



TURIN, 20TH—21ST NOVEMBER 2008

GREAT INNOVATIONS IN CARDIOLOGY

4TH JOINT MEETING WITH MAYO CLINIC

4TH TURIN CARDIOVASCULAR NURSING CONVENTION



ABSTRACTS

Moderatori

P. Di Giulio (Torino), M. Andriani (Torino)

G. Bocchino (Torino)



**Università degli Studi di Torino
- Facoltà di Medicina e Chirurgia -**

***Corso di Laurea Specialistica
in
Scienze Infermieristiche e Ostetriche***

**“L’EFFICACIA DELLA FORMAZIONE
NELL’EMERGENZA URGENZA
per operatori sanitari”
REVIEW**

Cristina CUNSOLO* – Lorenza GARRINO**

*CPSI – Cardiologia Ospedaliera Dott.Marra - San Giovanni Battista Molinette - Torino

**Ricercatore MED/45 – Dip. Igiene e Sanità Pubblica – Università degli Studi di Torino

BACKGROUND

Gli operatori sanitari DEVONO essere FORMATI per eseguire una CORRETTA RCP ed equipaggiati/ autorizzati all'uso del defibrillatore;

*European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2005.
Resuscitation (2005) 67S1, S7—S23*

Lg 69/2004 “Modifica dell’articolo 1 della Ig 120/2001, in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici”



Erogare una RCP correttamente significa aumentare la probabilità di sopravvivenza di coloro su cui viene effettuata

Una corretta performance del BLSD rimane tuttora un punto critico anche tra gli operatori sanitari

*Brendan B. Spooner, Jon F. Fallaha, et al.
An evaluation of objective feedback in basic life support (BLS) training.
Resuscitation (2007) 73, 417—424*



Molte ragioni influenzano la qualità della RCP

la FORMAZIONE

è efficace?

EFFICACIA: capacità mantenere competenze acquisite a distanza di tempo.

COMPETENZE risultano efficaci nell'immediato ma vengono perse dopo 4 settimane dal corso!!

*Moser DK, Coleman S.
Recommendations for improving cardiopulmonary resuscitation skills retention.
Heart & Lung. 1992;21:372-380.*

**= RCP inefficace nel contesto reale
quando necessaria.**

**Sono necessari dei cambiamenti
nei metodi formativi tradizionali**

*Chamberlain DA et al.
Education in Resuscitation: An ILCOR Symposium: Utstein Abbey: Stavanger, Norway:
June 22–24, 2001. Circulation 2003;108:2575-2594*



REVISIONE DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA

INDENTIFICAZIONE QUESITO:

- Sono presenti nuove tecniche di formazione associate ai corsi tradizionali?
- Risultano essere più efficaci a mantenere competenze nel tempo?

• **POPOLAZIONE:** operatori sanitari “Health Personnel/Nurse”[Mesh]

• **INTERVENTO:** strumenti innovativi associati ai corsi (BLS/ALS)
“Cardiopulmonary Resuscitation/education AND Computer-Assisted Instruction”[Mesh]

• **CONFRONTO:** corsi tradizionali “Cardiopulmonary Resuscitation/education – Teaching” AND “Cardiopulmonary Resuscitation”[Mesh]

• **OUTCOME:** aumento competenze acquisite e mantenimento “skill retention”[Mesh]



STRATEGIA DI RICERCA

BANCHE DATI	LIMITI
<ul style="list-style-type: none">•PubMed•Cochrane database of systematic reviews (Ovid)•Cochrane Central Register of Controlled Trials (Ovid),•EMBASE (Ovid)•Cinhal (Ovid)	<ul style="list-style-type: none">• Review•Clinical Trial• Meta-Analysis• Randomized Controlled Trial

INCLUSI SE: interventi educativi innovativi nei corsi tradizionali BLS e/o ALS (LG AHA e ERC) rivolti ad adulti, in ambito sanitario.

ESCLUSI SE:

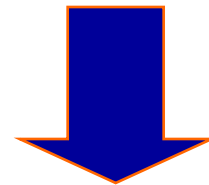
- ambito pediatrico;
- formazione laici;
- ATLS (Advanced Trauma Life Support);
- studi pilota senza attenersi completamente alle LG;



RISULTATI 1

149 articoli ricerca primaria selezionate 14 pubblicazioni:

- 3 Linee Guida; (AHA, ERC, ILCOR)
- 3 review; (Boyde M. 2001, Hamilton R. 2004, Tracy K. 2007)
- 1 studio osservazionale prospettico; (Abella B. 2005)
- 1 studio quasi-sperimentale; (Davies N, 2000)
- 6 studi randomizzati controllati;
(Todd K H 1998, Brendan B 2007, Handley A J 2003, Wik L 2001, Wik L 2002, Schwid H A 1999)



Manichini sofisticati feedback immediato

VIDEO

CD-ROM interattivi

Refresh programmati



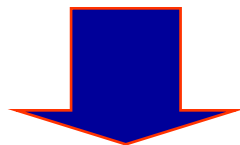
RISULTATI 2

CARENZA DI COMPETENZE PER:

- ruolo professionale;
- ambito lavorativo (area critica verso area non critica);
- numero interventi di RCP che vengono effettuati;
- attitudine personale;

EFFICACIA CORSI:

- caratteristiche dei discenti;
- ambiente e scenario in cui viene effettuato il corso;
- nuove tecnologie utilizzate associate ai corsi tradizionali;



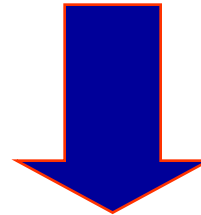
•Tutti gli studi analizzati hanno prodotto risultati migliori se vengono associate nuove tecnologie ai corsi tradizionali

•*I refresh* su manichino con *feedback* immediato, anche senza istruttore, aumentano la capacità di mantenere le competenze.



CONCLUSIONI

- Necessarie nuove tecnologie associate ai corsi
- Refresh a intervalli stabiliti
- Possibilità di ripasso anche senza istruttore
- Team Emergenza



Metodi innovativi nei nostri corsi di formazione per fronteggiare carenze individuate, tenendo in considerazione la fattibilità nel nostro contesto reale.



**La presente Review è IN PRESS
c/o la rivista Emergency Care Journal**

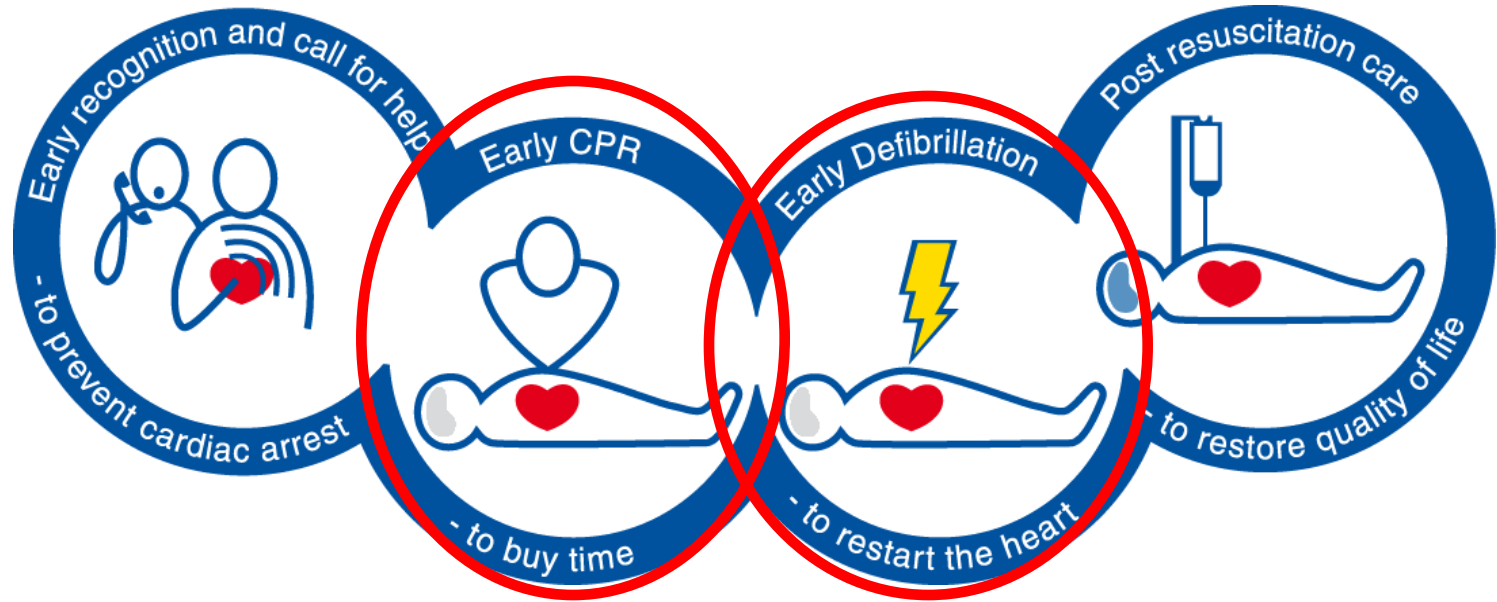
**Data l'evidenza riscontrata e sulla base dei risultati
ottenuti è in avvio una
Sperimentazione randomizzata controllata
c/o il centro Formazione Emergenza-Urgenza
dell'ASO CTO di Torino**

OBIETTIVO:

**Aumentare e mantenere competenze e qualità della
Rianimazione Cardiopolmonare e Defibrillazione in una
popolazione selezionata, utilizzando un video formativo per
effettuare i refresh a distanza di 6 mesi raccomandati da
ERC/ILCOR, anziché il corso tradizionale.**



**La gestione di una RCP è basata sul concetto di
“catena di sopravvivenza”**



**Tra gli operatori sanitari il secondo e il terzo
anello sono quelli più deboli**

=

FORMAZIONE CONTINUA