

FORMAT PER SCUOLE SPECIALITA' ANESTESIA E RIANIMAZIONE progetto pilota

1. Obiettivi del progetto:

1. Si ritiene offrire ai medici specializzandi in anestesia e rianimazione una formazione clinico-assistenziale standardizzata e in rete con il CNT e le buone pratiche suggerite dalla rete che può portare alla donazione di organi e tessuti negli ospedali in cui prestano servizio;
2. Si intende promuovere una adeguata connessione tra le scuole di specialità in anestesia e rianimazione, CNT e CRT per sviluppare una formazione orientata alle pratiche di reperimento e organi e gestione trapiantologica in forma sperimentale con attenzione alle esigenze formative e di contesto regionale delle 4 aree coinvolte (Trieste, Bari, L' Aquila);
3. Si intende avviare uno studio che permetta una maggiore conoscenza delle esigenze formative e operative in cui operano gli specializzandi e aiuti la Rete Nazionale Trapianti a offrire risposte adeguate ai bisogni di contesto che attraverso un nuovo monitoraggio (osservazione sul campo).

2. Metodologia:

Il Progetto Pilota prevede l'alternanza di una formazione pratica presso i centri di simulazione delle Scuole di Specialità di Anestesia e Rianimazione di Trieste, Siena, L'Aquila e Bari, una osservazione sul campo, una formazione residenziale e/o una formazione on-line.

3. Durata:

La prima fase di formazione presso i Centri di simulazione sarà della durata di 6 ore per ciascuna delle 7 sessioni, per un totale di 42 ore. La fase di osservazione successiva di 12 h, una residenziale di 10 h e una fase finale online di 6 ore. L' intero progetto si intende da svolgersi in 12 mesi per un totale di 60\64 ore

4. Personale coinvolto:

1. Direttore del CNT, responsabile scientifico del progetto pilota e sarà coadiuvato da collaboratori interni dedicati in materia di sanità, formazione, comunicazione e amministrazione che affiancheranno le 4 Scuole di specialità e supporteranno il progetto nelle differenti fasi (simulazione - osservazione sul campo - formazione in sede - formazione on line);
2. Direttore della Scuola di specialità, responsabile e coordinatore del progetto in sede;
3. Coordinatore Regionale Trapianti, che collabora con il direttore della Scuola di specialità per l'identificazione dei trainers delle 7 sessioni formative;
4. Due esperti nazionali in materia di reperimento organi: un coordinatore regionale e il coordinatore alla donazione;
5. Un panel di trainers nazionali identificato dal CNT come esperti della materia a supporto dei trainers regionali;
6. Tecnico specialista di simulazione (identificato dalla scuola di specialità) - responsabile dell'installazione e dell'esecuzione delle apparecchiature di simulazione durante gli scenari - gestisce gli eventuali problemi IT locali, audiovisivi e di simulazione.
7. Tecnico amministrativo (identificato dalla scuola di specialità) - segue le fasi amministrative e documentali del progetto con funzioni segretariali (firme presenza, convocazioni, lettere d'incarico....).

5. Identificazione Partecipanti:

L'identificazione dei partecipanti sarà a cura dei Direttori delle Scuole di specialità, iscritti dal secondo anno in poi (a seconda di criteri definiti da ciascuna Scuola di specialità).

6. Raccomandazioni didattiche per i trainers regionali\nazionali per le 7 sessioni di simulazione :

1. attenersi alla scaletta dei contenuti della sessione sotto elencati avendo pianificato un numero di casi da simulare adeguato alla progressione dei temi trattati;
2. richiamare i documenti di sistema (leggi - linee guida - raccomandazioni C.N.T. - S.I.A.A.R.T.I. ...) e invitare alla conoscenza dei protocolli operativi aziendali;
3. ciascuna sessione prevede almeno 4/5 casi da simulare e da discutere;
4. per ciascuna simulazione si coinvolga un gruppo di 3/4 specializzandi nel ruolo attivo seguiti da uno dei trainer mentre l'altro trainer con gli altri specializzandi seguono dalla postazione di osservazione;
5. valorizzare le eventuali esperienze degli specializzandi;
6. dedicare un tempo di discussione adeguato promuovendo il confronto e partecipazione attiva;
7. Argomenti 7 sessioni presso i centri di simulazione

1. diagnosi di morte con criteri neurologici (simulazione su manichino)

Discussione di 4/5 casi con sospetto di morte encefalica di diverse eziologie valutati con ausilio di skill test dedicati

Contenuti essenziali: Percorso dalla grave lesione cerebrale alla morte con criteri neurologici (eziologie compatibili) - Fisiopatologia della morte encefalica - Accertamento di morte con criteri neurologici (Esame obiettivo neurologico, test clinici e strumentali, procedura di accertamento, valutazione fattori interferenti) - Legge 578/1993; DM 11 aprile 2008.

Caso clinico 1.1 donatore post-anossico (tempistiche, test di flusso); Caso clinico 1.2 donatore con emorragia-ischemia cerebrale (evoluzione del grave danno cerebrale); Caso clinico 1.3 donatore con trauma cranico (frattura della base cranica, diagnosi strumentale, ruolo dell'imaging); Caso clinico 1.4 donatore con neoplasia cerebrale primitiva

2. trattamento del donatore (pre prelievo) (simulazione su manichino)

Discussione di 4/5 casi clinici - trattamento del potenziale donatore con funzione delle sue specificità

Contenuti essenziali: Prevenzione e trattamento delle alterazioni fisiopatologiche: omeostasi e obiettivi del trattamento - Monitoraggio intensivo e prevenzione e trattamento delle complicanze - Utilizzo dei farmaci: indicazione clinica ed evidenze di efficacia - Eventi avversi: descrizione e loro gestione ventilazione protettiva Azioni essenziali per i singoli organi: cuore, polmoni, fegato, reni, pancreas, intestino.

Caso clinico 2.1 gestione e monitoraggio delle alterazioni conseguenti alla morte cerebrale; Caso clinico 2.2 gestione e monitoraggio del donatore post-anossico; Caso clinico 2.3 gestione e monitoraggio del donatore giovane con Edema Polmonare Acuto di origine neurogena; Caso clinico 2.4 gestione e monitoraggio del donatore con criteri estesi/donatore anziano; Caso clinico 2.5 gestione e monitoraggio del donatore con rischio non standard (es: rischio neoplastico/infettivo)

3. assistenza e trattamento durante il trasporto e in sala operatoria durante il prelievo (simulazione su manichino)

Discussione di 4/5 casi clinici: monitoraggi, azioni e terapie durante il trasporto e in sala operatoria

Contenuti essenziali: Monitoraggio, azioni e terapie durante il trasporto - Monitoraggio e azioni in sala operatoria - Gestione ottimizzata delle fasi di attesa di approfondimenti di esami connessi alla valutazione di idoneità e sicurezza del donatore - Sequenze prelievo organi e azioni anestesilogiche connesse - Gestione e azioni per prelievo tessuti (nei centri attivi nel reperimento tissutale) - Ricomposizione della salma.

Caso clinico 3.1 donatore con criteri estesi organi addominali; Caso clinico 3.2 donatore multi organo cuore polmoni fegato reni; Caso clinico 3.3 donatore organi splancnici (DBD in ECMO)

4. D.C.D. identificazione e gestione donatore dcd c. e u. (simulazione su manichino)

presentazione dcd c. e u. - percorsi del grave cerebroleso e del paziente in arresto cardiocircolatorio - prognosi e scelte del nel dcd c. - morte encefalica o cardiaca manovre di perfusione - azioni e fasi dall' identificazione al prelievo secondo le procedure in uso (no teoria)

5. la comunicazione con i familiari (simulazioni cdi colloquio e di analisi di contesto in equipe)

Contenuti essenziali: principi di comunicazione sanitaria - L'accoglienza del paziente i primi colloqui con i familiari - lettura dei sistemi famiglia e loro comportamenti in condizione di stress - La comunicazione di aggravamento la comunicazione di morte con criteri neurologici - colloqui nella donazione a cuore fermo - colloquio donativo secondo raccomandazione 2023 - La gestione del tempo nel processo donativo - il congedo

6. assistenza anestesilogica nel trapianto: rene \ fegato \cuore \polmone (simulazione su manichino)

Anestesia durante i singoli trapianti - attenzioni rispetto alle tipologie dei pazienti - variabili relative alla tempistica di trapianto

7. supporto e gestione post trapianto

la gestione del paziente post trapianto nei differenti organi e con diversi scenari: paziente giovane, paziente anziano., paziente instabile ...

8. Osservazione sul campo:

Intervista\ Osservazione sul campo. Ciascuno specializzando presso la sede ospedaliera in cui opera durante i primi nove mesi: 1. intervista il Coordinatore alla donazione della sede in cui sta lavorando. (format condiviso fornito CNT da inviare per elaborazione CNT); 2. effettua in forma di osservazione sul campo un caso reale tra i possibili scenari di identificazione\diagnosi di morte con c. n.\ trattamento p.d.\ gestione al prelievo \dcd\; le osservazioni sul campo verranno poi condivise nella parte 2 \3 del progetto formazione residenziale e da remoto. Si prevedono 12 ore di osservazione (lavoro sul campo)

9. Formazione nazionale in presenza:

Saranno individuati e inviati da ciascun direttore delle 4 Scuole di specialità n. 10 specializzandi per la formazione residenziale della durata di 10 ore in cui si sintetizzano le esperienze\casi

osservati e si presenta la Rete Nazionale Trapianti con approfondimenti medico legali e della rete della sicurezza trapiantologica.

10. Formazione on line:

Dedicata agli specializzandi che non parteciperanno alla formazione nazionale in presenza, per la durata di 6 ore in tre sessioni in cui si presentano le esperienze\casi osservati e si presenta la Rete Nazionale Trapianti con approfondimenti medico legali e della rete della sicurezza trapiantologica.

11. Valutazione progetto: al termine le progetto pilota il responsabile scientifico, i quattro direttori delle Scuole di specialità, i quattro coordinatori regionali al trapianto, alla luce dei risultati emersi dai questionari e dalle valutazioni dei trainers nazionali e regionali, valuteranno le azioni successive da intraprendere: le eventuali modifiche all'impianto didattico e la divulgazione dei risultati raggiunti. Sarà infine valutata la riproposizione del Progetto per l'anno successivo con la possibile partecipazione di altre Scuole di specialità.