

**ALLEGATO B**

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Titolo</b>                         | Sartorializzazione delle IPA (istruzioni Pre-Arrivo) con l'aiuto del cittadino: Studio del loro impatto sull'utente e l'infermiere dispatcher   |
| <b>Area di interesse</b>              | Qualità/comunicazione   |
| <b>Introduzione</b>                   | <p><i>'118 Napoli Ovest, operatore 99, come posso esserle utile?'</i></p> <p>Inizia qui il primo approccio dell'infermiere dispatcher con l'utente che fa richiesta d'aiuto. L'infermiere dispatcher si occupa: della ricezione, registrazione e gestione delle chiamate; della determinazione criticità presunta dell'evento segnalato; della codificazione delle chiamate e delle risposte. Il dispatch deve consentire, tramite un sistema integrato e precodificato di domande standard, di gestire in maniera ottimale le richieste di soccorso, individuando le circostanze dell'accaduto, delineando in maniera omogenea la criticità dell'evento e identificando le migliori risorse da attivare. Deve inoltre includere la somministrazione di Istruzioni Pre-Arrivo (IPA), preventivamente predisposte e immediatamente disponibili, tali da fornire agli astanti le informazioni necessarie per l'effettuazione delle manovre di primo soccorso e dei criteri di autoprotezione in attesa dell'arrivo del mezzo di soccorso. L'operatore che fornisce le IPA deve tener conto di vari fattori come il livello di collaborazione e lo stato emotivo del chiamante, la situazione e le condizioni presunte della scena.</p> <p>La comunicazione verbale in queste situazioni è fondamentale in quanto, durante una chiamata di soccorso gli interlocutori non possono vedere reciprocamente gesti e linguaggio non verbale.</p> <p>Parlare in modo chiaro e distinto con un tono vocale appropriato, un ritmo ragionevole e una terminologia semplice e ben scandita è fondamentale per farsi comprendere.</p> <p>La nostra indagine nasce dall'esigenza di creare istruzioni pre-arrivo chiare e fruibili.</p> <p>L'intento è di elaborare le flowchart a supporto degli operatori, che consentano di veicolare informazioni e istruzioni agli utenti e rendere la comunicazione chiara, diretta ed efficace.</p> |
| <b>Analisi del contesto e setting</b> | <p>Secondo il "Decreto del Ministero della Sanità 15 maggio del 1992" Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza" al momento della ricezione della chiamata, l'infermiere di Centrale Operativa provvede a: Intervistare telefonicamente il chiamante, fornire le Istruzione Pre-Arrivo, scegliere il mezzo di soccorso e all'eventuale allertamento di ulteriori figure del soccorso.</p> <p>La chiamata viene presa in carico da un infermiere della Centrale Operativa 118 (C.O.) che attraverso un sistema di dispatch valuta la criticità presunta ed assegna la priorità d'intervento al fine di ottimizzare la risposta.</p> <p>Riscontrata la presenza di un divario comunicativo tra l'utente e l'infermiere di C.O., si è provveduto ad eseguire una revisione sistematica sull'argomento dalla quale emergeva la necessità di centralizzare l'utente come attore semantico del processo, per migliorare l'aderenza e l'applicazione delle IPA.</p> <p>Attraverso i questionari somministrati a un campione significativo della popolazione si confermano una scarsa conoscenza e livello di consapevolezza della popolazione sulla gestione e i rischi delle emergenze. Si rendono necessarie</p>  |

campagne di sensibilizzazione e educazione rivolte all'utenza poiché spesso sono le azioni più semplici a salvare delle vite. Ciò ha portato alla stesura di IPA condivise dall'utenza in cui viene adottata una terminologia più precisa e semplice attraverso la scelta delle "parole giuste" espresse con termini comprensibili. Gli infermieri della C.O. hanno implementato le strategie di comunicazione per superare le barriere psicologiche del chiamante che si avvicina alle manovre di primo soccorso, tenendo presente che questa è una situazione in cui "less is more": fornire una quantità eccessiva di istruzioni può avere un effetto paradossale, confondendo l'astante e ritardando il soccorso. Poche accortezze potrebbero migliorare la performance dell'utente nella fruizione delle manovre salvavita, seguendo le istruzioni erogate dall'infermiere dispatcher per intervenire immediatamente. I chiamanti con la somministrazione delle IPA potrebbero riprodurre manovre di alta qualità aumentando la percentuale di successo dell'intervento.

Diagramma di Ishikawa



**Motivazione**

La motivazione che spinge il gruppo di lavoro nella realizzazione del progetto è quella di garantire all'infermiere dispatcher un pratico strumento (flowchart) che permetta, in modo chiaro, rapidamente consultabile e standardizzato, utilizzabile dall'operatore per fornire le IPA e arginare quelle emozioni derivanti dalla relazione difficile con un utente non collaborante e la gestione durante e dopo la chiamata. Tale strumento avrà ricadute positive anche in termini di aderenza della popolazione

**Obiettivi**

*Obiettivo generale:*  
Realizzare IPA condividendo terminologia e modalità comunicative con la cittadinanza.

*Obiettivi specifici:*

1. Incrementare l'adozione delle manovre salvavita da parte della cittadinanza per migliorare gli outcome nell'emergenza urgenza preospedaliera
2. Facilitare la gestione emotiva nell'erogazione delle IPA da parte dell'infermiere dispatcher

**Metodologia**

Realizzare un'indagine tesa alla ricerca di parole, termini e manovre condivise con la popolazione. L'indagine è condotta su un campione significativo della popolazione della nostra "circonscrizione di competenza". Prevede domande a risposte multiple somministrate attraverso un QR CODE o a mezzo mail. le risposte sono state acquisite ed elaborate in maniera anonima. La scelta della

|  |   |
|--|---|
|  | <p>metodologia “bottom up” nasce dagli audits condotti in circa 12 mesi relativi alle risposte della cittadinanza in circostanze analoghe. La survey è stata elaborata su un totale di 12 quesiti distinti per tipologia di emergenza tra cui: arresto cardiocircolatorio, ostruzione delle vie aeree nell’adulto e nel bambino, emorragia, trauma.</p> <p>Al fine di comprendere la correlazione nel tempo tra intervento e variazioni nei dati ottenuti, il gruppo di lavoro provvederà a redigere:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisi Pre e Post intervento del numero di IPA impartite dagli infermieri dispatchers e dal tasso di effettiva adozione da parte dell’utenza</li> <li>2. Analisi qualitativa del vissuto esperienziale degli operatori che hanno impartito le IPA</li> </ol> |
| <b>Soggetti Coinvolti</b>                                    | Tutto il personale infermieristico che esplica l’attività professionale in Centrale Operativa 118; tutti i cittadini reclutati per la realizzazione condivisa delle IPA; tutti gli utenti che hanno richiesto l’intervento assimilabile alle necessità di ricevere le IPA.  |
| <b>Indicatori individuati</b>                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentuale di aderenza degli infermieri alle IPA strutturate con flowchart per il miglioramento della comunicazione in termini di efficacia e chiarezza</li> <li>2. Numero, in termini percentuali, di IPA fornite dagli infermieri dispatchers pre e post intervento nelle richieste di soccorso assimilabili alle necessità di ricevere le IPA.</li> <li>3. Tasso di adozione degli astanti alle IPA impartite pre e post intervento</li> <li>4. Risultanze dell’analisi qualitativa condotta su un campione di operatori che avevano fatto ricorso alle IPA</li> </ol>  |
| <b>Risorse da Impiegare</b>                                  | <p>Risorse umane:</p> <p>Infermieri che conducono il dispatch opportunamente formati all’utilizzo delle nuove nuove IPA, infermieri e medici che volontariamente hanno condotto l’indagine tra la popolazione ed elaborato le risultanze; operatore con esperienza nella conduzione di analisi qualitative del vissuto esperienziale degli operatori</p>  |
| <b>Strumenti</b>   | Software e strumenti di telefonia a supporto dell’operatore per la gestione del dispatch. Software di analisi e riascolto dei dispatch condotti dagli operatori 118. IPA schematizzate ed opportunamente strutturate in flowchart. Sistema di elaborazione grafica a supporto della redazione delle flowchart e delle IPA da impartire  |
| <b>Analisi</b>   | <p>Analisi statistica correlazionale, pre e post intervento, per valutare l’impatto delle IPA condivise con la popolazione attraverso software statistici dedicati.</p> <p>Analisi qualitativa dei racconti degli infermieri dispatchers in merito all’esperienza di utilizzo delle IPA durante la gestione dei casi assimilabili alle necessità di ricevere le IPA.</p>  |
| <b>Cronoprogramma</b>  | Il progetto, a partire dalla data del 02 Maggio 2022 avrà una durata di circa due così come indicato in maniera analitica nel diagramma di Gant (Allegato C).   |
| <b>Costi da sostenere</b>                                    | I costi da sostenere corrispondono a circa € 5000 e sono legati soprattutto alla progettazione e realizzazione del materiale grafico, consulenza di esperti in analisi statistica e qualitativa   |
| <b>Aspetti etici/Comitato Etico/Autorizzazione Aziendale</b> | Lo studio di tipo osservazionale non richiede un parere vincolante di un comitato etico tuttavia il gruppo di lavoro ha richiesto formale autorizzazione alla direzione strategica della U.O.C. 118 Emergenza Urgenza. Valutato il progetto, anche in termini di riservatezza nel trattamento dei dati sensibili, viene rilasciata l’autorizzazione.  |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Risultati attesi</b>            | <p>Miglioramento della comunicazione, in riferimento alle IPA tra utenza ed infermiere dispatcher</p> <p>Incremento dell'adozione delle manovre salvavita da parte della cittadinanza per migliorare gli outcome nell'emergenza urgenza preospedaliera</p> <p>Miglioramento della gestione emotiva nell'erogazione delle IPA da parte dell'infermiere dispatcher</p>   |
| <b>Implicazioni per la pratica</b> | <p>Implementazione di nuove modalità nella realizzazione di strumenti comunicativi, condivisi con la popolazione che faciliteranno la veicolazione di informazioni essenziali nel primo soccorso (IPA). Approccio maggiormente standardizzato nella comunicazione con l'utenza.</p>  |
| <b>Bibliografia</b>                | <p>Ngo H., Birnie T. et al. <i>Emotions in telephone calls to emergency medical services involving out-of-hospital cardiac arrest: A scoping review</i>. Resuscitation Plus 2022;11.</p> <p>Imbriaco G., Massina G. et al. <i>Don't call it "massage"! The importance of words during dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation</i>. Resuscitation 2022; 177:3-4.</p> <p>Ferri P., Sáez C. et al. <i>Discovering Key Topics in Emergency Medical Dispatch from Free Text Dispatcher Observations</i>. Studies in Health Technology and Informatics 2022;294: 859-863.</p> <p>Losi M., Radi F. et al. <i>Le Istruzioni Pre-Arrivo: studio retrospettivo sul Dispatch all'interno di una Centrale Operativa di Secondo Livello</i>. Rivista L'Infermiere 2022;5.</p> <p>Sohn Y., Chong Cho G. e Cho Y. <i>The interaction effect of bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) and dispatcher CPR on outcomes after out-of-hospital cardiac arrest</i>. Scientific Reports 2022;12</p> <p>Aldridge E. S., Perera N. et al. <i>A scoping review to determine the barriers and facilitators to initiation and performance of bystander cardiopulmonary resuscitation during emergency calls</i>. Resuscitation Plus 2022;11</p> <p>Rio M., Palla S. et al. <i>'I think he's dead': A cohort study of the impact of caller declarations of death during the emergency call on bystander CPR</i>. Resuscitation 2021;160.</p> <p>Chien C., Chien W. et al. <i>Impact of the caller's emotional state and cooperation on out-of-hospital cardiac arrest recognition and dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation</i>. Emergency Medicine Journal 2019; 36: 595-600.</p> <p>Hardeland C., Claesson A. et al. <i>Description of call handling in emergency medical dispatch centres in Scandinavia: recognition of out-of-hospital cardiac arrests and dispatcher-assisted CPR</i>. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2021;29.</p> |