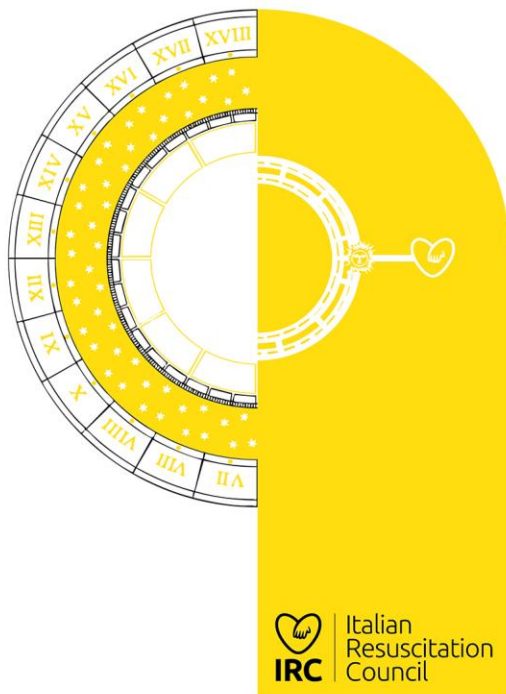




20
25

DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:

IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE LINEE GUIDA
DELLA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

Implementazione nazionale e il Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG)

Statuto e Mission IRC

Art. 3 - Scopi dell'Associazione

Scopo primario dell'Associazione è quello di salvaguardare la vita umana attraverso la diffusione della rianimazione cardiopolmonare e cerebrale (RCP) in Italia, la promozione della collaborazione interdisciplinare e interprofessionale e l'ottimizzazione delle risorse a tal fine.

A tale scopo, l'attività dell'Associazione si integra con quelle di analoghe associazioni italiane e straniere e, in particolare, con quelle dell'European Resuscitation Council, del quale l'Associazione condivide le finalità. L'Associazione si uniforma alle linee guida in materia di RCP elaborate dalle Organizzazioni internazionali e alle loro future modificazioni, promuovendone la diffusione allo scopo di mantenere aggiornate le metodiche di RCP e il loro insegnamento nel nostro Paese.

- diffondere su tutto il territorio nazionale le linee guida internazionalmente accettate per la pratica della RCP;
- partecipare al processo di aggiornamento critico di tali linee guida in tutte le sedi nazionali e internazionali;
- promuovere e coordinare attività di ricerca;

Il Contesto Internazionale delle Linee Guida (LG) ILCOR: Il Fondamento Scientifico

International Liaison Committee on Resuscitation.

Ruolo: Non pubblica Linee Guida (LG).

Valuta le evidenze scientifiche con la metodologia **GRADE** per elaborare
RACCOMANDAZIONI specifiche di trattamento.

Fornisce il Consensus on science with Treatment Recommendation (CoSTR), basate su quesiti strutturati con il metodo **PICO**
(Population, Intervention, Comparison, Outcomes).

Da ILCOR alle LG Continentali

Sviluppo delle Linee Guida (LG)

- **Enti Sviluppatori Principali:** Enti scientifici continentali, in particolare:
 - ERC (Europa) EU
 - AHA (Stati Uniti) US
- **Processo:**
 - Integra i **CoSTR** di ILCOR (aggiornati e disponibili).
 - Aggiunge ulteriori **evidenze scientifiche pregresse**.
 - Include **pareri di esperti e stakeholder**.
 - Apporta **adattamenti locali**.
- **Metodologia** rigorosa, condivisa ed esplicita:
il metodo **GRADE** e altri processi di verifica.



Il Ruolo di IRC nel contesto internazionale e in Italia

- **Partecipa** al lavoro internazionale ILCOR
- **Partecipa** all'applicazione delle raccomandazioni per declinare LG ERC
- **Traduce** le LG ERC da oltre 30 anni ad ogni aggiornamento quinquennale con il patrocinio del Ministero della Salute, le rende disponibili gratuitamente
- **Aggiorna** materiali dei corsi , istruttori, soci, stakeholder, utenti

Contesto Nazionale: Normativa e Metodologia

L. 24/2017 (Gelli-Bianco) Disciplina le LG come documenti di **rilevanza**

medico-legale.

ISS (Istituto Superiore di Sanità) è Ente garante e supervisore del processo di definizione e validazione delle LG nazionali.

Le LG devono seguire **standard del SNLG** (Sistema Nazionale Linee Guida).

- Essere basate su **revisioni sistematiche** rigorose.
- Seguire la metodologia **GRADE**.
- Essere sviluppate con **trasparenza** e massima **inclusività** (consultazione pubblica e *stakeholder*).
- Seguire esplicitamente il **Manuale Metodologico ISS-SNLG**.
- Essere **accreditate** presso il Ministero della Salute



**Manuale metodologico
per la produzione di linee guida
di pratica clinica**



2023 LG per l'Arresto Cardiac ISS



CENTRO NAZIONALE
ECCELLENZA CLINICA,
QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE



LINEA GUIDA PER LA GESTIONE DELL'ARRESTO CARDIACO (AC)

DRAFT SCOPE

1. Titolo esteso

Linea guida per la gestione dell'arresto cardiaco in ambito extra e intraospedaliero.

2. Mandato e obiettivi

Sulla base delle priorità stabilite dal Comitato Strategico del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG), l'Istituto Superiore di Sanità ha promosso lo sviluppo di una Linea Guida sulla gestione dell'arresto cardiaco, al fine di produrre raccomandazioni cliniche e clinico-organizzative, che tengano conto delle migliori evidenze scientifiche disponibili in tema di efficacia, sicurezza e appropriatezza organizzativa della diagnosi e del trattamento di questa condizione clinica.



Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO

Ruolo di ISS e CNEC nel SNLG 2023 -2025

Delega della Produzione alle Società Scientifiche
agendo in un modello di sussidiarietà.

- **Controllo e Garanzia:**

mantiene un ruolo **centrale e non negoziabile di garanzia e controllo**, verificando rigorosamente la qualità metodologica (secondo il **Manuale Metodologico 2024**) e l'ammissibilità al SNLG prima della pubblicazione.

- **Governance:**

ha migliorato i meccanismi di **prioritizzazione** e di **tracciamento** (*tracking*) delle LG per assicurare coerenza, trasparenza e aderenza agli standard nazionali.



Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO

Il Processo Nazionale per l'Arresto Cardiaco

Priorità ISS e Ruolo di IRC 2024

L'arresto cardiaco tra gli argomenti prioritari del SNLG.

L'IRC società scientifica *capofila* per la stesura delle **LG nazionali** sull'arresto cardiaco.

Indicazioni ISS :

Coinvolgere e coordinare le Società Scientifiche, associazioni e organizzazioni portatrici di interesse nell'ambito della rianimazione cardiopolmonare (adulti e bambini).

GUIDA PER LA GESTIONE DELL'ARRESTO CARDIACO (AC)

DRAFT SCOPE

1. Titolo esteso

Linea guida per la gestione dell'arresto cardiaco in ambito extra e intraospedaliero.

2. Mandato e obiettivi

Sulla base delle priorità stabilite dal Comitato Strategico del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG), l'Istituto Superiore di Sanità ha promosso lo sviluppo di una Linea Guida sulla gestione dell'arresto cardiaco, al fine di produrre raccomandazioni cliniche e clinico-organizzative, che tengano conto delle migliori evidenze scientifiche disponibili in tema di efficacia, sicurezza e appropriatezza organizzativa della diagnosi e del trattamento di questa condizione clinica.

**Insediamiento Panel delle Linee guida
nazionali "Arresto Cardiaco"**

23 aprile 2025

**STAKEHOLDER
Linee guida nazionali "Arresto Cardiaco"**

23 Maggio 2025

Le Società Scientifiche e le Associazioni

Sono coinvolte attivamente nel processo di elaborazione delle LG:

- In quanto *organizzazioni* > **STAKEHOLDERS**
 - Attraverso un *rappresentante* dell'ente
- Come «fornitori» di *esperti* > **PANEL**
 - Indicano esperti che collaborano *a titolo personale* al GdL

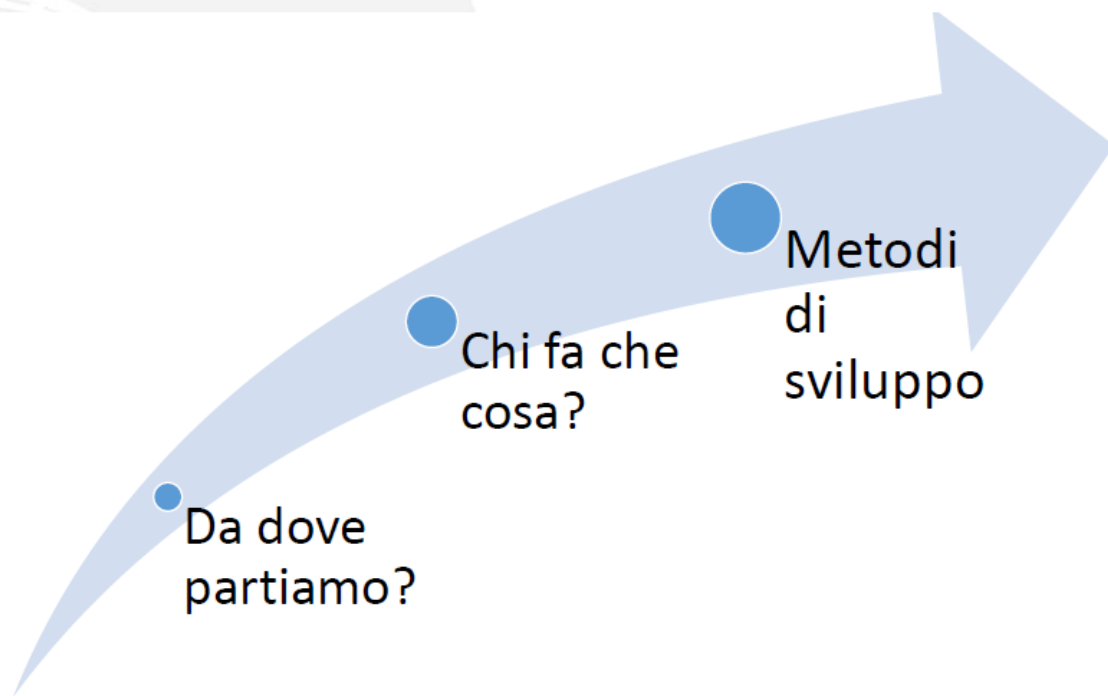
AIAC - ASSOCIAZIONE ITALIANA ARITMOLOGIA E CARDIOSTIMOLAZIONE
AITEFEP - ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE
ANIARTI - ASSOCIAZIONE NAZIONALE INFERMIERI DI AREA CRITICA
CNAI - CONSOCIAZIONE NAZIONALE ASSOCIAZIONI INFERMIERE/I
H&CRM - HOSPITAL & CLINICAL RISK MANAGER
IARR - ITALIAN ACADEMY OF RESCUE AND RESUSCITATION
IRC - ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL
SIAARTI - SOCIETA' ITALIANA ANESTESIA ANALGESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA
SIC - SOCIETA' ITALIANA DI CARDIOLOGIA
SIECVI - SOCIETA' ITALIANA ECOCARDIOGRAFIA E CARDIOVASCULAR IMAGING
SIET - SOCIETA' ITALIANA DEGLI INFERMIERI DI EMERGENZA TERRITORIALE
SIMESO - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA DEL SOCCORSO
SIS 118 - SOCIETA' ITALIANA SISTEMA 118 CONSULTA DEI DIRIGENTI RESPONSABILI DELLE CENTRALI OPERATIVE 118
SITI ISIC- SOCIETA' ITALIANA TERAPIA INTENSIVA_Italian Society Of Intensive Care
AICO - ASSOCIAZIONE ITALIANA INFERMIERI DI CAMERA OPERATORIA
AICPR - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI CARDIOLOGIA CLINICA PREVENTIVA E RIABILITATIVA
AIFI - ASSOCIAZIONE ITALIANA DI FISIOTERAPIA
AMIETIP - ACCADEMIA MEDICA INFERMIERISTICA DI EMERGENZA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA
ANMCO - ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI CARDIOLOGI OSPEDALIERI
FMSI - FEDERAZIONE MEDICO SPORTIVA ITALIANA
SARNEPI - SOCIETA' ANESTESIA RIANIMAZIONE NEONATALE E PEDIATRICA
SIAATIP - SOCIETA' ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA

STAKEHOLDERS

SIC SPORT - SOCIETA' ITALIANA DI CARDIOLOGIA DELLO SPORT
SICCH - SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA CARDIACA
SICI GISE - SOCIETA' ITALIANA DI CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
SICP - SOCIETA' ITALIANA DI CURE PALLIATIVE
SIMEUP - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA EMERGENZA URGENZA PEDIATRICA
SIN - SOCIETA' ITALIANA DI NEUROLOGIA
SINC- SOCIETA' ITALIANA NEUROFISIOLOGIA
SIP - SOCIETA' ITALIANA DI PEDIATRIA
SIRN - SOCIETA' ITALIANA RIABILITAZIONE NEUROLOGICA
SISMEC - SOCIETA' ITALIANA STATISTICA MEDICA ED EPIDEMIOLOGIA CLINICA
SIEMS - SOCIETA' ITALIANA EMERGENZA SANITARIA
SIN – SOCIETA' ITALIANA DI NEONATOLOGIA
SIFOP- SOCIETA' ITALIANA DI FORMAZIONE PERMANENTE PER LA MEDICINA SPECIALISTICA
ANPAS – ODV
FNOPI - Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
FNOMCeO -Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
CROCE ROSSA ITALIANA- CRI
CONFEDERAZIONE NAZIONALE DELLE MISERICORDIE D'ITALIA
LOLLO PER LA SINDROME DI BRUGADA ODV
Fondazione Giorgio Castelli Onlus
Associazione Mirco Ungaretti ODV
Progetto Vita Piacenza



IT
R
C



Da dove partiamo?

Chi fa che cosa?

Metodi di sviluppo

Il manuale metodologico ISS per LG – GRADE

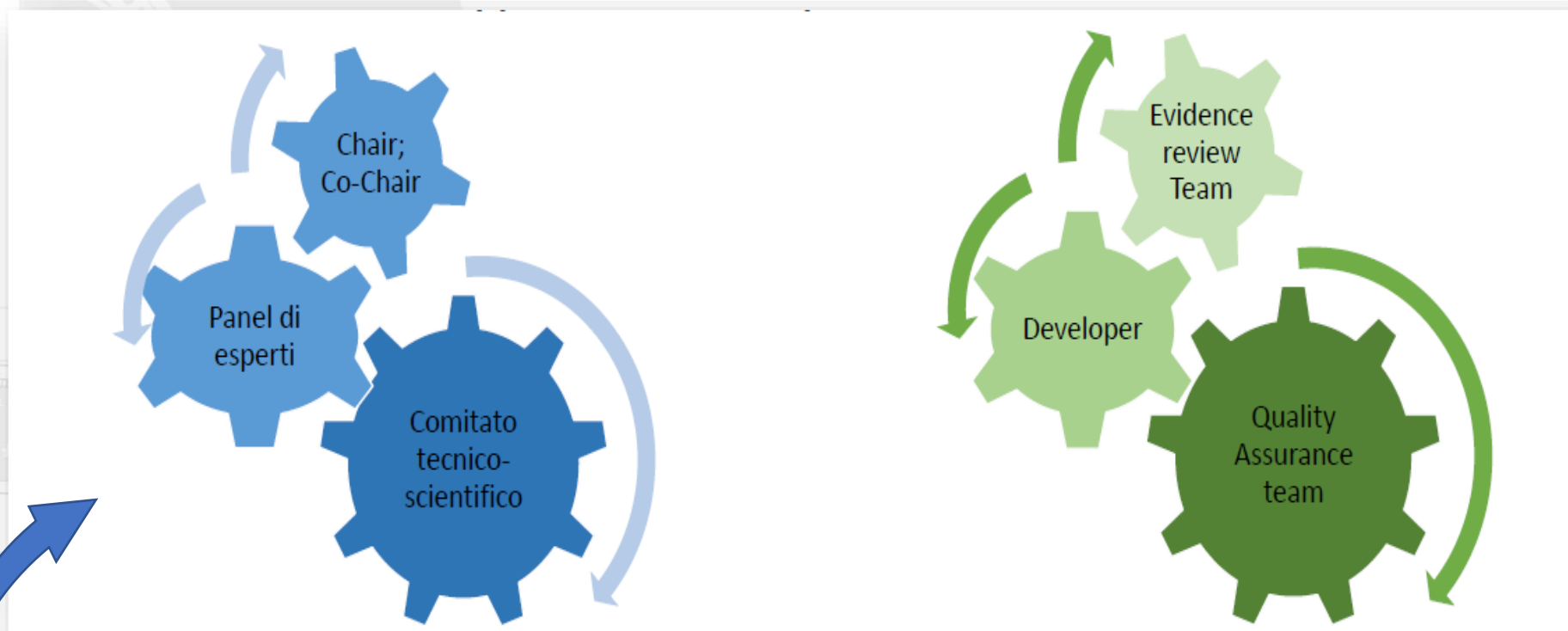


Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO

Gruppo di Lavoro della GL



Raccomandazioni

STAKEHOLDERS



Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO

Gruppo di Lavoro della GL

Membri del Comitato Tecnico-Scientifico

- Chair : *A. Scapigliati (ss capofila)*
- Co Chair: *G. Ristagno (esperto metodo e ricerca)*
- **Panel di Esperti - Steering Committee (CLINICI E METODOLOGI)**

DEVELOPER & QUALITY ASSURANCE (Esperto Esterno)

GRUPPO METODOLOGICO (Evidence Review Team) guidato da Coordinatore Esperto Esterno

REVISORI Esterni

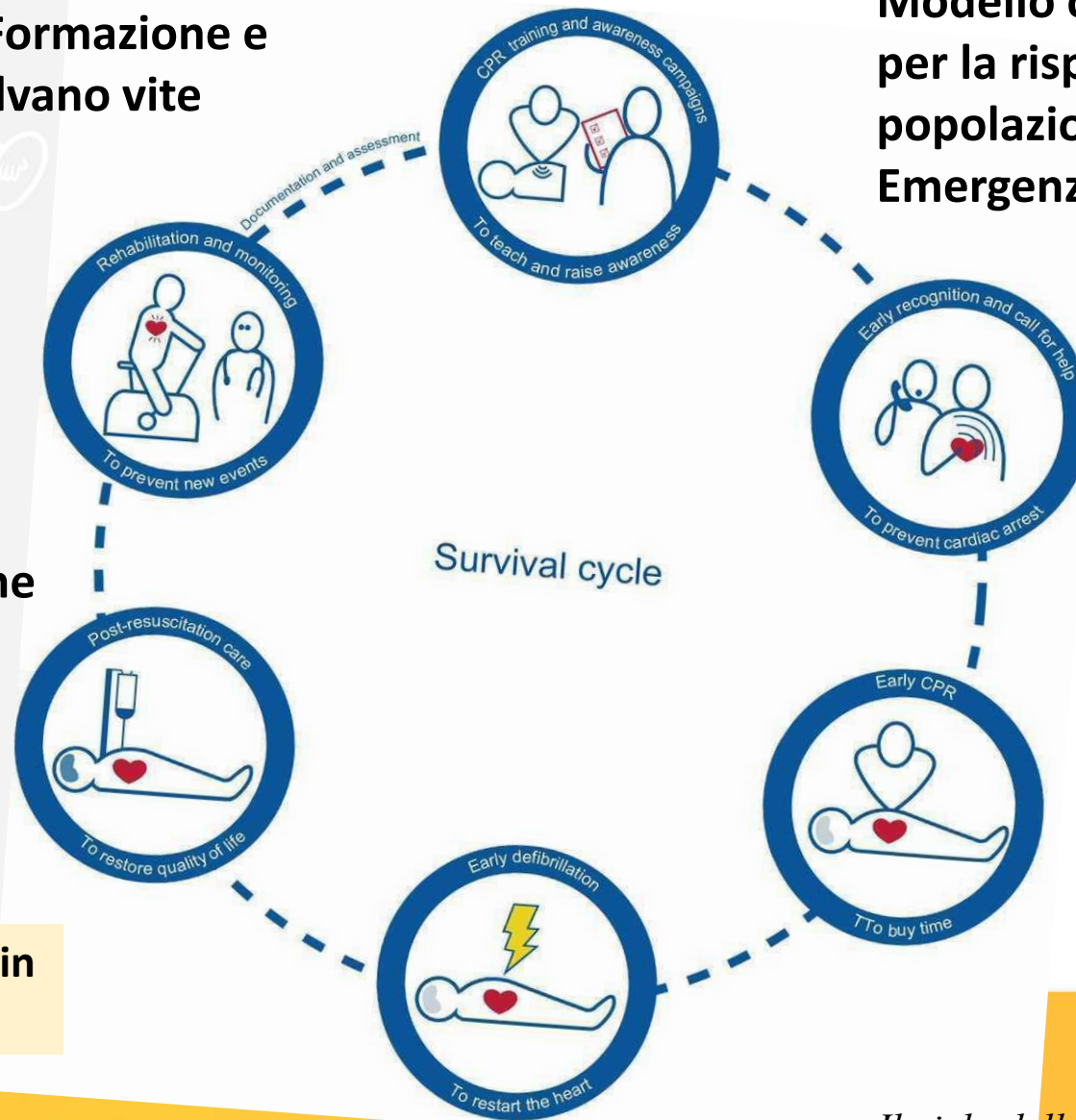
**Educazione / Formazione e
Sistemi che salvano vite**

**Supporto avanzato
(*Advanced Life Support-ALS*)
Etica e Donazione
Sopravvivenza e Riabilitazione**

**Supporto delle funzioni vitali in
età pediatrica e nel neonato**



**Resuscitation
Council**



**Modello organizzativo-gestionale
per la risposta integrata
popolazione/sistema di
Emergenza**

**Supporto di base delle
funzioni vitali (Basic Life
Support-BLS)**

Il ciclo della sopravvivenza 2015 AHA

Draft Scope e Aree Tematiche

1. **Supporto di base delle funzioni vitali (Basic Life Support-BLS)**
2. **Supporto avanzato delle funzioni vitali (*Advanced Life Support-ALS*)**
 - a) circostanze speciali;
 - b) gestione post-arresto cardiaco, valutazione della prognosi e degli esiti a lungo termine
 - c) sopravvivenza alla dimissione dall'ospedale , valutazione della qualità della vita, riabilitazione
 - d) Etica, donazione d'organo,
 - e) competenze non tecniche e di lavoro di gruppo.
3. **Supporto funzioni vitali in età pediatrica e nel neonato (*Paeditric Life Support-PLS*)/(*Neonatal Life Support-NLS*)**
4. **Modello organizzativo-gestionale per la risposta integrata popolazione/sistema di Emergenza**
5. **Educazione - Formazione e Sistemi che salvano vite**

..... Fonte **ILCOR 2025**



Italian
Resuscitation
Council



...METODO

2025

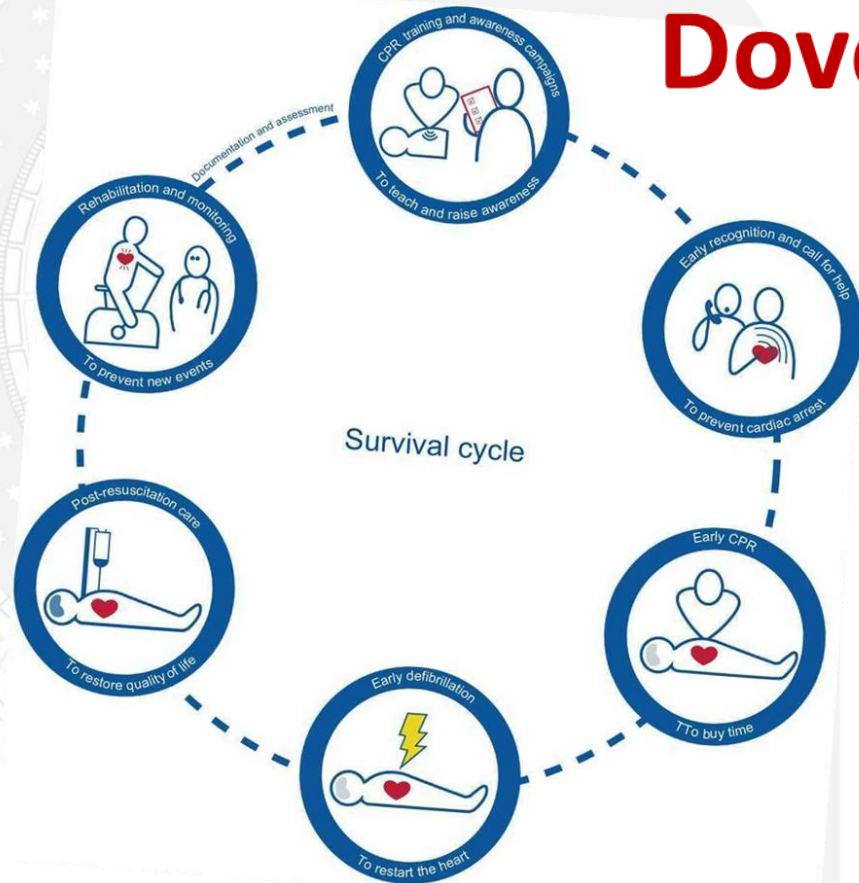


Italian
Resuscitation
Council

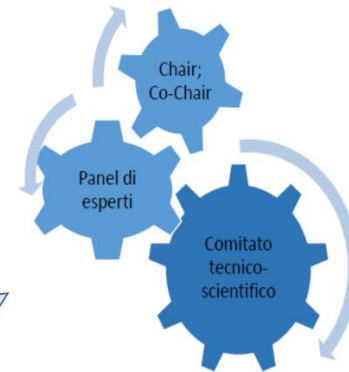


DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE LINEE GUIDA
DELLA RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

Dove ci troviamo Oggi ...



44 GPS :
Supporto di base delle funzioni vitali
(Basic Life Support-BLS)



Raccomandazioni

STAKEHOLDERS



Italian
Resuscitation
Council



Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO

LISTA DI STATEMENT/RACCOMANDAZIONI

In qualità di esperto, le chiediamo di determinare la Sua concordanza con le seguenti dichiarazioni "Good Practice Statement" (GPS), in accordo con la letteratura e/o l'esperienza clinica, tramite un giudizio basato su una scala Likert a 9 punti, dove: 1 indica "decisamente non concorde" e 9 indica "decisamente concorde". Si consiglia di utilizzare l'intera gamma della scala Likert a 9 punti. Una valutazione da 1 a 3 significa che considera il GPS con concordanza limitata e indica il Suo disaccordo.

Una valutazione da 4 a 6 significa che considera il GPS con concordanza ma non completa, e non è completamente d'accordo.

Una valutazione da 7 a 9 significa che è completamente d'accordo con il GPS.

Può selezionare "NA" per i GPS di cui non ha l'esperienza appropriata per dare un Suo giudizio.

Nella parte inferiore di ogni dichiarazione viene fornita una casella di testo libero dove sarà incoraggiato a fornire commenti su ciascuna GPS e/o eventuali spiegazioni che vorrebbe fornire.

I seguenti statement sono stati sviluppati considerando:

References: evidenze a supporto

Razionale: spiegazione e ragionamento clinico a sostegno

Esempio: Il panel reputa opportuno iniziare la RCP in qualsiasi persona che non risponde e non respira, o che presenta un respiro anormale.



* 6. OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE

Il Panel reputa opportuno che qualsiasi persona soccorsa con successo in caso di ostruzione delle vie aeree tramite compressioni addominali o toraciche sia sempre valutata da un medico, a causa del rischio di potenziali complicazioni e lesioni.

References

Couper K, Abu Hassan A, Ohri V, et al. Removal of foreign body airway obstruction: A systematic review of interventions. Resuscitation 2020;156:174- 181. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2020.09.007.

Dunne CL, Viguers K, Osman S, Queiroga AC, Spilman D, Peden AE. A 2-year prospective evaluation of airway clearance devices in foreign body airway obstructions. Resusc Plus 2023;16:100496. DOI: 10.1016/j.resplu.2023.100496.

Razionale

Sono stati segnalati numerosi casi di lesioni gravi a seguito del trattamento dell'ostruzione del polmone (FBAO) con compressioni addominali, e un numero minore di casi di lesioni a seguito di compressioni/compressioni toraciche e percosse alla schiena, nonché segnalazioni derivanti dall'uso di dispositivi di aspirazione. Qualsiasi persona trattata con successo con queste misure dovrebbe pertanto essere visitata da un operatore sanitario.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	NA
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Commenti

2 Ottobre

Good Practice Statement BLSO adulto

References: evidenze scientifiche

**Razionale: motivazione e ragionamento clinico
tramite scala Likert a 9 punti**

(1 = decisamente non concorde ; 9 =decisamente concorde)

1–3: disaccordo o concordanza limitata

4–6: concordanza parziale

7–9: piena concordanza

"NA" partecipanti privi di esperienza rilevante sul tema.



Italian
Resuscitation
Council

Domanda	Voti 7	Voti 8	Voti 9	Totale (votici 7-9)	NA	Answered
Q1	5,13%	25,64%	69,23%	100%	0,00%	39
Q2	5,13%	12,82%	76,92%	94,87%	0,00%	39
Q3	7,69%	15,38%	76,92%	100%	0,00%	39
Q4	10,26%	25,64%	58,97%	94,87%	0,00%	39
Q5	2,56%	15,38%	76,92%	94,86%	0,00%	39
Q6	5,13%	23,08%	71,79%	100%	0,00%	39
Q7	7,69%	20,51%	64,10%	92,30%	0,00%	39
Q8	2,56%	5,13%	84,62%	92,31%	2,56%	38
Q9	7,69%	12,82%	76,92%	97,43%	2,56%	38
Q10	17,95%	12,82%	61,54%	92,31%	0,00%	39
Q11	2,56%	7,69%	89,74%	100%	0,00%	39
Q12	5,13%	12,82%	79,49%	97,44%	0,00%	39
Q13	2,56%	7,69%	87,18%	97,43%	2,56%	38
Q14	5,13%	7,69%	87,18%	100%	0,00%	39
Q15	2,56%	10,26%	87,18%	100%	0,00%	39
Q16	7,69%	20,51%	64,10%	92,30%	0,00%	39
Q17	2,56%	10,26%	87,18%	100%	0,00%	39
Q18	12,82%	7,69%	71,79%	92,30%	5,13%	37
Q19	10,26%	30,77%	53,85%	94,88%	2,56%	38
Q20	12,82%	17,95%	69,23%	100%	0,00%	39
Q21	12,82%	17,95%	69,23%	100%	0,00%	39
Q22	7,69%	10,26%	76,92%	94,87%	2,56%	38
Q23	2,56%	7,69%	87,18%	97,43%	0,00%	39
Q24	7,69%	12,82%	79,49%	100%	0,00%	39
Q25	0,00%	10,26%	89,74%	100%	0,00%	39

96% (n tot=39)
Alto grado di
Concordanza: 7-9
con le dichiarazioni

Q26	7,69%	15,38%	74,36%	97,43%	0,00%	39
Q27	12,82%	15,38%	71,79%	100%	0,00%	39
Q28	2,56%	28,21%	43,59%	74,36%	0,00%	39
Q29	2,56%	5,13%	92,31%	100%	0,00%	39
Q30	2,56%	15,38%	82,05%	100%	0,00%	39
Q31	2,56%	7,69%	89,74%	100%	0,00%	39
Q32	5,13%	7,69%	84,62%	97,44%	0,00%	39
Q33	0,00%	5,13%	94,87%	100%	0,00%	39
Q34	7,69%	20,51%	71,79%	100%	0,00%	39
Q35	2,56%	5,13%	92,31%	100%	0,00%	39
Q36	2,56%	20,51%	76,92%	100%	0,00%	39
Q37	0,00%	0,00%	97,44%	97,44%	0,00%	39
Q38	2,56%	15,38%	82,05%	100%	0,00%	39
Q39	2,56%	15,38%	79,49%	97,43%	0,00%	39
Q40	2,56%	15,38%	64,10%	82,04%	0,00%	39
Q41	0,00%	15,38%	79,49%	94,87%	0,00%	39
Q42	5,13%	7,69%	76,92%	89,74%	0,00%	39
Q43	5,13%	10,26%	61,54%	76,92%	0,00%	39
Q44	0,00%	10,26%	89,74%	100%	0,00%	39



...CONSULTAZIONE PUBBLICA (Scad. 20 OTTOBRE)



- a) Commenti alla bozza della LG
- b) Risposta ai commenti degli stakeholder
- c) Revisione della LG da parte dei referee esterni indipendenti
- d) Finalizzazione della LG



Domande ...



Italian
Resuscitation
Council



DALLA RICERCA
ALLA CLINICA:
IL PROCESSO DI SVILUPPO DELLE
LINEE GUIDA DELL'ARRESTO CARDIACO



Congresso Nazionale IRC

PADOVA

Congresso Nazionale IRC 2025

È online il programma scientifico avanzato!

LE NUOVE LINEE GUIDA DELLA

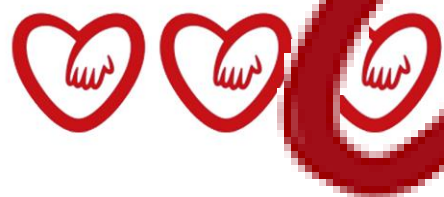
RICERCA E PRATICA DEL RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

PADOVA 13, 14 E 15 NOVEMBRE 2025



Italian
Resuscitation
Council

Grazie



ircouncil.it