

IRC 2021

CONGRESSO
NAZIONALE

16•17•18 DICEMBRE

NUOVE LINEE GUIDA 2021:
RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE
POST-LOCKDOWN



Italian
Resuscitation
Council





Resuscitation 2021 la fotografia dell'Italia:

l'organizzazione del Medical Emergency Team

Alessandro Galazzi, MSN, CCRN

Dipartimento di Anestesia, Rianimazione e Emergenza Urgenza
Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano



Italian
Resuscitation
Council

Dichiaro l'assenza di conflitto di interesse

Il Medical Emergency Team

- Appartiene ai Rapid Response System. *Devita MA, et al. Crit Care Med. 2006*
- Costituito da almeno un **medico** intensivista e da un **infermiere** di area critica. *IRC METal 2008*
- Raccomandato in tutti gli ospedali. *ERC 2015, SIAARTI-IRC 2007, NICE 2007, JCI 2007, IHI 2012*
- Si sta diffondendo nel mondo... **e in Italia?**

The medical emergency team in Italy: an overview of in-hospital emergencies response

Alessandro Galazzi¹, Nicola Maria Bonasera Vincenti¹, Gian Domenico Giusti², Matteo Brioni³, Ileana Adamini¹, Dario Laquintana¹, Giuseppe Ristagno^{3,4}, Giacomo Grasselli^{3,4}

Abstract. *Background and aim:* Medical Emergency Team (MET), implemented in many hospitals worldwide, aims to improve the safety of in-hospital patients whose condition is deteriorating. This study describes MET presence and organization in the Italian National Healthcare System Hospitals. *Methods:* A national survey with an online questionnaire was performed. The questionnaire, created ad hoc, was sent by e-mail to the nursing coordinators and MET referents of the Hospitals affiliated to the Italian National Healthcare System with an Anesthesia and Intensive Care service. *Results:* One hundred-ninety-seven hospitals were interviewed (36.2% of the whole national network). A dedicated MET, composed at least by an intensivist and a nurse, was present only in 118 cases (59.9%). The team was composed by a non-dedicated staff (67.8% of doctors, 69.5% of nurses) and a minimum shared standard of education for the nurse component was absent. One third of the estimated hospitals did not use a warning score for emergency call activation. *Discussion and conclusion:* This survey showed a heterogenous and often lacking organization of in-hospital emergency management in Italy. MET system needs to be implemented in terms of presence in the Italian hospitals, and standardized for personnel structure and training, and equipment availability. A broader study is necessary to compare our data with those of other European Countries to better identify the specific areas which need to be improved more promptly. (www.actabiomedica.it)

Survey MET in Italy

- Studio: **indagine multicentrica.**
- Strumento: questionario creato ad hoc online (luglio 2018 - gennaio **2019**).
- Caratteristiche del questionario:
 - 7 domande (MET non presente)
 - 24 domande (MET presente)
 - risposta multipla (una o più risposte)

- Criteri di inclusione: tutti gli ospedali italiani, pubblici e privati convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, dotati del Servizio di Anestesia e Rianimazione.
- Stimati 544 ospedali (GiViTi, Intensiva 2.0).
- Diffusione:
 - posta elettronica (coordinatori infermieristici /medici referenti MET)
 - ANIARTI
 - nurse24.it
- Partecipazione volontaria, utilizzo del nome dell'ospedale solo per l'esclusione di eventuali risposte doppie.



Risultati

- 246 questionari compilati.
- 197 questionari analizzati (36.2% dei 544 ospedali stimati).
- 156 (79.2%) strutture a conduzione ospedaliera,
41 (20.8%) strutture a conduzione universitaria.
- Numero di posti letto:

<500	143 (72.6%)
500-999	32 (16.2%)
>1000	22 (11.2%)



**ATTENZIONE
MESSAGGIO
IMPORTANTE**

MET presente in 118 (**59.9%**) **ospedali**
solo medico A-R nel 40.1%

Distribuzione del MET in Italia

RISPOSTE AL QUESTIONARIO

NORD
61.4%

CENTRO
18.8%

SUD
19.8%

TOTALE
197 ospedali



PRESENZA DEL MET

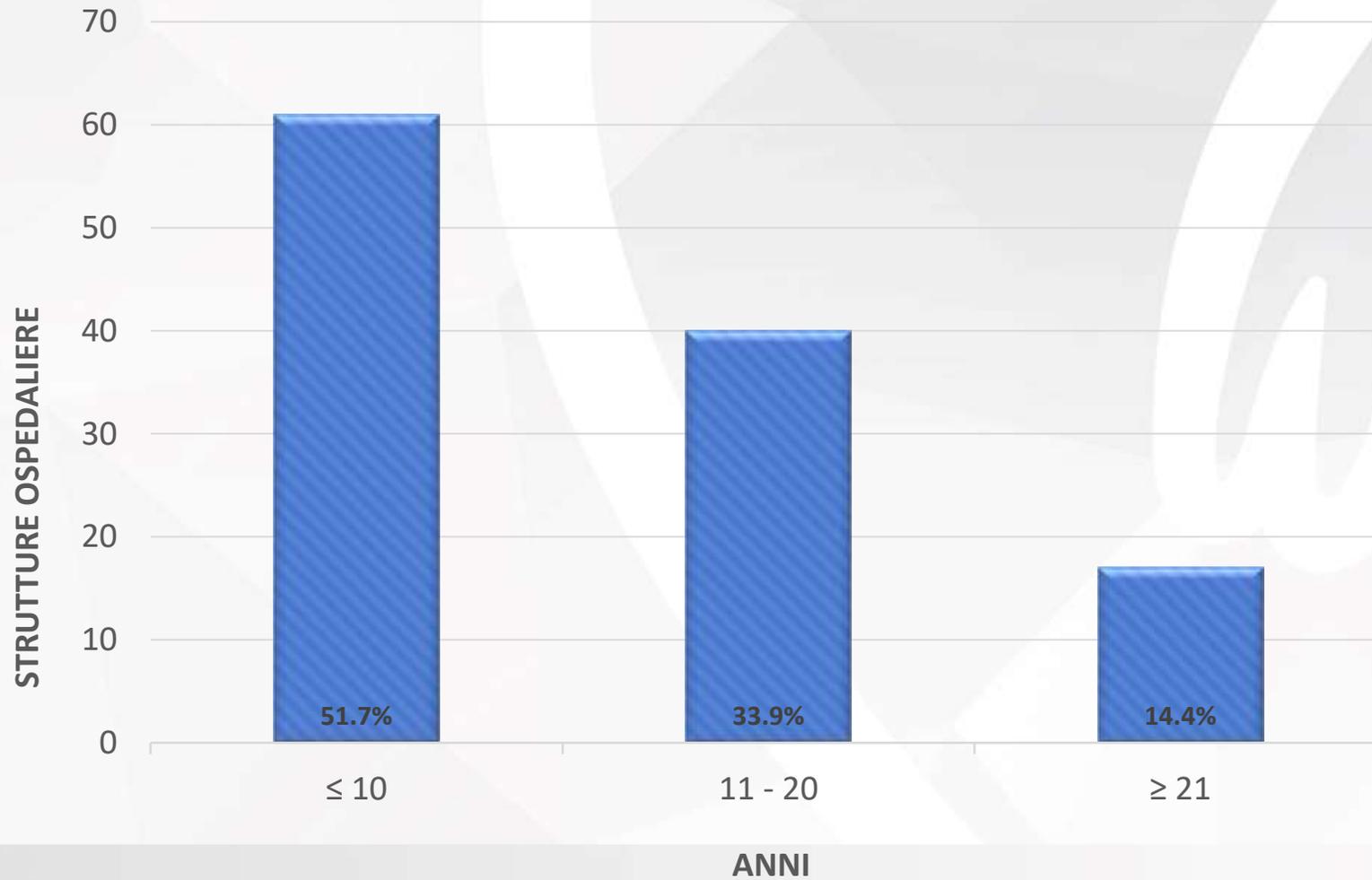
NORD
67.6%

CENTRO
53.1%

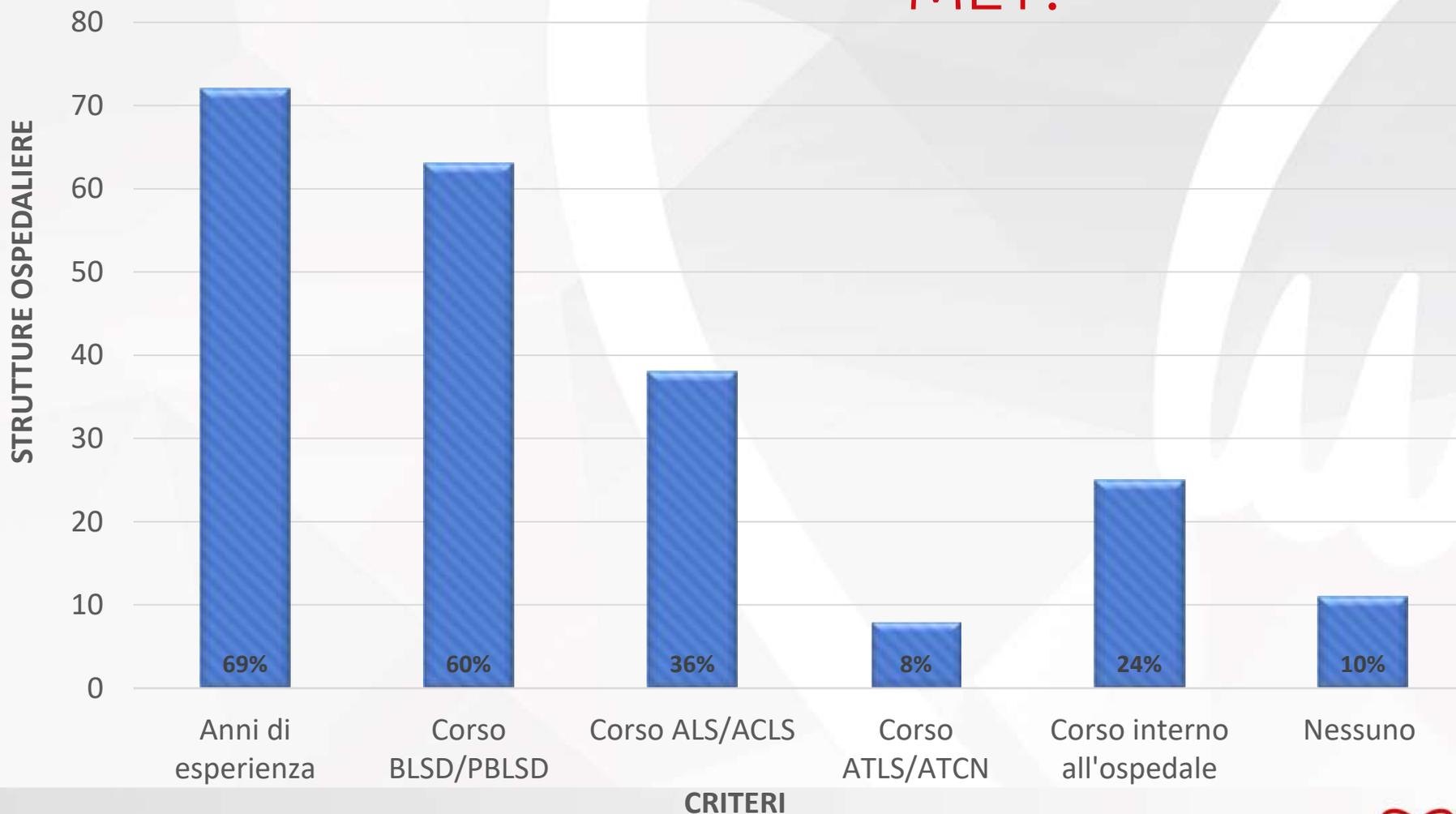
SUD
48.2%

TOTALE
118 ospedali

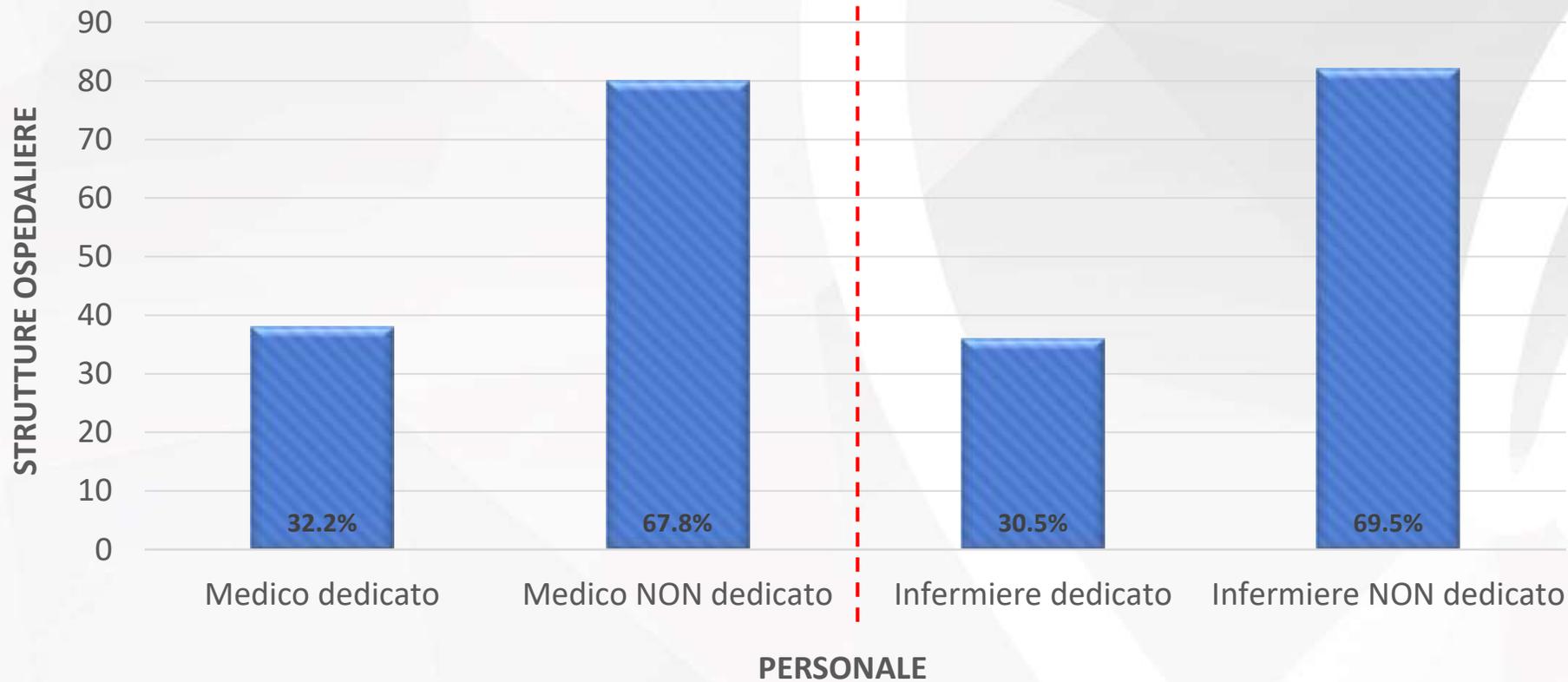
Da quanti anni è presente il MET?



Quali sono i criteri per essere un infermiere del MET?

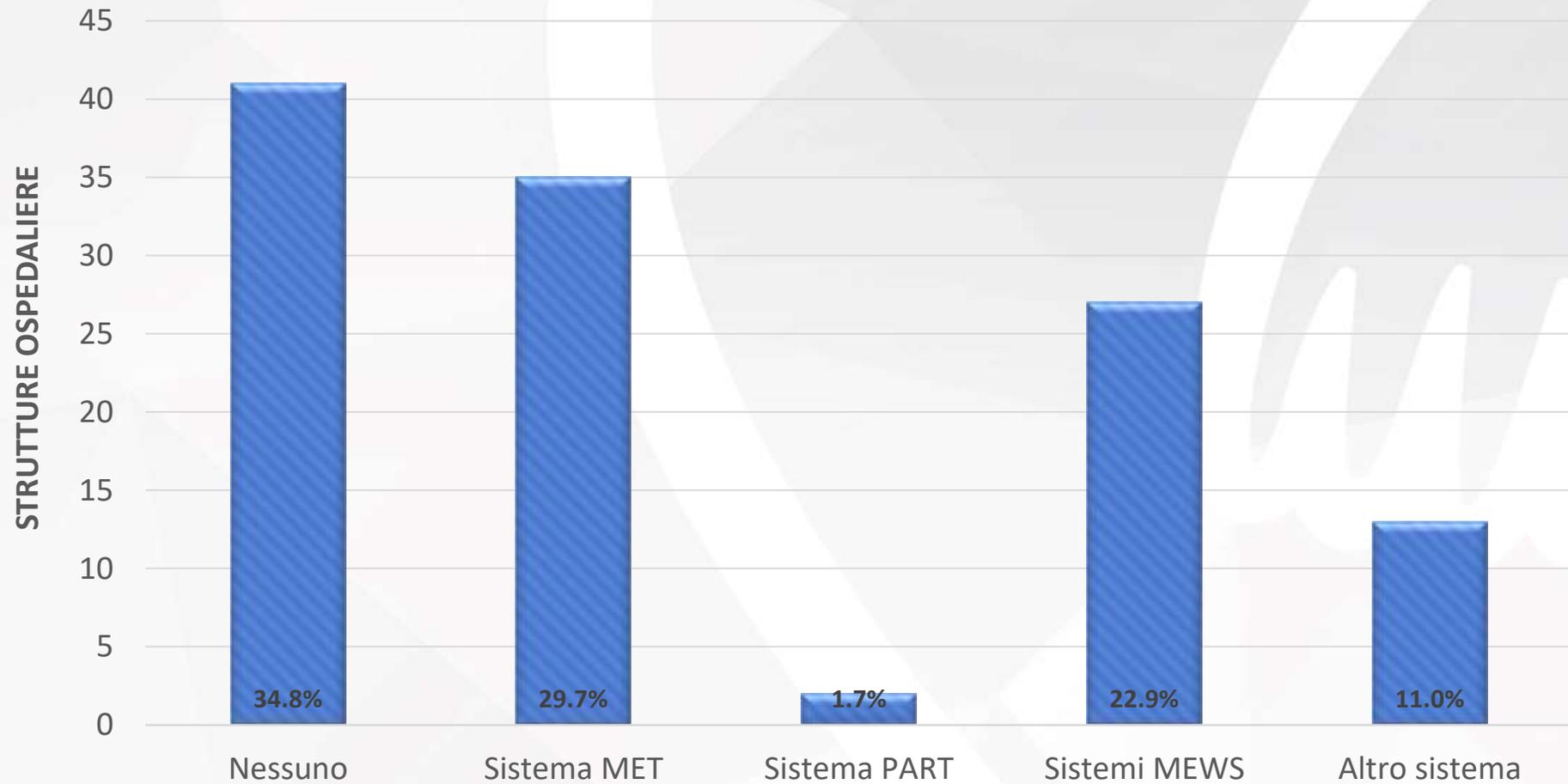


Il personale del MET è dedicato a questo servizio o svolge anche altre attività durante il turno?



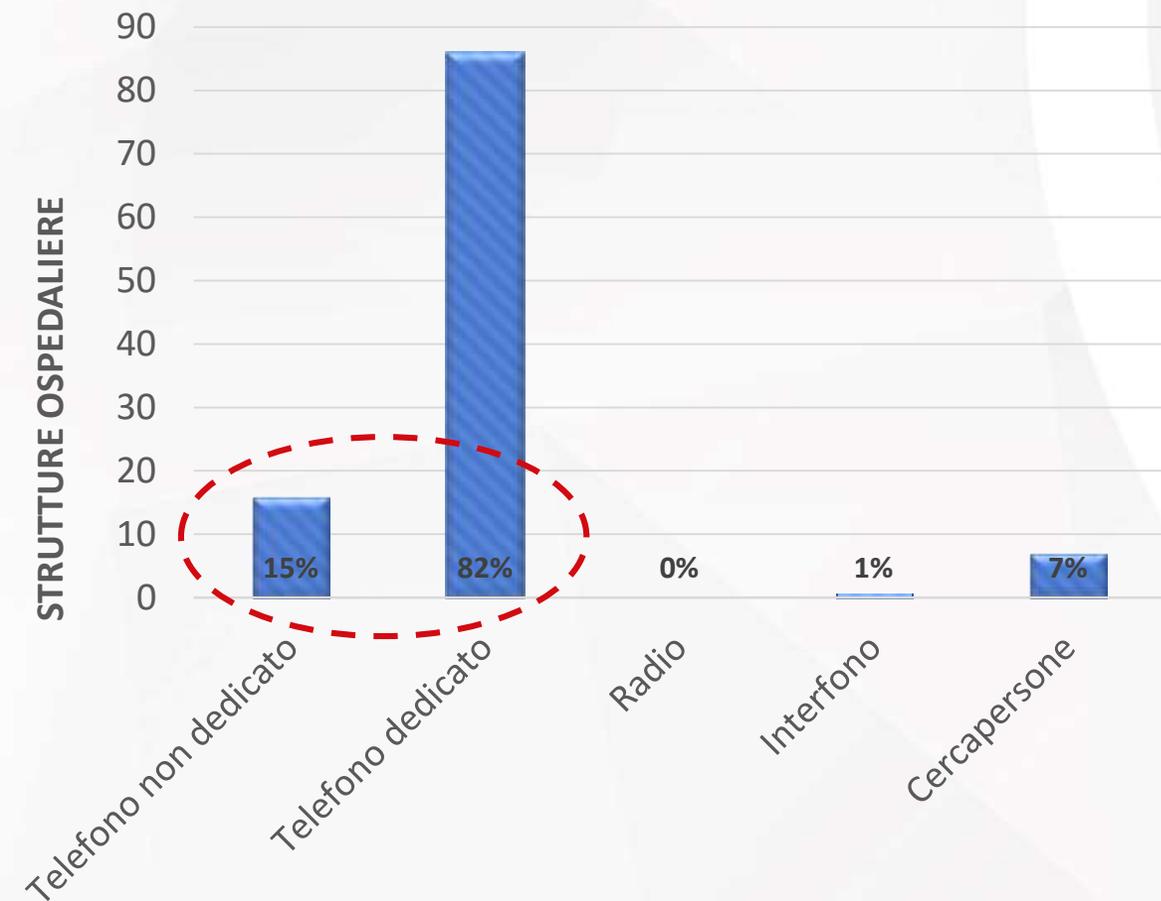
- MET maggiormente presente nelle strutture a conduzione ospedaliera con personale non dedicato.
- Medico in formazione specialistica impiegato nelle strutture a conduzione universitaria al posto dell'infermiere.

Quali early warnig scores sono utilizzati per allertare il MET?



CRITERI DI ALLERTA E SCALE DI VALUTAZIONE

Come viene contattato il MET?



2.6% degli ospedali usa il 2222
come **numero unico**

2% il numero cambia tra giorno e notte

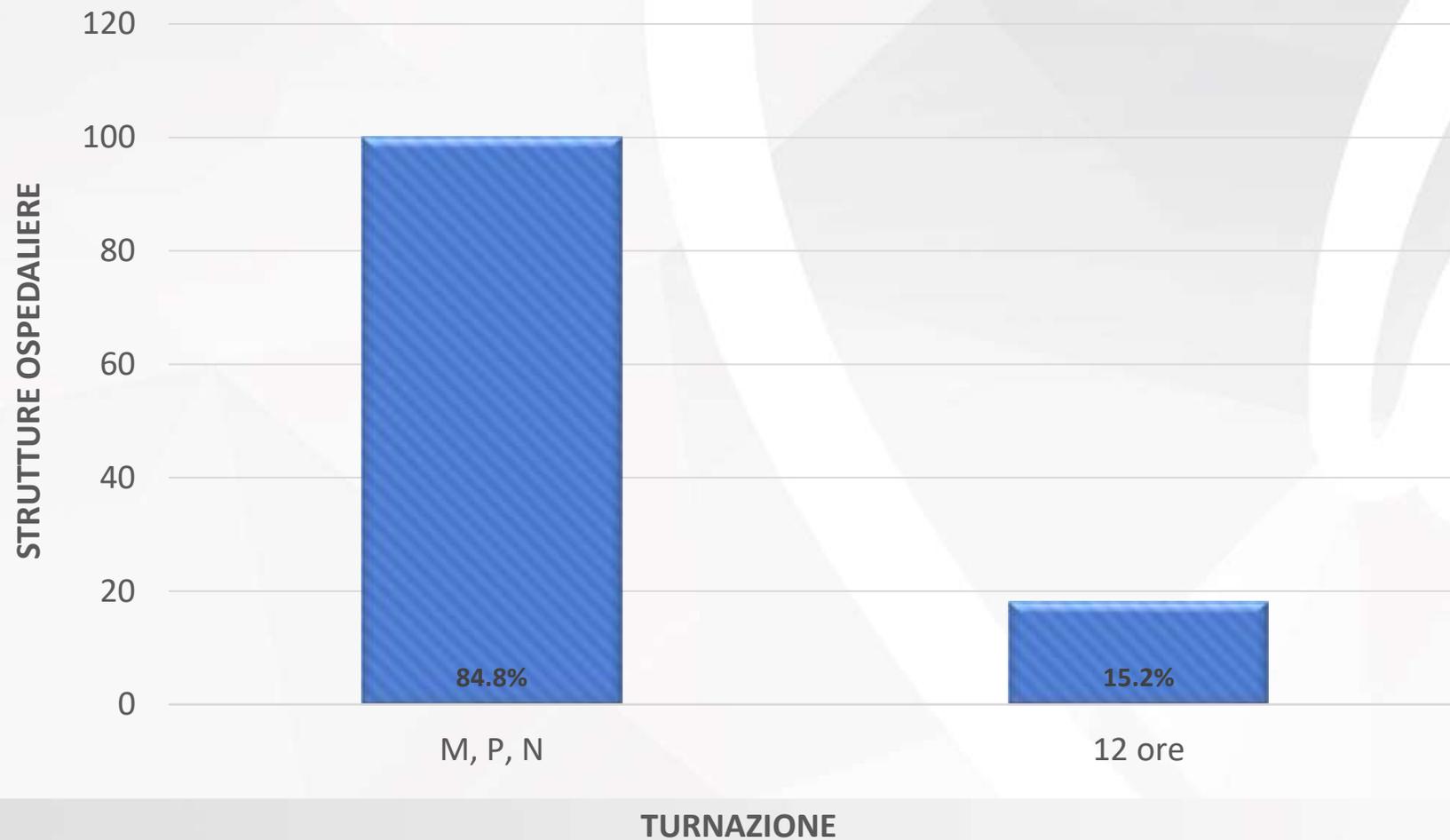


**ATTENZIONE
MESSAGGIO
IMPORTANTE**

Giusti GD, et al. Resuscitation 2019

MODALITÀ DI ALLERTA

Quali turni segue il personale del MET?



Discussione - riflessione

- Limitata numerosità del campione.
- Disomogenei standard per la formazione del personale medico e infermieristico coinvolto nella gestione delle emergenze extraospedaliere vs intraospedaliere.
- Personale non dedicato al MET → meno personale presente in terapia intensiva → meno sicurezza per i pazienti, aumento del carico di lavoro degli operatori.
- Il numero per le emergenze: 118 nel 1992 → 112 nel 2010 → 2222 nel 2017?

Take home message

- In Italia il MET è presente nel 59.9% delle strutture ospedaliere (61.4% nord Italia).
- In alcune realtà il MET è strutturato e consolidato da tempo, in altre è totalmente assente o carente delle caratteristiche considerate fondamentali (formazione specifica, personale dedicato, early warnig scores).
- Il numero dell'emergenza intraospedaliera varia per ogni ospedale.



Rimini
IRC 2021
CONGRESSO
NAZIONALE
16-17-18 DICEMBRE
NUOVE LINEE GUIDA 2021:
RISPOSTE CRITICOPROTECIVE
POST-LOCKDOWN

Grazie

alessandro.galazzi@policlinico.mi.it



Italian
Resuscitation
Council



Rimini
IRC 2021
CONGRESSO
NAZIONALE
16-17-18 DICEMBRE
NUOVE LINEE GUIDA 2021:
RISPOSTE E ADATTAMENTI
POST-LOCKDOWN

Italian Resuscitation Council

 ircouncil.it



Italian
Resuscitation
Council