



Italian
Resuscitation
Council

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016

20.21 OTTOBRE

KIDS SAVE LIVES MASS TRAINING

22 OTTOBRE 2016

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO



Policy Statement

Trattamento farmacologico da parte degli infermieri nell'emergenza territoriale

Approvato nel Consiglio Direttivo IRC del 05 novembre 2015

Approvato nel Consiglio Direttivo Nazionale SIMEU del 07 novembre 2015

Approvato nel Consiglio Direttivo ANIARTI dell'11 novembre 2015

Approvato nel Consiglio Direttivo AMIETIP del 19 gennaio 2016

IRC INTERSOCIETARIA

Moderatori: *Andrea Scapigliati, Roma - Federico Semeraro, Bologna*

- 11.30 Le diverse figure sanitarie nel sistema urgenza-emergenza e loro competenze
Federico Semeraro, Bologna
- 11.40 La popolazione ed il soccorritore laico in emergenza *Fabrizio Pregliasco, Milano*
- 12.00 Responsabilità degli operatori sanitari *Maria Pia Ruggieri, Roma*
- 12.20 L'infermiere e la gestione dei farmaci in emergenza *Fabrizio Moggia, Bologna*
- 12.40 Discussione
- 13.00 **Special Lecture:** Il volontariato nel Terremoto del Centro Italia
Fabrizio Pregliasco, Milano

I° Workshop sulle competenze in Area Critica

COMPETENZE INFERMIERISTICHE SPECIALISTICHE: LO STATO DELL'ARTE

16 Aprile 2016 – Bologna
Policlinico S.Orsola Malpighi
Via Massarenti, 9
Pad. 8 – piano 1

Programma:

h 09:30 -10:00

Iscrizione partecipanti

h 10:00 – 13:30

Tavola Rotonda:

«L'alleanza tra le professioni», l'integrazione in Sanità per il cittadino.

Fabrizio Moggia

Presidente Aniarti

Silvia Scelsi

Vice Presidente Aniarti

Maria Grazia Bedetti

Presidente Collegio IPASVI Bologna

Federico Semeraro

Presidente IRC

Luca Tortorolo

Presidente Amietip

Paolo Groff

Vice Presidente SIMEU

Maurizio Menarini

Referente area Emergenza SIAARTI



rk. Please mind the gap betw

'PLEASE MIND THE GAP': REMEMBERING THE FAMOUS VOICE OF PHIL SAYER

18 May 1953 – 14 April 2016

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2016



Italian
Resuscitation
Council



MIND THE GAP

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council



© Mercury Press & Media Ltd

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2016



Italian
Resuscitation
Council



NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20-21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2016



Italian
Resuscitation
Council



OVERCONFIDENCE

Always a bit risky.

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council

IL MARCHESE DEL GRILLO



NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20-21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council



NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council



Italian
Resuscitation
Council



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



ERC Guideline Resuscitation 316 pagine

I capitoli delle Linee Guida 2015 di ERC comprendono:

1. Riassunto esecutivo
2. Supporto di base delle funzioni vitali nell'adulto e utilizzo di defibrillatori esterni automatici
3. Supporto avanzato delle funzioni vitali nell'adulto
4. Arresto cardiaco in circostanze speciali
5. Trattamento post rianimazione
6. Supporto delle funzioni vitali in età pediatrica
7. Rianimazione e transizione assistita dei neonati alla nascita
8. Trattamento iniziale delle sindromi coronariche acute
9. Primo soccorso
10. Principi di formazione in rianimazione
11. Etica della rianimazione e delle decisioni di fine vita





NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2016



Italian
Resuscitation
Council



NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20-21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council



Italian
Resuscitation
Council

Teamwork



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

Audit sugli arresti cardiaci intraospedalieri e analisi dei registri

La gestione locale della RCP può essere migliorata attraverso il “debriefing” (inteso come confronto e discussione) e il feedback post-RCP, garantendo così un circolo virtuoso “PDCA” (“plan-do-check-act”: “programmazione, esecuzione, controllo, miglioramento”) per il miglioramento della qualità. Debriefing e feedback consentono di identificare gli errori nella qualità della RCP, e ne prevengono la ripetizione.^{938,961,1013}

Un'organizzazione basata su un team di RCP, con verifiche istituzionali a più livelli,¹⁰¹⁴ un'accurata notifica dei tentativi di RCP¹⁰¹⁵ a un sistema nazionale di verifica e/o a un registro internazionale, con conseguente analisi dei dati e feedback in base ai risultati ottenuti, possono contribuire al miglioramento continuo della qualità della RCP intraospedaliera e al miglioramento della prognosi dei pazienti colpiti da arresto cardiaco.^{362,1016-1019}

Lavoro in team. Ogni rianimazione deve avere un team leader designato che dirige e coordina tutto il personale e i componenti della rianimazione, con particolare attenzione ad una esecuzione di RCP di alta qualità. Sospendere l'intervento chirurgico a meno che questo non sia indispensabile per la risoluzione della causa dell'arresto cardiaco. Le attività di valutazione e di rianimazione dei pazienti possono richiedere la copertura del campo chirurgico per eseguire gli interventi di rianimazione e allontanare i chirurghi dal paziente. Dare la priorità alle manovre

del team, garantire le manovre di supporto vitale (BLS) di buona qualità, identificare le cause reversibili ed evitare le manovre non necessarie.⁴⁴⁰

Se il paziente non risponde alle manovre di rianimazione (cioè EtCO₂ <2,7 kPa/20 mmHg), cercare di migliorare la qualità della RCP ottimizzando: (1) frazione di compressione, (2) la frequenza di compressione, (3) la profondità di compressione, (4) il rilascio ed (5) evitare l'iperventilazione.⁴⁴⁰

Formazione alle abilità non tecniche (Non-Technical Skills, NTS), comprese leadership e lavoro in gruppo, per aumentare i risultati della RCP

L'implementazione di programmi di addestramento di squadra ha condotto ad un aumento nella sopravvivenza ospedaliera da arresto cardiaco pediatrico e nei pazienti chirurgici.^{935,936} E' stato dimostrato che le prestazioni della squadra di rianimazione migliorano sia nell'arresto cardiaco reale che negli scenari simulati di supporto vitale avanzato intraospedaliero, quando nei corsi avanzati viene aggiunta una specifica formazione al lavoro di squadra e alla leadership.⁹³⁷⁻⁹⁴¹





NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20-21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC
2016



Italian
Resuscitation
Council

DO TOGETHER



Many
IDEAS

PLAN



NEW KNOWLEDGE



teamwork



COMMUNICATION

EDUCATION

INFORMATION



RESULT

NH MILANO CONGRESS CENTER ASSAGO
20 · 21 OTTOBRE

CONGRESSO NAZIONALE IRC

2016



Italian
Resuscitation
Council





Italian
Resuscitation
Council



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Cardiopulmonary Resuscitation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest

Ingela Hasselqvist-Ax, R.N., Gabriel Riva, M.D., Johan Herlitz, M.D., Ph.D.,
Mårten Rosenqvist, M.D., Ph.D., Jacob Hollenberg, M.D., Ph.D.,
Per Nordberg, M.D., Ph.D., Mattias Ringh, M.D., Ph.D., Martin Jonsson, B.Sc.,
Christer Axelsson, R.N., Ph.D., Jonny Lindqvist, M.Sc., Thomas Karlsson, B.Sc.,
and Leif Svensson, M.D., Ph.D.



Table 2. The Rate of 30-Day Survival in Relation to the Time from Collapse to the Start of CPR.

Subgroup	No. of Patients with Data	Survival Rate According to Time from Collapse to Start of CPR*			
		0–3 min	4–8 min	9–14 min	>14 min
<i>percent</i>					
All patients	23,931	15.6	8.7	4.0	0.9

Subgroup	Survival Rate — No CPR before EMS Arrival	Survival Rate — CPR before EMS Arrival	Patients with No CPR before EMS Arrival	Patients with CPR before EMS Arrival	Odds Ratio (95% CI)
	%	%			
All patients	4.0	10.5	14,869	15,512	2.80 (2.47–3.18)
Age					
≤72 yr	5.6	12.7	6,405	9,043	2.44 (2.07–2.87)
>72 yr	2.9	7.9	8,011	5,929	2.84 (2.30–3.50)
Sex					
Female	4.1	8.3	4,343	4,053	2.14 (1.67–2.73)
Male	4.1	11.5	10,036	11,085	3.02 (2.60–3.51)

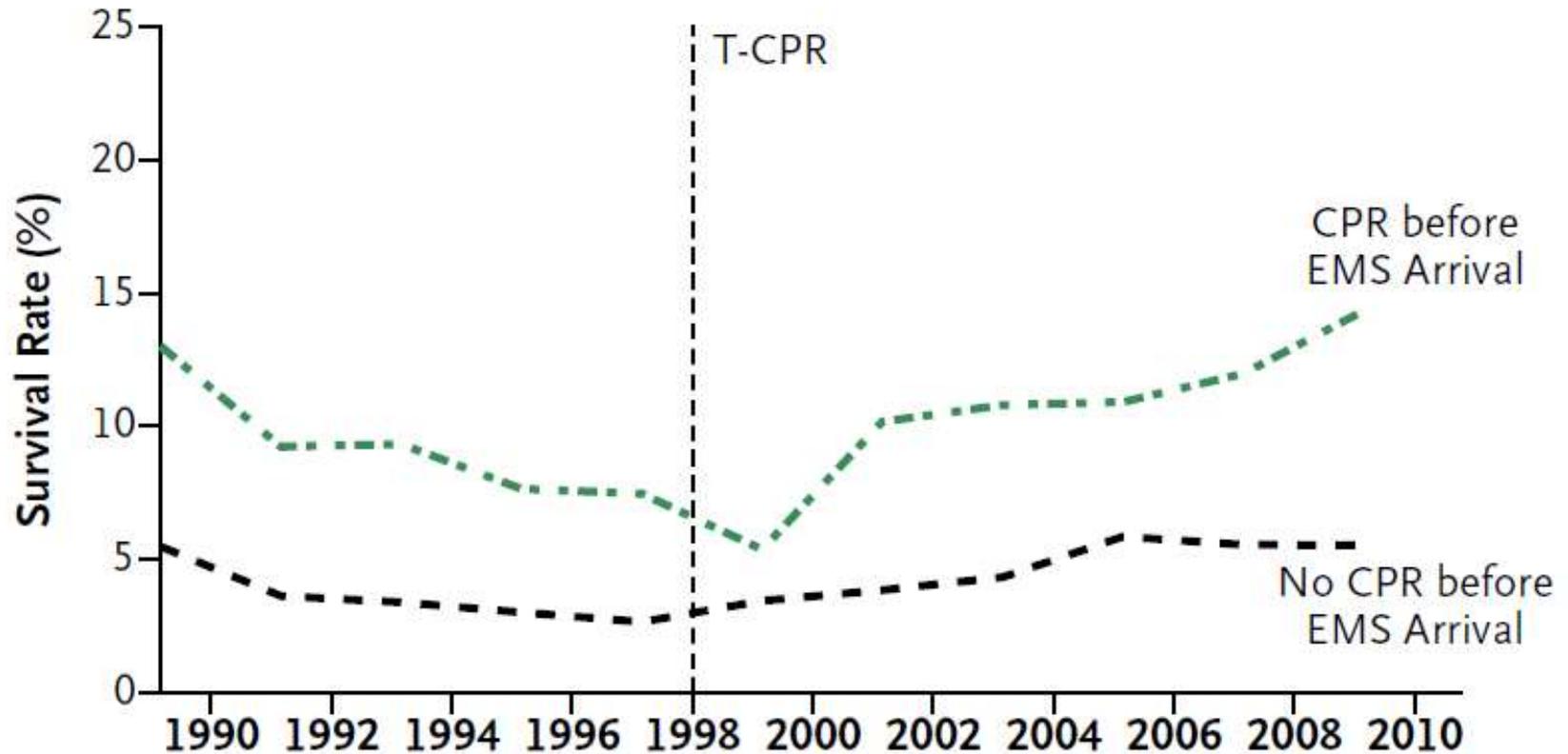
N Engl J Med 2015; 372:2307-2315



Italian
Resuscitation
Council



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



N Engl J Med 2015; 372:2307-2315







MAY THE 4TH
BE WITH YOU.
CPR SAVES
LIVES!