

RUOLO DEI SISTEMI DISPATCH CBD E MPDS NEL RICONOSCIMENTO E GESTIONE DELL'ARRESTO CARDIACO EXTRAOSPEDALIERO

QUALE PIÙ APPLICABILE PER LA CENTRALE OPERATIVA SUEM 118 DI PADOVA?

Introduzione

1°

L'arresto cardiaco (AC) extraospedaliero è un evento a elevata incidenza (50000 casi in Italia su elaborazioni dati ISTAT del 2010, 300000 casi annui in media in Europa) e bassa sopravvivenza. L'AC varia con l'età, il sesso e la presenza o meno di malattie cardiovascolari, la speranza di vita post arresto dipende dalle condizioni in cui avviene l'evento: presenza o meno di altre persone che possono attuare manovre rianimatorie (RCP), tempestività di arrivo dei mezzi di soccorso ALS, corretta somministrazione delle istruzioni pre-arrivo (IPA) ed efficienza nell'eguirle da parte dell'utente che ha allertato i soccorsi. **LA POSSIBILITÀ DI RIPRESA DEL PAZIENTE** decresce dal 7 al 10% ogni minuto che passa senza intervenire e dipende dal tipo di ritmo di arresto iniziale. La tempestiva somministrazione delle IPA, in base a un sistema di dispatch validato, può diminuire il tempo tra il riconoscimento dell'AC da parte dei dispatchers e l'inizio della fornitura delle istruzioni per la RCP.

Risultati

3°

Dall'analisi di letteratura emerge rispetto ai tempi medi per l'inizio delle manovre di RCP e *"l'arrivo delle mani al petto"* che il sistema di dispatch CBD risulta migliore rispetto all'MPDS in quanto più veloce; ma il sistema MPDS mostra maggiore tempestività per l'arrivo del mezzo di soccorso sul target.

	MPDS	CBD
Dispatch of ambulance	15 s	33 s
Initial instruction started	1.8 min	1.7 min
CPR instructions started	3.1 - 4.1 min	2.3 - 3.1 min
Chest compressions delivered	3.7 - 4.9 min	3.0 - 4.1 min
Ventilations delivered	3.4 - 4.8 min	3.4 - 4.5 min
Ambulance response interval	5.5 - 6.6 min	9.0 - 10.3 min

Materiale e Metodi

2°

Lo studio si propone di rispondere ai seguenti quesiti:

- Quali sono i fattori che ostacolano una corretta esecuzione delle manovre rianimatorie da parte di un first responder in un paziente affetto da AC extraospedaliero?
- Tra i sistemi di dispatch più diffusi a livello internazionale, quale risulta essere più veloce nell'identificazione e nella conseguente somministrazione delle IPA in caso di paziente in AC extraospedaliero?

Lo studio origina da una revisione di letteratura rispetto al confronto tra i sistemi di dispatch più diffusi a livello mondiale Criteria Based Dispatch (CBD) e Medical Priority Dispatch System (MPDS). Sono stati valutati i fattori limitanti la corretta esecuzione delle manovre rianimatorie con lo scopo finale di evidenziare la gestione di entrambi i sistemi dell'AC. Le conclusioni di letteratura sono state poi confrontate con una esperienza clinica presso il SUEM di Padova con l'intento di rilevare quanto tale revisione sia utilizzabile nella realtà patavina. A tal fine è stato somministrato a tutti i dispatchers un questionario con quesiti validati per esplorare quale sistema si potrebbe adattare maggiormente allo specifico contesto.

Discussione e Conclusioni

4°

Il personale indagato riferisce per la maggior parte (77%) che si sentirebbe più sicuro nell'utilizzo del sistema CBD in quanto i passaggi sono più veloci e imperativi al fine di facilitare al massimo la manovra al chiamante; nonostante questo l'80% riconosce però la completezza intrinseca nell'architettura del sistema MPDS riferita alla sua struttura chiusa ad algoritmo e ai punti di controllo sulla correttezza della manovra pratica. Nel complesso l'81% utilizzerebbe il sistema CBD perché più veloce nel fornire le istruzioni per le compressioni toraciche e permette di integrare le IPA con la propria esperienza professionale.

DISPATCH TIME IS LIFE TIME

AUTORI

Gianluca Benetton (Infermiere presso unità di Rianimazione e Terapia Intensiva Policlinico Abano Terme)
Andrea Favaretto (Docente di Infermieristica Clinica in Area Critica presso l'Università degli studi di Padova)
Andrea Spagna (Direttore UOC Centrale Operativa SUEM Azienda Ospedaliera di Padova)
Marilena Greggio (Coordinatore Infermieristico UOC Centrale Operativa SUEM Azienda Ospedaliera di Padova)

