



2 minuti di training con feedback visivo migliorano significativamente la qualità della RCP nei laici



Baldi E, Contri E, Somaschini A, Cornara S, Bassi S, Dossena C, Tonani M, Fratino S, Fichtner F

Pavia nel Cuore, IRC-COM training center; Robbio nel Cuore, IRC-COM training center

Scopo

È stato dimostrato che l'utilizzo di dispositivi di feedback durante l'insegnamento della Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP) a laici ne migliora la qualità. L'obiettivo del nostro studio era verificare se 2 minuti di feedback visivo fossero sufficienti per ottenere un incremento statisticamente significativo della qualità della RCP.

Metodi

Abbiamo valutato un minuto di RCP con sole compressioni usando un manichino Resusci Anne SkillReporter (Laerdal Medical) alla fine di un corso BLS-D per laici di 5 ore (eseguito secondo le linee guida ILCOR 2010) rispettivamente prima (test A) e dopo (test B) un training di 2 minuti con un dispositivo di feedback visivo in tempo reale (Software Resusci Anne SkillReporter). I parametri presi in considerazione sono stati: Total CPR Score (un punteggio basato su di un algoritmo sviluppato da Laerdal e da membri di sottocomitati per l'Emergency Cardiovascular Care (ECC) dell'American Heart Association (AHA)), il numero di compressioni per minuto, la percentuale di compressioni correttamente rilasciate, la profondità media delle compressioni e la percentuale di compressioni eseguite con corretta posizione delle mani.

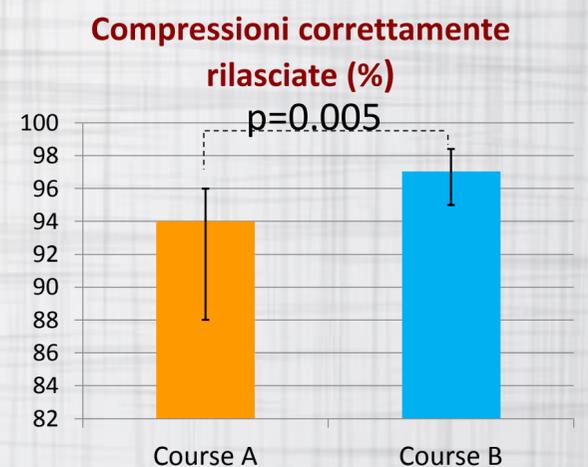
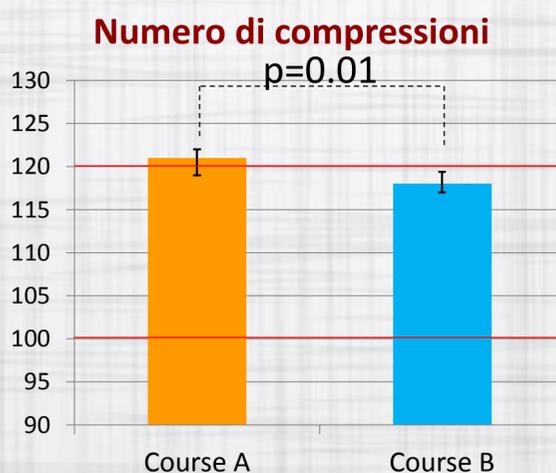
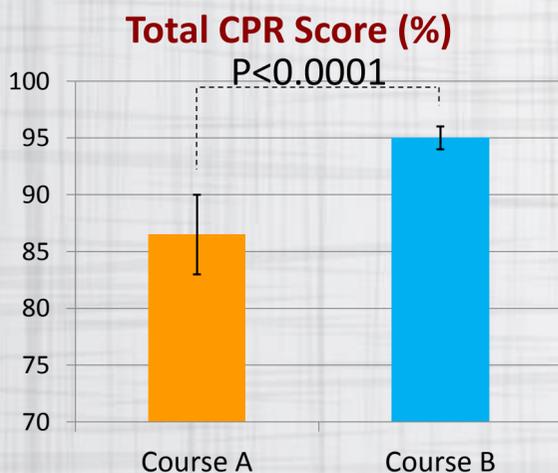
Risultati

La nostra popolazione di studio era composta da 174 laici (50% maschi; età media 33 ± 13 anni; peso medio 67.5 ± 13.1 kg; altezza media 171 ± 8.8 cm; BMI medio 22.8 ± 3.5 kg/m²). Sesso, peso, altezza e BMI non sono risultati essere significativamente correlati al Total CPR Score. Tra il test A ed il test B vi è stato un miglioramento statisticamente significativo (calcolato con il test di Mann-Whitney) di tutti i parametri: Total CPR Score (86.5% (95% CI, 83-90) vs 95% (95% CI, 94-96), $p < 0.0001$), numero di compressioni per minuto (121 (95% CI, 119-122) vs 118 (95% CI, 117-119.4), $p = 0.01$), percentuale di compressioni correttamente rilasciate (94% (95% CI, 88-96) vs 97% (95% CI, 95-98.4), $p = 0.005$), profondità media delle compressioni (51.5 mm (95% CI, 49-53) vs 54 mm (95% CI, 53-55), $p = 0.0001$) e percentuale di compressioni con corretto posizionamento delle mani (100% (95% CI, 100-100) vs 100% (95% CI, 100-100), $p = 0.04$).

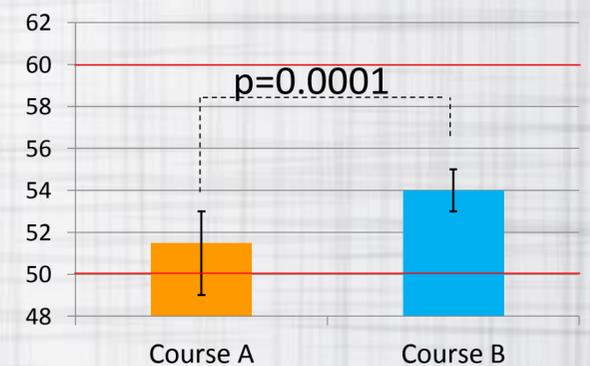
Caratteristiche della popolazione

Età(anni)	33 ± 13
Maschi	50%
Peso (kg)	67.5 ± 13.1
Altezza (cm)	171 ± 8.8
BMI (kg/m ²)	22.8 ± 3.5

Sesso, peso, altezza e BMI non sono risultati essere significativamente correlati al Total CPR score



Profondità media delle compressioni (mm)



Conclusioni

L'utilizzo di un feedback visivo per 2 minuti migliora in maniera significativa la qualità della RCP ed è sufficiente per raggiungere gli obiettivi delle linee guida ILCOR 2010 in relazione al numero di compressioni per minuto e alla profondità media delle stesse. Dal nostro studio emerge pertanto che questo approccio dovrebbe essere considerato per ogni corso BLS-D.