

Le competenze dell'infermiere nell'emergenza sanitaria extraospedaliera: una fotografia della situazione in Italia



Guglielmo Imbriaco
Marco Mostardini
Matteo Erbacci
Giovanni Gamberini
Michele La Notte
Luca Dal Bosco
Rodrigo Lopez
Andrea Fazi

Terapia Intensiva-Rianimazione, osp. Maggiore, **Bologna**
Terapia intensiva di emergenza AOU Careggi, **Firenze**
118 Modena Soccorso, AUSL **Modena**
Croce Rossa Italiana. **Bologna**
Centrale Provinciale Emergenze, **Bolzano** (LNZ Bozen)
Croce Verde, **Verona**
Terapia Intensiva Neurochirurgica, **Siena**
118 Ancona Soccorso, POTES **Senigallia**



Associazione nazionale infermieri di area critica

I limiti di ieri...

Competenze infermiere 118 in Italia all'inizio degli anni '90

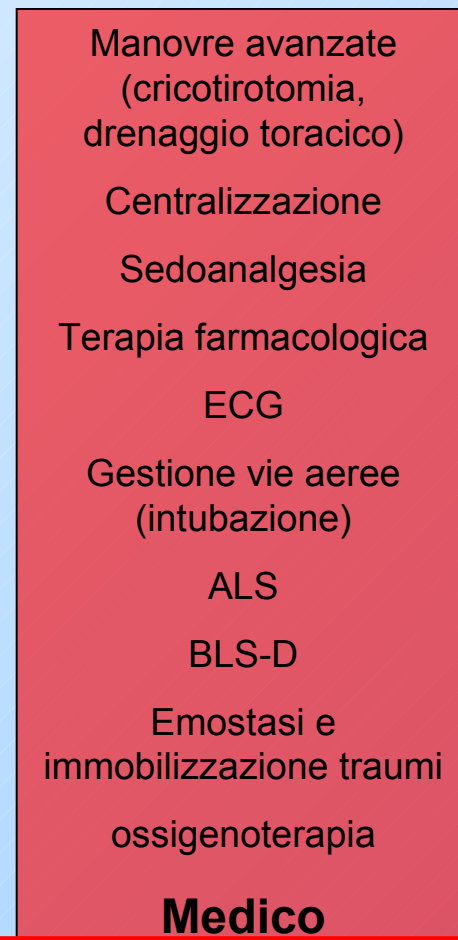
DPR 27 marzo 1992

Art. 10

Prestazioni dal personale infermieristico

1. Il personale infermieristico professionale, nello svolgimento del servizio di emergenza, può essere autorizzato a praticare iniezioni per via endovenosa e fleboclisi, nonché a svolgere le altre attività e manovre atte a salvaguardare le funzioni vitali, previste dai protocolli decisi dal medico responsabile del servizio.

Mansionario abrogato nel 1999 (legge 42/99)



BASIC

ADVANCED

I limiti di oggi...

Competenze infermiere 118 in Italia

- **17** anni dopo il DPR 27 marzo 1992
- **10** anni dopo l'abrogazione del mansionario

Ma è davvero così?

BLS-D

Emostasi e
immobilizzazione traumi
ossigenoterapia

Soccorritore

BASIC

Manovre avanzate (cricotirotomia,
decompressione PNX)

Centralizzazione

Sedoanalgesia

Trattamento IRA (CPAP)

Protocolli farmacologici

ECG, teletrasmissione e terapia
SCA

Gestione vie aeree nell'ACR
(intubazione o presidio sovraglottico)

ALS

Educazione sanitaria

BLS-D

Emostasi e immobilizzazione
traumi

ossigenoterapia

Infermiere

ADVANCED

Gestione vie aeree
"difficili"
Ecografia E-FAST

Cricotirotomia

Drenaggio toracico

Centralizzazione

Sedoanalgesia

Trattamento IRA (CPAP)

Terapia farmacologica

ECG

Gestione vie aeree (intubazione
e Rapid Sequence Intubation)

ALS

BLS-D

Emostasi e immobilizzazione
traumi

Ossigenoterapia

Medico

onale infermieri di area critica

Il servizio di emergenza territoriale in Italia è organizzato prevalentemente su base provinciale

Materiali e metodi: breve intervista telefonica o via email su quali manovre “avanzate” vengono attuate dal personale infermieristico dei mezzi di soccorso



Limiti: in alcune province vi sono differenze tra il personale infermieristico dipendente da strutture diverse (118, PS, PS di ospedali periferici)

Dati mancanti:

- segreterie telefoniche
- mancata risposta
- rifiuto di fornire dati
- promessa di richiamare non mantenuta
- questionario non restituito

Risultati:
Dati ottenuti da **83 Centrali** su **102**
(81,4%)

Nord 84% (42 su 50)

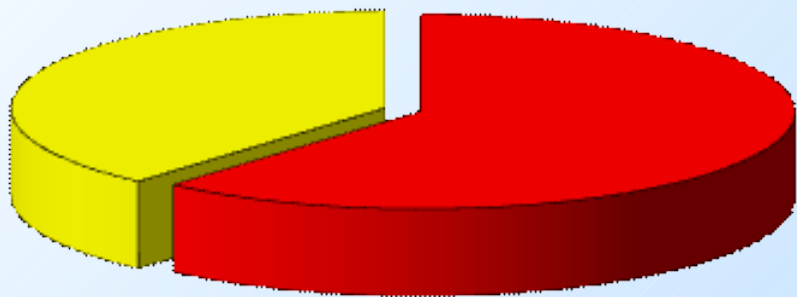
Centro 75% (21 su 28)

Sud 83,3% (20 su 24)

In quante Province italiane sono presenti mezzi di soccorso infermieristici?

infermiere NO

32
39%



infermiere SI

51
61%

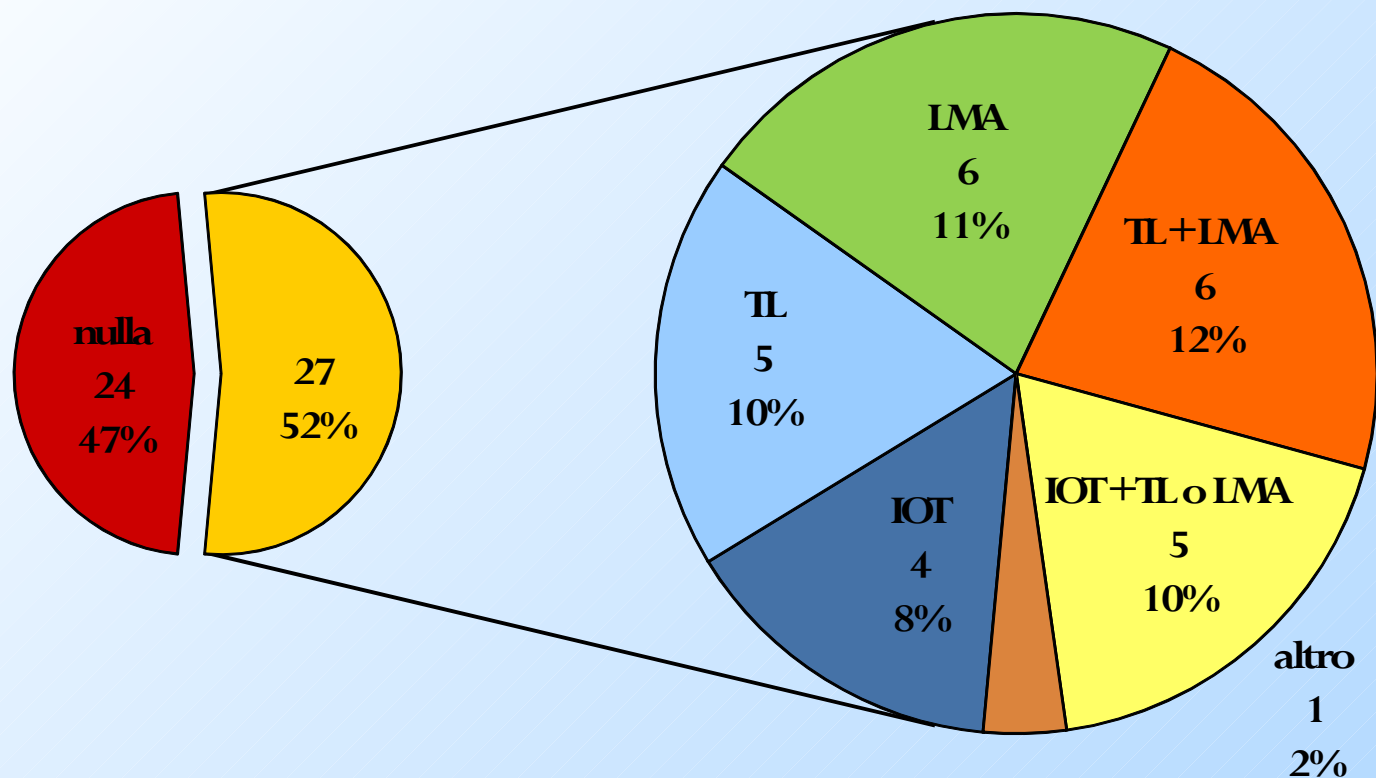
49% (41 province)
Competenze ALS

- Gestione vie aeree nell'ACR
- Trattamento insufficienza respiratoria acuta
- Analgesia nel paziente traumatizzato
- Somministrazione di farmaci specifici per patologia

12% (10 province)
Competenze BLS-D

Strumenti:
procedure/protocolli o contatto
radio/telefonico con il medico di
centrale

Gestione delle vie aeree nell'arresto cardiocircolatorio

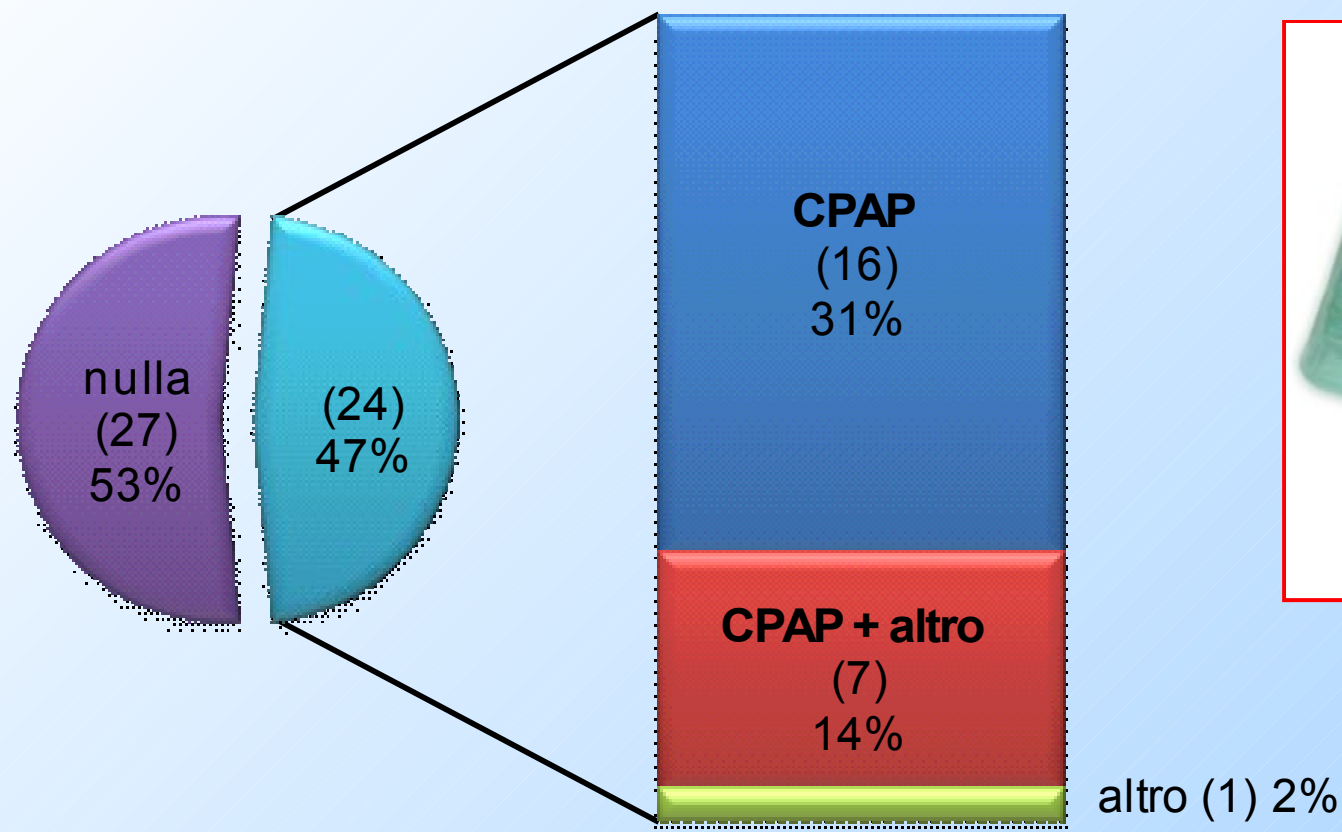


LMA e TL
utilizzati da 17
province



Ampia diffusione dei presidi extraglottici, sia come
unico device, sia come presidio alternativo all'IOT

Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta



CPAP (Continuous Positive Airway Pressure: ampia diffusione dei dispositivi di Boussignac

Altro (aerosolterapia)

Gestione del dolore nel paziente traumatizzato

fentanil

2 province

morfina

2 province

Altro (FANS)

9 province

fentanil o morfina + FANS

2 province

fentanil + morfina + FANS

5 province

NULLA

30 province



Somministrazione di farmaci per patologie specifiche



Sindromi coronariche acute o STEMI (MANO)

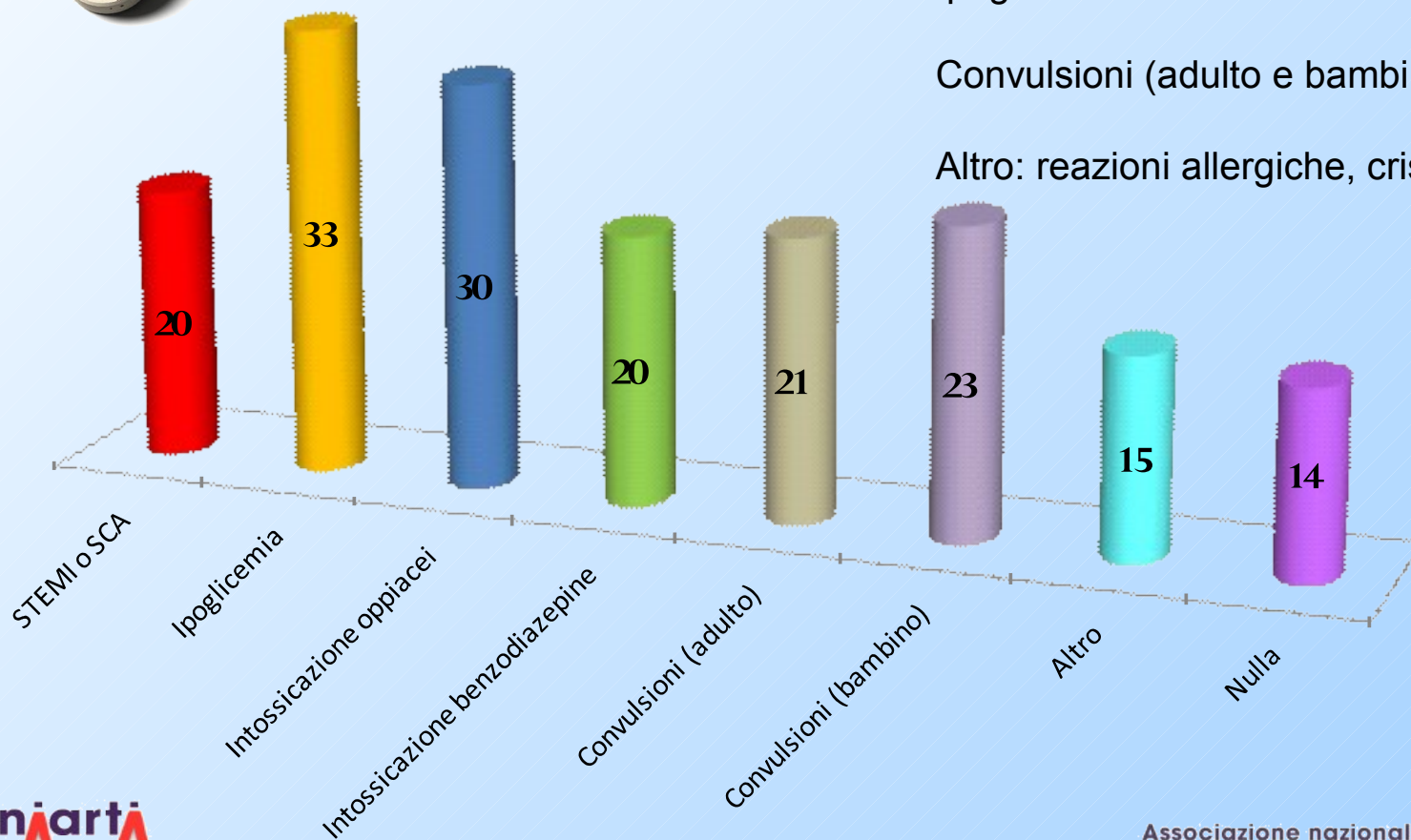
Intossicazioni da oppiacei

Intossicazioni da benzodiazepine

Ipoglicemia

Convulsioni (adulto e bambino)

Altro: reazioni allergiche, crisi ipertensive



L'infermiere e la questione del limite nell'emergenza preospedaliera...

Solamente in **11 province (13%)** l'infermiere del servizio di emergenza territoriale è autonomo nella:



- Gestione vie aeree nell'ACR (IOT, presidi sovraglottici)
- Trattamento insufficienza respiratoria acuta (CPAP, aerosol, farmaci)
- Analgesia nel paziente traumatizzato (oppioidi o FANS)
- Somministrazione di farmaci per patologie specifiche

...e per i pazienti?

Questa disparità di competenze crea indubbiamente limiti e differenze nell'assistenza prestata ai pazienti.

Cosa possono attendersi dai professionisti dell'emergenza sanitaria?
Gli infermieri possono essere la soluzione per capillarizzare meglio un servizio di emergenza efficiente ed efficace?

L'infermiere e la questione del limite nell'emergenza preospedaliera...

Quali sono le cause della grande disparità di competenze tra gli infermieri dell'emergenza sanitaria italiani?

- Carenze organizzative dei servizi 118
- Sistemi legati a organizzazioni "tradizionali" (medico ALS – infermiere BLS)
- Scarsa volontà di modifiche o implementazioni al sistema vigente
- Poca disponibilità a maggiori competenze da parte di alcuni infermieri (maggiori responsabilità, nessun incentivo economico)

C'è davvero bisogno di infermieri con competenze "avanzate"?

Un mezzo ALS infermieristico è più economico di un sistema a doppia risposta BLS/ILS infermieristico + ALS medico?

Ci sono dati che evidenziano un miglior outcome dei pazienti soccorsi da infermieri BLS Vs infermieri ALS?





Grazie ai colleghi delle centrali operative 118 italiane che hanno collaborato e reso possibile questo nostro lavoro

Grazie a tutti voi per l'attenzione...

To be continued...