

Il B.L.S. e gli infermieri italiani – Studio statistico

Autori: – Francesco Falli – Giacomo Robello – Marco Briganti

Introduzione

Uno studio statistico ha sempre un obiettivo descrittivo; nel nostro caso questo obiettivo riguarda una componente decisiva nell'assistenza sanitaria italiana: gli Infermieri.

L'Italia non spicca affatto fra le Nazioni del cosiddetto 'Primo mondo' per la sua capacità di educazione sanitaria verso la cittadinanza.

Un esempio è la pressochè totale ignoranza delle norme salvavita (manovre di Basic Life Support) nelle file degli operatori e impiegati 'sociali': cioè, al contrario di quanto avviene negli altri Paesi -in particolare in quelli scandinavi- il poliziotto, l'insegnante scolastico, l'autista dell'autobus NON conoscono (e ciò che è più grave NON SONO TENUTI a conoscere) le manovre salvavita. Perciò molte speranze di recuperare persone colpite da arresti cardiaci sono vanificate in partenza.

E negli ospedali italiani come appare la situazione?

Assumendo ogni responsabilità per quanto scrivo, dopo 23 anni di frequentazione dell'area critica e dei reparti di degenza dove sono intervenuto per parecchie volte in soccorso di degenti lì colpiti da arresti cardiaci o altre gravissime emergenze, la situazione non è ottimale.

In Italia i medici in grado di fare con efficacia un intervento di BLS non sono la maggioranza; e non lo sono probabilmente neppure gli Infermieri.

Sulla responsabilità di che consente questo stato di cose e di chi preferisce concentrarsi su altre urgenze e aspetti della 'politica sanitaria' italiana non voglio commentare, poichè le indagini statistiche non prevedono interventi polemici nè consigli pratici.

Aggiungerei che un brevetto di BLS esecutore dovrebbe esser rilasciato a tutti i dipendenti del SSN che rivestono una professione sanitaria, quanto meno a Medici e Infermieri, e che tale brevetto dovrebbe esser rinnovato ogni due anni, attraverso formazioni ed esami GRATUITI per chi deve usufruirne.

Moltissimi colleghi oggi si formano pagando di tasca propria questi corsi, anche se in qualche caso paga l'Azienda di appartenenza, attuando così un lungimirante atto di prevenzione e rivalutazione del proprio patrimonio umano.

Se uscissimo un po' dalla improvvisazione non sarebbe per niente male.

Magari anche attraverso processi complessi, come appare la nuova fase dell'ECM, educazione continua in medicina: passo necessario nella giungla selvaggia dell'aggiornamento.

Gli Autori di questo lavoro hanno voluto descrivere uno stato e una situazione che appare comunque diversa dalle varie zone del Paese, e che ha interessato colleghi che già avevano la motivazione di 'esserci', compilando un questionario che ha preso un po' di tempo-già questo è un segno di buona volontà e interesse!

La conoscenza della realtà che Briganti e Robello hanno voluto trasmetterci è il primo passo per intervenire in modo mirato.

Collaborare, come Collegio Professionale degli Infermieri di La Spezia, ci è sembrato non solo un piacere, ma un dovere istituzionale.

Grazie a tutti per l'impegno mostrato-lo stesso impegno, anche in misura minore, investito da piu' colleghi e Istituzioni ci tirerebbe fuori piu' in fretta da una situazione ancora stagnante e per noi (quindi per i cittadini) penalizzante.

Francesco Falli
presidente Ipasvi la Spezia

Tempi del progetto

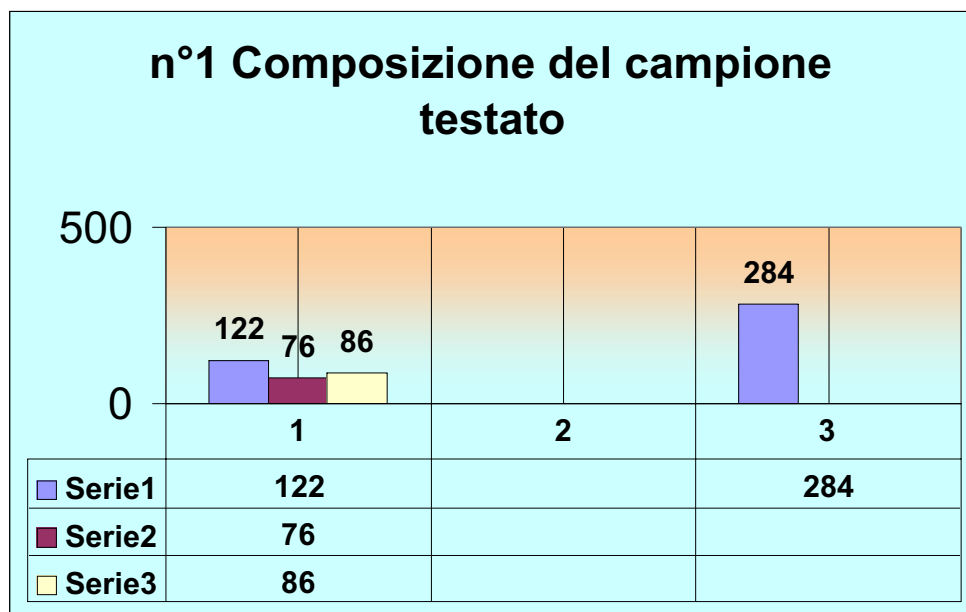
Questo lavoro nasce nei primi mesi del 2000, raccoglie le adesioni di 122 infermieri (vedi grafico n°1 serie n° 1) dell'Ospedale Galliera di Genova. Viene Pubblicato sul trimestrale del Collegio I.P.A.S.V. I. di Genova "Progetto infermiere" n°3 anno 2000 - Autori: Robello – Briganti –Micheli.

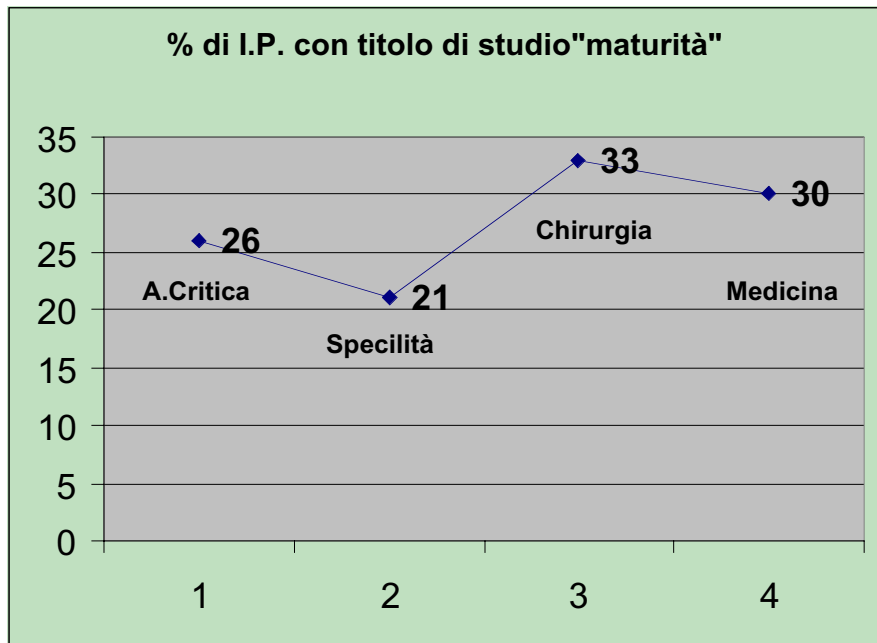
La seconda tranche (vedi grafico n°1 serie n° 2) vede la raccolta delle schede on-line, grazie alla collaborazione di due siti infermieristici: www.ipasvi.laspezia.net ed www.aiuro.it.

La terza parte (vedi grafico n°1 serie n° 3) è stata arricchita da 86 questionari somministrati durante il Convegno regionale A.I.S.A.C.E. Liguria il 4/6/2001.

Metodo

Lo strumento da noi utilizzato per la raccolta dei dati è stato un questionario anonimo (vedi allegato n° 1), composto da 22 domande Le domande da noi esposte sono raggruppabili in due grandi gruppi; le prime a carattere conoscitivo soggettivo, cioè non verificabili; le seconde decisamente più oggettive, capaci di capire il livello di preparazione effettivamente acquisito. Queste ultime sono a differenza delle prime a risposta preconstituita a tre varianti.

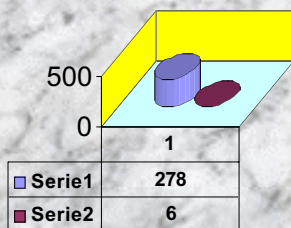




Età media per aree di appartenenza

Specialità	36
Medicina	32
A.Critica	32
Chirurgia	30

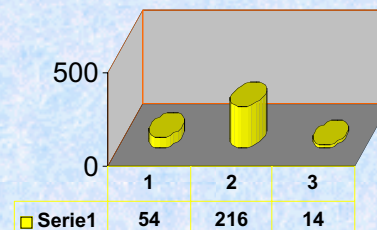
Sai distinguere una semplice perdita di coscienza da un arresto cardio-respiratorio?



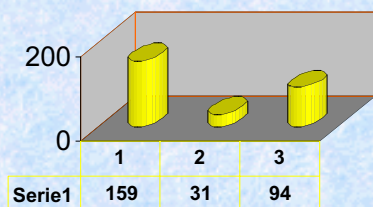
- a) 1: si
aree: critica, chirurgica, medica
b) 2: no
area: specialistica

- a) 1: lo metti in posizione di sicurezza
b) 2: verifichi lo stato di coscienza e successivamente l'attività respiratoria e circolatoria
c) 3: controllo il diametro delle pupille

Cosa fai quando un paziente è in stato d'incoscienza?



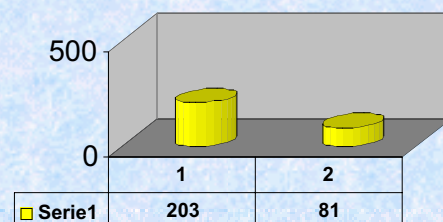
Cosa intendi per arresto cardio-respiratorio?



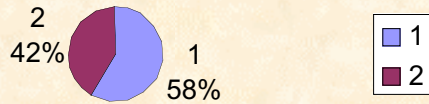
- a) 1: la mancanza dei polsi periferici e una frequenza respiratoria inferiore a 12/min.
b) 2: una frequenza cardiaca inferiore a 40/min. e un'assenza di attività respiratoria
c) 3: l'assoluta assenza di attività respiratoria e di polsi carotidei

- A) 1: si
B) 2: no

Hai mai praticato una respirazione artificiale?



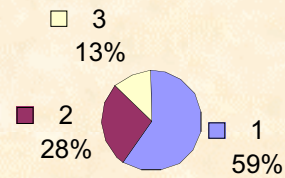
Hai mai praticato una respirazione artificiale?



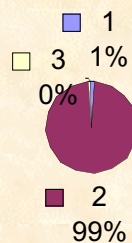
- a) 1: si
- b) 2: no

- a) 2:15 se pratichi una RCP da solo, 1:5 se sei aiutata da un collega
- b) 1:5 se pratichi una RCP da solo, 2:15 se sei aiutato da un collega
- c) 1:5 indifferentemente sei solo o aiutato

Sai quali sono i parametri per eseguire una rianimazione cardio polmonare efficiente, cioè un rapporto tra insufflazioni e compressioni toraciche?



Cosa è la manovra di Heimlich?

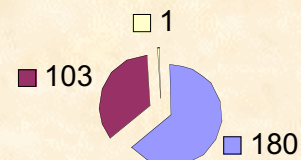


- A) un metodo per far risalire la pressione arteriosa nel pz. privo di coscienza
- B) un metodo per disostruire le vie aeree superiori da corpi estranei
- C) un metodo per posizionare il pz. privo di coscienza

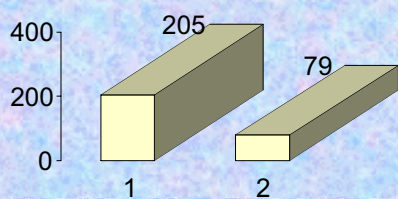
- a) si
- b) no

uno non risponde

Sai eseguirla?



Sai applicare un monitor?

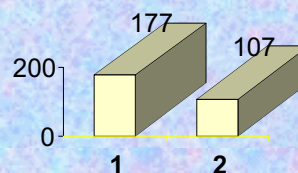


- a) 1: si
- b) 2: no

uno non risponde

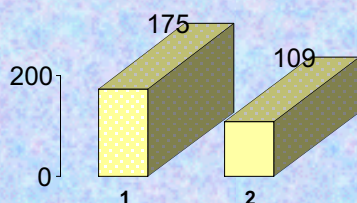
- a) 1: si
- b) 2: no

Sai riconoscere, a grandi linee, un'aritmia grave, cioè potenzialmente letale, da un tracciato ECG?



- a) 1: si
- b) 2: no

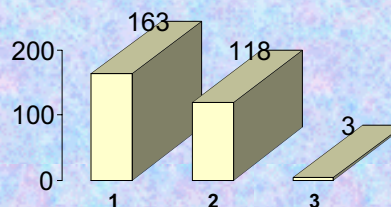
Sai distinguere un infarto miocardico da un tracciato ecg?

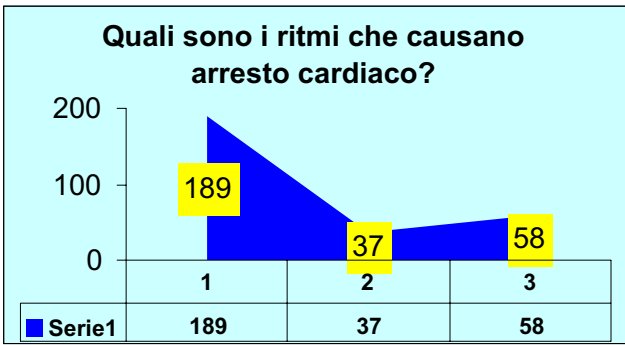


- a) 1: si
- b) 2: no

tre non rispondono

Sai distinguere, in base ai sintomi riferiti dal pz., una toracalgia aspecifica da un angore?

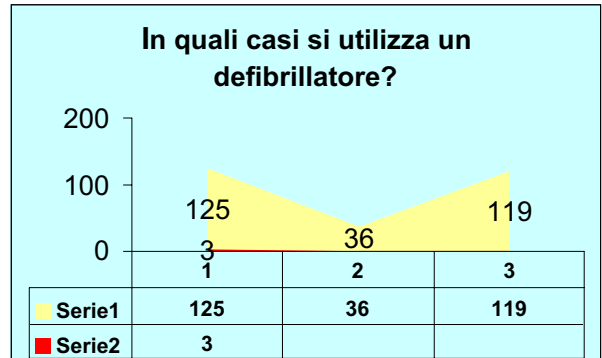




- a) **1:** asistolia, tachicardia ventricolare senza polso, fibrillazione ventricolare, dissociazione elettromeccanica
- b) **2:** asistolia, blocco atrio-ventricolare di 3° grado, fibrillazione striale
- c) **3:** fibrillazione striale, fibrillazione ventricolare, flutter atriale

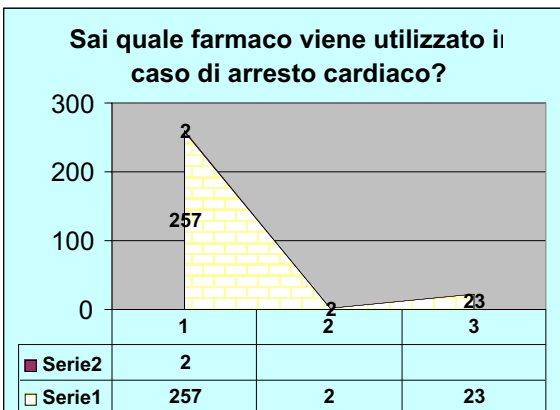
- a) **1:** in caso di arresto cardiaco, quale ne sia la causa
- b) **2:** in caso di asistolia
- c) **3:** in caso di fibrillazione ventricolare e tachicardia ventricolare senza polso

tre non rispondono



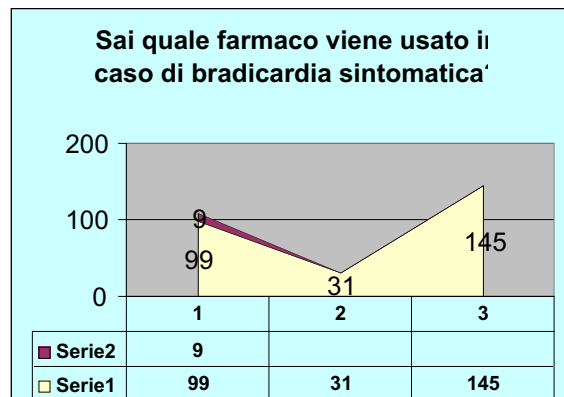
- a) **1:** adrenalina
- b) **2:** dopamina
- c) **3:** atropina

due non rispondono

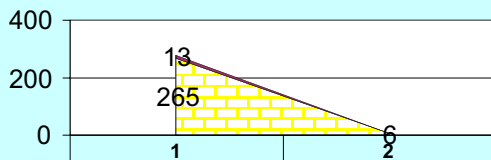


- d) **1:** adrenalina
- e) **2:** dopamina
- f) **3:** atropina

nove non rispondono



Sai riconoscere un'emorragia esterna venosa da una arteriosa?



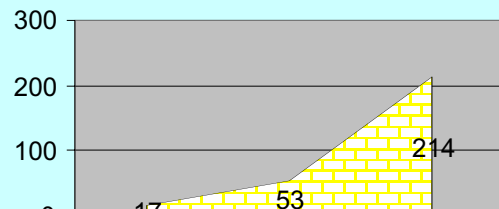
	1	2
Serie2	13	
Serie1	265	6

- a) 1: si
- b) 2: no

13 non rispondono

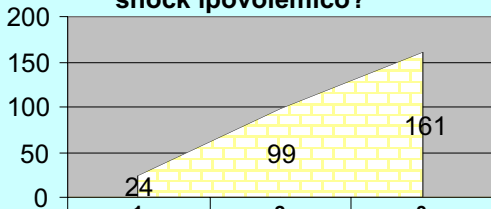
- a) 1: applico comunque un laccio emostatico a monte dell'emorragia
- b) 2: applico un laccio emostatico a monte dell'emorragia in caso sia arteriosa
- c) 3: eseguo una compressione diretta sul focolaio emorragico

Come tratti un'emorragia esterna?



	1	2	3
Serie1	17	53	214

Quali sono i sintomi precoci dell' shock ipovolemico?

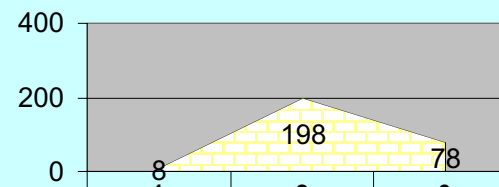


	1	2	3
Serie1	24	99	161

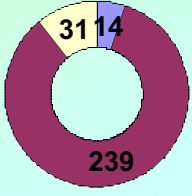
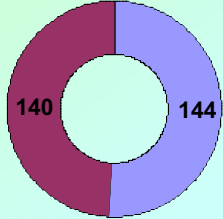
- a) 1: ipotensione, bradicardia, sudorazione
- b) 2: tachicardia, sudorazione, irritabilità
- c) 3: ipotensione, tachicardia, sudorazione

- a) 1: incanalamento di una vena periferica e somministrazione di cortisonici
- b) 2: incanalamenti di due vene periferiche, con somministrazione di liquidi, e ossigeno
- c) 3: incanalamento di una vena periferica e somministrazione di ossigeno

Quali procedure immediate esegui in caso di shock ipovolemico?



	1	2	3
Serie1	8	198	78

<p>Quale è la prima e più importante manova da eseguire, dopo la valutazione dei parametri vitali, in pz. traumatizzato?</p> 	<p>1: aiutarlo a rimettersi in piedi 2: immobilizzare la colonna cervicale con collare o con le mani 3: controllare il diametro delle pupille</p>
<p>a) 1: si b) 2: no</p>	<p>Hai partecipato ad un corso strettamente legato all'emergenza tipo BLS o BTLS?</p> 

Analizzando, nello specifico, abbiamo ripreso qualche domanda ed abbiamo selettivamente Valutato la risposta in base all'area di appartenenza.

**Allegato n° 1
Grata domande**

<p>1. Sai distinguere una semplice perdita di coscienza da un arresto cardio - respiratorio?</p>
<p>a) si b) no</p>
<p>2. Cosa fai quando un paziente è in stato d'incoscienza?</p>
<p>a) Lo metti in posizione di sicurezza b) verifichi lo stato di coscienza e successivamente l'attività respiratoria e circolatoria c) controlli il diametro delle pupille</p>
<p>3. Cosa intendi per arresto cardio-respiratorio?</p>
<p>a) la mancanza di polsi periferici e una frequenza respiratoria inferiore a 12/min. b) una frequenza cardiaca inferiore a 40/min. e un'assenza di attività respiratoria c) l'assoluta assenza di attività respiratoria e di polsi carotidei</p>

4. Hai mai praticato una respirazione artificiale?
a) si b) no
5. Hai mai praticato un massaggio cardiaco?
a) si b) no
6. Sai quali sono i parametri per eseguire una rianimazione cardio-polmonare efficiente, cioè un rapporto tra insufflazioni e compressioni toraciche?
a) 2:15 se pratici una RCP da solo, 1:5 se sei aiutato da un collega b) 1: 5 se pratici una RCP da solo, 2:15 se sei aiutato da un collega c) 1:5 indifferentemente sei solo o aiutato
7. Cosa è la manovra di Heimlich?
a) un metodo per far risalire la pressione arteriosa nel pz. privo di coscienza b) un metodo per disostruire le vie aeree superiori da corpi estranei c) un metodo per posizionare il pz. privo di coscienza
8. Sai eseguirla?
a) si b) no
9. Sai applicare un monitor?
a) si b) no
10. Sai riconoscere, a grandi linee, un'aritmia grave, cioè potenzialmente letale, da un tracciato ECG?
a) si b) no
11. Sai riconoscere un infarto miocardico da un tracciato ecg?
a) si b) no
12. Sai distinguere, in base ai sintomi riferiti dal pz., una toracalgia aspecifica da un angor?
a) si b) no
13. Quali sono i ritmi che causano arresto cardiaco?
a) asistolia, tachicardia ventricolare senza polso, fibrillazione ventricolare, dissociazione elettromeccanica b) asistolia, blocco atrio-ventricolare di 3° grado, fibrillazione atriale c) fibrillazione atriale, fibrillazione ventricolare, flutter atriale
14. In quali casi si utilizza un defibrillatore?
a) in caso di arresto cardiaco, quale ne sia la causa b) in caso di asistolia c) in caso di fibrillazione ventricolare e tachicardia ventricolare senza polso
15. Sai quale farmaco viene utilizzato in caso di arresto cardiaco?
a) adrenalina b) dopamina c) atropina
16. Sai quale farmaco viene usato in caso di bradicardia sintomatica?

- a) adrenalina
- b) dopamina
- c) atropina

17. Sai riconoscere un'emorragia esterna venosa da una arteriosa?

- a) si
- b) no

18. Come tratti un'emorragia esterna?

- a) applico comunque un laccio emostatico a monte dell'emorragia
- b) applico un laccio emostatico a monte dell'emorragia in caso sia arteriosa
- c) eseguo una compressione diretta sul focolaio emorragico

19. Quali sono i sintomi precoci dello shock ipovolemico?

- a) ipotensione, bradicardia, sudorazione
- b) tachicardia, sudorazione, irritabilità
- c) ipotensione, tachicardia, sudorazione

20. Quali procedure immediate esegui in caso di shock ipovolemico?

- a) incanalamento di una vena periferica e somministrazione di cortisonici
- b) incanalamento di due vene periferiche, con somministrazione di liquidi, e ossigeno
- c) incanalamento di una vena periferica e somministrazione di ossigeno

21. Quale è la prima e più importante manovra da eseguire, dopo la valutazione dei parametri vitali, in un pz. traumatizzato?

- a) aiutarlo a rimettersi in piedi
- b) immobilizzare la colonna cervicale con collare o con le mani
- c) controllare il diametro delle pupille

22. Hai partecipato ad un corso strettamente legato all'emergenza, tipo BLS o BTLS ?

- a) si
- b) no