

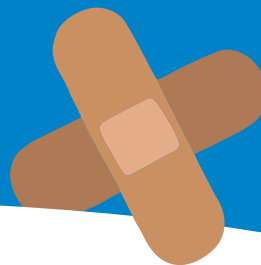


# MISERICORDIA di VECCHIANO ODV



## PRIMO SOCCORSO PEDIATRICO

### E MANOVRE DI DISOSTRUZIONE



## PRIMO SOCCORSO PEDIATRICO DOMESTICO Intossicazione e avvelenamento

In età pediatrica si verificano circa la metà dei casi di intossicazione e avvelenamento che vengono registrati presso i centri antiveneno, spesso i due termini vengono considerati sinonimi ma non è così, infatti, per intossicazione si intende l'introduzione nell'organismo di una sostanza che diviene dannosa solo perché introdotta in quantità eccessiva, mentre per avvelenamento si intende l'introduzione nell'organismo di una sostanza che è di per sé dannosa. La più comune via di introduzione in età pediatrica è l'ingestione, proprio perché è caratteristico del comportamento del bambino soprattutto nei primi anni di vita. La quasi totalità degli avvelenamenti avviene in un ambiente domestico dove quindi bisogna porre particolare attenzione il dato positivo è che comunque il 95% dei soggetti avvelenati generalmente sopravvive e le conseguenze sono minime se il trattamento viene iniziato subito.

### FACCIAMO UNA CLASSIFICA DEI PRODOTTI PRESENTI IN CASA CHE POSSONO DIVENTARE DANNOSI



1 Sostanze di uso medico

2 Sostanze di uso domestico o cosmetico, detersivi, cere per mobili, Shampoo o bagnoschiuma, schiuma da barba, ecc

3 Sostanze di uso domestico e cosmetici pericolosi

4 Detersivo in polvere, brillantante, pulitori per forni, pulitori per metalli, pulitori per vetri, sgorgatori per tubature, antrugine, smacchiatori, solventi per unghie, tinture per capelli, ecc

### SINTOMI

I più importanti e frequenti sintomi possono essere distinti

#### A livello neurologico

Convulsioni sonnolenza  
mancata coordinazione  
tremori mal di testa

#### A livello respiratorio

Tosse, difficoltà  
respiratorie, respiro lento  
e debole pianto flebile

#### A livello gastrointestinale

Vomito diarrea  
forti dolori addominali

#### A livello cutaneo

Brucciore e  
arrossamenti

### Cosa fare in caso di avvelenamento accidentale o volontario?

In ogni caso che il bambino abbia ingerito qualcosa ma è asintomatico oppure accusa dei sintomi ma è cosciente recatevi subito al più vicino pronto soccorso e chiamate il centro antiveneni più vicino, portate con voi un sacchetto per raccogliere il vomito e eventualmente se ne siete a conoscenza il prodotto che ha ingerito.

### COSA NON FARE

- Non cercate mai di indurre il vomito.
- Non date da bere latte uovo yogurt o altre sostanze ritenute comunemente antidoti.
- Non fate mai mangiare il bambino dopo l'intossicazione.
- Non assaggiate anche voi il prodotto.
- In caso di contatto esterno con una sostanza tossica o potenzialmente tossica togliete immediatamente gli indumenti sciacquate la parte esposta con acqua tiepida per almeno 10 minuti

**La prevenzione degli avvelenamenti e dell'intossicazioni è importantissima soprattutto all'interno dell'ambiente domestico.**

## CORPO ESTRANEO nel naso, nell'orecchio e nell'occhio



L'introduzione di corpi estranei nel caso di naso occhi e orecchie abbastanza frequente in età pediatrica con un'incidenza massima tra i sei mesi e i due anni ma anche fino a 34 anni facilitata dalla disattenzione dalla mancata percezione del pericolo del bambino.

L'introduzione può essere volontaria oppure accidentale. Per contenere questo rischio sorvegliate sempre il bambino mentre gioca o mangia controllate periodicamente i luoghi dove trascorre il suo tempo tenete lontano dal bambino piccoli oggetti come bottoni monete palline piccole parti di giochi scegliete i giochi adatti alla sua età e fate attenzione alle parti staccabili dei giochi

### Corpo estraneo nel naso

Il bambino che ha introdotto volontariamente un oggetto nel naso tende ad essere consapevole e quindi si nasconde in queste situazioni un segno che potrebbe far sospettare la presenza di un corpo estraneo nel naso è una secrezione nasale unilaterale continua e maleodorante

#### Cosa fare

Contattare immediatamente il medico recarsi immediatamente al pronto soccorso tenere il bambino seduto e non sdraiato

#### Cosa non fare

Non tentare di estrarre l'oggetto né con le mani né con pinzetta o o altri strumenti tali procedure verranno attuate dal personale competente per evitare un eventuale rischio di discesa nell'albero respiratorio e quindi il rischio di soffocamento



### Corpo estraneo nell'orecchio

Sia che l'introduzione sia stata volontaria o accidentale in genere si ha mal d'orecchie nausea, ronzii lieve sordità vertigini e secrezioni

#### Cosa fare

Se il corpo estraneo non è conficcato provare a far piegare il capo al bambino nella speranza che esca da solo contattare immediatamente il pediatra recarsi in pronto soccorso

#### Cosa non fare

Non cercare di estrarre oggetti conficcati utilizzando le mani o le pinzette perché potrebbero da un lato spingere più in profondità all'oggetto stesso dall'altro che l'area di per sé danni al condotto uditivo o al timpano non instillare alcuna sostanza nell'orecchio ma prima guardato almeno con un' autoscopia da personale medico



### Corpo estraneo nell'occhio

Un corpo estraneo nell'occhio non può passare inosservato la sintomatologia è immediata ma può presentarsi anche dopo 12/24 ore, in genere si ha dolore fastidio lacrimazione fotofobia cioè fastidio alla luce



### Cosa fare

Recarsi subito in pronto soccorso nel caso di penetrazione di schegge o nei casi in cui si riscontra sanguinamento in caso di sabbia sporco sciacquata a abbondantemente l'occhio con acqua tiepida o soluzione fisiologica se il corpo estraneo è ben visibile appoggiato sotto la palpebra inferiore provate a rimuoverlo con una garza stelle umida tirando la palpebra in basso e verso l'esterno se non riuscite a capire dov' è il corpo estraneo, probabilmente è finito sotto la palpebra superiore se non riuscite a localizzare o rimuovere il corpo estraneo reca capi del pronto soccorso se il bambino dopo la rimozione prova ancora fastidio e dolore dopo 12 ore dalla rimozione rete del pronto soccorso.

### Cosa non fare

Non strofinare l'occhio non cercare di estrarre il corpo estraneo o con pinzette o altri strumenti

### Ingestione corpo estraneo

I bambini sono circa il 30% dei casi di ricovero da ingestione di corpo estraneo ma è una sottostima perché gran parte di questi vengono gestiti nel pronto soccorso con osservazione breve oppure valutate a domicilio perché fortunatamente in molti casi si tratta di ingestioni di oggetti di piccole dimensioni e non tossici. Gli oggetti più frequenti sono bottoni perline parti di giocattoli, palline, cappucci di penne, sassi, semi ATTENZIONE AI LEGUMI SECCHI che a contatto con la saliva possono gonfiare e ostruire le vie aeree, batterie. Per contenere questo rischio la sorveglianza sui bambini è determinante. I sintomi sono molto vari a seconda del tipo di corpo estraneo ingerito. Se l'oggetto si ferma a livello esofageo si può avere difficoltà di deglutizione dolore sternale aumento della salivazione e rifiuto del cibo. Se l'oggetto si ferma a livello dello stomaco dell'intestino si può avere vomito forte dolore addominale se l'oggetto è appuntito o è stato ingerita una sostanza tossica si possono avere ferito perforazioni lungo il tratto gastrointestinale.

### Cosa fare

Recatevi subito in pronto soccorso se il corpo ingerito è superiore a 2 cm o appuntito o tossico o non sapete che cosa è ingerito il bambino. Recatevi subito in pronto soccorso se il bambino fa molta fatica a deglutire mangia lentamente con fastidio a una salivazione troppo abbondante e forti dolori addominali e vomito. Nei casi che non rientrano tra i precedenti si può controllare a domicilio si può controllare il bambino e vedere se non manifesta fastidio dolore o senso di soffocamento.

### Cosa non fare

Non date da bere o o da mangiare al bambino se presenta queste sintomatologie se non sapete cosa è ingerito se ha ingerito un oggetto appuntito o tossico.



### Scossa elettrica folgorazione

La scossa elettrica è dovuta al contatto del corpo con un conduttore elettrico in maniera diretta tramite un oggetto metallico. La gran parte degli incidenti per folgorazione è dovuta ad un errato utilizzo di apparecchi elettrici, tendenzialmente si hanno danni peggiori nei bambini inoltre il punto corporeo da cui parte la scossa influisce sugli effetti essendo, ad esempio, peggiore se la scossa parte da una mano finendo sul piede, interessando così nel suo passaggio anche il torace e diventa più grave se interessa il lato del cuore dalla manoinistra al piede sinistro.



In caso di folgorazione se non ci sono oggetti di legno nelle vicinanze dare un colpo secco veloce al bambino con una sola mano o un solo piede per staccarlo dalla fonte. Controllare che il bambino respiri normalmente. Controllare la zona ustionata. Nel caso in cui le condizioni del bambino appaiono dubbi contattare immediatamente il 112 anche perché dopo un'ustione elettrica può sempre comparire uno shock.

#### Cosa fare

Staccare immediatamente il bambino dal contatto sempre avendo ben presente che, se è possibile, interrompere immediatamente il circuito della corrente in casa o nella zona della folgorazione. Il soccorritore non deve toccare il bambino perché potrebbe prendere lo stesso la scossa. Spingere via il bambino utilizzando un oggetto di legno un bastone una sedia o un manico. Se non ci sono oggetti di legno nelle vicinanze dare un colpo secco veloce al bambino con una sola mano o un solo piede.

#### Come prevenire

Coprire ogni impresa con gli adeguati copri presa. Installare interruttori o circuiti salvavita. Controllare periodicamente gli elettrodomestici. Non utilizzare in presenza del bambino pare parecchi elettrici nei locali umidi o in prossimità dell'acqua. Non lasciare mai da solo il bambino in bagno. Staccare sempre la spina del fondo dopo averlo utilizzato.

#### Cosa non fare

È importantissimo mantenere la calma e non precipitarsi sul bambino nel tentativo di staccarlo dalla corrente ciò infatti potrebbe causare il passaggio della corrente elettrica anche in chi lo soccorre causando così un quadro di intervento ancora più grave. La prima cosa è chiudere il circuito elettrico.

molto lieve che si risolve con un bernoccolo ma se si ritiene che il trauma sia stato particolarmente intenso oppure se le condizioni del bambino non appaiono normali contattare il pediatra e recarsi immediatamente in pronto soccorso.



## Trauma del capo e degli arti



### Trauma cranico

Il trauma cranico rappresenta una delle più importanti cause di mortalità in età pediatrica soprattutto sotto i 15 anni nei bambini con meno di due anni la causa più frequente è rappresentata dalla caduta accidentale dal letto dal divano dal fasciato e tra i cinque e i 14 anni invece le cause più frequenti sono l'incidenti stradali **Fortunatamente l'80% di trauma cranico in un bambino è di lieve entità.**

In genere il bambino che batte la testa piange per lo spavento o per il dolore ma generalmente il tutto si risolve nell'alcol di qualche minuto

#### Ci sono dei segni da non sottovalutare? Sì!

Mal di testa che tende a peggiorare il bambino parla in modo strano confuso, giramenti di testa irritabilità o comportamento strano vomito improvviso indipendentemente dai pasti deambulazione difficoltosa fuoriuscita di sangue e di liquido sieroso dal naso dalle orecchie sonnolenza e difficoltà nel risveglio una pupilla risulta più grande dell'altra oppure ci sono disturbi della vista pallore per più di due ore convulsioni difficoltà nel riconoscere i familiari debolezza nelle gambe o nelle braccia avverte sibili persistenti nelle.

#### Cosa fare

Recarsi immediatamente al pronto soccorso se ci sono dei segni come descritto precedentemente nei bambini più grandi che hanno subito un trauma cranico minore si può cercare di limitare il rigonfiamento nel punto della caduta mettendo acqua fredda o ghiaccio per circa 20 minuti in ogni caso è sempre importante monitorare se il bambino è sveglio interagisce molto probabilmente si tratta di un trauma molto

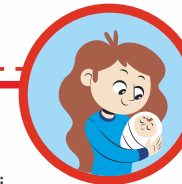
### Traumi degli arti

In genere in questo caso vengono interessati più di frequente gli arti inferiori rispetto agli arti superiori con una gravità anche maggiore poiché si associa alla forza del trauma il peso corporeo.

Il trauma può causare vari quadri di gravità differente che vanno dalla semplice contusione della pelle fino alla ferita profonda e alla frattura. Ci possono essere contusioni muscolari e o ossee con una raccolta di sangue all'interno del muscolo dell'osso che rimane comunque. Lussazione l'osso esce fuori dalla sua articolazione frequente la lussazione del gomito nel bambino piccolo. Distorsione l'osso non esce fuori dall'articolazione come nella lussazione ma il trauma distorcendo l'osso provoca rottura o stiramento del lega.

#### Con contrattura stiramento e strappo muscolare la sintomatologia è diversa a seconda della gravità del quadro i segni più importanti sono:

Gonfiore diffuso deformità della zona interessata incapacità a muovere l'arto impossibilità a muovere l'articolazione dolore intenso rumori di scroscio durante il movimento. Se il trauma è stato importante o il bambino a meno di 6 anni chiamare immediatamente il 112 è molto importante non mobilizzare la zona interessata per evitare che l'eventuale frattura possa scomporsi o ledere la pelle o i vasi sanguigni.



### Tecniche di rianimazione in età pediatrica

Questo capitolo vuole solo dare un'idea generale delle tecniche di rianimazione in età pediatrica, ma vogliamo ricordare quanto sia importante l'aspetto pratico di queste situazioni soprattutto la lucidità e la tempestività.

**Chiamate il bambino ad alta voce e date lui dei piccoli pizzicotti tra la spalla del collo, non scuotere mai il bambino che sembra privo di coscienza.**

**Se il bambino non risponde chiamare o far chiamare il 112, pure il bambino a terra pancia in su e scoprire il torace, controllate se il torace si alza e si abbassa e avvicinatevi con l'orecchio alla bocca del bambino, in questo modo potete ascoltare e guardare se respira.**

**Cercate di spiegare all'operatore del 112 quante più cose potete anche piccoli dettagli e la situazione attuale del bambino, lui si occuperà di mandare il prima possibile un'ambulanza attrezzata.**

## Soffocamento



Il soffocamento è caratterizzato da un blocco della respirazione causato da un'ostruzione delle vie aeree, le cause possono essere varie e il problema dell'ostruzione da corpo estraneo è purtroppo abbastanza frequente. Spesso sono gli alimenti a determinare il soffocamento. Il cibo pericoloso per i bambini ha delle caratteristiche comuni che possono essere riassunte in alcuni punti:

- Sono piccoli e rotondi
- Sono appiccicosi
- Si sfilacciano (grasso del prosciutto)

Nei primi anni di vita, non solo i cibi possono provocare il soffocamento ma anche gli oggetti più comuni. Nel lattante per evitare il temutissimo soffocamento da rigurgito notturno è bene posizionare il bambino a pancia in su, supino, questo perché per la conformazione anatomica delle vie aeree un rigurgito che eventualmente salga dallo stomaco naso e bocca passerà più facilmente nella trachea se il bambino è prono a causa della forza di gravità, in realtà anche nella posizione supina se può avere un rigurgito ma in questo caso esso tenderà a rimanere fuori dalle vie aeree del bambino che tossire per riflesso e ciò li permetterà di buttare fuori il materiale.

### Cosa fare

L'ostruzione si può distinguere in:

#### Lieve

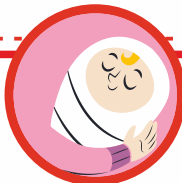
Il bambino piange o risponde alle domande, tossisce rumorosamente, riprende fiato fra i vari colpi di tosse, è sveglio e reattivo.

#### Grave

Il bambino non piange o non riesce a parlare, non c'è tosse, non respira, diventa cianotico, perde i sensi. Se il bambino è sveglio e reattivo bisogna ancora mangiarlo a tossire questo lo aiuterà ad espellere il corpo estraneo, se invece la sintomatologia perdura è ben allertare immediatamente il 112.

### Cosa non fare

Da bere al bambino, non mettere il bambino non mettere le mani in bocca al bambino gli oggetti potrebbero essere inavvertitamente spinti verso il basso



## Disostruzione nel lattante (0-12 mesi)

Nel caso di ostruzione grave o di ostruzione parziale, nel lattante la manovra di disostruzione viene eseguita nella seguente maniera:

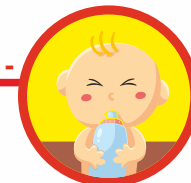
- Afferrare la mandibola del lattante formando una specie di C con la mano mano, questo permette di stabilizzarlo ed eseguire correttamente la manovra.
- Posizionare il lattante su un'avambraccio con la pancia in giù e la testa lievemente piegata verso il basso. Le gambe del lattante devono stare a cavallo dell'avambraccio.
- Il soccorritore deve sedersi o inginocchiarsi ponendo il proprio avambraccio sulla propria coscia corrispondente.

- Stabilizzato il lattante con la parte iniziale del palmo della mano dare 5 pacche interscapolari con via di fuga laterale.

Se dopo cinque colpi la situazione non si è risolta bisogna proseguire con le compressioni toraciche che verranno eseguite nella seguente maniera:

- Girare il bambino a pancia in su sempre in posizione leggermente declive, si posizionano due dita a metà di una linea immaginaria che unisce i capezzoli del lattante e con le dita rigide si applicano 5 compressioni toraciche intense e profonde, ma non troppo veloci.

**In questa situazione mettere al corrente il 112 delle manovre eseguite.**



## Disostruzione nel bambino (<12 mesi)

La manovra di Heimlich serve per disostruire il bambino ancora cosciente, in ogni caso allertare immediatamente il 112 e proseguire nel seguente modo:

- Iniziare con 5 pacche interscapolari con la via di fuga laterale.
- Di seguito il soccorritore abbraccia il bambino all'altezza della vita. Chiude le due mani a pugno e le posiziona nella parte finale dello sterno. In questo modo spinge con un colpo verso l'interno e verso l'alto senza comprimere le costole o lo sterno.

**Se è necessario ripetere l'operazione cinque volte**

**Se la manovra non ha avuto effetto ripetere da capo.**

In caso di perdita di coscienza del bambino, posizionarlo a terra e scoprire il torace. Guardare se il torace si alza e si abbassa e con l'orecchio vicino alla bocca del bambino ascoltare se respira.

**Comunicare al 112 la situazione del bambino passo dopo passo.**



**MISERICORDIA  
di VECCHIANO  
ODV**