

C O N G R E S S O   N A Z I O N A L E

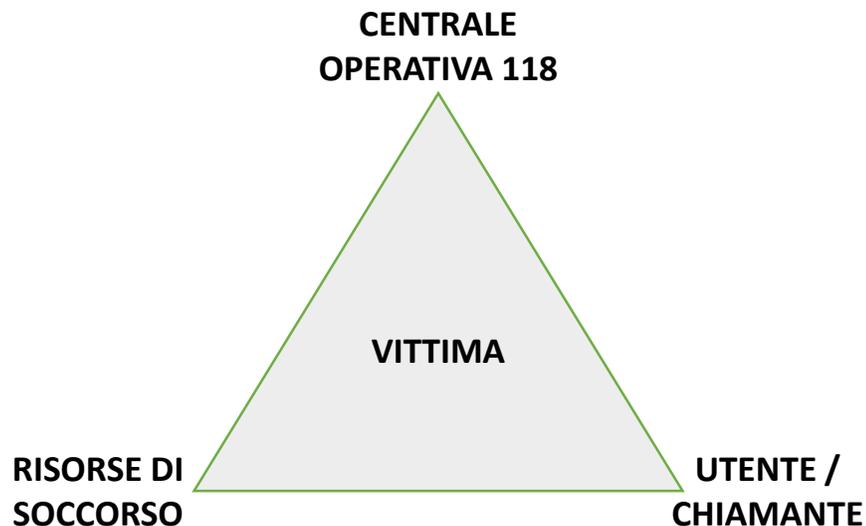


B O L O G N A   1 3 - 1 4   D I C E M B R E   2 0 2 4



# **LA CENTRALE OPERATIVA 2.0**

## INTERVISTA STRUTTURATA E DISPATCH



**DEFINIZIONE DI DISPATCH : STRUMENTO «INTEGRATO E COMPLESSO...  
COMPREDENTE UNA SERIE DI AZIONI **SISTEMATICHE, STANDARDIZZATE** ED  
**OMOGENEE**, AL FINE DI GESTIRE IN MANIERA OTTIMALE E D EFFICACE LE  
RICHIESTE TELEFONICHE DI SOCCORSO PROVENIENTI DAL TERRITORIO»**

Federico Pecetta – Gian Domenico Giusti : «Studio osservazionale delle C.O. del Centro Italia»  
Italian Journal of Emergency Medicine – Luglio 2015

Protocollo di ingresso – Identificazione per classi di patologia – Identificazione priorità di invio  
Invio e istruzioni di prearrivo



## **NORMATIVA DI RIFERIMENTO:**

- D.M. 15 Maggio 1992, e allegati  
*«Criteri e requisiti per la codificazione degli interventi  
In emergenza»*  
G.U. n.121 del 25-05-1992
- Legge 4 agosto 2021 n.116, art 7, comma 3  
*«Le Centrali Operative del Sistema di emergenza sanitaria  
118 **sono tenute** a fornire durante le chiamate di emergenza ,  
Secondo un protocollo definito e standardizzato predisposto  
Dal Ministero della Salute, le istruzioni da seguire, in attesa  
Dell'arrivo dei mezzi di soccorso, per le manovre di ....»*
- Decreto Ministero della Salute 18 Maggio 2023  
*«Adozione del protocollo recante istruzioni da seguire, in attesa  
dell'arrivo dei mezzi di soccorso, per le manovre di rianimazione  
cardiopulmonare di base e per l'uso del defibrillatore semiautomatico  
e automatico esterno (DAE) nonche, ove possibile, le indicazioni  
utili a localizzare il DAE più vicino al luogo ove si sia verificata  
l'emergenza»*  
G.U. n.136 del 13-6-2023



## **STATO DELL'ARTE:**

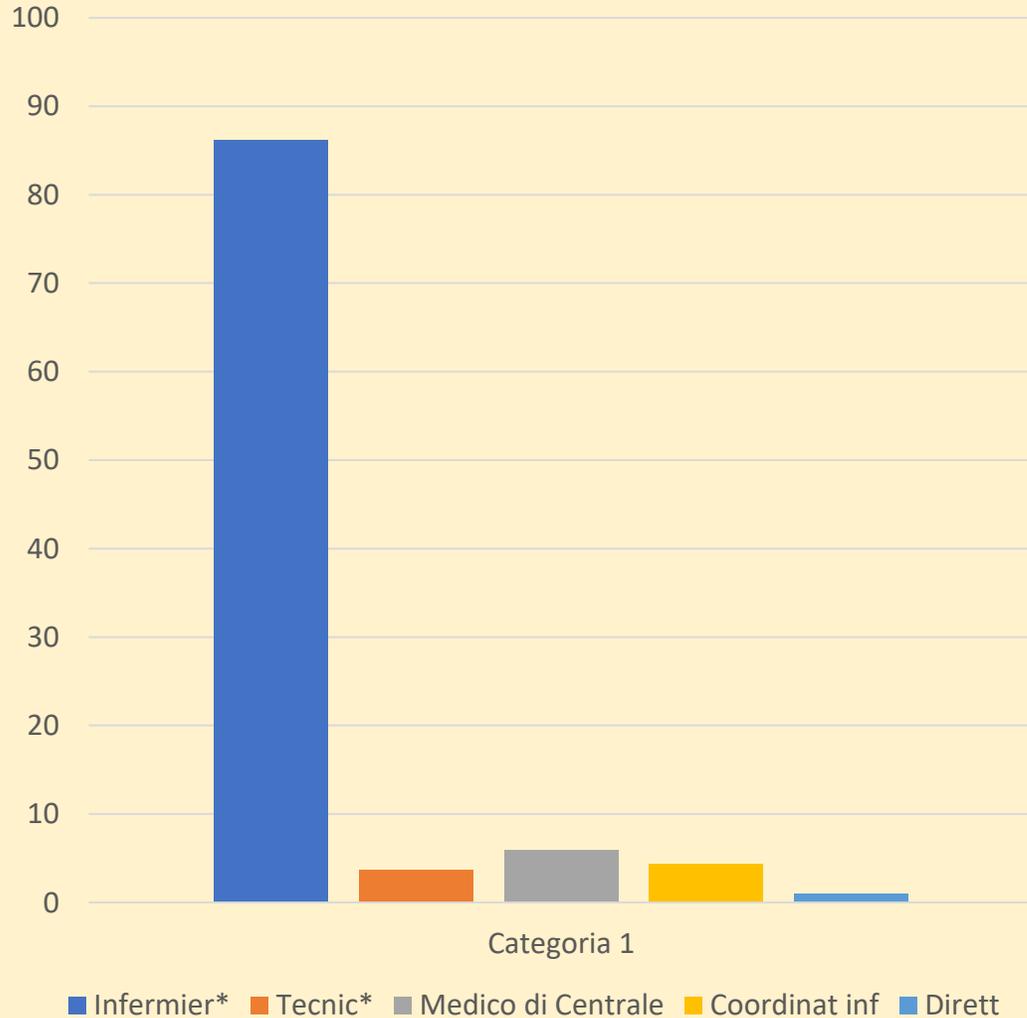
«Preparedness for telephone dispatch assisted cardiopulmonary Resuscitation in Italy; a national survey»

*Samantha Di Marco – Riccardo Tucci – Giulia Tonelli – Giulia Frione*

*- Federico Semeraro – Giuseppe Ristagno – Andrea Scapigliati*

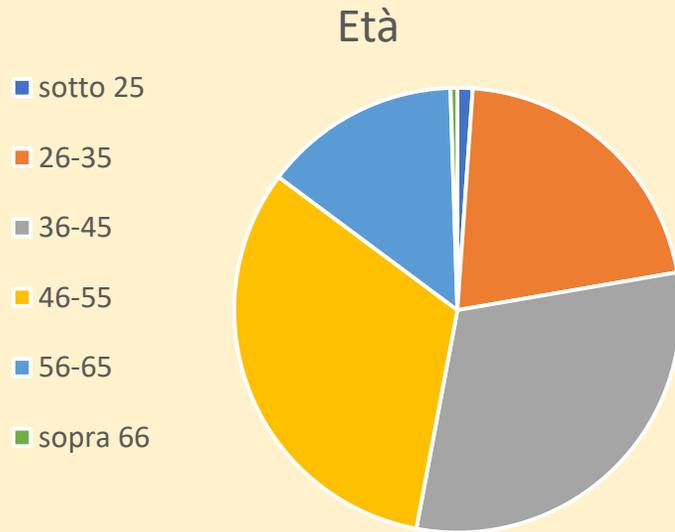
*Resuscitation on line 18-02-2020*

- Quadro generale estremamente disomogeneo confermato
- Regionalizzazione di protocolli, qualifiche del personale e I.O.
- 112 non sempre presente o presente in forma 'ibrida'
- Anche il censimento delle C.O. non risulta semplicissimo
- Ovunque collaborazione con altri Enti organizzati su base nazionale



## SURVEY:

- Hard skills e soft skills
- Sondaggio su **aspetti percettivi** degli operatori
- 25 Centrali Operative
- 10 Regioni
- 190 operatori
  - 86% infermieri
  - 4% tecnici
  - 6% medici di Centrale
  - 3% Coordinatori Infermieristici
  - 1% Direttori del Servizio



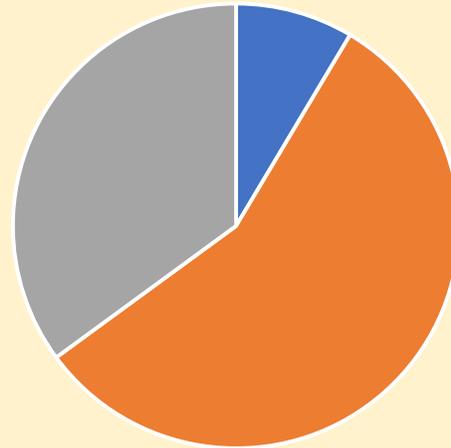
## SURVEY:

- La maggior parte di chi ha risposto ha tra i 36 e i 55 anni (63%)
- Con una prevalenza della fascia fra i 46 e i 55 anni (32,3%)
  
- La maggior parte di chi ha risposto lavora in C.O. da 1 a 15 anni (66,5%)
- Netta prevalenza dell' anzianità di C.O. fra 1 e 5 anni (41,5%)

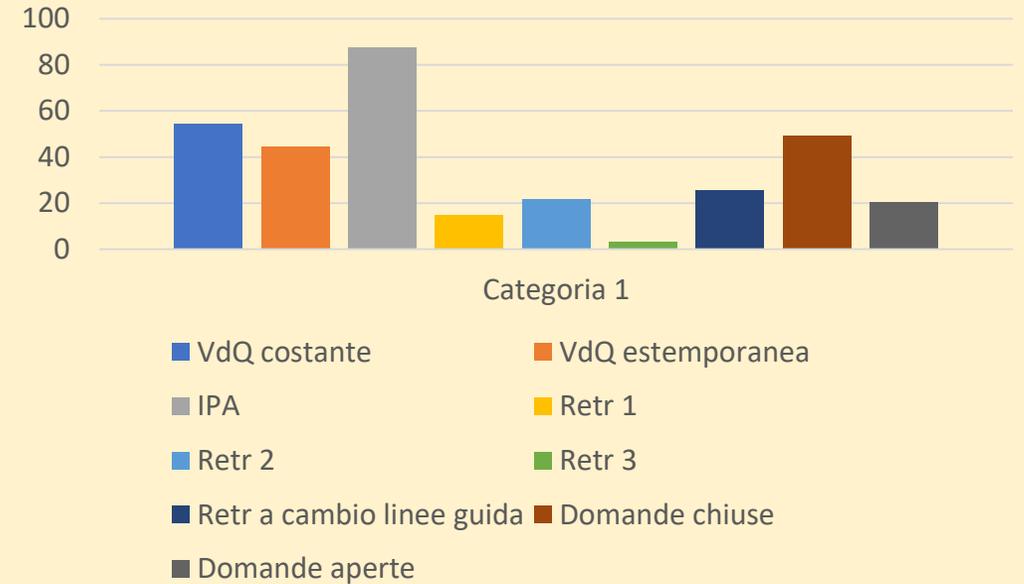


## Modello di interazione

- Risposta libera
- strutturato certificato localmente
- Strutturato certificato da terzi



## Elementi dei modelli strutturati



## SURVEY:

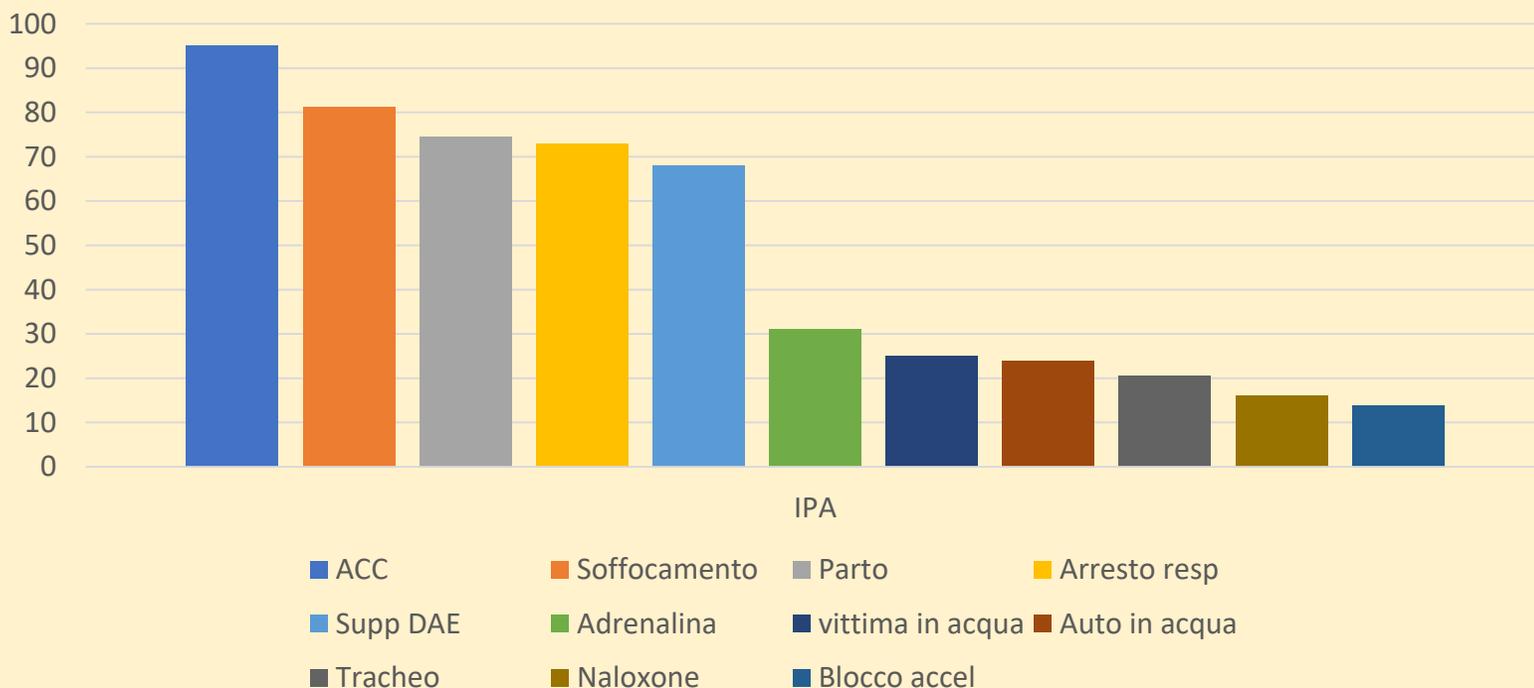
- La maggior parte (91%) di chi ha risposto dispone di modelli di dispatch e di intervista telefonica strutturati
- Il 9% lavora in organizzazioni che si avvalgono di «risposta libera da parte di un operatore esperto»
- Limitatamente al primo gruppo il 65,7% hanno periodici refresh formativi
- In totale il 55% dichiara che il proprio modello è soggetto a periodica VdQ
- Il 45% lavora in realtà con VdQ estemporanea, in caso di contenziosi



## LE IPA:

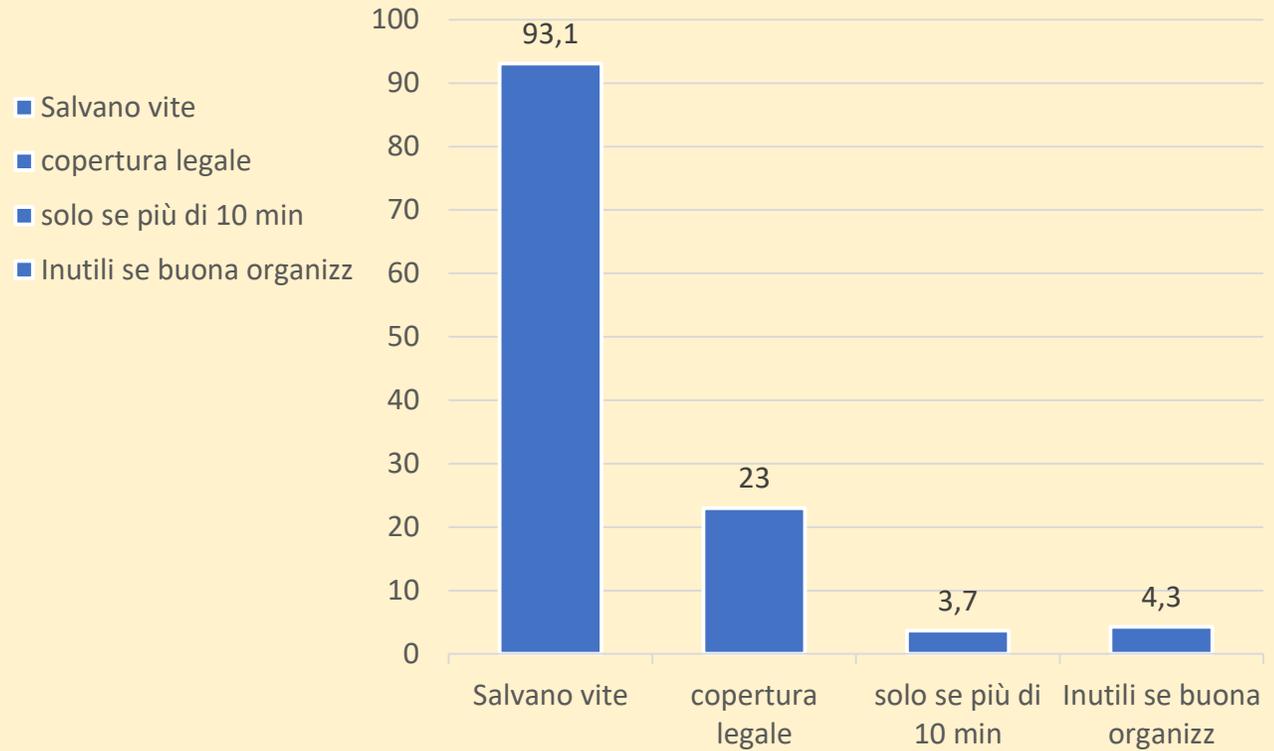
- Arresto cardiaco (95%)
- Soffocamento (81,2%)
- Parto (74,6%)
- Arresto respiratorio (72,9%)
- Supporto al DAE (68%)
- Istruzioni per autoiniettore di adrenalina (30,9%)
- Persona in acqua (24,9%)
- Veicolo in acqua (23,8%)
- Vie respiratorie in portatore di tracheostomia (20,4%)
- Istruzioni per autoiniettore di naloxone (16%)
- Acceleratore bloccato (13,8%)

IPA più frequenti





## Percezione del valore delle IPA

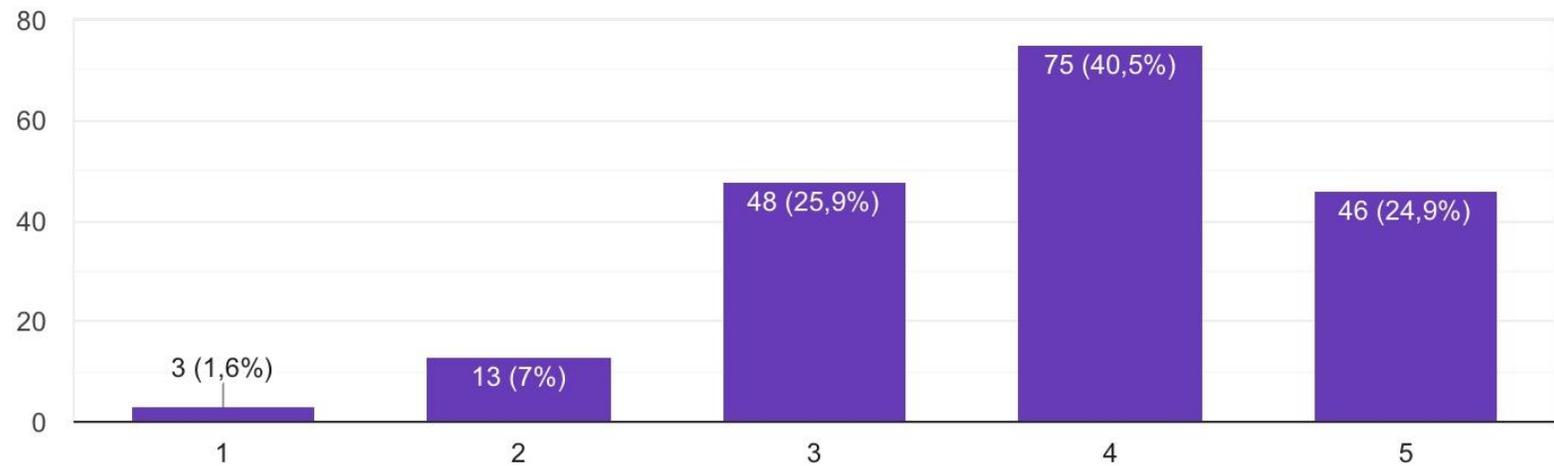


### LE IPA:

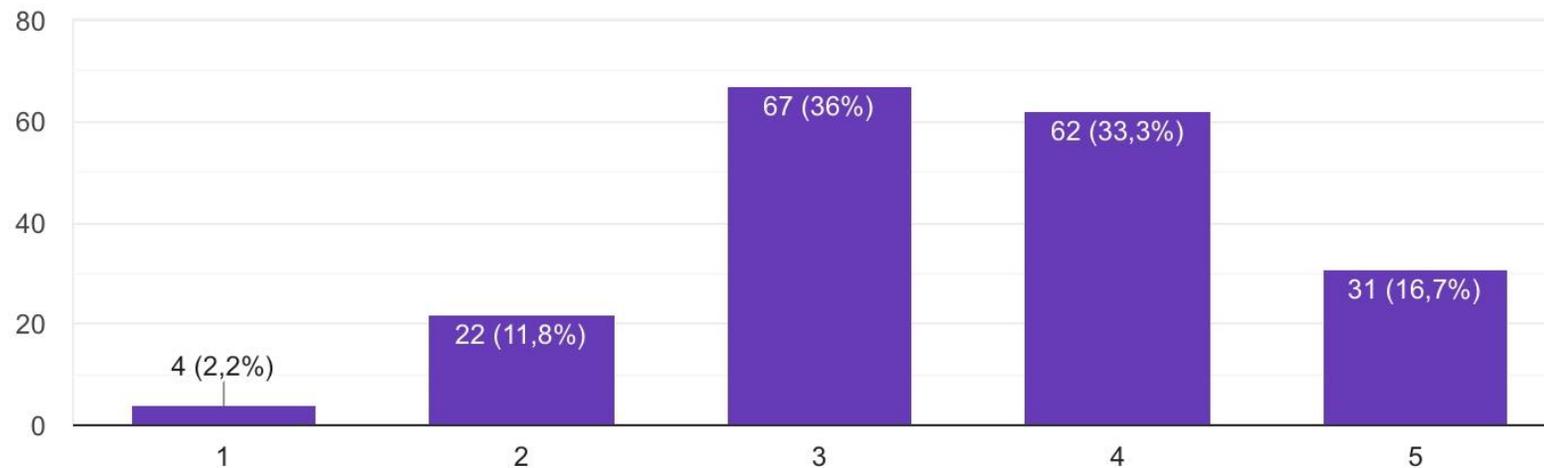
- Sono fondamentali e possono salvare la vita all'utente (93,1%)
- Sono molto spesso solo un modo per mettersi al sicuro legalmente (23%)
- Hanno senso solo se il primo mezzo di soccorso è a più di 10 minuti dal target (3,7%)
- Sono inutili in un sistema ben organizzato territorialmente (4,3%)



## PERCEZIONE DI SICUREZZA RICAVATA DALL'APPLICAZIONE DI INTERVISTA e DISPATCH STRUTTURATI :



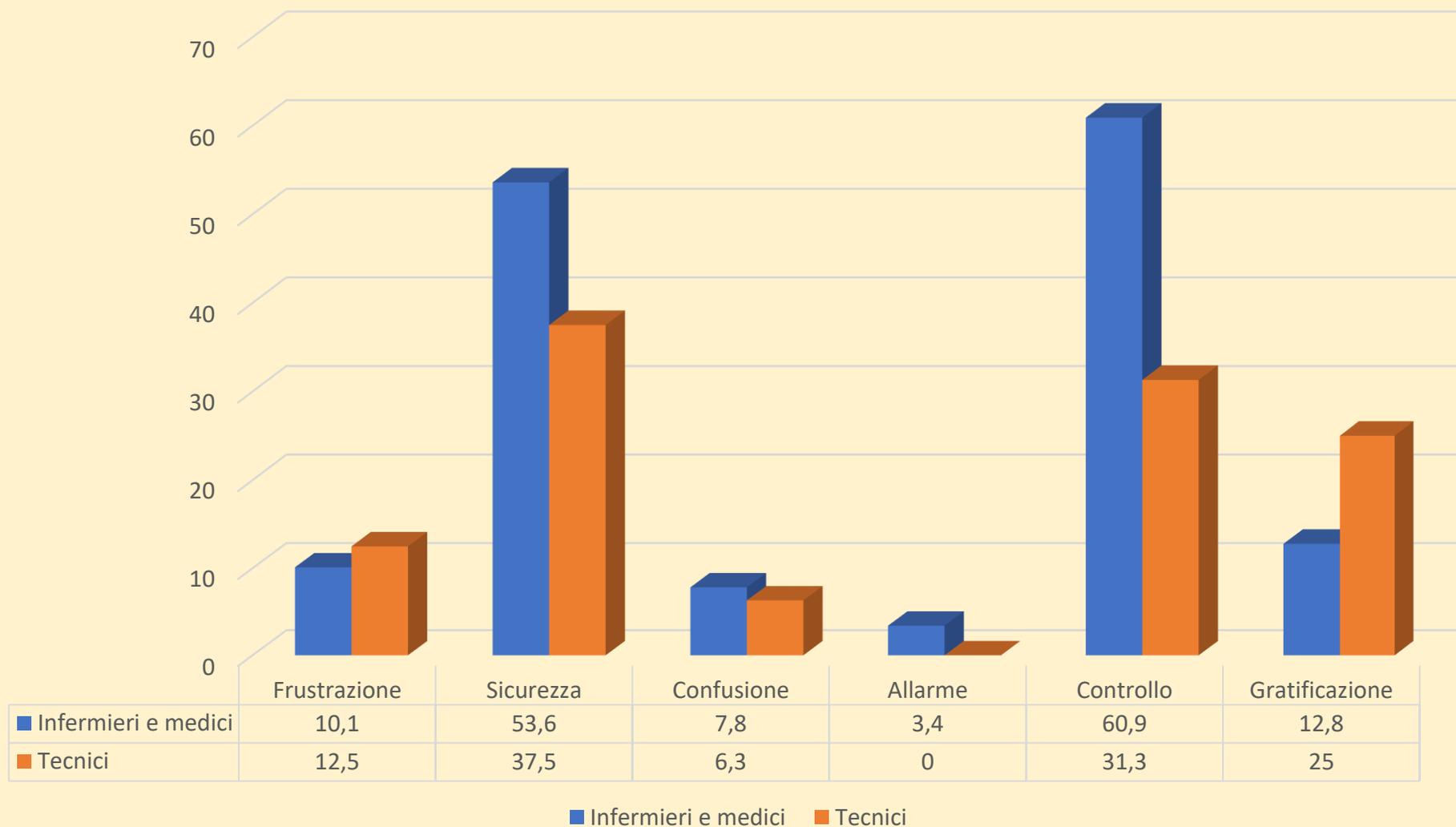
3,8



3,5



## PERCEZIONI RICAVATE DALL'APPLICAZIONE DI INTERVISTA e DISPATCH STRUTTURATI :

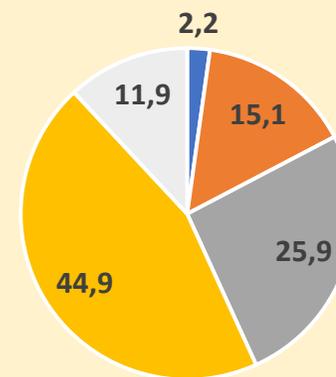




## IN CHE MISURA RIESCI AD APPLICARE INTERVISTA e DISPATCH STRUTTURATI :

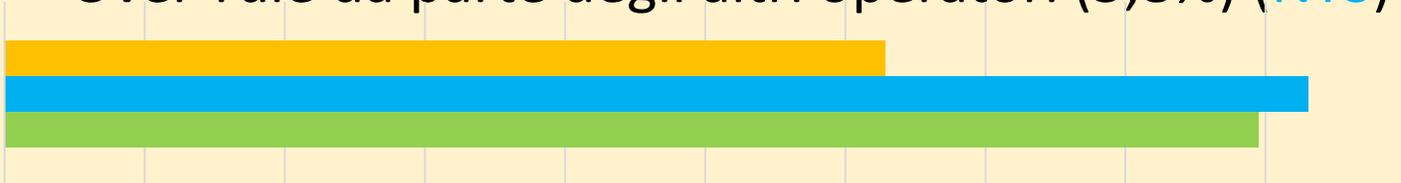
- Sempre o quasi sempre (56,8%)
- Spesso o qualche volta (41%)
- Mai (2,2%)

■ mai  
■ qualche volta  
■ spesso  
■ quasi sempre  
■ sempre



## COSA LO RENDE DIFFICILTOSO:

- Aggressività e aspettative dell'utente (60,5%) (NTS)
- Quantità di chiamate in attesa (41,9%) (Organizzazione)
- Barriere linguistiche e dialettali (26,7%) (Organizzazione, Formazione, NTS)
- Consapevolezza di avere competenze maggiori (23,3%) (Formazione)
- Rumori distraenti in C.O. (20,9%) (Organizzazione)
- Difficoltà ad ascoltare e usare simultaneamente l'informatica (12,8%) (Formazione)
- Over-rule da parte degli altri operatori (5,8%) (NTS)





## **PERCEZIONE DEI PREGI:**

- Riduzione dell'errore da fissazione (65,6%)
- Prestazione costante non operatore dipendente (57,5%)
- Confrontabilità della performance (53,8%)
- Riproducibilità della performance (48,9%)

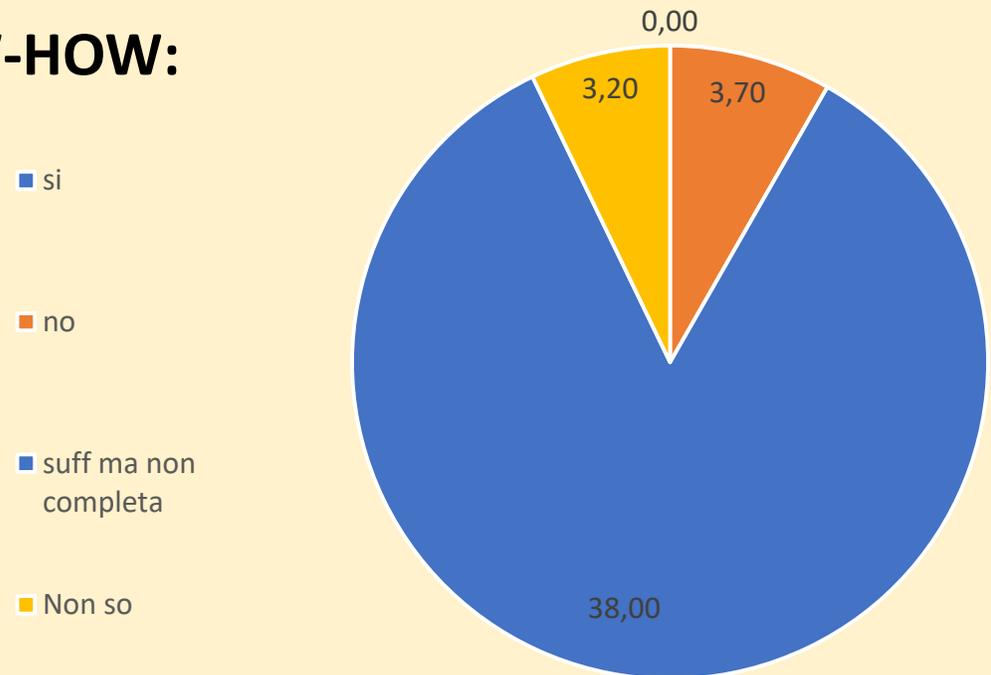
## **PERCEZIONE DEI LIMITI:**

- Scarsa flessibilità circostanziale (45,3%)
- Linguaggio a volte inadatto al livello culturale dell'utenza (45,3%)
- Limitazione, da parte dell'operatore, della disponibilità all'ascolto dell'utente (36,9%)
- Limitazione dell'applicazione del sapere professionale (34,6%)
- Spersonalizzazione di utente e operatore (34,1%)
- Necessità di un numero di operatori più alto (14,5%)



## PERCEZIONE DEL PROPRIO KNOW-HOW:

- Ottima (55,1%)
- Buona (38%)
- Insufficiente (3,7%)



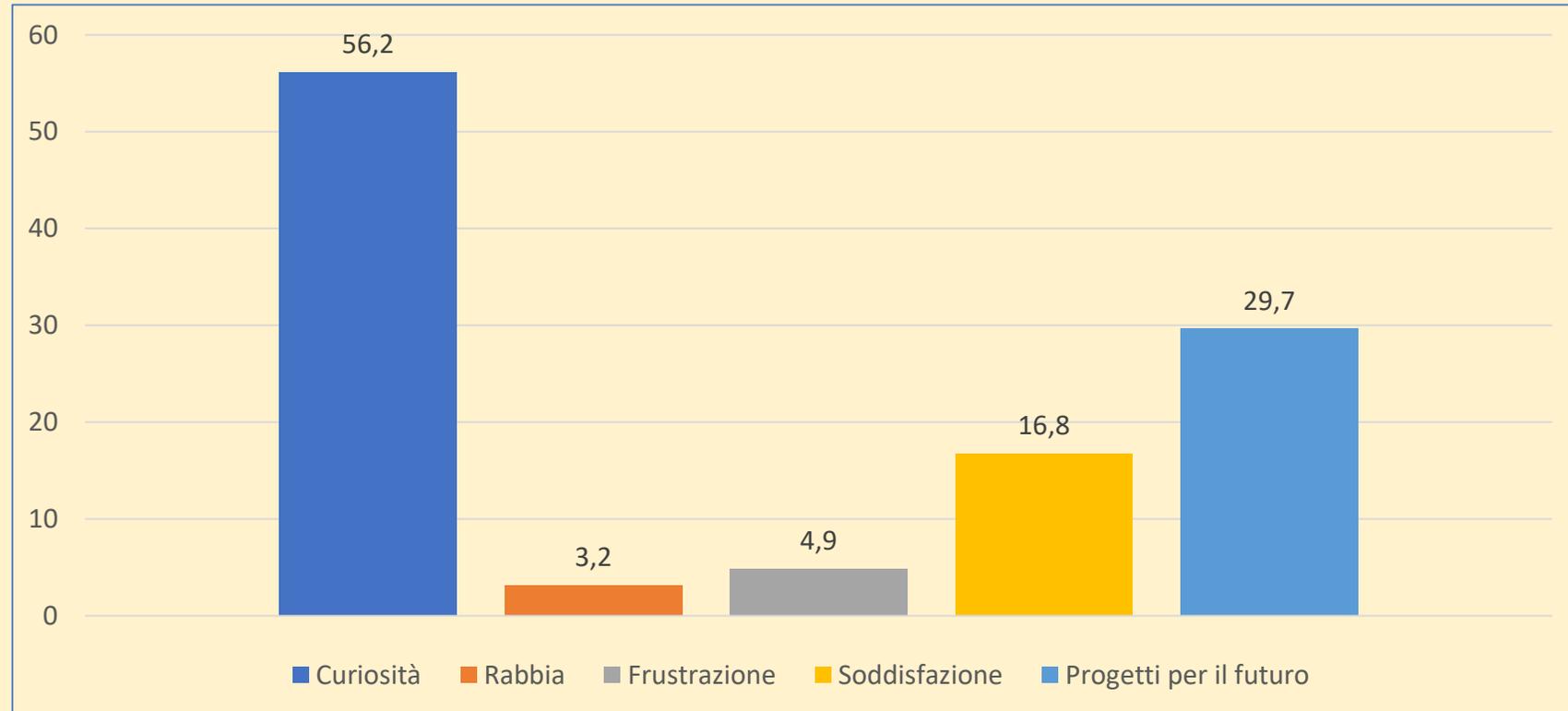


## SITUAZIONI IN CUI RITIENI NECESSARIO DISCOSTARTI DALLO STANDARD:

- Situazioni ad alta intensità emotiva. Concentrandomi sull'utente riesco a guidarlo meglio.
- Chiamate da parte delle forze dell'ordine. Non sono mai collaborativi
- Pazienti psichiatrici
- Il dispatch strutturato può essere una linea guida per la chiamata ma stessa patologia non vuol dire stesso paziente. Ognuno si porta dietro una storia clinica associata a un contesto socio-culturale variabile che lo contraddistingue. La professionalità e le competenze del sanitario servono sempre per prestare la migliore assistenza all'utente.
- Quando chiamano bambini
- Quando chiamano per la febbre
- Non condivido tutti i protocolli operativi
- Scelte morali ed etiche riguardo l'RCP



## LA COMPILAZIONE DEL TEST HA SUSCITATO IN TE:

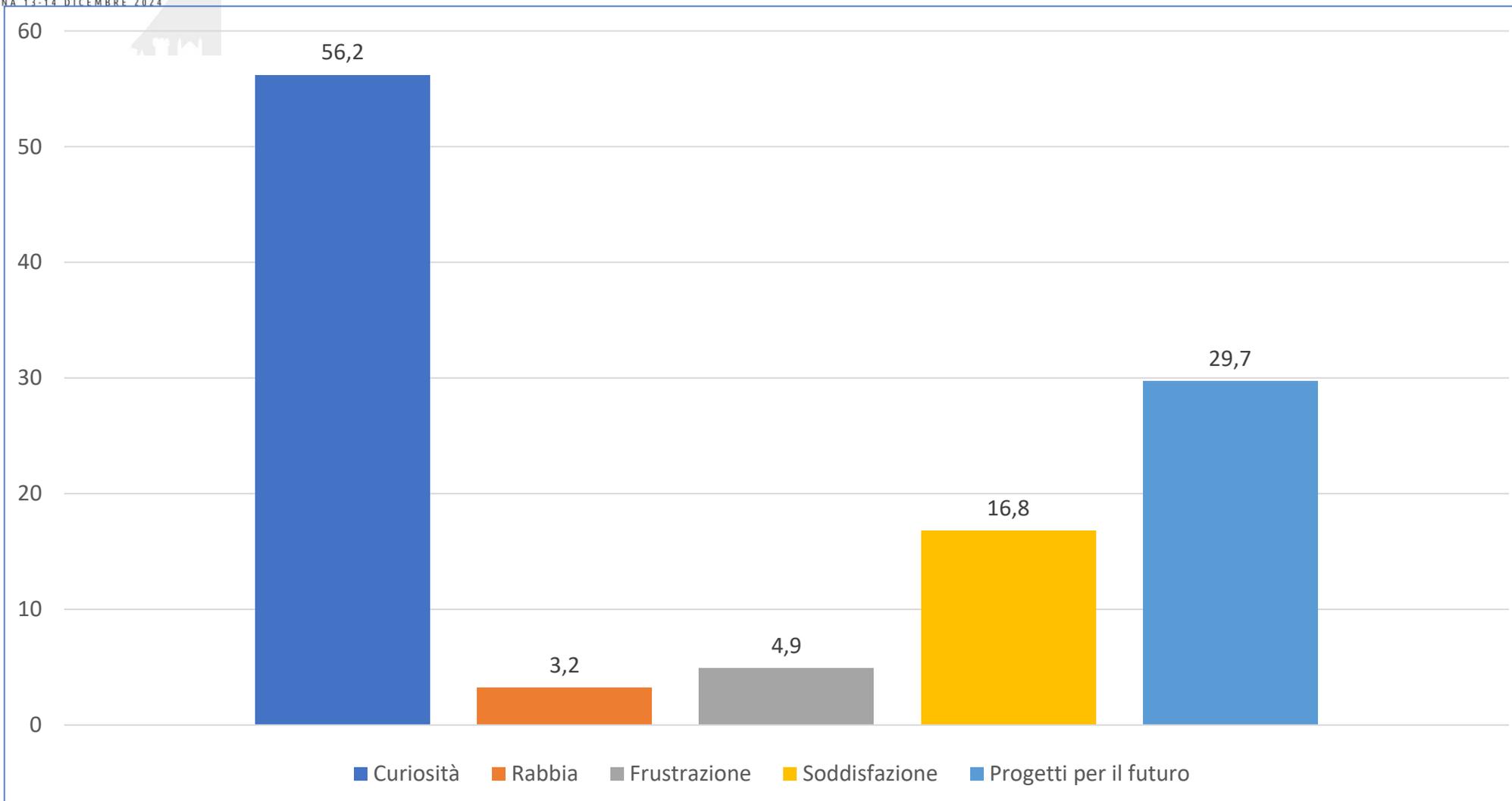


- Speranza di miglioramento
- Rassegnazione ad avere sempre più personale tecnico e meno sanitario
- Voglia di maggiore confronto



## ALCUNE RIFLESSIONI:

- **La Centrale 2.0** al momento è un bellissimo ideale in **lento divenire** che solo in alcune (poche) realtà trova concretezza (link per IPA in video ecc)
- La frammentazione del sistema 118 (e delle relative modalità operative) rispetta il diritto alla salute, costituzionalmente garantito, dei cittadini?
- C'è un tema politico di fondo
- Ma c'è anche (soprattutto) un tema culturale
  - L'educazione sanitaria, anche interna....
  - Certificati locali vs certificati d'importazione...
  - **La formazione** , lo sviluppo motivazionale, le NTS...
  - L'integrazione delle professioni sanitarie....
  - Il ruolo futuro dell'intelligenza artificiale....



## BIBLIOGRAFIA :

- Marta Losi, Francesco Radi, Roberto Tardioli, Lorenzo Righi (2022). «Le istruzioni pre-arrivo: studio retrospettivo sul dispatch all'interno di una Centrale Operativa di secondo livello»
- Decreto ministeriale 15 maggio 1992. G.U. 25 maggio 1992, n.121
- Sabrina Adami (2019). Dispatch telefonico nelle Centrali 118: controversie e complessità
- Sistema «Dispatch» Regione Toscana – Ricezione e gestione delle richieste telefoniche di soccorso sanitario Centrali Operative 118
- Regione Veneto. Allegato alla Dgr n.1298 del 16 agosto 2017. Struttura del sistema di Dispatch Regionale per l'emergenza DiRE
- [https://www.ircouncil.it/wp-content/uploads/2023/06/L116-21\\_DocumentoIRCsuIPA.pdf](https://www.ircouncil.it/wp-content/uploads/2023/06/L116-21_DocumentoIRCsuIPA.pdf)
- Federico Pecetta, Gian Domenico Giusti (2015). Gli infermieri nell'organizzazione del dispatch telefonico. Studio osservazionale nelle Centrali Operative 118 del centro Italia. Italian Journal of Medicine - Luglio 2015
- Andrea Furgani (2015) . Il dispatch in Centrale Operativa. IES 2015 Verona. L'infermiere in emergenza e soccorso.
- Samantha Di Marco, Riccardo Tucci, Giulia Tonelli, Federico Semeraro, Giuseppe Ristagno, Andrea Scapigliati (2020). Preparedness for telephone dispatch-assisted cardiopulmonary resuscitation in Italy. A national survey. Resuscitation 18-02-2020
- Legge 4 agosto 2021, n.116. Disposizioni in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici e automatici. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.193 del 13-08-2021
- Ministero della Salute. Decreto 18 Maggio 2023. Istruzioni da seguire, in attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, Per le manovre di rianimazione cardiopolmonare di base e per l'uso del defi.... Gazzetta Ufficiale n.136 del 13-6-23
- IAEMD. Advanced Medical Priority Dispatch System. Manuale 25° edizione 2016