

QUALE PRESIDIO PER LA GESTIONE INFERMIERISTICA DELLE VIE AEREE ? I DATI DI UNO STUDIO SU MANICHINO

Federico Ghio*°, Giorgio Falbo**, Simone Della Torre*, Maurizio Monfredini°, Luca La Colla^
*Busnago Soccorso ONLUS, **AAT 118 Lecco, °Commissione Area Critica IPASVI Milano-Lodi,
^Anestesia-Rianimazione, Azienda Ospedaliero-Universitaria Parma

Background: L'introduzione dei Mezzi di Soccorso Intermedio (MSI) riporta alla luce i dibattiti relativi al miglior presidio sovraglottico per la gestione delle vie aeree in emergenza da parte di personale infermieristico. Il concetto di superiorità di un device rispetto all'altro viene inteso non solo come efficacia nella ventilazione, ma anche come migliore maneggevolezza nelle fasi di posizionamento e minore tempo di acquisizione della via aerea.

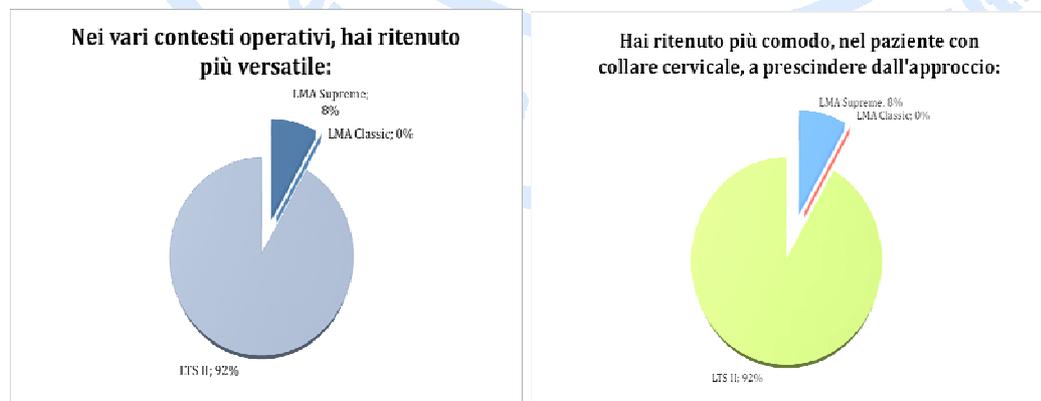
Metodi: 12 infermieri non addestrati (età 21-54 anni, 7 femmine, anzianità servizio media 6 anni), sono stati sottoposti ad un training di 3 ore per l'uso di LMA Classic®, LMA Supreme®, LTSII®, secondo le indicazioni proposte dai produttori. Si è misurato il numero di tentativi ed il tempo totale necessario al conseguimento della ventilazione in contesti logistici tipici dell'emergenza territoriale: approccio posteriore a terra (P), posteriore+collare cervicale (PC), anterolaterale+collare (ALC), anterolaterale+collare seduto (ALCS). Per le simulazioni è stato utilizzato un manichino Laerdal® Megacode Kelly. Per più tentativi, è considerato come tempo totale la somma dei tempi del tentativo andato a buon fine e di quello/i fallito/i.

Al termine, è stato somministrato un questionario, precedentemente validato, sulle impressioni degli Infermieri relative alla versatilità ed alla facilità di posizionamento dei devices utilizzati.

Risultati:

Approccio	Tempi medi dominio vie aeree			P < 0,050
	LMA Classic	LMA Supreme	LTSII	
Supino-posteriore	43"	41"	32"	LTSII
Supino-posteriore+collare	42"	43"	31"	LTSII
Supino-anterolaterale+collare	42"	42"	30"	LTSII
Seduto-anterolaterale+collare	38"	34"	21"	LTSII

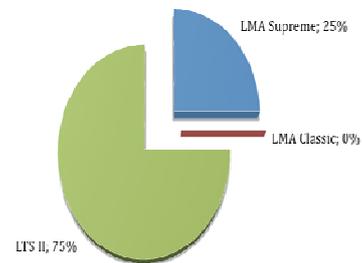
Nel 95,8% dei casi il posizionamento è avvenuto al primo tentativo: nei restanti, al secondo, senza differenze tra i 3 gruppi.



Hai ritenuto più comodo per la gestione delle vie aeree con approccio anteriore o anterolaterale:



Hai ritenuto più comodo per la gestione delle vie aeree in paziente seduto con approccio anterolaterale:



Conclusioni:

- Il tubo laringeo LTSII ha dimostrato, in vitro, di poter consentire il dominio delle vie aeree in tempo minore rispetto alla maschera laringea in tutti i contesti operativi proposti;
- Nel solo approccio anterolaterale con collare (ALC), il tubo laringeo LTS II non ha presentato differenze statisticamente significative relative ai tempi di conseguimento della via aerea quando comparato con gli altri presidi;
- Non esistono differenze statisticamente significative nei tempi di dominio delle vie aeree quando la comparazione viene eseguita tra LMA Classic e LMA Supreme;
- Gli Infermieri, intervistati circa le performances ottenibili con i diversi presidi nei vari contesti operativi oggetto di simulazione, confermano come il tubo laringeo LTS II si sia dimostrato maggiormente maneggevole rispetto a LMA Classic e LMA Supreme;
- Il disegno di studio (simulazione in vitro) e l'esiguità del campione impongono ulteriori indagini per definire il presidio sovraglottico più efficace.