25%
- ◇ Parto precipitoso 18%

QUANDO VENGONO FORNITE LE ISTRUZIONI PRE-ARRIVO ?

- Durante la prima chiamata 52%
- Ricontattando il chiamante 48%

ESISTE NEL SUO SERVIZIO LA POSSIBILITA' DI RIVALUTARE NEL TEMPO LE I.P.A. ?

Se SI come ? Se NO perché ?

- Registrazione I.P.A. sulla scheda di soccorso informatizzata 62%
- Audit Clinico praticato di prassi 12%
- NO rivalutazione I.P.A. per carenza di organico 79%
- Perseguimento di altri obiettivi gestionali 11%
- Mancanza di tempo 10%

CENTRALE OPERATIVA 118 PERUGIA

Raccolta dati sull' Arresto Cardiaco Extra-ospedaliero secondo le Linee Guida dette di " UTSTEIN "



Popolazione servita dal sistema :
200.000 unità (abitanti residenti)
distribuiti su 5 territori comunali,
ed un imprecisato numero di
residenti occasionali: turisti,
studenti, stranieri, sfd.



I dati che seguono si riferiscono alla
sola Città di Perugia e relativo
hinterland

ANNO 2006

ACC rilevati 211

106 rianimazioni tentate

I.P.A registrate nella scheda di soccorso informatizzata
pari al 12% (26 pazienti)

I.P.A realmente fornite???

PERIODO GENNAIO - SETTEMBRE 2007

ACC rilevati 129

Percentuale IPA fornite 22%

Gli arresti **testimoniati** sia da soccorritori occasionali, sia sanitari, sono stati 44 di cui all'arrivo dell'equipaggio:

20 presentavano come ritmo iniziale una asistolia
17 una FV
7 altri ritmi

Dei suddetti il 38% ha mostrato un ritorno al circolo spontaneo (ROSC) dopo ACLS

OBIETTIVO PROPOSTO PER IL 2007

Identificare la presenza di ritmi defibrillabili in rientro dopo esecuzione IPA

RACCOMANDAZIONI PER OPERATORI DI WORK-STATION

- Esattezza e professionalità nel dispatch, tempo di reazione pari a zero, minuta per iniziare il supporto vitale di base
- Indicare nel campo note se sono state fornite ed eseguite tali manovre (A+B+C)
- Attribuzione adeguata Codice Colore :
DOLORE TORACICO = CODICE ROSSO
- Di fronte alla descrizione dei sintomi di una S.C.A. consigliare somministrazione di aspirina

CONCLUSIONI

- Fornire I.P.A. come imperativo categorico: *sinonimo tempo/vita*
- Importanza del ruolo e della professionalità infermieristica nel sistema 118
- Richiesta continua di formazione e aggiornamento
- Capillare campagna informativa per la popolazione sul funzionamento del Sistema 118

" CHI SALVA UNA VITA SALVA IL MONDO INTERO "

Talmud Babilonese, trattato Sanhedrin 37°