

Advanced Life Support Competition Congresso Nazionale IRC 2024 Regolamento



Sede

Congresso Nazionale IRC 2024 Bologna, Palazzo dei Congressi.

Orari

Primo turno: **venerdì 13 dicembre 2024**

Finale: **sabato 14 dicembre 2024**

Pernottamento e trasporti

Il pernottamento e le spese di trasporto sono a carico delle squadre partecipanti.

Modalità di adesione

L'iscrizione di tutti i membri della squadra al congresso IRC è obbligatoria per la partecipazione alla ALS Competition. Entro l'8 agosto 2024 è possibile usufruire della tariffa "Super Early", scontata del 50%. Dal 9 agosto al 31 ottobre, invece, sarà possibile usufruire della tariffa "Early", scontata del 25%.

Non sono previsti costi aggiuntivi per la partecipazione alla gara.

Obiettivo

La competizione è focalizzata sul supporto vitale avanzato per pazienti adulti e pediatrici secondo le attuali linee guida IRC/ERC.

Composizione delle squadre

Le squadre – obbligatoriamente a composizione mista - devono essere composte da un team leader più un massimo di quattro membri (numeri inferiori sono consentiti, fino a un minimo di tre componenti). Tutti i membri della squadra devono essere medici, infermieri o professionisti sanitari, Soci IRC in regola con il pagamento della quota associativa. Gli studenti di Medicina, Infermieristica o altre professioni sanitarie esposte possono partecipare se partecipano regolarmente alla rianimazione come parte della loro pratica clinica.

Numero di squadre/selezione

La competizione sarà attivata a seguito del raggiungimento di un minimo di 4 (quattro) squadre partecipanti, che possono fare domanda di iscrizione alla competizione inviando la propria candidatura, comprensiva dell'elenco dei nominativi dei componenti (tenendo conto dell'obbligo della composizione mista), nome squadra e Team Leader, alla Segreteria organizzativa del Congresso Nazionale IRC 2024 all'indirizzo di posta elettronica congressi@ircouncil.it, **entro e non oltre il giorno 15 settembre 2024**. L'elenco delle squadre partecipanti sarà redatto in base all'ordine di arrivo. La competizione è aperta a un massimo di 8 (otto) squadre. Entro il giorno 18 settembre, la Segreteria organizzativa provvederà a comunicare alle squadre che avranno inviato la loro adesione alla gara entro la scadenza indicata qui sopra, la conferma dell'attivazione della competizione (minimo 4 squadre partecipanti, massimo 8 con eventuali riserve).

Regole della competizione

La competizione si svolgerà in due fasi: la prima durante la prima giornata congressuale, venerdì 13 dicembre 2024, e la finale il giorno sabato 14 dicembre. Le tre squadre con il punteggio più alto ottenuto nella prima fase si sfideranno nella gara finale. Ogni scenario sarà valutato da due giudici (Istruttori/Direttori IRC ALS/EPALS, Educatore) che presenteranno lo scenario clinico, presenzieranno allo scenario e monitoreranno la qualità del lavoro di squadra. I giudici saranno indipendenti dalle squadre per evitare conflitti di interesse.

Il livello di fedeltà per le simulazioni sarà equivalente a quello dei corsi IRC ALS/EPALS. Le squadre saranno valutate in base all'aderenza alle attuali linee guida IRC/ERC secondo il sistema di punteggio a quattro punti (*Napier et al. Resuscitation. 2009 Sep;80(9):1034-8*) e alla qualità della RCP misurata sul manichino. La durata massima di ogni scenario è di 15 minuti. Non sono ammessi dispositivi meccanici per la RCP.

Le attrezzature standard ALS/EPALS saranno fornite dagli organizzatori e messe a disposizione dei partecipanti. Le squadre non saranno autorizzate a utilizzare le proprie attrezzature. Le squadre che necessitino familiarizzare con le attrezzature da utilizzare durante la gara, possono presentarsi ai giudici in postazione 20 minuti prima dell'orario loro assegnato per lo scenario.

Al termine dell'esecuzione dello scenario da parte di ogni squadra avrà luogo un breve debriefing di fronte al pubblico. In tale occasione i giudici non riveleranno il punteggio assegnato ma faciliteranno la riflessione utilizzando tecniche di riscontro basate su Rudolph, J. W et al (2007) *Debriefing con buon giudizio: combinare feedback rigorosi con indagine sincera. Anaesthesiology clinics, 25 (2): 361-376*.

Le squadre non devono condividere informazioni sugli scenari né osservare altre squadre o cercare di ottenere informazioni sulla competizione da qualsiasi fonte prima dell'effettiva partecipazione alla gara. La

violazione di queste regole da parte di uno o più membri della squadra comporterà la squalifica immediata dell'intera squadra.

I membri di ogni squadra ammessa alla gara dovranno firmare un'apposita liberatoria, messa a disposizione dalla Segreteria organizzativa, pena la non ammissione alla competizione. Il team leader di ogni squadra ammessa alla gara dovrà, inoltre, firmare un accordo di fair play messo a disposizione dalla Segreteria organizzativa e inviarlo, unitamente alle liberatorie di cui sopra, via posta elettronica all'indirizzo congressi@ircouncil.it tassativamente entro e non oltre il giorno **30 settembre 2024**. La mancata trasmissione della documentazione richiesta entro la scadenza prefissata comporterà l'esclusione automatica della squadra dalla gara e il subentro dell'eventuale squadra di riserva. In assenza di riserve, dovesse il numero delle squadre partecipanti scendere sotto il limite minimo di 4 (quattro) la gara verrà annullata. Ogni squadra riceverà in tempo utile, ovvero con un preavviso di 20 giorni, il programma con il calendario e gli orari della competizione. La squadra deve presentarsi nell'area designata non meno di 10 (dieci) minuti prima del tempo di inizio assegnato. La mancata presenza nell'area e nell'orario assegnato comporterà l'immediata squalifica della squadra stessa.

Ogni scenario è strettamente limitato nel tempo. Il tempo per ogni scenario inizia dopo che i giudici hanno presentato lo scenario alla squadra e si sono sincerati della sua comprensione. Al termine del tempo assegnato per l'esecuzione dello scenario, il giudice fermerà la squadra nello stato in cui si trova. Non verranno assegnati ulteriori punti dopo questo momento.

Durante lo scenario la squadra riceverà informazioni sullo stato del paziente. Qualsiasi altra informazione, necessaria per ulteriori trattamenti, dovrà essere ottenuta esaminando il manichino o fornita dal giudice di riferimento. Il giudice di riferimento fornirà informazioni esclusivamente a seguito di una precisa e chiara richiesta da parte di un membro della squadra oppure dal team leader. Tutte le domande dovranno essere direttamente correlate allo scenario.

Tutti gli interventi medici saranno eseguiti sul manichino e, se ciò non sarà possibile, dovranno essere simulati in tempo reale.

Punteggio

Round preliminari: il punteggio sarà calcolato sulla base della combinazione di due elementi:

- 1. Dettaglio e grado di valutazione e aderenza ai protocolli di trattamento.** Il punteggio di questo elemento sarà basato sul sistema a quattro punti descritto da Napier et al., (*Resuscitation*. 2009 Sep;80(9):1034-8).
Per questa parte i giudici potranno assegnare fino a un massimo del 50% dei punti disponibili.
- 2. Qualità della RCP.** Il punteggio in questo elemento sarà calcolato automaticamente dallo strumento di misurazione della qualità della RCP integrato nel sistema operativo del manichino e include i seguenti parametri:
 - Profondità delle compressioni toraciche;
 - Frequenza delle compressioni toraciche;
 - Rilascio;
 - Frazione di compressione;
 - Frequenza delle ventilazioni;

- Tempo alla prima defibrillazione (a partire dal momento dell'arresto cardiaco).
Per questa parte i giudici potranno assegnare fino a un massimo del 50% dei restanti punti disponibili.

Le tre squadre con il punteggio più alto saranno ammesse alla finale dove si confronteranno con un ulteriore scenario avanzato. Il punteggio della finale espresso dalla giuria non terrà conto di quello ottenuto nella fase eliminatoria.

Round finale: il punteggio sarà calcolato sulla base della combinazione di tre elementi:

1. **Dettaglio e grado di valutazione e aderenza ai protocolli di trattamento.** Il punteggio in questo elemento sarà basato sul sistema a quattro punti descritto da Napier et al., (*Resuscitation. 2009 Sep;80(9):1034-8*).
Per questa parte i giudici potranno assegnare fino a un massimo del 40% dei punti disponibili;
2. **Lavoro di squadra/Leadership.** Il punteggio in questo elemento sarà basato sulla Team Emergency Assessment Measurement descritto da Cooper et al., (*Resuscitation. 2010 Apr;81(4):446-52*).
Per questa parte i giudici potranno assegnare fino a un massimo del 40% dei restanti punti disponibili.
3. **Qualità della RCP.** Il punteggio in questo elemento sarà calcolato automaticamente dallo strumento di misurazione della qualità della RCP integrato nel sistema operativo del manichino e include i seguenti parametri:
 - Profondità delle compressioni toraciche;
 - Frequenza delle compressioni toraciche;
 - Rilascio;
 - Frazione di flusso;
 - Frequenza delle ventilazioni;
 - Tempo alla prima defibrillazione (a partire dal momento dell'arresto cardiaco).Per questa parte i giudici potranno assegnare fino a un massimo del 20% dei restanti punti disponibili.

La squadra con il punteggio più alto ottenuto nel round finale sarà dichiarata vincitrice della gara. La decisione presa dai giudici al termine della finale è da considerarsi definitiva e non appellabile.

Abbigliamento

Le squadre sono incoraggiate a partecipare con la loro uniforme di lavoro abituale oppure con una divisa personalizzata per l'occasione.

Premio per la squadra vincitrice

- Titolo di "Campioni di Rianimazione Cardiopolmonare Avanzata IRC 2024";
- Iscrizione gratuita al Congresso Nazionale IRC 2025 – Le nuove Linee Guida per la Rianimazione Cardiopolmonare per ogni membro della squadra;
- Invito a difendere il titolo alla edizione successiva della gara.

La presente iniziativa non è assoggettata alla disciplina del D.P.R. n. 430/2001.