

Gentili Clienti, Cari Amici

Questa che state leggendo è la prima edizione della newsletter di Laerdal Italia.

Da tempo avevamo in mente di trovare uno strumento che ci aiutasse ad esservi più vicini e ci auguriamo che questa newsletter possa essere da Voi gradita.

Il nostro intento è duplice: informarvi sui nostri nuovi prodotti e presentare esperienze, storie, avvenimenti che parlano del mondo della formazione, della simulazione e dell'emergenza.

Cercheremo in questo e nei numeri che verranno anche di guardare oltre i confini Italiani, per raccontarvi cosa succede in altri paesi.

In questo nostro primo numero celebriamo il 50° anniversario della moderna rianimazione cardiopolmonare, che ha le sue origini nel lontano 1960, data di nascita anche del nostro primo manichino Resusci Anne; oggi a 50 anni di distanza il manichino con il volto della giovane donna francese è ancora un simbolo mondiale della RCP.

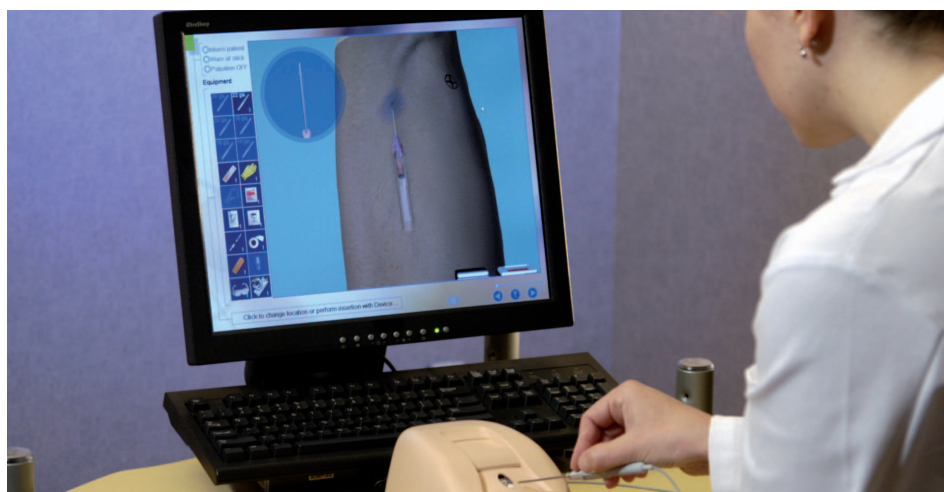
Vi parleremo anche di nuove tecnologie, presentando l'ultimo nato dei nostri simulatori, il SimMan Essential ed un nuovissimo sistema computerizzato ed interattivo di autoformazione per la cateterizzazione endovenosa (VIRTUAL IV).

Un'ultima annotazione: ci piacerebbe che in futuro foste Voi a contribuire in prima persona ad ampliare e migliorare questa newsletter, inviandoci le vostre storie, raccontando le vostre esperienze o semplicemente indicandoci date, programmi di eventi e convegni di cui saremo lieti di dare notizia nei prossimi numeri.

Buona lettura

Lo staff di Laerdal Italia

Virtual I.V.



Il Virtual I.V. è un sistema interattivo di auto-apprendimento per la formazione nell'inserimento del catetere per via endovenosa (IV).

Questa nuova tecnologia presenta una notevole innovazione nella metodologia della formazione, combinando un dispositivo haptico (per l'introduzione dell'ago reale) con un software per la visualizzazione del braccio e per l'introduzione dell'ago. Il sistema è integrato da un video esplicativo.

Il Virtual I.V. offre maggiore realismo grazie alla combinazione della parte tattile con quella virtuale, alla grafica tridimensionale e alla possibilità di scegliere il giusto equipaggiamento (aghi di diverse dimensioni, guanti, ecc). E' possibile simulare anche l'emorragia, gonfiori, ematomi e altre reazioni patologiche. Poiché si tratta di un ambiente virtuale è completamente sicuro, non vi è contatto diretto col sangue, permettendo anche la correzione degli errori.

Il software offre una scelta di 42 tipi diversi di braccia virtuali (a seconda della dimensione, età, sesso ed etnia); è inoltre possibile scegliere differenti visualizzazioni anatomiche scegliendo le

parti che si desiderano riprodurre, come vene e arterie, nervi, muscoli o ossa.

Il prodotto viene fornito con 150 scenari, inclusi casi con livelli di difficoltà differenziati; è adatto per medici, infermieri e anche per un addestramento militare.

È anche dotato di tecniche specifiche sia ospedaliere che extraospedaliere. Le opzioni preprogrammate si possono configurare per adattarsi alle rispettive esigenze di ogni utente, a qualsiasi livello. Con la soluzione debriefing inclusa, il sistema consente di rivedere le pratiche effettuate e quindi garantisce il miglioramento continuo. In sintesi VIRTUAL I.V. consente:

- ad ogni studente di apprendere al proprio ritmo;
- di aumentare le ore di pratica, senza aggravio di ore/docente, migliorando il rapporto costo - beneficio;
- di fare pratica su casi rari o difficili.

Summary

1) Editoriale

2) Novità sui prodotti

- a. Virtual IV

3) Lo sapevate che...?

- a. La RCP ha salvato in tutto il mondo oltre 2 milioni di vite in questi ultimi 50 anni

4) La storia di un sopravvissuto

- a. Wendy grazie ad un corso BLS ha salvato la vita di suo marito

5) Diario

- a. La storia e il futuro della rianimazione cardiopolmonare

6) SimMan Essential

- a. Il nuovo simulatore avanzato completamente senza fili

.....Lo sapevate che la RCP ha salvato in tutto il mondo oltre 2 milioni di vite in questi ultimi 50 anni ?



Nel febbraio 2010, in occasione di un convegno AHA / ILCOR, il Dr. Mickey Eisenberg (King County/Seattle), leader di fama mondiale nella RCP ha fatto questa stima nella sua presentazione di 50 anni di rianimazione moderna.

Molto tempo è passato dal 1960 quando Kowenhoven scoprì il massaggio cardiaco esterno. Due anni prima, il dottor Safar aveva descritto la ventilazione bocca-a-bocca . Nel settembre del 1960 nasce Resusci Anne, il manichino che ha formato alla RCP più di 300 milioni di persone nel corso di questi anni.

La RCP fa un grande salto nel 1973, quando l'AHA enuncia che le tecniche di rianimazione, un tempo riservate ai soli operatori professionali , dovrebbero essere insegnate a tutta la popolazione . In questi anni nasce il Recording Resusci Anne, un manichino che aggiunge una stampante e che permette di documentare su carta le prestazioni effettuate .

Negli anni 80, l'AHA decide di introdurre nuovi standard di qualità, e comincia a richiedere che la rianimazione cardio-polmonare venga eseguita con almeno un 90 % di manovre corrette. Ecco allora il manichino Resusci Anne Skillmeter che consentiva una analisi statistica degli errori e che permetteva di valutare il grado di correzione necessario per ottenere un miglioramento della qualità .

Negli anni 90 ci si focalizza su una pratica di RCP più intensiva .

Diviene importante che gli studenti che frequentano i corsi di rianimazione cardiopolmonare stiano più tempo a contatto con i manichini. Questo comporta un aumento della domanda di manichini, con una maggiore attenzione al costo. In molti corsi di RCP viene introdotto il manichino Little Anne in ragione del suo costo contenuto .

In quest' ultimo decennio, il messaggio che è stato universalmente diffuso può essere riassunto in : "più RCP e migliore RCP".

Più RCP significa rendere accessibile la formazione a grandi gruppi (cittadinanza laica , scuole , grandi comunità) . Paesi come la Svezia hanno oggi il 50% della popolazione che conosce ed è in grado di effettuare queste tecniche vitali.

Migliore RCP sottolinea la necessità di garantire una RCP di qualità e conforme alle linee guida approvate. Miglioramento continuo per evitare mancanza di massaggio, massaggio non corretto, iperventilazioni o altro.

I manichini Mini Anne e Resusci Anne SkillsStation sono le nuove soluzioni che possono aiutare a raggiungere questi obiettivi.

Le nuove linee guida, recentemente aggiornate, definiranno le sfide del nuovo decennio, che ci auguriamo contribuirà a continuare a salvare sempre più vite



Wendy grazie ad un corso BLS ha salvato la vita di suo marito

Quando Wendy Draper venne inviata dalla sua compagnia ad un corso di primo soccorso, non immaginava certo che questo le sarebbe servito per salvare la vita di suo marito.

Quando suo figlio Marco ha gridato che il padre aveva un attacco di cuore, Wendy ha saputo reagire immediatamente. Ricordava quello che aveva imparato nel suo corso BLS ed ha cominciato a praticare la ventilazione bocca a bocca e le compressioni del torace mentre suo figlio chiamava un'ambulanza. Con l'aiuto delle istruzioni dell'operatore Wendy ha continuato le manovre di RCP fino all'arrivo dell'ambulanza. Giunti sul posto i soccorritori hanno subito posizionato il defibrillatore e dopo due scariche sono riusciti a ripristinare il ritmo cardiaco di Ernest, il marito di Wendy, per poi portarlo in ospedale.

I soccorritori si sono complimentati con lei dicendole che grazie alla sua risposta immediata, era stato possibile salvare la vita al marito.

Wendy aveva fatto il corso BLS, per la prima volta l'anno precedente perché richiesto dalla società presso la quale lavorava come guardiana. Senza questo corso, sarebbe finita ben diversamente.

"Grazie al mio corso di RCP mio marito è sopravvissuto", ha dichiarato Wendy.

Ora Wendy promuove una campagna di diffusione di corsi BLS per laici, per contribuire, come lei dice, a fare la differenza tra la vita e la morte.

"Nonostante la gravità della situazione mi avesse quasi paralizzato, le mie conoscenze di pronto soccorso mi sono tornate in mente subito. Era la prima volta che mi servivano, ma grazie a loro ho potuto salvare Ernest", dice Wendy.

La mia aspirazione oggi è convincere altre persone a imparare la RCP.



Ringraziamo la Dr. Cristina Corbetta
– Responsabile Comunicazione AREU (Azienda Regionale
Emergenza Urgenza) Milano che ci ha gentilmente
inviato questa storia

“Diario”

Me l'avevano detto: dovevo essere pronta. Da quando chiamiamo, mi avevano detto, hai dieci minuti.

Dieci minuti per precipitarmi alla piazzola dell'elisoccorso e partire a bordo dell'elicottero per una missione di soccorso pediatrico. Per me, giornalista che si occupa di sanità, un'esperienza da non farsi scappare. Dieci minuti. Lascio il pranzo a metà. La giacca, un taccuino, una biro. Dimentico la borsa ma non importa.

Cinque minuti dopo sono già alla base; vedo il medico con cui ho concordato la mia partecipazione. Stanno partendo e non hanno tempo per darmi spiegazioni. Posso percepire anch'io la sottile ansia del tempo che passa; abbiamo premura, c'è Francesco da andare a prendere, Francesco che ha solo poche ore di vita e ha bisogno di noi. Nel piccolo ospedale di montagna dove è nato non sono attrezzati per far fronte all'emergenza respiratoria di un bambino così piccolo. Bisogna portarlo in un ospedale più grande. E alla svelta.

Sull'elicottero c'è la culla termica che lo ospiterà; insieme al medico, un'infermiera esperta. E poi il pilota. E io.

Mi accorgo che trattengo il respiro, penso a Francesco, alla sua mamma, ai minuti che passano.

E' questa l'emergenza? E' questo mix di ansia/adrenalina/speranza che provo anch'io su questo elicottero? E' lo sguardo vigile e rassicurante di questa infermiera che mi sta di fronte? E' questa "macchina" che ci porta in pochi minuti là dove ci sarebbero volute ore di auto? E' la vita di un bambino?

Dovrei scriverle sul mio taccuino, queste sensazioni. Ma non riesco a staccare gli occhi dalla culla vuota, dall'infermiera, dal pilota. Siamo oltre le montagne. Atterriamo e mi prende l'ansia di non aver fatto in tempo, di diventare testimone di una missione andata male. Ci abbiamo messo pochi minuti, è vero, ma Francesco?

Francesco è nell'incubatrice, e la sua mamma non può toccarlo perché questo bambino sta male. Si chiama Patrizia, la mamma, è giovane e piange. Il medico visita rapidamente il bambino, scambia poche parole con il collega. Francesco è intubato, dobbiamo andare via, e bisogna spiegarlo alla mamma in pochi istanti; bisogna dirle che deve separarsi da suo figlio poche ore dopo averlo messo al mondo; che Francesco è in pericolo; che si farà il possibile; che può telefonare quando vuole. Che no, non serve piangere.

E mentre il medico parla mi rendo conto che emergenza è anche questo: rubare pochi secondi all'intervento di soccorso per dare parole di conforto. Io sto lì, con il mio taccuino vuoto in mano e un senso crescente di inutilità.

Francesco è piccolissimo, nella culla quasi non si vede. E l'elicottero riparte, mi sembra che vada più veloce. L'infermiera controlla i parametri vitali del bambino.

Corri, elicottero.

Un giorno la mamma te lo racconterà, Francesco. Ti dirà che spavento le hai fatto prendere appena sei venuto al mondo; ti dirà che un "uccello di fuoco" ti ha preso tra le ali e ti ha portato in salvo. Ti racconterà che Ti racconterà che salvare una vita non è solo tecnica e protocolli, ma cuore e speranza. Oggi che anch'io vivo da dentro questo mondo ho imparato che gli operatori sanno che l'emergenza non è solo tecnica; sanno che per fare bene questo mestiere bisogna esserne un po' "innamorati". Oggi che sto accanto ai medici, agli infermieri e ai tecnici del 118 ho saputo scrivere quell'esperienza di qualche anno fa, e ho riempito, finalmente, quel taccuino vuoto.

Cristina Corbetta



SimMan Essential

Negli anni la simulazione ha goduto di un'accettazione sempre più ampia, come parte integrante dell'addestramento sanitario e come approccio fondamentale nel contribuire a migliorare la sicurezza dei pazienti. Adesso la nuova sfida è come rendere la simulazione più accessibile ad una sempre più vasta comunità sanitaria, in modo tale che i benefici educativi possano essere sfruttati sia dagli operatori sanitari che dai pazienti di cui essi si occupano. SimMan Essential è stato realizzato per affrontare questa sfida.

SimMan Essential è un simulatore di paziente realistico, wireless e con il corpo completo di un adulto; offre una funzionalità clinica completa per insegnare le capacità principali di gestione delle vie aeree, respirazione, gestione cardiaca e circolazione. Grazie alla sua 'semplicità di uso, uno degli aspetti principali del suo design, sia gli istruttori novizi che quelli esperti potranno sfruttare appieno i vantaggi della simulazione.

SimMan Essential offre una gamma di servizi tecnici ed educativi che garantiscono che i programmi di simulazione vengano supportati con successo fin dall'inizio. SimMan Essential offre una gamma completa di casi di pazienti e materiale didattico per ottimizzare i tempi di preparazione dell'istruttore. SimMan Essential è l'inizio di una nuova era nell'addestramento basato sulla simulazione

L'obiettivo è riunire i professionisti sanitari a livello multidisciplinare sul loro posto di lavoro per provare sia scenari clinici comuni che situazioni di emergenza. SimMan Essential in questo rappresenta uno sviluppo significativo nella pratica della simulazione. Da una situazione di emergenza in un luogo remoto, da un campo di battaglia a un frenetico reparto ospedaliero, SimMan Essential mette in atto un

maggiore realismo nell'addestramento basato sugli scenari, allo scopo di potenziare e contestualizzare ancora di più gli obiettivi di apprendimento, in preparazione dell'incontro reale con i pazienti.

Oltre a offrire opportunità uniche di addestramento per migliorare le capacità di comunicazione e sviluppare prestazioni efficaci in team, SimMan Essential contribuisce inoltre a costruire le singole competenze degli studenti in una serie di abilità cliniche. Dalle basi fino a livelli di difficoltà sempre maggiori, la ripetizione delle abilità nella pratica simulata riduce il potenziale di errore e migliora le prestazioni quando esse contano veramente.

Offrendo agli istruttori una simulazione realistica e avvincente basata su scenari, per mettere alla prova e valutare il pensiero critico e le abilità decisionali in ambito clinico, SimMan Essential offre numerose opportunità educative ai suoi utenti.

SimMan Essential è mobile e flessibile. Sia che stiate svolgendo i vostri programmi di simulazione sul campo per un'operazione di pronto intervento, sia che stiate svolgendo uno scenario militare, in un'ambulanza o all'interno dell'ospedale, SimMan Essential è facile da allestire e trasportare.

Un software comprovato consente la gestione flessibile di tutti i parametri dei pazienti. Un migliore programma di editor degli scenari è in grado di creare scenari avanzati, mentre l'uso di Handlers e Trends consente svariate modifiche fisiologiche e farmacologiche nella simulazione.

Con il primo sistema di debriefing video integrato al mondo, SimMan Essential offre una soluzione rapida e semplice per rivedere immediatamente le prestazioni degli studenti e poter sfruttare le opportunità di apprendimento.

SimMan Essential è creato per durare

Robusto e affidabile, SimMan Essential è in grado di superare brillantemente le difficoltà legate a un uso estensivo nelle simulazioni sul campo.

Nella versione Bleeding comprende un sistema di sanguinamento che garantisce in questo modo vantaggi unici per l'addestramento militare e di pronto soccorso sul campo relativamente alla gestione dei traumi.



Healthcare



EMS



Military

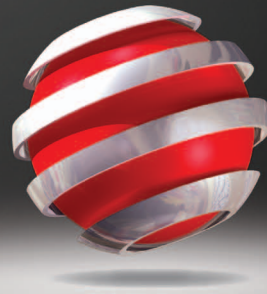


Professional Education



MANAGE

Managing your simulation content
has never been this easy.



January 2011



Laerdal
helping save lives

Laerdal Italia s.r.l.
Via P. Gobetti 52/2 int.Z
40129 Bologna