



International Academies
of Emergency Dispatch.

ATTIVITÀ DI RICERCA NELL'AMBITO DEL DISPATCH

R I C E R C A I N B R E V E



**“UTILIZZANDO
LO STRUMENTO,
GLI EMD SONO
IN GRADO DI
IDENTIFICARE
PIÙ DEL DOPIO
DEGLI ICTUS
IDENTIFICATI DAI
SOCCORRITORI
PRESENTI
SULLA SCENA
DELL'EVENTO”.**



È IMPORTANTE UTILIZZARE LO STRUMENTO PER L'IDENTIFICAZIONE DI ICTUS?

Sì! Fa risparmiare tempo e salva il cervello.

Ictus: l'ictus si verifica quando l'afflusso di sangue verso una parte del cervello si interrompe a causa di un'ostruzione o sanguinamento. La durata dell'interruzione dell'afflusso di sangue determina la gravità del danno cerebrale causato. Il rapido ripristino del normale flusso di sangue al cervello è fondamentale e richiede un'identificazione intelligente e un intervento tempestivo.

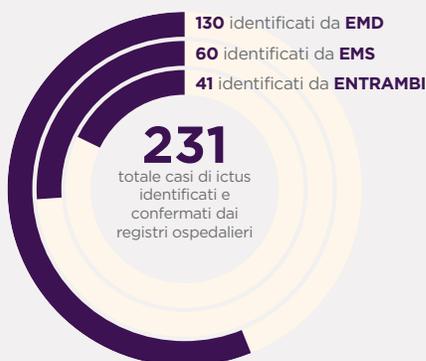
Identificazione rapida: gli Emergency Medical Dispatcher (EMD) effettuano un'identificazione intelligente in quanto sanno e possono riconoscere i sintomi di ictus che il chiamante descrive. Tale identificazione può essere difficoltosa quando i sintomi di ictus cambiano o sono simili a quelli di altre condizioni. Gli EMD rafforzano l'abilità di identificazione di un ictus quando utilizzano lo *Strumento per l'identificazione di ictus*. Basato sulla Cincinnati Prehospital Stroke Scale (CPSS), che è ampiamente utilizzata, lo *Strumento per l'identificazione di ictus* indica agli EMD di porre tre domande e fornisce i risultati che possono essere usati per allertare i soccorritori dei servizi medici di emergenza (EMS) e gli ospedali di destinazione.

Utilizzando lo Strumento, gli EMD sono in grado di identificare più del doppio degli ictus identificati dai soccorritori presenti sulla scena dell'evento, fornendo l'identificazione più precoce e più accurata ai soccorritori e agli ospedali. È stato dimostrato che l'utilizzo dello *Strumento per l'identificazione di ictus* richiede solo 27 secondi.

Risposta tempestiva: una risposta tempestiva consente un trattamento tempestivo. Quando i soccorritori ricevono una segnalazione di ictus ad un livello di risposta appropriato, possono fornire una risposta di soccorso ottimale - giungono sul luogo senza utilizzare luci e sirena, effettuano un'ulteriore valutazione e trasportano il paziente all'ospedale che è pronto ad accoglierlo con le attrezzature ed il personale appropriati.

I pazienti che hanno subito un ictus necessitano di accedere il prima possibile ad attrezzature e medici per ricevere le cure opportune. Il miglior trattamento per gli ictus causati da coaguli è quello con l'attivatore tissutale del plasminogeno (tPA) che dissolve i coaguli ed è molto efficace nel ripristinare il normale afflusso sanguigno

Numero di casi di ictus
identificati da EMD e EMS



verso il cervello. Il tPA deve essere somministrato entro poche ore dall'insorgenza dei sintomi di ictus. Attualmente, solo ai medici è consentito somministrare il tPA e solo dopo che una TAC abbia confermato che la causa dell'ictus sia un'ostruzione e non un sanguinamento. Gli EMD che utilizzano lo *Strumento per l'identificazione di ictus* danno ai pazienti la migliore possibilità di ricevere il trattamento di cui hanno bisogno il più rapidamente possibile.

I sintomi possono cambiare: i risultati dello *Strumento per l'identificazione di ictus* rappresentano il punto di partenza che i soccorritori e gli ospedali possono utilizzare per monitorare la progressione dell'ictus nel tempo.

I sintomi dell'ictus possono cambiare nel corso del tempo e possono perfino sparire completamente. Possono anche indicare altre condizioni mediche. È perciò difficile identificare un ictus in un dato momento. In genere, i chiamanti si rivolgono al sistema d'emergenza perché il paziente ha problemi e necessita aiuto. Questo pone gli EMD in una posizione unica ed ideale per poter riconoscere i sintomi ed identificare decine di migliaia di ictus l'anno.

Una volta arrivati sul luogo, i soccorritori potranno effettuare una valutazione dell'ictus. Tuttavia, al momento della valutazione, i sintomi potrebbero essere cambiati o scomparsi, pertanto, l'uso dello *Strumento per l'identificazione di ictus* da parte dell'EMD potrebbe essere la sola opportunità di registrare i sintomi mentre si manifestano. La valutazione effettuata dai soccorritori è utile per monitorare la progressione dell'ictus in quanto rappresenta una seconda misurazione dell'ictus dopo un certo periodo. Se non sono in grado di completare la valutazione o i sintomi sono scomparsi, il risultato

dello *Strumento per l'identificazione di ictus* è la sola informazione che i medici possono usare per monitorare l'evoluzione dell'ictus. Sapere quanto tempo è intercorso e i sintomi sperimentati dal paziente aiuta il medico ad effettuare una diagnosi e ad avviare la terapia.

Prendere tempo per agire: poiché solo circa il 3% delle chiamate di emergenza si riferisce ad ictus, non si presentano molte opportunità per utilizzare il Protocollo Ictus e lo *Strumento per l'identificazione di ictus*. Quando arriva una chiamata relativa ad un ictus, l'esito positivo dipende dall'abilità dell'EMD di effettuare un'identificazione intelligente.

L'identificazione intelligente non è un qualcosa che si improvvisa, ma è il risultato del rapido riconoscimento dei sintomi di ictus da parte degli EMD, dell'impiegare tempo per utilizzare lo *Strumento per l'identificazione di ictus* e dell'avviare la risposta di soccorso adeguata. 🌟

PER ULTERIORI INFORMAZIONI:

- Olola C et al. "Characterization of Hospital-Confirmed Stroke Evidence for Callers Who Were Unable to Complete Stroke Test Requests from the Emergency Medical Dispatcher." *AEDR*, 2016.
- Clawson J et al. "Predictive Ability of an Emergency Medical Dispatch Stroke Diagnostic Tool in Identifying Hospital-Confirmed Strokes." *J Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 2016.
- Gardett I et al. "Comparison of Emergency Medical Dispatcher Stroke Identification and Paramedic On-Scene Stroke Assessment." *AEDR*, 2016.

COMPLETARE IL QUIZ PER RICEVERE CREDITI DI FC:

- Vai a learn.emergencydispatch.org
- Effettua il login con il tuo Username e Password, fai clic su "COURSES" e poi su "RESEARCH BRIEF"



Chuck Gipson

STRUMENTO PER L'IDENTIFICAZIONE DI ICTUS IN AZIONE

Nel 2014, MEDIC EMS (Davenport, Iowa, USA) adottò una nuova politica per le chiamate riguardanti ictus. La politica prevede che gli operatori di Centrale (EMD) notifichino un Centro Ictus locale quando un'Evidenza Chiara di ictus viene identificata tramite l'utilizzo dello *Strumento per l'identificazione di ictus*. L'obiettivo è quello di ridurre il tempo di attesa dei pazienti per la diagnosi e il trattamento perché il "tempo è cervello" – quanto

prima si arriva ad una diagnosi, tanto prima il trattamento può avere inizio e tanto maggiore sarà la possibilità di sopravvivenza senza danni cerebrali.

Dopo l'introduzione di tale politica, il 2015 fu il primo anno in cui furono raccolti dati per l'intero anno. Dai dati raccolti, MEDIC EMS determinò che il 73% dei pazienti arrivarono al Centro Ictus e ricevettero l'attivatore tissutale del plasminogeno (tPA) entro un'ora dall'arrivo della chiamata alla Centrale Operativa. Tale percentuale era già superiore alla media riscontrata negli Stati Uniti, pari a 26.6% ed è aumentata ancora di più arrivando a 82% nel 2016 e 83% in gennaio 2017.

Gli EMD sono fondamentali per questo successo. La loro notifica, basata sullo *Strumento per l'identificazione di ictus*, consente di risparmiare tempo prezioso – i pazienti ricevono trattamento più rapidamente.

Chuck Gipson è l'autore di questo programma che aiuta a "risparmiare tempo e salvare il cervello". Nel 2014 elaborò un piano integrato d'intervento per ictus. Riuscì a convincere i responsabili di tutti i sistemi ospedalieri della zona ad accettare di ricevere notifiche da parte degli EMD dell'arrivo di pazienti colpiti da ictus. Poi chiese ed ottenne il permesso di attuare il piano nella sua azienda.

Con una politica ufficiale approvata e il supporto unanime del sistema sanitario locale, Gipson iniziò a mettere insieme il programma. Istruì gli EMD a porre le Domande Chiave, ad usare lo Strumento per l'identificazione di ictus, a chiedere ai chiamanti di selezionare un Centro Ictus ed a chiamare il centro e fornire i risultati dello *Strumento per l'identificazione di ictus* all'infermiere di turno. Istruì i soccorritori ad effettuare valutazioni dei pazienti de visu per confermare o cancellare la notifica dell'EMD al Centro Ictus. Attivò il nuovo programma e lavorò instancabilmente per il supporto e la revisione della qualità. Ancora oggi continua a guidare questo eccezionale progetto. Il successo raggiunto, ha portato il programma all'attenzione di molti e vi sono nuovi piani per aggiungere risorse e supporto. 🌀