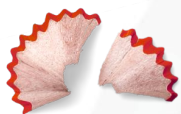




# IRC THURSDAY AFTERNOON LIVE



Italian  
Resuscitation  
Council



# ri ~~innovazione~~ **Innovazione di base** **per l'arresto cardiaco**

Non-Technical Skills (NTS) nei corsi base...

Ancòra o àncora?



Italian  
Resuscitation  
Council

IRC THURSDAY  
AFTERNOON LIVE

# Obiettivi dell'intervento



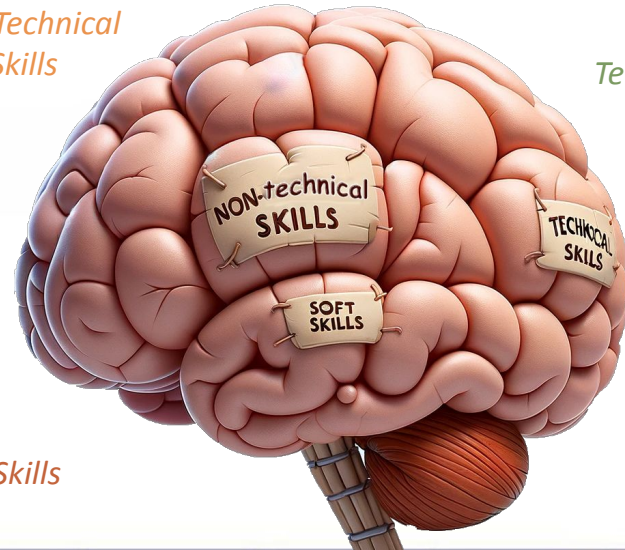
- Non Technical Skills (NTS) nella formazione
- NTS ed innovazione...
- Spunti di strumenti e strategie!



*Non Technical Skills*

*Technical Skills*

*Soft Skills*



# NTS nella formazione



# NTS, ed innovazione...



*et veteres innovantur, et novae superadduntur*

***e le cose antiche vengono rinnovate, e nuove cose sono aggiunte***

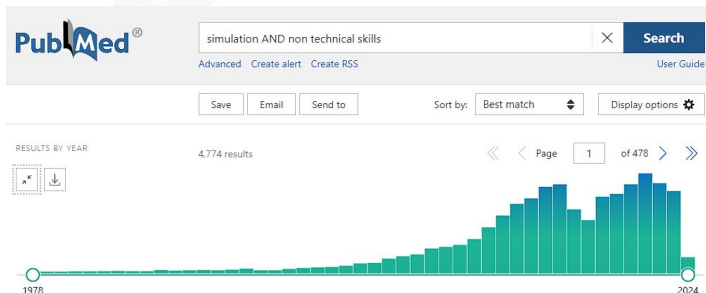
*(Giovanni Boccaccio, Genealogie deorum gentilium, liber IX, cap, XXVII)*



Italian  
Resuscitation  
Council

IRC THURSDAY  
AFTERNOON LIVE

# NTS, ed innovazione...



## Teaching of human factors

Simulation provides the opportunity to experience the effect of human factors on performance and to learn how to improve specific **non-technical** skills in a simulated critical situation of a cardiac arrest. Human factors include interpersonal and cognitive factors, such as effective communication, situational awareness, leadership and team collaboration, task management, and decision making. Teamwork and leadership are increasingly recognised as important



ELSEVIER

Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

## Resuscitation

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/resuscitation](http://www.elsevier.com/locate/resuscitation)



EUROPEAN  
RESUSCITATION  
COUNCIL

## European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation



*Robert Greif<sup>a,\*</sup>, Andrew Lockey<sup>b</sup>, Jan Breckwoldt<sup>c</sup>, Francesc Carmona<sup>d</sup>, Patricia Conaghan<sup>e</sup>, Artem Kuzovlev<sup>f</sup>, Lucas Pflanzl-Knizacek<sup>g</sup>, Ferenc Sari<sup>h</sup>, Salma Shammet<sup>i</sup>, Andrea Scapigliati<sup>j</sup>, Nigel Turner<sup>k</sup>, Joyce Yeung<sup>l</sup>, Koenraad G. Monsieurs<sup>m</sup>*

### Teaching the skills to perform high-quality resuscitation

Teaching the technical skills to perform resuscitation on every given level is very important. Equally important, however, is the teaching of human factors: e.g. communication, collaboration in teams and with different professions, awareness of the critical situation, etc. Human factors are crucial to achieving high-quality CPR and good clinical practice. Teaching these factors will increase the willingness of trained responders to help victims in a life-threatening situation, improve the initiation of the chain of survival by starting BLS and gives participants of CPR courses the confidence to attempt resuscitation whenever needed.

## NON Sanitari

CANDIDATO	SI	NO	NO
<b>ABILITA' BLS</b>			
Anticipazione della scena* & Indossa DPI			
Sicurezza ambientale (si guarda attorno)			
Valutazione stato di coscienza: scuote e chiama ad alta voce			
Allinea la vittima. Scopre il torace			
Valuta la presenza di attività respiratoria e segni di vita Valuta Mo.To.Re/Valuta GAS			
Chiede il DAE, se lo procura se vicino, attiva il Soccorso avanzato*			
Inizia immediatamente la RCP*			
Corretta posizione per le CTE: mani sovrapposte, dita sollevate e intrecciate, braccia tese e perpendicolari*			
Profondità delle compressioni: almeno il 75% sono di 5 cm e NON OLTRE 6 cm*			
Adeguatezza rilascio del torace*			
Frequenza delle compressioni: 100/min (tolleranza 100-120)*			
Ventila: tecnica con Dress Code e 4 mani*			
Rapporto compressioni/insufflazioni 30:2 (tolleranza 29:2 - 31:2)*			
<b>ABILITA' DEFIBRILLATORE</b>			
Posiziona correttamente gli elettrodi*			
Garantisce la sicurezza*			
Eroga tempestivamente lo shock*			
RCP per 2 minuti*			
Interrompe la RCP ed esegue il cambio durante la seconda analisi*			

## Ass. Bagnanti

CANDIDATO	SI	NO	NO
<b>ABILITA' BLS</b>			
Indossa DPI (se indicati o disponibili)*			
Sicurezza ambientale (si guarda attorno)			
Valutazione stato di coscienza: scuote e chiama ad alta voce			
Allinea la vittima. Scopre il torace			
Valuta la presenza di attività respiratoria e segni di vita Valuta Mo.To.Re/Valuta GAS			
Chiede il DAE, se lo procura se vicino, attiva il Soccorso avanzato e fa portare ossigeno*			
Inizia immediatamente la RCP con 5 ventilazioni*			
Corretta posizione per le CTE: mani sovrapposte, dita sollevate e intrecciate, braccia tese e perpendicolari*			
Profondità delle compressioni: almeno il 75% sono di 5 cm e NON OLTRE 6 cm*			
Adeguatezza rilascio del torace*			
Frequenza delle compressioni: 100/min (tolleranza 100-120)*			
Ventila con pallone e O2 correttamente (espansione toracica)*			
Rapporto compressioni/insufflazioni 30:2 (tolleranza 29:2 - 31:2)*			
<b>ABILITA' DEFIBRILLATORE</b>			
Posiziona correttamente gli elettrodi*			
Garantisce la sicurezza*			
Eroga tempestivamente lo shock*			
RCP per 2 minuti*			
Interrompe la RCP ed esegue il cambio durante la seconda analisi*			

## Sanitari

CANDIDATO	SI	NO	NO
<b>ABILITA' BLS</b>			
Indossa DPI			
Sicurezza ambientale (si guarda attorno)			
Valutazione stato di coscienza: scuote e chiama ad alta voce			
Allinea la vittima. Scopre il torace			
Valuta la presenza di attività respiratoria e segni di vita Valuta Mo.To.Re/Valuta GAS			
Chiede il DAE, se lo procura se vicino, attiva il Soccorso avanzato*			
Inizia immediatamente la RCP*			
Corretta posizione per le CTE: mani sovrapposte, dita sollevate e intrecciate, braccia tese e perpendicolari*			
Profondità delle compressioni: almeno il 75% sono di 5 cm e NON OLTRE 6 cm*			
Adeguatezza rilascio del torace*			
Frequenza delle compressioni: 100/min (tolleranza 100-120)*			
Ventila: tecnica con Dress Code e 4 mani*			
Rapporto compressioni/insufflazioni 30:2 (tolleranza 29:2 - 31:2)*			
<b>ABILITA' DEFIBRILLATORE</b>			
Posiziona correttamente gli elettrodi*			
Garantisce la sicurezza*			
Eroga tempestivamente lo shock*			
RCP per 2 minuti*			
Interrompe la RCP ed esegue il cambio durante la seconda analisi*			

### ABILITA' NON TECNICHE

<b>Leadership:</b> comunicazione efficace ai collaboratori e visione globale			
<b>Lavoro di squadra:</b> collaborazione, autocontrollo, adattamento e anticipazione.			
<b>Gestione dei compiti:</b> azione secondo priorità			
<b>NOTA BENE:</b> *dove è presente asterisco, l'istruttore valuta anche le abilità non tecniche del candidato			

~ 80% degli *items* prevedono la valutazione sia delle abilità tecniche che delle non tecniche.



# Tutoraggio pre corso BLSD e faculty meeting

...diverse provenienze ed  
estrazioni..  
... certificazione obbligatoria  
per cluster...  
...in orario di servizio...  
...corsi di 5/8 ore...

120 min

Addestramento a gruppi: Sequenza BLSD a due soccorritori

- Sequenza BLSD con ritmo defibrillabile
- Sequenza con ritmo iniziale non defibrillabile
- Sequenza BLS senza disponibilità immediata di DAE
- Addestramento alle tecniche di disostruzione (Heimlich)
- Addestramento nella PLS



80 min

Addestramento a gruppi (rapporto istruttori/allievi = 1/6)

- Addestramento alle tecniche di disostruzione (Heimlich)
- Addestramento nella PLS  
Sequenza BLSD con ritmo defibrillabile, non defibrillabile e DAE non immediatamente disponibile, comprese le circostanze speciali





# SimZones & Obiettivi di Apprendimento BLS

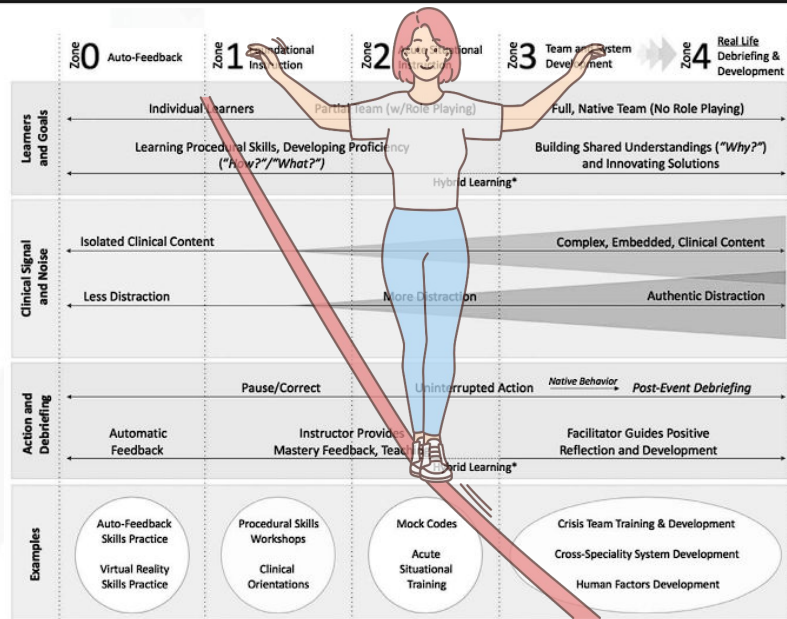
Direttore, Istruttore,  
Facilitatore...funambolo?

90 min	Addestramento a gruppi (rapporto istruttori/allievi = 1/6) Fasi del BLS – 3 <sup>a</sup> e 4 <sup>a</sup> step Tecniche: - compressioni toraciche esterne - ventilazione artificiale a 4 mani con pallone autoespansibile Addestramento alla sequenza BLS Tecnica: - Applicazione del DAE Addestramento alla sequenza completa BLS
10 min	Pausa caffè
10 min	Lezione in aula: <ul style="list-style-type: none"> <li>Disostruzione delle vie aeree</li> <li>Posizione laterale di Sicurezza</li> </ul>
10 min	Dimostrazione in plenaria 1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup> STEP delle manovre di disostruzione della PLS
80 min	Addestramento a gruppi (rapporto istruttori/allievi = 1/6) <ul style="list-style-type: none"> <li>Addestramento alle tecniche di disostruzione (Heimlich)</li> <li>Addestramento nella PLS Sequenza BLS con ritmo defibrillabile, non defibrillabile e DAE non immediatamente disponibile, comprese le circostanze speciali</li> </ul>

Article

## SimZones: An Organizational Innovation for Simulation Programs and Centers

Christopher J. Roussin, MS, PhD, and Peter Weinstock, MD, PhD



\*Hybrid learning encompasses elements of multiple zones to meet learning objectives

Figure 2 SimZones framework that guides all course development and delivery at the Boston Children's Hospital Simulator Program, 2015-present.

# Contratto di finzione pre scenario



Come presentiamo lo scenario?

Come presentiamo il simulatore?

Quando chiamarlo “manichino”?

Ci sono tecniche narrative che possono aiutare i discenti a calarsi nello scenario per poter lavorare anche sulle NTS e allo stesso tempo a spiegare cosa aspettarsi dai simulatori e dallo scenario?

*[...] entra in sala di simulazione con i partecipanti e si rivolge direttamente al paziente (il manichino): “Buongiorno Signora, come si chiama? Quanti anni ha? È la sua prima gravidanza? Le presento alcuni colleghi...”. Rivolgersi al manichino e trattandolo esattamente come se fosse un paziente chiarisce subito a tutti i partecipanti che non si tratta di fare finta. [...]*

**Il Debriefing dopo lo scenario di simulazione**  
Base e Avanzato-Strategico  
*Manuale per il facilitatore*

Giorgio Capogna, Pier Luigi Ingrassia, Emanuele Capogna,  
Michela Bernardini, Giorgio Nardone



# Contesto/Setting

Usare il setting e contesto in cui svolgere gli scenari più vicino all'ambito dei partecipanti!

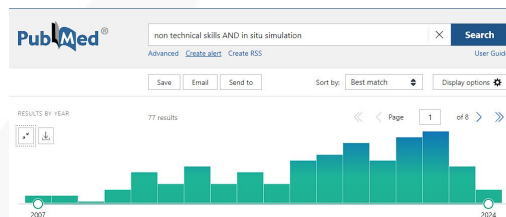
Aiuta ad assicurare una **partecipazione attiva**

**psicologicamente realistica**

**sospensione dell'incredulità**

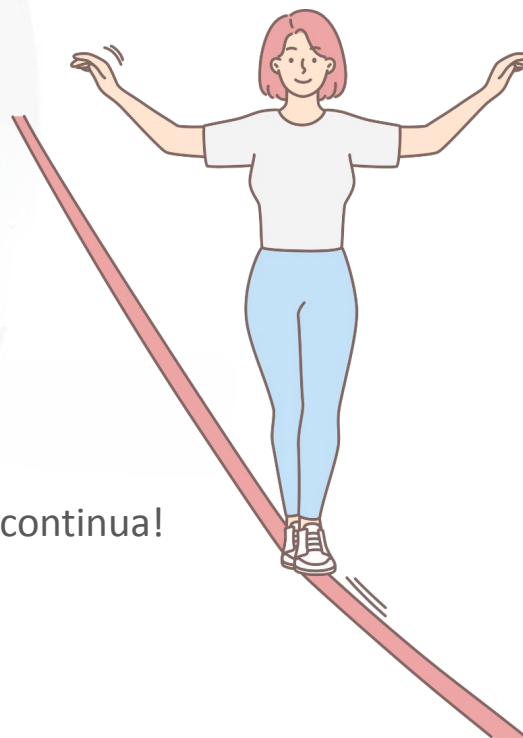
Consigli pratici su come scrivere rapidamente uno scenario di simulazione  
A cura di: Pier Luigi Ingrassia, Alessia Bolamperti, Rosaria Lea, Michela Bernardini

UPO Università del Piemonte Orientale - SIMNOVA - Centro di Simulazione in Medicina e Professioni sanitarie.





# Feedback, Learning Conversation & Debriefing



L'approccio funambolico continua!



Italian  
Resuscitation  
Council

IRC THURSDAY  
AFTERNOON LIVE



# Domande?

NTS nei corsi base...

Ancòra o àncora?





## ...quindi abbiamo visto...

- NTS nella formazione
- NTS ed innovazione...
- Spunti di strumenti e strategie!





**Condividiamo le esperienze e strategie che  
utilizziamo nei corsi base!**

NTS nei corsi base...eh sì...è ancora un' àncora!!

