

# INSEGNARE IL B.L.S. AGLI ADOLESCENTI

Paolo Basili, Silvia Parisella, Silvia Quattrino

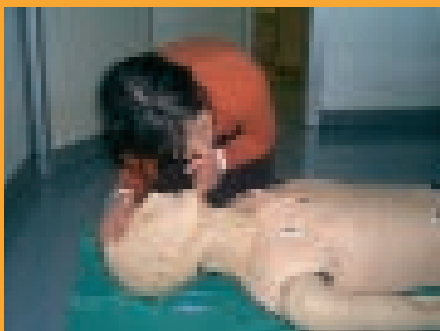
Università degli Studi di Roma "La Sapienza", Il Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione (Direttore Prof. Giovanni Pinto)

L'insegnamento del primo soccorso comprese le manovre di rianimazione cardiopolmonare rientra nel programma scolastico di educazione fisica dell'ultimo anno dei licei. L'insegnamento è a volte integrato con l'intervento di esperti esterni (medici, infermieri, volontari del soccorso) e alcuni corsi vengono organizzati anche nelle scuole medie inferiori e nelle elementari. La nostra esperienza riguarda i licei e le difficoltà più frequenti che abbiamo riscontrato per lo svolgimento dei corsi, sono costituite dalla presenza di molte altre iniziative formative di vario tipo e dall'esigenza di effettuare i corsi in orario pomeridiano per non interferire con le lezioni curricolari che si svolgono al mattino.

In seguito alle richieste di incontri di formazione sul primo soccorso e sulla rianimazione cardiopolmonare destinati agli studenti dei licei che sono pervenute ad alcuni di noi fin dal lontano 1986, abbiamo cercato di realizzare un programma che considerasse e superasse le problematiche che abbiamo precedentemente indicato. Abbiamo perciò precisato degli obiettivi educativi che fossero adeguati all'età e alle caratteristiche dei destinatari e di conseguenza abbiamo definito i contenuti, il programma dei corsi, e le caratteristiche relazionali necessarie agli istruttori, infine, degli strumenti di verifica dell'apprendimento.

## Obiettivi educativi

- Saper riconoscere i segni preliminari dell'attacco cardiaco quando presenti
- Superare il timore di affrontare situazioni di sofferenza e/o di emergenza
- Ridurre i tempi e le imprecisioni nell'allertamento del sistema di soccorso
- Effettuare azioni che possano favorire la sopravvivenza del paziente in attesa dell'arrivo dei soccorsi istituzionali
- Far nascere il desiderio di aumentare le



proprie competenze nel prestare soccorso attraverso la partecipazione a corsi di livello superiore.

Questi obiettivi non sono finalizzati a trattare in maniera esaustiva l'intervento del soccorritore laico nelle emergenze mediche, ma solo a far comprendere allo studente le caratteristiche del problema e a far nascere il desiderio di approfondire la conoscenza e le competenze. Ciò nonostante, dopo questo corso, la risposta dello studente ad eventuali emergenze mediche sarà migliore e più efficace.

## Contenuti e programma

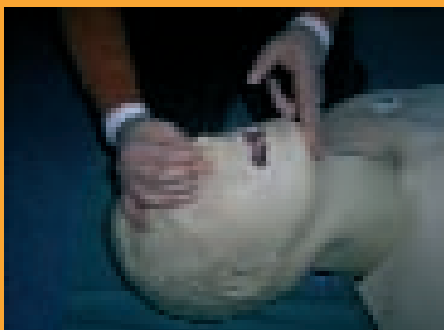
- Presentazione dei segni preliminari dell'attacco cardiaco
- Verifica delle condizioni di sicurezza personale per il soccorritore
- L'allarme al sistema di soccorso e le modalità di comunicazione
- La sequenza A.B.C. ad un soccorritore prevedendo solo la ventilazione "bocca a bocca"
- Cause e sintomi di ostruzione delle vie aeree superiori e la manovra di Heimlich. Abbiamo seguito il programma del B.L.S. ad un soccorritore utilizzando le linee guida e il materiale didattico dell'Italian Resuscitation Council (I.R.C.) ampliando le spiegazioni sull'allarme al sistema di soccorso, sui segni preliminari dell'attacco cardiaco e sulle cause di ostruzione delle vie aeree. I contenuti ed il programma sono stati selezionati in considera-

zione del poco tempo disponibile per lo svolgimento del corso; in genere non deve superare le quattro ore e vi devono rientrare pure lo skill test e il briefing finale. Inoltre, i corsi si svolgono di pomeriggio, dopo che lo studente ha regolar-



mente frequentato le lezioni del mattino e ha così già speso buona parte delle sue capacità di attenzione. Per questo, devono essere privilegiati gli aspetti pratici in quanto meno abituali e quindi suscettibili di attrarre un diverso e maggiore interesse.





## Istruttori

I docenti e gli istruttori sono stati scelti tra i medici in formazione che hanno frequentato il corso di formazione I.R.C. per istruttori di B.L.S.D. , ogni corso ha avuto per coordinatore uno specialista in Anestesia e Rianimazione con esperienza specifica nelle emergenze. Abbiamo notato che in alcuni corsi di B.L.S. per studenti liceali svolti in paesi esteri sono stati impiegati come istruttori un gruppo di studenti di età analoga a quella degli allievi o appena più grandi, specificamente formati, secondo esperienze realizzate da tempo in altri settori dell'attività scolastica; i risultati



formativi ottenuti da questi coetanei però sono stati analoghi a quelli realizzati da un gruppo di istruttori adulti. La scelta di medici in formazione come istruttori, consente di avvicinarci a questo modello operativo, disponendo di formatori che hanno già affrontato, nel corso del loro tirocinio, situazioni di emergenza e sono al tempo stesso prossimi come età agli allievi.

Poiché il corso I.R.C. per istruttore è prevalentemente orientato alla formazione del personale sanitario (medici, infermieri, volontari del soccorso) è stato integrato con un percorso di autoformazione finalizzato all'acquisizione di competenze in tema di didattica dell'adolescenza.

## Strumenti di verifica

Gli strumenti di verifica, a nostro avviso, si devono totalmente diversificare da quelli solitamente in uso nella scuola come, ad esempio, questionari, interrogazioni teoriche etc. per cui abbiamo privilegiato lo skill test pratico, svolto senza l'enfasi della verifica, ma finalizzato piuttosto a dare allo studente la sicurezza di aver correttamente appreso la sequenza e di poterla ripetere in caso di necessità, senza essere inibito dal timore di errori. Un successivo briefing ha rappresentato un'ulteriore occasione di precisare i contenuti teorici quando necessario.

## Risultati

Negli ultimi cinque anni abbiamo svolto una media di cinque corsi all'anno formando complessivamente circa 500 studenti. Abbiamo più dettagliatamente preso in esame gli ultimi due anni di attività in cui abbiamo formato 214 studenti. I livelli di performance raggiunti sono di seguito riportati.

PUNTEGGI	RISULTATI
> 95%	30%
90% - 95%	42%
75% - 90%	28%

Abbiamo inoltre effettuato in questo stesso gruppo, una ricerca delle motivazioni che hanno indotto gli studenti a partecipare al corso: nella maggior parte dei casi la partecipazione al corso non è riconducibile ad una specifica o preesistente sensibilità alle tematiche mediche che complessivamente è ipotizzabile solo nel 22% dei soggetti come indicato nella successiva tabella.

2%	figli di operatori sanitari	
	sceglierà corsi di laurea in ambito sanitario	11%
9%	figli di op. sanitari e sceglierà corsi di laurea in ambito sanitario	
	non sa ancora indicare una scelta	10%
68%	sceglierà altre facoltà non mediche	



## Conclusioni

L'elevato livello di performance raggiunta dagli studenti nello skill test finale, anche se si tratta di una sequenza limitata all'essenziale, depone, a nostro avviso, per la validità delle scelte effettuate. Anche nella letteratura scientifica internazionale c'è la continua ricerca di ottenere la massima semplificazione nelle manovre del B.L.S. e di individuare ciò che risulta effettivamente determinante per il buon esito di queste procedure, e questo ci conferma nella nostra metodologia di centrare l'insegnamento su ciò che riteniamo essenziale per i nostri giovanissimi allievi. Questo percorso di formazione è comunque oggetto di continue verifiche da parte nostra, anche se fino ad oggi non abbiamo ritenuto opportuno apportare modifiche al nostro percorso formativo mentre stiamo realizzando un programma di retraining annuale.



## BIBLIOGRAFIA:

Articoli  
 -Alban riccardo, Chi conosce il BLS?, Emergency Oggi n. 5 Maggio 2005  
 -Kern KB, Cardiopulmonary resuscitation without ventilation. Critical Care Med. 2000 Nov; 28 (11 Suppl): N186- 9. Review  
 -Lafferty C, Larsen PD, Galletly D, Resuscitation teaching in New Zeland schools, N Z Med J, 2003 Sep 12; 116(1181): U 582

-Lester C, Donnelly P, Weston C, Is peer tutoring beneficial in the context of school resuscitation training?, Health Education Research, vol. 12 n. 3 1997 pages 347- 354  
 -Lewis RM, Fulstow R, Smith GB, The teaching of cardiopulmonary resuscitation in schools in Hampshire, Resuscitation, 1997 Aug; 35 (1): 27- 31  
 -Miro O, Jimenez Fabrega X, Diaz N, Coll- Vinent B, Bragulat E, Jimenez S, Espinosa G, Hernandez- Rodriguez J,

Garcia- Alfranca F, Alvarez MT, Salvador J, Milla J, Sanchez M, Basic cardiopulmonary resuscitation program for high school students (PROCES). Results from the pilot program, Med Clin ( Barc). 2005 Jan 15; 124(1): 4-9  
 -Reder S, Quan L, Cardiopulmonary resuscitation training in Washington state public high schools. Resuscitation 2003 mar; 56(3): 283-8  
 Testi  
 -AA. VV. Animare con ... tecniche di ani-

mazione, Editrice Elledici, 2000  
 -Jelfs Martin, Tecniche di animazione, Editrice Elledici, 1986  
 -Lehale H, Psicologia degli adolescenti, Borla Edizioni, Roma, 1989  
 -Safar Peter, Rianimazione cardiopolmonare e cerebrale, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1983 -Vopel Klaus W, Giochi di interazione per adolescenti e giovani-1. valori, obiettivi e interessi. Scuola e apprendimento. Lavoro, Editrice Elledici, 1991