

# Formazione al BLS nelle scuole superiori: risultati di uno studio

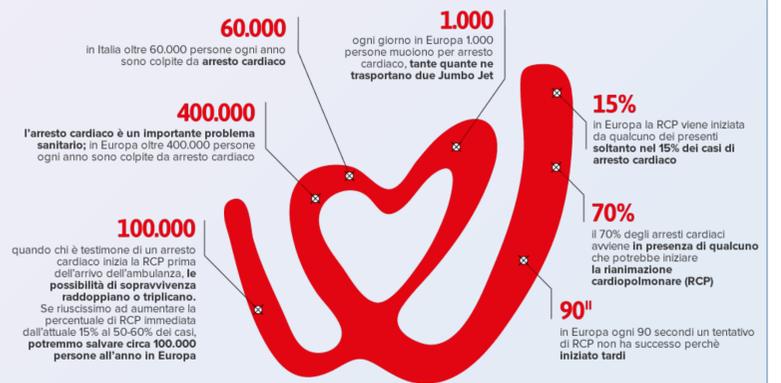
G. Giordano<sup>1</sup>, S. Terzoni<sup>1</sup>, A. Destrebecq<sup>2</sup>, G. Di Pietro<sup>1</sup>, F. Prendin<sup>1</sup>

1 – Azienda Ospedaliera San Paolo, Milano; 2-Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Biomediche per la salute

## Premessa e scopo

**Premessa:** Secondo i dati ISTAT, in Italia sono circa 74.000 ogni anno le vittime per malattie ischemiche cardiache con una media di 164 persone al giorno<sup>(1-3)</sup>. La sopravvivenza è inferiore al 20% ma potrebbe raddoppiare<sup>(4,5)</sup> o triplicare<sup>(6)</sup> se le manovre di rianimazione iniziassero prima dell'arrivo dell'ambulanza<sup>(7-9)</sup>. Un soccorso tempestivo e corretto contribuisce a salvare fino al 30% in più delle persone colpite, anche se condotto da un comune cittadino<sup>(7,8)</sup>. Il 70% degli arresti cardiaci si verifica davanti ad astanti o familiari che potrebbero iniziare le manovre ma, per carenza di formazione, in Italia tali manovre vengono eseguite solo nel 15% dei casi<sup>(7-9)</sup>. Il numero di vite salvate è legato alla corretta attivazione e al corretto funzionamento della catena della sopravvivenza<sup>(10)</sup>. È opportuno che le abilità del BLS e BLS-D diventino un bagaglio di conoscenza comune anche tra i laici. Un contesto ideale è quello della scuola superiore, in cui tutti gli studenti sono aggregati, con le menti allenate e in una condizione di quotidiano apprendimento.

**Scopo:** Indagare le conoscenze, sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare, tra gli studenti di IV e V superiore. Verificare se, attraverso un percorso formativo, è possibile incrementare le conoscenze del campione per avere dei "soccorritori occasionali" pronti a fronteggiare un'emergenza sanitaria sul territorio.



## Materiali e metodi

È stato condotto uno studio trasversale in due tempi.

**Fase 1:** Sono stati analizzati i dati di 749 questionari somministrati agli studenti di IV e V superiore di 7 scuole di Milano e hinterland e di 2 centri di aggregazione giovanile. Il questionario costruito sulla base delle più aggiornate linee guida sulla Rianimazione Cardiopolmonare (IL COR 2010) è articolato in 23 domande che indagano background personale dello studente e motivazione personale, conoscenze teoriche, abilità tecniche e schemi di comportamento.

**Fase 2:** Sulla base dei risultati ottenuti nella fase 1, è stato attuato un intervento formativo su un campione di 98 studenti volontari, secondo il metodo a 4 step dell'IRC, con istruttori certificati. Alla fine del corso gli studenti sono stati valutati sulle conoscenze teoriche e sulle abilità pratiche con il questionario con una check-list costruita sulla base delle linee guida.

## Risultati

**Fase 1:** 749 studenti hanno compilato il questionario sulle conoscenze preliminari. Il 93% degli studenti non sapeva cosa fosse la catena della sopravvivenza, né come attivarla. Il 96% ha indicato un punto di reperi del massaggio cardiaco esterno errato. Il 71.4% non intendeva praticare il BLS "per non assumersi responsabilità" e perché "siamo tanti al mondo, perché proprio io?" (Figura 1)

**Fase 2:** Terminato il corso, 77 studenti su 98 hanno appreso la corretta sequenza del BLS, tutti hanno dimostrato di saper attivare la catena della sopravvivenza e la corretta esecuzione del MCE. In base al confronto dei risultati dell'indagine condotta prima e dopo il corso formativo è emerso che esiste una differenza statisticamente significativa tra i dati analizzati ( $p < 0,001$ ), per quasi la totalità dei quesiti sottoposti. (Figura 2)

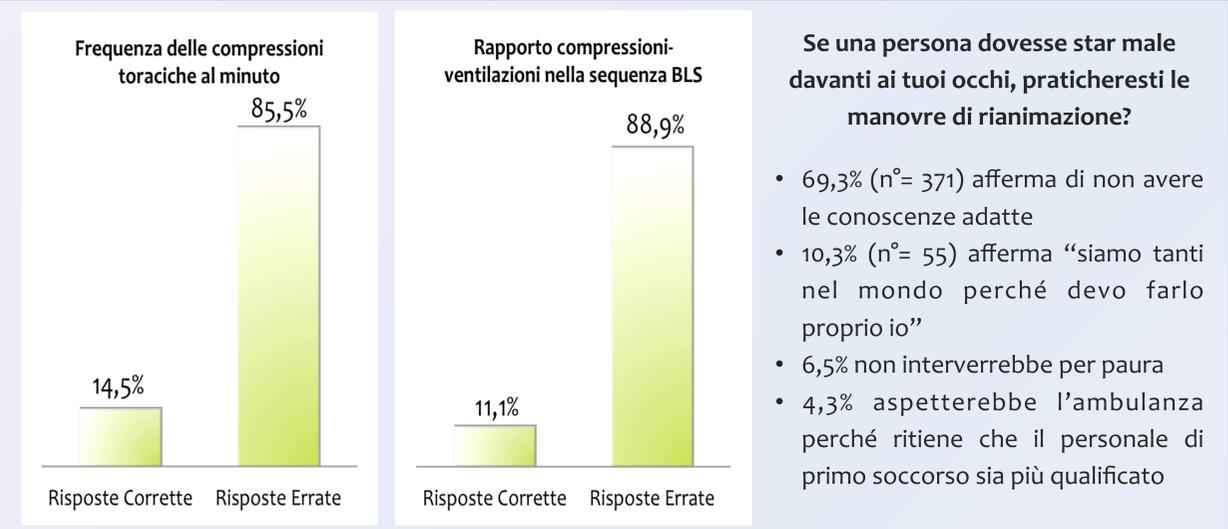


Figura 1 – Risultati prima del corso



Figura 2 – Risultati dopo il corso



## Conclusioni

La formazione è un intervento fondamentale e la scuola superiore risulta essere il contesto ideale per raggiungere in modo semplice ed efficace un bacino d'utenza elevato per far sì che le abilità del BLS-D diventino un bagaglio di conoscenza comune e diffusa. Il Governo ha di recente proposto l'insegnamento del BLS in tale contesto. Lo studio ha mostrato la concreta possibilità di ottenere ottimi risultati su persone che potrebbero trovarsi nel ruolo di soccorritori occasionali, poiché si trovano in una fascia d'età in cui praticano attività fisica spesso intensiva, sono utenti stradali spesso inesperti e in generale sono più soggetti ad incorrere in potenziali situazioni di traumi, arresti cardiaci e situazioni in cui il BLS si rende necessario.

## Bibliografia

- Grassi L, Casali E, Bonfreschi V, Molinari R, Reggiani L, Callegaro A, et al. Ritardo evitabile: è un problema solo extra-ospedaliero? *Cardiol Sci.* 2010 Luglio-Settembre;vol.8:113-20.
- Del Vecchio M, Padeletti L. La morte cardiaca improvvisa in Italia. Dimensioni, percezioni, politiche ed impatto economico-finanziario. *G Ital Cardiol.* 2008;vol.9 Suppl 1-11.
- Ravazzi M, Pietrini L. La morte cardiaca improvvisa: un fenomeno d'interesse sociale e non solo.
- Larsen MP, Eisenberg MS, Cummins RO, Hallstrom AP. Predicting survival from out-of-hospital cardiac arrest: a graphic model. *Ann Emerg Med.* 1993;22:1652-8.
- Swor RA, Jackson RE, Cynar M, Sadler E, Basse E, Boji B, et al. Bystander CPR, ventricular fibrillation, and survival in witnessed, unmonitored out-of-hospital cardiac arrest. *Ann Emerg Med.* 1995 Jun;25(6):780-6.
- Holmberg M, Holmberg S, Herlitz J. Effect of bystander cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden. *Resuscitation.* 2000;47:59-70.
- Koster RW, Baubin MA, Bossaert LL, Caballero A, Cassan P, Castrén M, et al. Linee guida European Resuscitation Council per la Rianimazione cardiopolmonare 2010 Sezione 2: Supporto vitale di base per Adulti e utilizzo di defibrillatori esterni automatici. *European Resuscitation Council;* 2010.
- IRC Italian resuscitation Council. BLS Basic Life Support Rianimazione cardiopolmonare di base BLS-D Basic Life Support Defibrillation Rianimazione cardiopolmonare con uso di defibrillatore semiautomatico esterno. Secondo le linee guida Italian Resuscitation Council e European Resuscitation Council 2010. Edizione 2.1. Bologna: IRC Italian Resuscitation Council; 2011
- European resuscitation council. Advanced Life Support. Ed. Italiana - versione 3.1. Bologna: IRC Italian Resuscitation Council; 2010.
- Nolan J, Soar J, Eikeland H. The chain of survival. *Resuscitation.* 2006 Dec;71(3):270-1.