

- 2) Rapporto compressioni/tempo totale (valore atteso variabile tra 70% e 90%)
 2/5 ILS periferica = 40%
 6/17 ILS urbana = 35%
- 3) Percentuale di compressioni al minuto (valore atteso variabile tra 100 e 120 compressioni/min) eseguite con frequenza coretta
 2/5 ILS periferica = 40%
 7/17 ILS urbana = 41%
- 4) Percentuale di compressioni effettuate in un minuto (valore atteso compreso tra 60 e 120 compressioni/min) eseguite corettamente
 2/2 ILS periferica = 100%
 6/7 ILS urbana = 85%

Gli ITEM 1 e 2, elaborano e analizzano i tempi morti durante l'esecuzione di una RCP, obiettivo principale di questo studio, evidenziano infatti quelli che noi andremo a definire errori di primo tipo. Gli ITEM 3 e 4 vanno a focalizzarsi invece sulla frequenza nell'esecuzione del massaggio, errori che andremo a definire di secondo tipo. Nell'analisi di questi dati un limite è dato dallo stesso software in uso, visto che i range non sono modificabili. Inoltre nel calcolo dell'ITEM numero 1, se il monitor non viene spento al termine della RCP, questo risulta "falsato". Scomponendo i dati in errori di primo tipo e secondo tipo, risulta ancora più evidente la necessità di migliorare la riduzione dei tempi morti.

Errori di primo tipo (ITEM 1 e 2)
 Mezzo ILS area extraurbana 2/10

Mezzo ILS area urbana 9-34
 Errori di secondo tipo (ITEM 3 e 4)
 Mezzo ILS area extraurbana 7/10
 Mezzo ILS area urbana 18/34

In base ai dati ottenuti si può pensare di introdurre alcune azioni di miglioramento al fine di ridurre gli errori e raggiungere target ottimali. E' stato proposto di introdurre dei report strutturati da fornire gli operatori e retraining di RCP avanzata. L'introduzione di nuovi dispositivi medicali, come il compressore toracico automatico, sono auspicabili, soprattutto nei casi presi in considerazione, in quanto spesso, negli eventi di arresto cardiaco, si trovano a collaborare solo due operatori, mentre con l'utilizzo di dispositivi specifici, si ridurrebbero a zero gli errori sopra descritti, eliminando i casi di hand off e di frequenza errata delle compressioni.

BIBLIOGRAFIA

Chopra AS e CO, Systematic review and meta-analysis of hemodynamic-directed feedback during cardiopulmonary resuscitation in cardiac arrest, **Resuscitation**, Apr. 2015, Vol 101

Roberto Barcala-Furelos, PhD e CO, Assessing efficacy of rescue equipment in lifeguard resuscitation efforts for drowning, **American Journal of Emergency Medicine**, December 2015

Adam Cheng, MD e Co, Improving Cardiopulmonary Resuscitation With a CPR Feedback Device and Refresher Simulations (CPR CARES Study), A Randomized Clinical Trial, **JAMA Pediatrics** February 2015, Vol 169, No. 2

American Heart Association, **CPR and ECC Guidelines**, 2015

L'Associazione Nazionale Infermieri in Neuroscienze (ANIN). C'è chi vive di competenze specialistiche

In quella stessa Italia infermieristica che sogna e combatte, recede e poi avanza sul piano del riconoscimento, c'è chi invece vive di competenze specialistiche. Dal 1975. Il riferimento è all'A.N.I.N. (Associazione Nazionale Infermieri in Neuroscienze), una delle associazioni professionali più longeve del panorama italiano.

Ne parliamo con la presidente in carica, la dottoressa Cristina Razzini. **Dottoressa Razzini, come descriverebbe l'A.N.I.N.?**

L'Associazione è il punto d'incontro per tutti gli infermieri che afferiscono per operatività, esperienza o interesse alle Neuroscienze. Un continuo spazio di produzione scientifica, formazione, dialogo, interazione. Per potenziare ulteriormente queste caratteristiche, il consiglio direttivo lavora costantemente al fine di coinvolgere nei nostri appuntamenti anche tutti gli altri profili professionali in modo da raggiungere una visione il più possibile completa e globale di ogni singolo aspetto assistenziale.

Parliamo di neuroscienze: quali discipline rappresentano?

Il termine neuroscienze rappresenta discipline cliniche quali Neurologia, Neurochirurgia, Neuroriabilitazione, Psichiatria, Riabilitazione Neuromotoria, Neuropsichiatria infantile.

L'A.N.I.N. si impegna da decenni nello sviluppo della competenza specialistica degli infermieri di settore. Quali sono le attività in questo senso?

Le attività sono veramente tante. A.N.I.N. partecipa fin dai suoi inizi a tutti i congressi ed eventi nazionali delle più importanti società scientifiche del settore, le quali ci chiedono ogni anno di organizzare interventi, corsi e giornate congressuali specifiche per infermieri. Abbiamo avviato, presso l'Università di Torino, un Master di I livello in Neuroscienze e molti altri eventi formativi regionali. Siamo autori di NEU, periodico tecnico-professionale a carattere scientifico registrato regolarmente al tribunale di Brescia e ne garantiamo la libera accessibilità e divulgazione tramite il download gratuito nell'apposita sezione del nostro sito internet, www.anin.it. Organizziamo e manteniamo un centro di documentazione e raccolta materiale scientifico specialistico. Sono stati non pochi i casi in cui abbiamo fornito consulenza specialistica a enti e aziende sanitarie richiedenti.

Spesso si critica il poco spirito di partecipazione che colpisce trasversalmente la società italiana. In al-

cune realtà specifiche questo fenomeno è invece in controtendenza. Cosa ne pensa?

In A.N.I.N. crediamo che il dialogo non sia soltanto un momento formativo importante per i partecipanti ma, indirettamente, per tutti gli infermieri italiani. Nel momento in cui avviene un confronto costruttivo,

nasce qualcosa. Questo qualcosa porta chi ne ha beneficiato a condividere con altri colleghi. Volente o no. Le forme nelle quali questo avviene sono veramente molte. Però avviene. Associarsi ad un contesto specialistico, nello specifico come nel caso di A.N.I.N., permette l'accesso a momenti di confronto che nessuna libera lettura scientifica isolata permetterebbe. E gli infermieri, più di altre professioni, se

ne rendono conto ogni giorno. Personalmente sono molto fiduciosa nel futuro e se guardiamo alla storia dell'associazione, dal 1975 ne abbiamo percorsa davvero molta di strada.

Parlando di questo, quarantuno anni portati molto bene dall'associazione.

Il bagaglio di esperienza di A.N.I.N. è veramente qualcosa di importante, sia a livello qualitativo che quantitativo. Siamo stati però in grado di ricercare e trovare linguaggi sempre attuali. In merito a questo abbiamo nel tempo sviluppato il sito, aggiornato la grafica del nostro periodico e siamo orgogliosi di essere sbarcati sui social networks, prima con il gruppo facebook, poi con la pagina ufficiale (ANIN, ndr). Invitiamo tutti i vostri lettori a raggiungerci secondo le loro preferenze e rimanere così in contatto.

Abbiamo voluto anche investire sulla possibilità di iscriversi all'associazione tramite il nostro sito ufficiale, www.anin.it. Questo garantisce il miglior servizio per tutti gli associati, distribuiti in tutta Italia.



Cristina Razzini, Presidente ANIN

ESEMPI DI COME VENGONO RAPPRESENTATI I DATI:

