



4 OTTOBRE

DALL'EVIDENZA AI TRATTAMENTI FUTURI CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE PORTO ANTICO GENOVA

Ritenzione della formazione in BLS pediatrico degli operatori non sanitari

Stefania Riccardi, Rosella Sanzo

Dipartimento di Emergenza - Istituto G. Gaslini Genova



BACKGROUND:

Nei corsi di retraining BLSD adulto e pediatrico rivolti a sanitari (svolti a circa 2 anni dalla prima formazione), si è notato un deterioramento delle competenze pratiche e di comportamento

STUDI A SUPPORTO

2011- FIRST AID SKILL RETENTION OF FIRST RESPONDERS WHITIN THE WORKPLACE

Gregory S. Anderson, Michael Gaetz, Jeff Masse

Soccorritori laici addetti al soccorso sul luogo di lavoro: le capacità pratiche si deteriorano dopo 30 giorni dalla formazione. Retraining consigliato entro 90 giorni.

Primo studio sulla ritenzione delle competenze sulle manovre di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

2012 - CPR TRAINING FOR NURSES: HOW OFTEN IS IT NECESSARY

J. Moktari Nori, M. Saghafinia, MH Kalantar Motamedi, SM Khademol Hosseini Dopo 10 settimane la performance pratica decresce del 36,81% Dopo 2 anni la performance pratica decresce dell'82.5%

STUDI A SUPPORTO

2013 - KNOWLEDGE AND SKILL RETENTION OF IN-SERVICE VERSUS PRESERVICE NURSING PROFESSIONALS FOLLOWING AN INFORMAL TRAINING PROGRAM IN PEDIATRIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION: A REPETED-MEASURES QUASIEXPERIMENTAL STUDY

Jhuma Sankar, Nandini Vijayakanthi, M. Jeeva Sankar, and Nandkishore Dubey

Dopo 6 settimane dal primo training le performance su conoscenze ed abilità pratiche decrescono in entrambi i gruppi

2017 - SEVENTEEN YEARS OF LIFE SUPPORT COURSES FOR NURSES: WHERE ARE WE NOW? Kenneth Heng, Fong Chi Wee Dimostrazione ulteriore dell'utilità dei retraining ai fini della ritenzione delle competenze pratiche

OBIETTIVI DELLO STUDIO

- ✓ RILEVARE, ATTRAVERSO STRUMENTI DI VALUTAZIONE OGGETTIVA, QUANTO LA POPOLAZIONE ADULTA NON SANITARIA RITENGA LE MODALITA' DI COMPORTAMENTO APPRESE DURANTE LA FORMAZIONE IN PBLS RICEVUTA 12 MESI PRIMA
- ✓ ADEGUARE, AI RISULTATI OTTENUTI, LE STRATEGIE FORMATIVE IN PBLS
- ✓ ASSICURARE ALLA POPOLAZIONE PEDIATRICA SUL TERRITORIO UN SOCCORSO EFFICACE DA PARTE DEI BYSTANDERS

PORTO ANTICO GENOVA

CONTESTO

- ✓ CORSI BLS PEDIATRICO PER PERSONALE NON SANITARIO (Centro Regionale SIDS — ALTE dell' Istituto G. Gaslini)
- ✓ Genitori e parenti di bambini a rischio
- ✓ Insegnanti e persone che lavorano con bambini
- ✓ Studio ancora in corso

OGGETTO DELLO STUDIO

- √ 15 persone partecipanti (11 femmine 4 maschi)
- ✓ Età compresa tra 27 e 70 anni
- ✓ Valutata la ritenzione della sequenza di comportamento nella rianimazione pediatrica su lattante o bambino
- ✓ Valutata la ritenzione della sequenza di comportamento sulle manovre disostruttive su lattante e su bambino

METODO

- ✓ I partecipanti allo studio sono persone formate in PBLS che non hanno rianimato bambini nell'ultimo anno, che non hanno messo in pratica manovre disostruttive e che non hanno ripassato i contenuti e le tecniche apprese un anno prima
- ✓ Reclutamento dei partecipanti allo studio attraverso contatto via E Mail o via SMS o contatto telefonico
- ✓ Illustrazione dello studio e spinta motivazionale (si propone un retraining gratuito a coloro che danno la disponibilità a partecipare allo studio)
- ✓ Retraining al termine della valutazione della performance
- ✓ La valutazione della ritenzione avviene attraverso l'osservazione diretta, da parte di un ricercatore, della performance dell'esecutore nell'ambito di uno scenario BLS pediatrico sovrapponibile a quelli eseguiti durante la formazione
- ✓ La simulazione prevede scenari dove il discente utilizza la sequenza di RCP e di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo nei bambini e nei lattanti

STRUMENTI

- ✓ Modulo informativo
- ✓ Consenso informato
- ✓ Modulo di raccolta dati (partecipante n°___; data; sesso; età; data di partecipazione al corso; motivo della partecipazione al corso con possibilità di scelta tra risposte chiuse; eventuale utilizzo delle manovre apprese; eventuale ripasso delle manovre apprese)
- ✓ Check list con descrizione dei passaggi delle sequenze che prevedono le risposte ESEGUITO NON ESEGUITO
- ✓ Manichini didattici
- ✓ Aule della Scuola Professionale L. Gaslini
- ✓ Personale di supporto

RACCOLTA DATI

- ✓ La raccolta dati avviene da parte di sole due persone (le ricercatrici) la cui capacità valutativa sulla sequenza BLS pediatrico e di disostruzione delle vie aeree è sovrapponibile
- ✓ Per favorire la maggior uniformità valutativa, sono state stabilite prima dell'inizio dello studio, le modalità di osservazione delle performance dei partecipanti

RISULTATI (PARZIALI) SEQUENZA BLS PEDIATRICO

PASSAGGI DI SEQUENZA	ESEGUITO	NON ESEGUITO
SICUREZZA DELL'AMBIENTE	4	11
VALUTA LO STATO DI COSCIENZA	4	11
URLA PER ESSERE AIUTATO	6	9
FA CHIAMARE IL SOCCORSO AVANZATO	9	6
POSIZIONA IL BAMBINO SU PIANO RIGIDO	0	15
SCOPRE IL TORACE	0	15
LIBERA LE VIE AEREE	8	7
CONTR <mark>OLLA IL</mark> CAVO ORALE	8	7
MANOVRA GAS	7	8
VENTILA 5 VOLTE (BOCCA-BOCCA SUL BAMBINO; BOCCA – BOCCA NASO SUL LATTANTE)	8	7
CONTROLLO MO TO RE	6	9
ESEGUE LE COMPRESSIONI TORACICHE	11	4
RAPPORTO COMPRESSIONI:VENTILAZIONI 30:2	6	9
CONTINUA SINO ALLA RICOMPARSA DI MO TO RE	7	8

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE PORTO ANTICO GENOVA





RISULTATI (PARZIALI) SEQUENZA DISOSTRUZIONE VIE AEREE

PASSAGGI DISOSTRUZIONE LATTANTE		NO
RICONOSCE L'OSTRUZIONE COMPLETA DELLE VIE AEREE		2
SOMMINISTRA SINO A 5 PACCHE INTERSCAPOLARI MANTENENDO IL TORACE DEL LATTANTE SU UN PIANO RIGIDO		0
SOMM <mark>INISTRA</mark> SINO A 5 COMPRESSIONI TORACICHE MA <mark>NTENENDO IL T</mark> ORACE DEL LATT <mark>ANTE SU</mark> UN PIANO RIGIDO	9	6
ALTE <mark>RNA PA</mark> CCHE DORSALI E COMPRESSIONI TORACICHE	9	6
INTE <mark>RROMP</mark> E LE MANOVRE SE IL LATTANTE PIANGE	11	4
SE IL LATTANTE PERDE COSCIENZA ALTERNA 30 COMPRESS <mark>IONI TO</mark> RACICHE A 2 VENTILAZIONI	6	9
CHIAMA O FA CHIAMARE IL SOCCORSO AVANZATO	6	9

	PASSAGGI DISOSTRUZIONE BAMBINO	SI	NO
	RICONOSCE L'OSTRUZION <mark>E COMPLET</mark> A DELLE VIE AEREE	13	2
	SI POSIZIONA DIETRO IL BAMBINO (IN GINOCCHIO SE IL BAMBINO E' PICCOLO)	14	1
	INDIVIDUA IL PUNTO DI COMPRESSIONE ADDOMINALE	15	0
	ESEGUE LE COMPRESSIONI SOTTODIAFRAMAMTICHE	15	0
	INTERROMPE LE MANOVRE SE IL BAMBINO PIANGE	11	4
٩	SE IL BAMBINO PERDE COSCIENZA ALTERNA 30 COMPRESSIONI TORACICHE A 2 VENTILAZIONI	5	10
	CHIAMA O FA CHIAMARE IL SOCCORSO AVANZATO	7	8



IMPIEGO DEI RISULTATI

- ✓ Studiare nuove strategie formative atte ad implementare la ritenzione delle competenze e renderla più duratura
- ✓ Pubblicare i risultati per metterli a disposizione della comunità scientifica

LIMITE DELLO STUDIO

Scarsa numerosità campionaria per una partecipazione allo studio che non corrisponde al totale dei partecipanti dei corsi (circa il 30%)

IN CONCLUSIONE.....

- ✓ Lo studio continuerà nel tempo sino ad ottenere un rilevante peso statistico
- Occorrono strategie per aumentare la disponibilità dei partecipanti a tornare per la valutazione a distanza
- Occorre condurre uno studio comparativo per valutare la ritenzione della formazione a distanza di tempo minore

GRAZIE ED ARRIVEDERCI





Stefania & Rosella

13 E 14 OTTOBRE

CENTRO CONGRESSI MAGAZZINI DEL COTONE PORTO ANTICO GENOVA



