

Speciale

Sos emergenza: impara le mosse giuste

Proteggere i bambini dagli incidenti è possibile. Grazie a corsi sulla sicurezza si può imparare a evitarli, ma anche a intervenire nel modo corretto in caso di infortunio

di Chiara Sandrucci

Quasi tutti gli incidenti sono evitabili, non sono una fatalità. Accadono per distrazione, per una mancata percezione del rischio, per una serie di coincidenze sfortunate. Gli esperti parlano di “epidemia silenziosa”: gli incidenti sono una tra le princi-

pali cause di morte o disabilità infantile nelle società occidentali (in Italia sono secondi soltanto ai tumori), soprattutto nella fascia tra i 2 e i 3 anni e tra i maschi più che tra le femmine. Una epidemia che minaccia i più piccoli e che spesso viene sottovalutata dagli adulti.

Il KIT del Pronto Soccorso

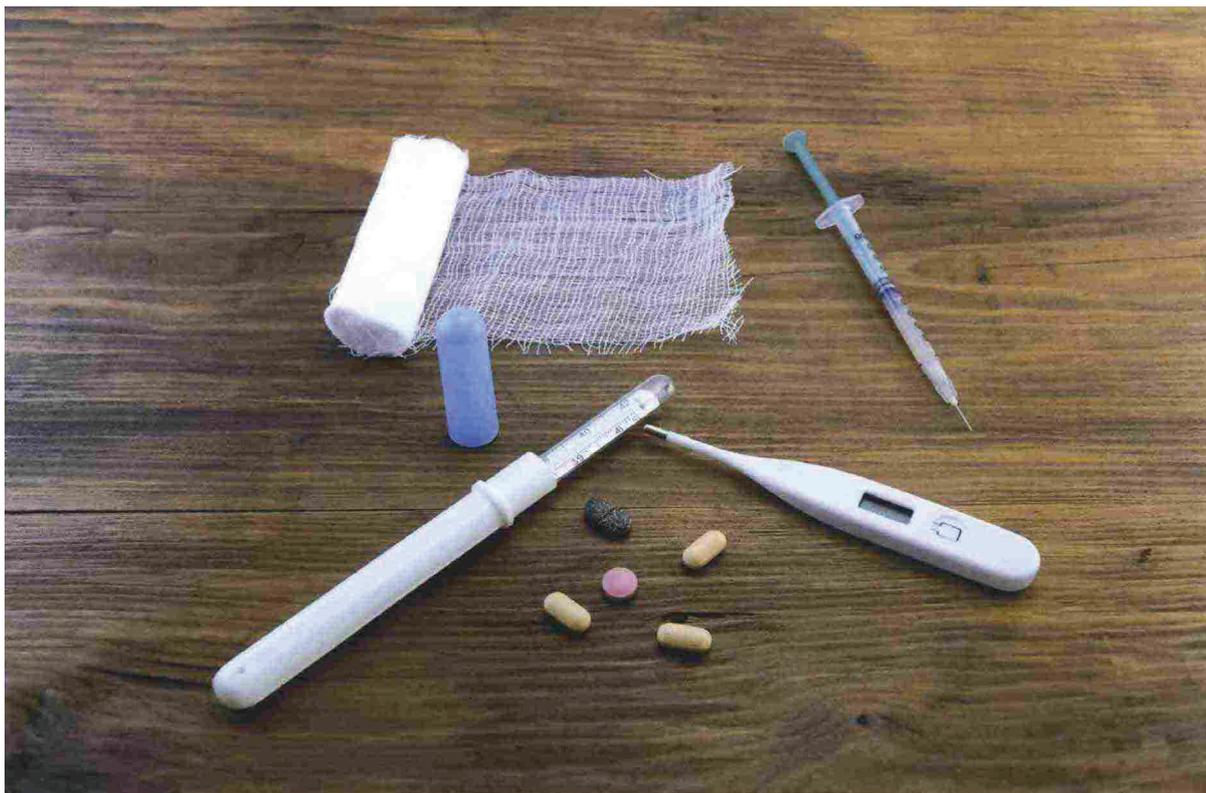
- Disinfettante
- Cerotti
- Pomata contro le ustioni
- Antistaminico (nel caso di reazioni allergiche di varia natura)
- Antidolorifico (meglio il paracetamolo, l'ibuprofene non è indicato in caso di trauma cranico)
- Carbone vegetale (da usare in caso di sospetto avvelenamento)
- Ghiaccio secco
- Pinzette
- Termometro
- Quando si è lontani da casa: un foglietto con i numeri utili in caso di emergenze, con nomi e orari dei pediatri (da chiedere all'ufficio turistico, in Comune o nella farmacia del paese), telefono del Centro Anti Veleni e dell'Ospedale più vicino.

Conoscere per salvare

La buona notizia è che in Italia si sta facendo strada una maggiore cultura della prevenzione e del primo soccorso. Negli ultimi anni, si è moltiplicata l'offerta formativa: **in particolare, si sta diffondendo la conoscenza delle manovre di disostruzione pediatriche per intervenire in caso di soffocamento.** Semplici manovre che possono salvare una vita e che tutti dovrebbero apprendere: genitori, ma anche nonni e maestre, educatrici e allenatori, animatori e baby sitter. Da questa esigenza nel 2012 è nata **Salvamento Academy**, una delle agenzie formative più diffuse sul territorio nazionale, con una rete di oltre 1000 istruttori certificati e circa 70 mila persone formate ogni

78 | GUIDA SICUREZZA





anno. E che oggi ha ampliato i suoi corsi a 360°, per insegnare a prevenire e ad affrontare le altre emergenze. Anche la Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica (SIMEUP), la Croce Rossa, il gruppo Italiano per la Rianimazione Cardiopolmonare (IRC,

Italian Resuscitation Council), lo stesso servizio 118, i grandi ospedali e altre società pediatriche organizzano corsi sull'intero territorio nazionale. Molti sono attivabili a richiesta, contattando le singole organizzazioni.

Sos rigurgito: cosa fare

Il soffocamento nei primi 4 mesi di vita è un evento rarissimo. E molto spesso, normali riflessi tipici di questo periodo vengono scambiati per ostruzione delle vie aeree. Un esempio tipico è il fisiologico rigurgito del bambino, cui fa seguito una protettiva chiusura delle vie aeree a risoluzione spontanea.

- “Pappe liquide, muco o rigurgito non ostruiscono le vie aeree in quanto tali, anche se raramente possono dare problemi respiratori con eventi gravi fino all'arresto cardiaco”, precisa Riccardo Ristori.
- “Le manovre di disostruzione non servono, bisogna intervenire con cure mediche come ossigenoterapia, ventiloterapia, terapia antibiotica”.

Perché iscriversi a un incontro

“I genitori sbagliano a pensare che tanto ‘non succederà mai’: purtroppo gli incidenti più impensabili accadono tutti i giorni”, fa presente Riccardo Ristori, medico del 118 e del dipartimento emergenza-urgenza dell'Ospedale di Cecina (LI) oltre che direttore scientifico di Salvamento Academy, “Un altro errore è credere che ci sia sempre qualcuno pronto a salvarci, **ci sono situazioni in cui l'intervento salvavita non può essere demandato a qualcun altro, nel caso di un bambino anche un minuto in più può essere fatale**”. Formarsi per prevenire o per intervenire non può più essere lasciato alla buona volontà del singolo, ma è un dovere di chiunque sia a contatto con i bambini perché ogni morte evitabile deve es-

sere, appunto, evitata. Ogni persona formata è un potenziale soccorritore. Più ce ne sono, più alta è la probabilità di sopravvivenza in caso di incidente. L'obiettivo comune di associazioni, grandi ospedali, volontari e agenzie formative è dunque di raggiungere il maggior numero possibile di persone: con i maxi eventi di mass training nei palazzetti, per esempio, ma anche con i tour nei teatri, capillarmente nei singoli asili, nei consultori o nei grandi appuntamenti organizzati per le famiglie.

Bambini al sicuro

I primi corsi erano centrati sulle manovre salvavita e basta. Oggi sono a 360°, per affrontare anche altre emergenze oltre il soffocamento. **Il corso divulgativo Bimbi Sicuri di Salvamento Academy fornisce nozioni che possono aiutare in situazioni diverse:** come prevenire gli incidenti in culla con tutte le informazioni sulla SIDS, in strada per un trasporto sicuro, in casa per evitare i rischi dell'ambiente domestico, in acqua contro il pericolo annegamento e a tavola per fare in modo che il boccone non vada di traverso. Il corso ha ottenuto di recente il patrocinio del Comitato Italiano dell'Unicef per l'alto valore sociale, dura due ore e trenta minuti ed è gratuito. **La parte dedicata alle manovre di disostruzione pediatriche prevede anche l'esercitazione pratica** a piccoli gruppi sui manichini, essenziale per impararle. Se partecipano 500-600 persone in una volta, ci saranno 50-60 istruttori a farle provare. In questo tipo di corso non si ottiene certificazione, comunque non necessaria per eseguire le manovre in caso di pericolo.

Primo soccorso pediatrico

Una vera e propria certificazione (da rinnovare ogni 24 mesi) si ottiene invece alla fine del corso di First Aid pediatrico di Salvamento Academy, come di altre organizzazioni. La durata

è maggiore, 4-5 ore, e si imparano per intero le PBLs-D, dall'inglese Pediatric Basic Life Support Defibrillation, che comprendono sia la manovra di disostruzione sia la rianimazione cardiopolmonare pediatrica di base, cioè la respirazione artificiale e il massaggio cardiaco (fino all'uso del defibrillatore). **Le tecniche di rianimazione sono utilizzabili se il bambino è in arresto cardiocircolatorio, qualunque ne sia la causa:** dall'annegamento all'ostruzione da corpo estraneo, dalle complicanze di eventi respiratori - i più frequenti in età pediatrica - agli incidenti stradali o domestici. In attesa dei soccorsi avanzati, l'obiettivo è salvaguardare la sua vita, proteggendo i tessuti nobili - come il cervello e il cuore - dai danni legati all'ipossia, ovvero alla mancanza di ossigeno.

Dove trovare i corsi

SALVAMENTO ACADEMY Sul sito internet www.salvamentoacademy.it si trova il calendario dei corsi, suddivisi per tipologia e regione.

Si organizzano negli asili nido, nelle scuole dell'infanzia, nei consultori e ovunque vengano richiesti.

SIMEUP Alla voce Corsi del sito della Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica www.simeup.it si trova l'agenda completa, basta cercare i PBLs-D rivolti ai non sanitari. Nella sezione "Per le famiglie" si trova il materiale della campagna Salva una Vita (scaricabile in pdf) e altri materiali.

CROCE ROSSA ITALIANA Il calendario dei corsi del mese e la descrizione dell'offerta formativa si trova sul sito www.cri.it/manovresalvavitapediatriche.

In alternativa, ci si può rivolgere a qualsiasi sede della Croce Rossa presente nel proprio comune di residenza.

IRC Alla voce corsi del sito dell'Italian Resuscitation Council, www.ircouncil.it, si trova il calendario del mese e la descrizione dell'offerta formativa.

Le attività di formazione pediatrica sono condivise con l'Accademia medica e infermieristica di emergenza e terapia intensiva pediatrica (AMIETIP).

Speciale

Niente panico, fai così

Annegamenti, incidenti stradali, cadute, incendi, avvelenamento. È la top five europea delle cause del 60% circa degli incidenti tra 1 e 14 anni, in base all'ultimo rapporto *Injuries in the European Union Statistics Summary*. Ol-

tre 5 mila morti all'anno, circa il 32% del totale. Secondo una ricerca dell'Ospedale Gaslini di Genova, ogni anno in Italia accedono in pronto soccorso per incidente oltre 1.160.000 bambini sotto i 14 anni. Ecco cosa fare.

TRAUMA CRANICO?

I traumi rappresentano la prima causa di accesso al Pronto Soccorso per incidente, compresi quelli automobilistici. Il più comune tra i piccoli sotto i 2 anni è il trauma cranico come conseguenza di una caduta (la maggior parte delle volte in casa). Tutto sta nel distinguere, per quanto possibile, i traumi lievi da quelli gravi, che richiedono un intervento medico urgente. Non è facile. Il bambino va osservato bene: se nelle 24 ore successive si comporta come sempre, va tutto bene e lo si può lasciare dormire. Se invece ha sintomi neurologici, come sbandamenti, irritabilità, vomito ripetuto o forte mal di testa, va portato in ospedale.

SI STA SOFFOCANDO?

Una polpetta al ristorante, una caramella, un würstel: il rischio che qualcosa vada di traverso è sempre dietro l'angolo. "Si stima che con la prevenzione primaria e secondaria le morti si riducano del 98%", sostiene Riccardo Ristori. "In Italia i dati ISTAT sulla mortalità da inalazione da corpo estraneo nei primi 4 anni di vita riportano 30 morti nel 2001, 15 nel 2011 e, nel 2015, soltanto 4 casi raccolti tramite Google News". Nel momento in cui qualcosa va di traverso, se riesce a respirare, il bimbo va indotto a tossire. La maggior parte dei casi si risolve così. Se il piccolo non riesce più a respirare e diventa cianotico, si deve intervenire con le manovre di disostruzione salvavita, che tutti i genitori e gli educatori dovrebbero conoscere, in attesa del 112 o, se non ancora attivo, del 118.

HA INGERITO UN CORPO ESTRANEO?

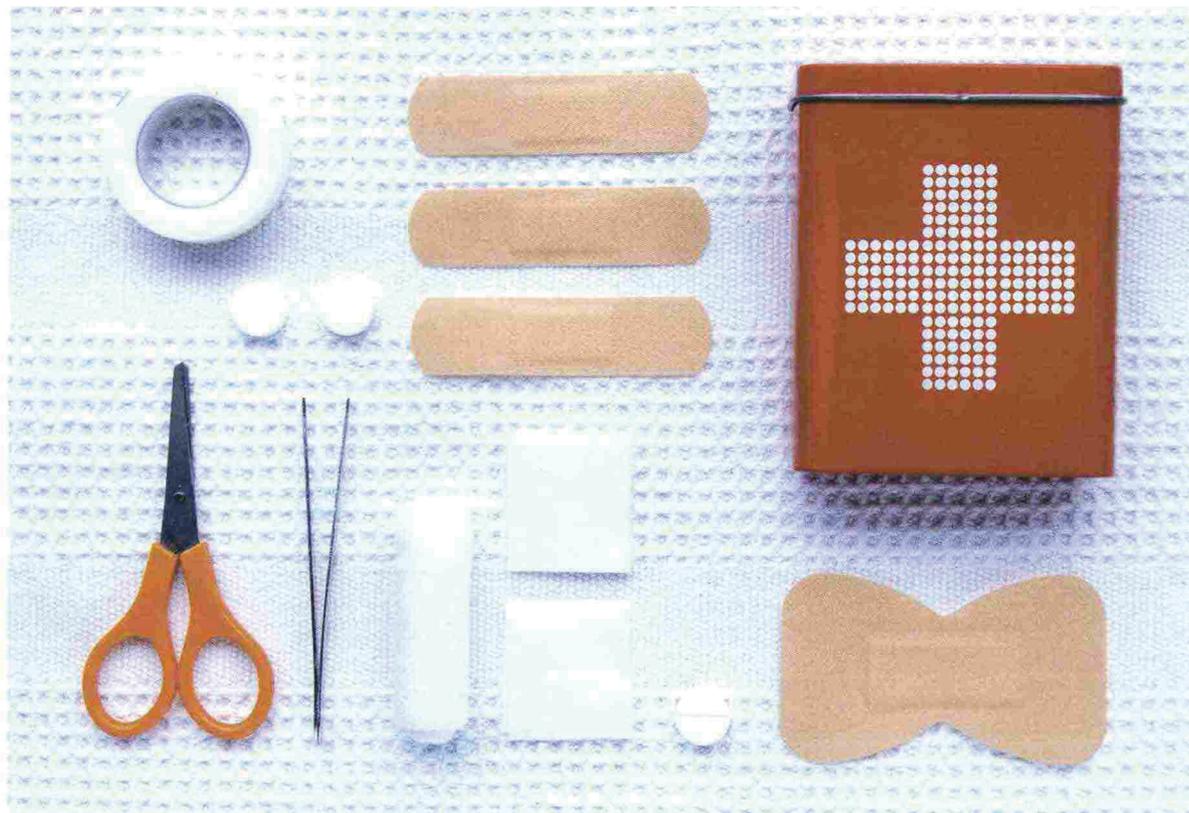
L'elenco degli oggetti che possono essere ingeriti o inalati per sbaglio dai bambini è lungo: monete, sassolini, calamite (se sono due possono fare gravi danni), tappi di biro e così via. "È sempre consigliato andare al Pronto Soccorso: per molti di essi la lastra permette di capire dove sono collocati", spiega Riccardo Ristori. Gli oggetti più pericolosi sono le pile a bottone al litio, che provocano una grave reazione chimica all'interno dell'esofago: in questo caso bisogna recarsi subito in ospedale anche soltanto per un sospetto.

SI È SCOTTATO?

Camini, stufe, forni, liquidi bollenti, acqua del bagnetto: le eventuali bruciature vanno raffreddate sotto l'acqua corrente per 20/30 minuti, per bloccare la necrosi cellulare,

senza ricorrere a creme o ad altri rimedi. "Se l'ustione si trova sulle mani o sui piedi o sulle ascelle e le zone intorno ai fianchi, meglio portare il bambino in ospedale",

consiglia Riccardo Ristori. "Sono necessarie medicazioni particolari, effettuate 'in estensione', per impedire che avvenga una retrazione cicatriziale e la cute si restringa".



È FINITO SOTT'ACQUA?

“Se il bambino è cosciente e ha inalato una modica quantità d’acqua, va disteso su un fianco perché la possa espellere

senza rischi”, suggerisce Riccardo Ristori. “Se invece è incosciente, è necessario effettuare per prima cosa 5 ventilazioni e poi procedere

con le manovre di rianimazione cardiopolmonare in attesa che arrivino gli operatori del 112 o, se non ancora attivo, del 118”.

HA INGOIATO UNA SOSTANZA TOSSICA?

La prima mossa è agire rapidamente telefonando subito a un Centro Antiveleni, o al 112 o al 118, di cui si devono avere un paio di numeri in rubrica. Meglio non fare niente, se non si sa come intervenire: a seconda

della sostanza ingerita, il Centro Antiveleni darà le indicazioni del caso. Ad esempio, il vomito non va assolutamente indotto nel caso di sostanze caustiche, che così ripasserebbero nell’esofago provocando ancora

più danni, mentre può essere indicato quando sono stati ingeriti medicinali. Può essere utile tenere in casa il carbone vegetale in polvere, che ha un effetto assorbente, per somministrarlo senza perdere tempo se indicato.

HA PRESO LA SCOSSA?

Grazie agli impianti salvavita, è molto meno comune di una volta. Più che le prese che tutti temono, sono pericolosi i tanti cavi non protetti presenti nelle nostre case. Il più delle volte la scossa provoca ustioni nei punti di ingresso e/o di uscita, molto spesso alle mani, soltanto raramente arriva a causare un arresto cardiaco. In quel caso va effettuata la rianimazione cardiopolmonare dopo avere interrotto il contatto elettrico.

Speciale

Manovre salvavita

Tutte le tecniche di rianimazione cardiopolmonare pediatriche – cui le manovre di disostruzione appartengono come capitolo a parte - devono essere insegnate secondo Linee Guida Internazionali rinnovate ogni 5 anni. Ad aggiornarle ci pensa l'ILCOR (International

Liaison Committee on Resuscitation), un organismo internazionale. L'ultimo "Consensus" è uscito a ottobre 2015 e ha aggiornato sia le linee guida europee che quelle americane. In Italia i vari enti di formazione possono utilizzare le une o le altre, entrambe approvate da ILCOR.

LATTANTE 0-12 MESI.

Negli attimi che precedono l'ostruzione totale delle vie aeree, il lattante può tossire debolmente e produrre un flebile rumore respiratorio simile a un sibilo. Quando l'ostruzione delle vie aeree è totale, il lattante non riesce più a piangere e il suo viso inizia a diventare cianotico per mancanza di ossigeno (ipossia).

• **STEP 1** Siediti e poni il piccolo a faccia in giù sul tuo avambraccio sostenendone bene il capo, stringendo la parte ossea della mandibola e facendo attenzione a non comprimere i tessuti molli della gola.



• **STEP 2** Appoggia sulla tua coscia l'avambraccio che sorregge il piccolo paziente e tieni il capo del lattante più in basso del torace.



• **STEP 3** Con il palmo della mano libera, dai 5 colpi sulla schiena tra le scapole (colpi interscapolari).

Se il corpo estraneo non esce

• **STEP 1** Ruota il piccolo sul dorso, fai attenzione a sostenergli sempre il capo.

• **STEP 2** Esegui 5 compressioni sul torace con due dita, come per l'esecuzione della rianimazione cardiopolmonare: profonde circa 4 cm (1/3 del diametro antero-posteriore del torace) con una frequenza di 100 (max 120) compressioni al minuto.

• **STEP 3** Ripeti la sequenza di 5 colpi sulla schiena e 5 compressioni del torace finché il corpo estraneo non esce o il piccolo riprende a respirare o a piangere o finché non perde coscienza.

Se il lattante perde coscienza RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

• **STEP 1** Adagia il piccolo in posizione supina su una superficie rigida, possibilmente sollevata da terra (per esempio un tavolo).

• **STEP 2** Chiedi aiuto a voce alta. Se qualcuno risponde alla richiesta di aiuto invitalo ad allertare subito il 112 o, se non ancora attivo, il 118. Se invece non è presente nessuno, allerta personalmente il soccorso sanitario d'emergenza e se non fosse possibile inizia subito la rianimazione cardiopolmonare (RCP).



• **STEP 3** Procedi con le manovre di RCP, iniziando con le compressioni toraciche, con una eccezione: dopo le 30 compressioni, prima di eseguire le 2 ventilazioni guarda nella bocca e, solo se il corpo estraneo è ben visibile, rimuovilo. Se nessuno risponde alla richiesta di aiuto e il 112 non è ancora stato allertato, dopo 2 minuti di RCP, allerta personalmente il soccorso sanitario d'emergenza.



BAMBINO 1-12 ANNI

Se l'ostruzione delle vie aeree è parziale, il bambino è ancora in grado di respirare, di parlare, di tossire con forza e piangere. In questo caso va tranquillizzato e incoraggiato a tossire.

Se l'ostruzione delle vie aeree è totale, il bambino non riesce più a parlare o a chiedere aiuto e il suo viso inizia a diventare cianotico per mancanza di ossigeno (ipossia).

• **STEP 1** Posizionati in piedi oppure mettiti in ginocchio dietro



il bambino e circonda i suoi fianchi con entrambe le braccia.

• **STEP 2** Appoggia una mano serrata a pugno con il pollice all'interno, in modo da creare una superficie piatta e uniforme sull'addome del bimbo poco sopra l'ombelico e ben al di sotto dello sterno e afferra il tuo pugno con l'altra mano.

• **STEP 3** Effettua delle decise compressioni verso di te e verso l'alto nell'addome del bambino.

Se il bambino perde coscienza RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

• **STEP 1** Adagia il piccolo al suolo in posizione supina.

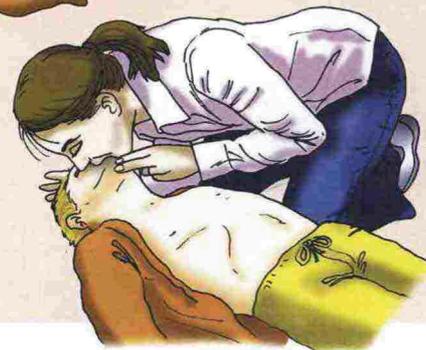
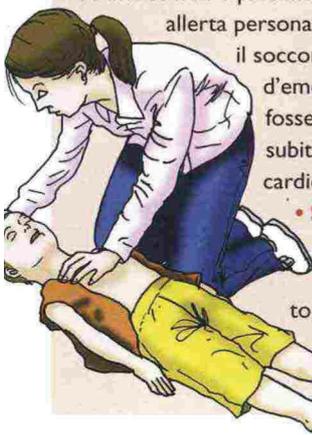
• **STEP 2** Chiedi aiuto a voce alta. Se qualcuno risponde alla richiesta di aiuto invitato ad allertare subito il 112 o, se non ancora attivo, il 118:

Se invece non è presente nessuno, allerta personalmente il soccorso sanitario d'emergenza e se non fosse possibile comincia subito la rianimazione cardiopolmonare (RCP).

• **STEP 3** Procedi con le manovre di RCP, iniziando con le compressioni toraciche, con una eccezione: dopo le 30 compressioni, prima di eseguire le

2 ventilazioni guarda nella bocca e, solo se il corpo estraneo è ben visibile, rimuovilo. Se nessuno risponde alla richiesta di aiuto e il 112 o il 118 non è ancora stato allertato, dopo 2 minuti

di RCP, chiama personalmente il soccorso sanitario d'emergenza.



“ La cosa importante, in caso di necessità, è essere in grado di intervenire in maniera pronta e tempestiva ”