



Autoevaluazione Sistema di rianimazione

EDIZIONE
2023

Versione rianimazione ospedaliera



Swiss
Resuscitation
Council

1. INTRODUZIONE

Lo strumento di autovalutazione supporta gli ospedali, i servizi di soccorso e altre organizzazioni a determinare la maturità del loro sistema di rianimazione e a identificare l'eventuale necessità d'intervento.

A tal fine, gli obiettivi della strategia nazionale di sopravvivenza vengono messi a disposizione in una matrice di valutazione. Il risultato dell'autovalutazione può aiutare la direzione responsabile ad adottare per priorità le misure necessarie, al fine di migliorare le chance di sopravvivenza.

Lo SRC è lieto di ricevere feedback e proposte di miglioramento tramite la homepage www.resuscitation.ch o per e-mail all'indirizzo info@resuscitation.ch.

La valutazione fa riferimento ai seguenti documenti:	
Riepilogo della rianimazione::	
Riepilogo della necessità d'intervento:	
La valutazione è stata effettuata da:	
Luogo, data, firma:	

A. Prevenire

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
A1) Gli ospedali mettono a disposizione sistemi per identificare le pazienti e i pazienti gravemente malati, al fine di riconoscere i primi segnali di un arresto cardiaco imminente.	<ul style="list-style-type: none"> · Incidenza degli arresti cardiocircolatori · Incidenza secondo il gruppo di età · Percentuale di ospedali con MET o RRT 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA · UST · FSC 				

Questo importante obiettivo di prevenzione medica viene già sostenuto oggi da diverse organizzazioni, come ad es. la Fondazione Svizzera di Cardiologia, ed è per questo che lo SRC non ha approfondito ulteriormente questo aspetto.

B. Riconoscere

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
<p>B1) Alla comparsa dei primi segni premonitori, gli osservatori allertano l'unità d'intervento preposta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervallo tra l'inizio dei sintomi e l'allerta • Grado di conoscenza del numero d'emergenza 144 • Grado di conoscenza dei numeri d'emergenza interni all'ospedale <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • AMIS Plus • Swiss Stroke Registry 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>
<p>B2) Le/gli osservatrici/tori di un arresto cardiaco allertano immediatamente l'unità d'intervento competente tramite il numero 2222 (o, se necessario, altri numeri d'emergenza interni all'ospedale).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervallo tra l'inizio dei sintomi e l'allerta <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>

C. Rianimazione cardiopolmonare

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
<p>C1) Subito dopo l'allerta e fino all'arrivo dei soccorritori professionisti, gli osservatori di un arresto cardiaco attuano le misure di base di alta qualità (HPCPR).</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Percentuale di rianimazione da parte di soccorritori laici · Intervallo dall'ACC fino alla rianimazione da parte di soccorritori laici · Parametri dell'HPCPR (frequenza, profondità, punto di compressione, rilascio, interruzione minima) · Ventilazione per i bambini <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA · Dati AED 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>
<p>C2) Per le/i pazienti senza alcuna prospettiva di un buon risultato neurologico dopo un arresto cardiaco, viene stabilito in anticipo uno stato DNAR con i pazienti stessi e/o i loro parenti, comunicato e rispettato in caso di arresto cardiaco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Percentuale di decisioni DNAR · CPC preesistente vs. decisione di rianimazione · Delta CPC (preesistente vs. risultato) <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA · Processi GQ 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>

C. Rianimazione cardiopolmonare

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
C3) Il personale ospedaliero in contatto con i pazienti partecipa a un corso BLS-AED almeno ogni due anni e si esercita tra un corso e l'altro secondo il principio "low volume / high frequency".	<ul style="list-style-type: none"> Numero di partecipanti Percentuale di mantenimento <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> Statistica dei partecipanti SRC, CRS ecc. 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
C4) esiste solo come obiettivo extraospedaliero.					
C5) esiste solo come obiettivo extraospedaliero.					

D. Defibrillazione

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
<p>D1) In caso di arresto cardiaco, un defibrillatore viene utilizzato entro 3 minuti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Intervallo dall'ACC fino alla prima defibrillazione · Intervallo dall'allerta al 144 fino alla prima defibrillazione · Mappe ubicazione AED · Discrepanza tra disponibilità e utilizzo (geolocalizzazione) · Numero di AED utilizzati <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>
<p>D2) I dati AED vengono sistematicamente letti e valutati e fanno parte del sistema di gestione della qualità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Numero di ritmi cardiaci analizzati <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non valutabile</p>			<p>1 2 3 </p>

E. Misure di rianimazione estese

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
E1) La persona interessata riceve un'assistenza estesa da un team di rianimazione nel giro di 5 minuti.	<ul style="list-style-type: none"> • Tempi e intervalli d'intervento (intervallo di risposta) <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Dati dei processi GQ • Direttive IAS sull'accREDITamento del servizio di soccorso 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
E2) Il team di rianimazione o il MET assicurano l'HPCPR.	<ul style="list-style-type: none"> • Parametri dell'HPCPR • Capnografia <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dati dei processi GQ 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
E3) Il team di rianimazione o il MET fanno riferimento alle attuali conoscenze scientifiche e di best practice in materia di rianimazione.	<ul style="list-style-type: none"> • I servizi di soccorso nell'ambito dell'accREDITamento IAS mostrano in che modo la garantiscono <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attualmente non definiti 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3

E. Misure di rianimazione estese

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
E4) Le persone in arresto cardiaco vengono trasferite in un reparto appropriato o in un ospedale specializzato per il trattamento di rianimazione.	<ul style="list-style-type: none"> · Causa dell'arresto cardiaco 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA · Dati dei processi GQ 				
E5) I team ALS verificano sistematicamente i criteri per l'avvio e il proseguimento risp. l'interruzione delle misure di rianimazione.	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> · Dati dei processi GQ · SWISSRECA 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3

F. Trattamento post-rianimazione

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
F1) I diretti interessati ricevono un trattamento medico intensivo standardizzato e strutturato ROSC.	<ul style="list-style-type: none"> Parametri della ventilazione Parametri della circolazione TTM ECG 12 canali (come parametri surrogati) PCI 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> SWISSRECA Dati dei processi GQ 				
F2) Se la rianimazione ha successo, i parametri dei risultati vengono registrati sistematicamente.	<ul style="list-style-type: none"> ROSC Tassi di dimissioni ospedaliere Punteggi sui risultati 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> SWISSRECA 				
F3) In caso di rianimazione senza speranza, viene verificata l'idoneità della persona interessata alla donazione degli organi.	<ul style="list-style-type: none"> Tendenza alla donazione degli organi 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> Raccolta dei dati ospedalieri Statistiche Swisstransplant 				

G. Assistenza successiva

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
G1) Gli interessati e i loro parenti ricevono offerte di sostegno per l'elaborazione psicologica durante e dopo la rianimazione.	<ul style="list-style-type: none"> Grado di utilizzo <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> In SWISSRECA, compilare il questionario sull'offerta e sul ricorso al sostegno 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
G2) I presenti, i First Responder e i Professionals ricevono offerte di sostegno per l'elaborazione psicologica.	<ul style="list-style-type: none"> Processi GQ Grado di utilizzo <p>Strumenti di misurazione/fonti di dati</p> <ul style="list-style-type: none"> Processi GQ 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3

H. Cultura e contesto

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
H1) Le organizzazioni coinvolte sostengono l'approccio del miglioramento continuo (Culture of excellence), al fine di aumentare le chance di sopravvivenza dopo un arresto cardiaco.	<ul style="list-style-type: none"> Panoramica dei progetti coronati dal successo 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
H2) I responsabili del sistema locale registrano tutti i dati pertinenti in SWISSRECA e ricavano misure di miglioramento dai risultati dell'analisi.	<ul style="list-style-type: none"> Partecipazione SWISSRECA Completezza e qualità 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
	Strumenti di misurazione/fonti di dati <ul style="list-style-type: none"> SWISSRECA Accreditamento IAS per servizi di soccorso e CASU 				
H3) I risultati della raccolta dati nazionali vengono pubblicati regolarmente e vengono tratte delle conclusioni. Più il grado di trasparenza è elevato, più i sistemi sono comparabili.	<ul style="list-style-type: none"> Frequenza e portata di pubblicazione 	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3

H. Cultura e contesto

Arresto cardiaco intraospedaliero (IHCA)	Criteri di misurazione	Grado di attuazione 1 non soddisfatto affatto 5 pienamente soddisfatto	Breve descrizione dello stato attuale e delle lacune	Misure concrete	Priorità 1 urgente 2 necessario 3 auspicabile
H4) L'accesso alle misure di rianimazione è garantito a tutti i diretti interessati; le disuguaglianze vengono eliminate per quanto possibile. A tal fine, sono necessarie soluzioni mirate alle esigenze locali e regionali.	· Predisporre un monitoraggio nazionale continuo con l'UST	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
H5) Il tema della rianimazione è chiaramente ancorato nel campo politico.	· Attualmente non definiti	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3
H6) Collaborazione con istituti di ricerca e partner industriali per sviluppare nuove soluzioni.	· Attualmente non definiti	1 2 3 4 5 non valutabile			1 2 3