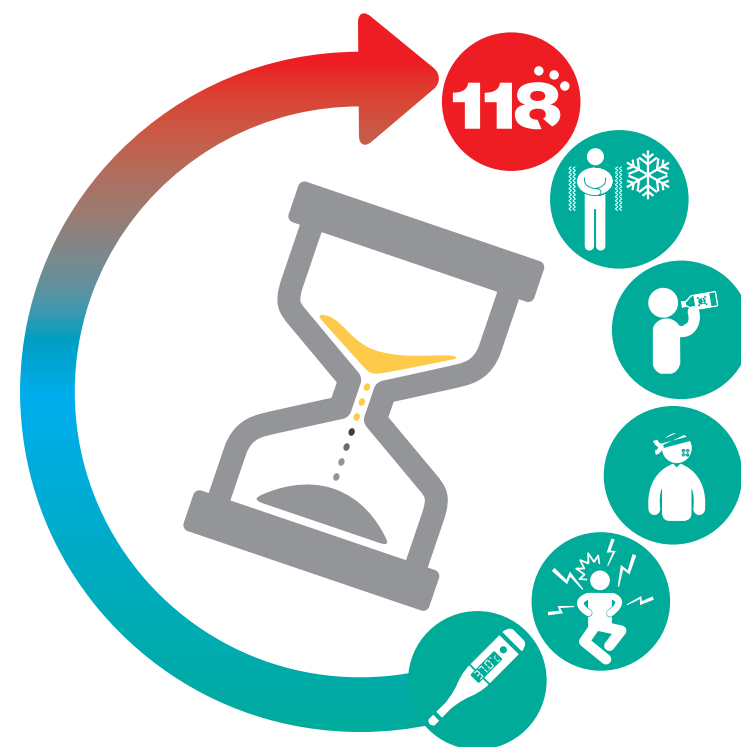


SALVA UNA VITA

*Puoi dare una mano anche tu in attesa dei soccorsi.
Impara le manovre principali di primo intervento.*

Guida orientativa alle emergenze nei bambini



Informati su



SALVA UNA VITA
COME INTERVENIRE ASPETTANDO I SOCCORSI

www.appsalvaunavita.it

Entra e scarica l'APP per visualizzare le schede



Ministero della Salute

www.salute.gov.it

Responsabile del progetto:
Dott.ssa Daniela Rodorigo

Gruppo di lavoro:
Dott. Alfredo D'Ari
Dott.ssa Francesca Furiuzzi
Dott.ssa Giselda Scalera



Federazione Nazionale Ordini
Medici Chirurghi e Odontoiatri

www.fnomceo.it

Responsabili del progetto:
Dott. Amedeo Bianco
Dott.ssa Roberta Chersevani

Gruppo di lavoro:
Avv. Marco Cavallo
Dott. Antonino Maglia
Dott.ssa Tiziana Pinna



Per le emergenze sanitarie: 118

Risponde la centrale operativa di competenza del soccorso sanitario, che ha il compito di coordinare l'intervento dei mezzi di soccorso e di stabilire la destinazione dei pazienti nelle diverse strutture ospedaliere del territorio, in funzione della patologia e della disponibilità delle strutture stesse.



Per le emergenze in mare: 1530

Risponde il Corpo delle capitanerie di porto - Guardia costiera, per gestire qualsiasi emergenza o incidente avvenuto in mare e per intervenire in caso di annegamento.

In collaborazione con



www.simeup.com

Responsabile Progetto:
Dott.ssa Stefania Zampogna

Gruppo di lavoro:
Dott. Antonio Urbino
Dott. Riccardo Lubrano
Dott.ssa Valentina Talarico



www.simeu.it

Responsabile del progetto:
Dott.ssa Patrizia Vitolo

Gruppo di lavoro:
Dott. Skender Brataj
CPSE Sabrina Egman
Dott. Marcello Montomoli
Dott.ssa Paola Noto
Dott. Alberto Piolatto
Dott. Davide Sighinolfi
CPSE Marco Sovrani
CPSI Alessandro Trazzi



Per le emergenze generiche: 112

Risponde la centrale operativa dei Carabinieri per gestire qualsiasi situazione di pericolo, occupandosi nel caso di smistare la richiesta di intervento, trasferendo la chiamata agli altri numeri di emergenza competenti.

“Salva una Vita”

Nel corso della vita, chiunque potrebbe potenzialmente essere vittima di incidente oppure trovarsi nella circostanza di dover aiutare il prossimo o i propri familiari in attesa di un soccorso qualificato. In tali situazioni di emergenza, saper intervenire in modo corretto e tempestivo ma, soprattutto, senza arrecare ulteriori danni all'infortunato con azioni errate, potrebbe rivelarsi addirittura determinante per la vita stessa.

Un adeguato comportamento e la messa in pratica di azioni base di c.d. primo soccorso possono salvare una vita.

Per questo il Ministero della Salute e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCEO), in collaborazione SIMEU e SIMEUP, hanno voluto realizzare questo opuscolo grazie al quale apprendere l'importanza, il valore civico e la portata umana della cultura del primo soccorso e, soprattutto, conoscere le azioni corrette da compiere in attesa di un intervento più qualificato con l'arrivo dei soccorsi.

All'interno dell'opuscolo troverete informazioni semplici e chiare circa:

- i rischi di manovre errate e i benefici delle azioni corrette in caso di primo soccorso;
- le nozioni base per affrontare situazioni di emergenza.

L'opuscolo rappresenta uno strumento utile e di facile consultazione:

1. per acquisire competenze in via preliminare prima che si verifichi l'emergenza;
2. per avere a portata di mano le informazioni utili in caso di necessità.

Si tratta di consigli su come comportarsi in alcune delle principali situazioni di emergenza, mentre si aspetta l'arrivo dell'ambulanza o prima di recarsi al pronto soccorso, che non devono sostituire in alcun modo l'intervento del medico o di altro personale sanitario al quale bisogna rivolgersi.

Inoltre, alla fine dell'opuscolo è presente **un quiz per testare la preparazione degli utenti**. I promotori suggeriscono di provare, di tanto in tanto, a rispondere alle domande del quiz, per mantenersi pronti e per sapere quali argomenti richiedono maggiore attenzione nella consultazione della relativa scheda.

Le informazioni contenute nell'opuscolo
sono disponibili anche on line sul sito **www.appsalvaunavita.it**
e sempre a portata di mano scaricando la APP gratuita “Salva una vita”.

Prefazione	Pag.	1
Annegamento	Pag.	5
Avvelenamento - Intossicazione	Pag.	7
Colpo di calore	Pag.	8
Convulsione febbrile	Pag.	9
Diarrea	Pag.	10
Epistassi (sangue dal naso)	Pag.	11
Febbre	Pag.	12
Ferite - Tagli	Pag.	13
Folgorazione	Pag.	14
Soffocamento	Pag.	16
Trauma cranico	Pag.	18
Trauma dentale	Pag.	20
Ustione	Pag.	21
Vomito	Pag.	22
Quiz	Pag.	23
Risposte quiz	Pag.	31



Annegamento

emergenze
bambino

Per aiutare un bambino che rischia di annegare, bisogna estrarlo al più presto dall'acqua facendo attenzione a:

- **evitare di esporre se stessi al pericolo:** è molto difficile soccorrere un bambino in acqua senza rischiare di danneggiare se stessi;
- **risolvere l'insufficienza respiratoria del bambino:** questo è il problema più grave che può verificarsi.

In caso di annegamento o di rischio di annegamento, soccorrere un bambino è particolarmente complicato. Il bambino è meno collaborativo di un adulto e, trovandosi in difficoltà in acqua, tende ad agitarsi ancora di più, immergendo nell'acqua il volto e in particolare la bocca. Come riflesso spontaneo, la glottide si chiude per **evitare che l'acqua entri nei polmoni**: la conseguenza è che il bambino rimane in apnea e in questa **l'acqua può entrare invece nello stomaco** 

Se il bambino non viene soccorso in tempo, la mancanza di ossigeno può causare perdita di coscienza, arresto respiratorio e arresto cardiaco.

In termini di prevenzione, è necessario mantenere sempre una rigida sorveglianza sui bambini, anche in ambienti apparentemente sicuri come una vasca da bagno o una piscinetta gonfiabile. 

COSA FARE



Estrarre il bambino dall'acqua.

Liberare le vie aeree da eventuale vomito o materiale estraneo (alghe o foglie) che potrebbero causare ostruzione o aspirazione.

Coprire il bambino per combattere il raffreddamento del corpo.

CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

Se il bambino è cosciente

- Tranquillizzarlo.
- Metterlo in posizione seduta o laterale per facilitare la respirazione.





COSA FARE



Annegamento

emergenze
bambino

- Aiutarlo a espellere il liquido presente nelle vie aeree, stimolando la tosse.

Se il bambino è incosciente, non respira e il battito cardiaco è assente

- Effettuare le manovre di rianimazione cardio-polmonare pediatrica (PBLS).



Controlla subito la coscienza e la respirazione del bambino

- Scuoti lievemente la sua spalla.
- Chiamalo ad alta voce.

Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118**



Poni il bambino supino su un piano rigido e posizionali a lato.

Se si conferma mancanza di respiro e segni vitali, metti una o due mani sovrapposte al centro del torace.

Inizia a praticare compressioni toraciche ad una frequenza di almeno 100 al minuto.

La manovra dovrà permetterti di abbassare il torace del paziente di circa 5 cm.



Dopo cicli di 30 compressioni alterna 2 ventilazioni, utilizzando mezzi protettivi come una mascherina facciale o uno scudo facciale.

Continua la rianimazione cardiopolmonare fino all'arrivo del 118 o fino a quando sopraggiunge esaurimento fisico.

COSA NON FARE



Non somministrare bevande di alcun tipo.

Non effettuare manovre di rianimazione se l'ambiente non è sicuro.

Non muovere il bambino in modo brusco, in caso di sospetto trauma cranio-cervicale.





Avvelenamento - Intossicazione

Molte sostanze possono risultare tossiche per l'organismo e provocare danni quando vengono:

- ingerite (cibi, farmaci, antiparassitari, detergenti);
- respirate (gas, polveri, vapori, spray, fumi);
- introdotte con una puntura (punture di insetti, morsi di animali e iniezioni);
- introdotte con il contatto con pelle e occhi (solventi, sostanze acide o alcaline).

Sintomi

I sintomi variano a seconda della sostanza e della quantità assorbita: nausea, vomito, dolori addominali, diarrea, vertigini, alterazioni della coscienza fino al coma, difficoltà di respirazione o lesioni della parte del corpo entrata in contatto con la sostanza (arrossamento e bruciore degli occhi, ustioni intorno alla bocca o sulle mani, nelle aree colpite dalla puntura di un insetto o dal morso di un animale).

COSA FARE



CHIAMARE IL 118 o IL CENTRO ANTIVELENI per accertarsi che la sostanza sia tossica e ottenere i primi consigli sul corretto comportamento da adottare.

- Riferire il nome della sostanza assunta.
- Comunicare la quantità e l'ora dell'assunzione.
- Comunicare l'età e il peso del bambino.

Se necessario recarsi in Pronto Soccorso portando un campione della sostanza assunta dal bambino.

COSA NON FARE



Non provocare il vomito.

Non somministrare liquidi che possano favorire il vomito.

In particolare, non somministrare né latte né olio, perché possono aumentare l'assorbimento di alcune sostanze tossiche.





Colpo di calore

Le situazioni con temperature elevate, forte umidità, sole diretto e scarsa ventilazione possono provocare malesseri anche gravi, soprattutto nei bambini, il cui sistema di termoregolazione non è ancora del tutto efficiente.

Sintomi da situazioni minori

- Crampi muscolari.
- Debolezza e mal di testa sempre più forte.
- Sincope: brusca riduzione della pressione sanguigna con breve perdita di coscienza.

Sintomi da situazioni importanti

- Eccessiva sudorazione.
- Nausea e sete intensa.
- Confusione mentale.
- Temperatura corporea elevata.
- Aumento della frequenza cardiaca.
- Respiro rapido e superficiale.
- Eventuali convulsioni e delirio.

Sintomi da situazioni gravi

- Alterazioni neurologiche gravi.
- Mancanza di sudorazione.
- Perdita di coscienza e coma.
- I sintomi da situazione grave possono essere preceduti dai sintomi tipici delle situazioni minori e importanti.

COSA FARE



Sdraiare il bambino in un luogo fresco.

Aprire i vestiti e bagnare progressivamente il bambino con acqua fresca.

Avvolgere il bambino in panni imbevuti di acqua.

Se il bambino è cosciente, somministrare bevande fresche e salate a piccoli sorsi (non bevande ghiacciate).

In caso di situazioni importanti e gravi: CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

COSA NON FARE



Non somministrare al bambino bevande troppo fredde.

Non strattonare o scuotere bruscamente il bambino.





Convulsione febbrile

Le convulsioni febbrili sono movimenti muscolari involontari che si verificano soprattutto in bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 6 anni. Nella maggior parte dei casi, le convulsioni febbrili compaiono entro 24 ore rispetto all'inizio di febbre alta (superiore a 38°C).

Sintomi per riconoscere una convulsione febbrile

- Roteazione degli occhi.
- Irrigidimento degli arti.
- Perdita di coscienza.
- Movimenti involontari di contrazione e rilassamento degli arti inferiori e superiori.
- Perdita di controllo dello sfintere anale e di quello vescicale.
- Possibile stato cianotico, derivante da difficoltà respiratoria.

Nel caso di crisi di lunga durata (oltre i 10/15 minuti) il bambino può manifestare anche difficoltà respiratorie gravi, sonnolenza, vomito e torcicollo.

COSA FARE



Distendere il bambino in un luogo dove non possa cadere o farsi male.



Posizionare delicatamente il bambino su un fianco, per evitare che aspiri muco o materiale vomitato e per impedire alla lingua di ostruire le vie aeree.

Eliminare velocemente dalla bocca la saliva e gli eventuali residui alimentari.

Effettuare terapia medica specifica, se prescritta dal medico curante.

Controllare costantemente la respirazione.

Se la crisi dura più di 15 minuti: CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non scuotere e non schiaffeggiare il bambino.

Non cercare di bloccare il bambino o di impedire i suoi movimenti: sono manovre inutili, che ritardano cure efficaci.





Diarrea

Nei bambini, la diarrea è spesso il sintomo di un'infezione gastrointestinale che può essere causata da virus, batteri o parassiti. In altri casi, può essere banalmente provocata da un colpo di freddo o da una manifestazione psicosomatica.

Nella maggior parte dei casi, quindi, la diarrea è fastidiosa ma non costituisce particolare pericolo. Con alcuni accorgimenti è possibile aiutare l'organismo del bambino a reagire rapidamente.

Se la diarrea prosegue per diverse settimane, può essere utile effettuare degli accertamenti per verificare l'eventuale presenza di allergie o intolleranze alimentari.

COSA FARE



Far assumere al bambino liquidi e  un'adeguata alimentazione, per evitare la disidratazione.

Se il bambino è allattato al seno, proseguire normalmente con l'allattamento.

Se la diarrea prosegue da oltre 24 ore (con più di 5/6 scariche al giorno) e se il bambino non assume liquidi: **far visitare il bambino dal pediatra**.

Se la diarrea è accompagnata da alterazione dell'aspetto delle feci (presenza di sangue, colore nero): **portare immediatamente il bambino in Pronto Soccorso**.

COSA NON FARE



Non allarmarsi se la diarrea è un episodio occasionale.

Non sospendere la normale alimentazione (se non dietro prescrizione medica).





Epistassi (sangue dal naso)

L'epistassi è comunemente chiamata "sangue da naso" ed è un'emorragia proveniente dalla cavità nasale.

Essendo le pareti interne del naso riccamente vascolarizzate, gli episodi di epistassi sono frequenti a ogni età. Nei bambini, l'epistassi è spesso causata dall'introduzione accidentale di oggetti contundenti nel naso, oppure dal tentativo di estrarre tali oggetti dal naso, da parte del bambino stesso o dei genitori.

In alcuni casi, invece, l'epistassi è il sintomo di una malattia infettiva come l'influenza, la scarlattina o la rosolia.

COSA FARE



Posizionare il bambino seduto e inclinato in avanti, in modo da impedirgli di deglutire il sangue.

Tenere a portata di mano una bacinella, in cui il bambino possa sputare il sangue che sente in gola.



Stringere bene le narici del bambino per almeno 10 minuti. Per eseguire correttamente la manovra, posizionare pollice e indice, come una pinza, sulla parte molle del naso del bambino.

Durante questo periodo, dire al bambino di respirare con la bocca e rassicurarlo.

Se il sanguinamento non si è fermato dopo 10 minuti, riprovare per altri 10 minuti.

COSA NON FARE



Non applicare panni freddi sulla fronte, sulla nuca o sotto il labbro superiore: non serve.

Non premere sulla parte ossea del naso.

Non riempire le narici con alcunché: il sanguinamento si ripresenta non appena si rimuove il materiale.





Febbre

emergenze
bambino

La febbre non è una patologia in sé, ma uno dei sintomi più comuni delle malattie dei bambini. Rappresenta infatti il modo più naturale con cui l'organismo si difende dalle infezioni, perché la temperatura elevata contribuisce a combattere virus e batteri. Se non è accompagnata da altri sintomi, la febbre non deve destare particolare preoccupazione.

È importante sapere che:

- si può considerare febbre un'innalzamento della temperatura corporea sopra i 37,5°C;
- la temperatura varia nell'arco della giornata: è più alta durante il sonno, dopo i pasti e durante uno sforzo;
- il modo più semplice e sicuro per misurare la temperatura di un bambino è utilizzare il termometro elettrico sotto l'ascella.

COSA FARE



Bagnare il bambino regolando l'acqua a un paio di gradi sotto la sua temperatura corporea del momento.

Misurare regolarmente la temperatura corporea durante l'arco della giornata.

Utilizzare l'antipiretico soltanto quando la febbre supera i 38,5°C.

Fare assumere liquidi a volontà.

Rivolgersi al pediatra se la febbre è accompagnata da altri sintomi.

Richiedere una valutazione medica in tempi brevi se il bambino ha età inferiore ai 6 anni, presenta un pianto debole e continuo, manifesta una scarsa risposta agli stimoli.

COSA NON FARE



Non coprire eccessivamente il bambino, ma vestirlo leggero per favorire la dispersione di calore.

Non forzare il bambino a mangiare, perché in caso di febbre molto alta è normale che sia inappetente.

Non utilizzare farmaci non indicati dal medico.





Ferite - Tagli

Una ferita è un'interruzione di tessuti, cute o mucose, con danneggiamento dei tessuti sottostanti.

- Superficiale: interessa lo strato cutaneo e sottocutaneo.
- Profonda: coinvolge muscoli, ossa o organi interni.
- Penetrante: crea un tramite tra l'esterno e una delle grandi cavità dell'organismo (cranica, toracica, addominale).

In ogni caso è importante intervenire con attenzione, per proteggere la ferita e contenere la fuoriuscita di sangue.

È anche utile mantenere calmo il bambino, perché l'agitazione e il pianto sono manifestazioni che possono aumentare l'afflusso di sangue e rendere più complicato il soccorso.

COSA FARE



In caso di piccole ferite

- Bloccare la fuoriuscita di sangue, premendo sulla ferita con una garza.
- Pulire la ferita da terra, sabbia, frammenti di vetro o legno, con acqua corrente.
- Lavare la ferita con disinfettante.
- Coprire la ferita con un cerotto.

In caso di grandi ferite

- Bloccare la fuoriuscita di sangue, premendo sulla ferita con un asciugamano.
- Mantenere la pressione sulla ferita fino all'arrivo dei soccorsi.
- Evitare movimenti bruschi o eccessivi del bambino.
- Chiamare il 118 o portare il bambino in Pronto Soccorso.

COSA NON FARE



Non rimuovere corpi estranei di grandi dimensioni per evitare il pericolo di aumentare l'emorragia.

Non usare cotone idrofilo per disinfettare.

Non usare laccio emostatico se non strettamente necessario e se non se ne conosce bene l'uso.





Folgorazione

La folgorazione è detta comunemente “scossa”: si verifica quando il corpo del bambino è attraversato da una forte quantità di corrente elettrica, riportando danni più o meno gravi.

Spesso si verifica in ambiente domestico, quando il bambino tocca apparecchi elettrici o prese di corrente. In altri casi avviene all’aperto, ad esempio a causa di fulmini.

La gravità del danno dipende da:

- tipo e intensità della corrente elettrica;
- durata del passaggio della corrente elettrica;
- punti del corpo entrati in contatto con la corrente.

Sintomi e lesioni

- Ustioni cutanee nel punto di contatto della corrente elettrica (entrata e uscita).
- Contrazioni muscolari (comunemente chiamata “scossa”) che possono anche impedire alla persona di staccarsi dalla fonte di elettricità.
- Nel caso si protragga il contatto con la fonte di elettricità: perdita di coscienza, arresto respiratorio e arresto cardiaco.
- Traumi da spasmi muscolari o da caduta a terra.

COSA FARE



Agire in sicurezza

- Interrompere subito la corrente elettrica, spegnendo l’interruttore generale o staccando la spina di collegamento dell’oggetto conduttore.
- Se non è possibile interrompere la corrente elettrica, posizionarsi su una superficie asciutta e non metallica, staccando il bambino dalla fonte di elettricità utilizzando materiale isolante.



Attenzione: legno, plastica, gomma, cuoio, vetro sono materiali isolanti, che quindi non conducono energia elettrica e possono essere utilizzati per toccare il bambino.

Valutare le condizioni del bambino: coscienza, respiro e polso

- CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.



- Se respira, ma non è cosciente: porre il bambino in posizione laterale di sicurezza.





COSA FARE



Folgorazione

emergenze
bambino

- Se non è cosciente, non respira e/o il battito cardiaco è assente: se il soccorritore è in grado, praticare le manovre di rianimazione cardio-polmonare PBLS (Paediatric Basic Life Support).



Controlla subito la coscienza e la respirazione del bambino

- Scuoti lievemente la sua spalla.
- Chiamalo ad alta voce.

Se non reagisce, non si muove, non risponde e non respira normalmente **CHIAMA IL 118.**



Poni il bambino supino su un piano rigido e posizionati a lato.

Se si conferma mancanza di respiro e segni vitali, metti una o due mani sovrapposte al centro del torace.

Inizia a praticare compressioni toraciche ad una frequenza di almeno 100 al minuto. La manovra dovrà permetterti di abbassare il torace del paziente di circa 5 cm.



Dopo cicli di 30 compressioni alterna 2 ventilazioni, utilizzando mezzi protettivi come una mascherina facciale o uno scudo facciale.

Continua la rianimazione cardiopolmonare fino all'arrivo del 118 o fino a quando sopraggiunge esaurimento fisico.

- Proteggere eventuali ferite o ustioni con garze pulite, possibilmente sterili.

COSA NON FARE



Non perdere la calma.

Non esporsi al pericolo.

Non toccare direttamente il bambino per staccarlo dalla fonte di elettricità, senza utilizzare materiale isolante di supporto. Non utilizzare mai oggetti metallici.

Non utilizzare acqua per spegnere eventuali fiamme: l'acqua è un ottimo conduttore di corrente e la corrente potrebbe trasmettersi a chi la sta usando. Deve essere usato solo un estintore.

Non somministrare bevande.

Non somministrare farmaci senza precise indicazioni degli operatori del 118.

Non applicare pomate o unguenti su eventuali ustioni.





Soffocamento

emergenze
bambino

Il soffocamento nei bambini è un incidente molto frequente, causato soprattutto dall'ostruzione delle vie aeree da parte di cibo o da altri oggetti che il bambino introduce in bocca.

Il soffocamento può essere molto grave ed è importante riconoscere rapidamente i sintomi.

Sintomi del soffocamento parziale

- Il bambino piange, parla e respira, anche se con difficoltà.
- In alcuni casi, il bambino riesce a tossire debolmente, segno che sta tentando di espellere il corpo estraneo che ostruisce le vie aeree.

Sintomi del soffocamento completo

- Il bambino non piange, non parla e non respira.
- Il volto è blu (cianotico) per assenza di ossigeno.

COSA FARE



In caso di soffocamento parziale

- Tranquillizzare il bambino.
- Lasciare il bambino nella posizione preferita.
- Incoraggiare la tosse.

In caso di soffocamento completo

- CHIAMARE IL 118 e seguire con precisione le indicazioni.
- In attesa dei soccorsi, iniziare le manovre di disostruzione delle vie aeree:
 - se lattante (meno di 1 anno) e cosciente: 5 pacche dorsali alternate a 5 compressioni toraciche eseguite con 2 dita;



- se bambino (oltre 1 anno) e cosciente: compressioni addominali o Manovra di Heimlich.



Come prima cosa, chiama subito il 118 o fallo chiamare da qualcuno intorno a te.

In attesa dei soccorsi, se il bambino piange, riesce a parlare e tossisce, incoraggiarlo a tossire perché in alcuni casi questo può essere sufficiente ad espellere il corpo estraneo.





COSA FARE



Soffocamento

emergenze
bambino



Se il bambino non riesce a tossire, piangere, parlare e diventa rapidamente cianotico:

- collocarsi alle spalle del bambino, in piedi o seduto;
- posizionare le braccia al di sotto di quelle del bambino e abbracciarlo all'altezza dell'addome superiore;
- con il pollice e l'indice di una mano formare una "C" che colleghi il margine inferiore dello sterno all'ombelico;
- porre il pugno dell'altra mano all'interno di questa "C", avendo cura di mantenere il pollice all'interno delle altre dita, per creare una superficie piana;
- staccare la prima mano e porla al di sopra dell'altra.

Eseguire le compressioni con direzione contemporaneamente antero-posteriore e piedi-testa (movimento a "cucchiaio") finché rimane cosciente.



Ripeti questa manovra fino a quando la vittima non riesce ad espellere il corpo estraneo, oppure riprende a tossire o perde coscienza.

Se la vittima dovesse perdere coscienza, accertati che il 118 sia stato chiamato e inizia immediatamente la rianimazione cardio polmonare, alternando 30 compressioni a 2 ventilazioni.

COSA NON FARE



In caso di soffocamento parziale.

- Non dare da bere al bambino.
- Non iniziare manovre di disostruzione.

In caso di soffocamento completo

- Non tentare di eliminare il corpo estraneo, introducendo le proprie dita nella bocca del bambino.





Trauma cranico

Il trauma cranico deriva da un colpo improvviso e violento al capo o al volto del bambino.

Il livello del danno dipende dal modo in cui si è verificata la lesione e dall'entità del trauma.

Nei casi più gravi, può portare a disabilità permanente o morte.

Sintomi

- Cefalea da lieve a intensa.
- Nausea o vomito.
- Amnesia.
- Disturbi della vista.
- Disturbi dell'equilibrio.
- Stato confusionale.
- Convulsioni.
- Coma.

Al trauma cranico si possono associare

- trauma delle vertebre cervicali e possibile lesione del midollo spinale;
- ferite del cuoio capelluto che possono sanguinare in modo abbondante.

COSA FARE



In caso di ferita lieve alla testa

- disinfettare la ferita e medicare;
- allertare il pediatra;
- tenere il bambino in osservazione per 24 ore.

In assenza di ferite

- applicare del ghiaccio nella parte in cui il bambino ha battuto la testa;
- tenere il bambino in osservazione per 24 ore.

In ogni caso

- Monitorare il comportamento del bambino per le prime 24 ore successive al trauma.
- Controllare che si muova normalmente (camminare o afferrare oggetti come al solito).
- Se abbastanza grande, chiedergli di dire i nomi delle persone che conosce o dei giocattoli che usa.
- Durante il sonno, controllare che mantenga la consueta posizione rilassata e che riesca a svegliarsi, se chiamato o con un pizzicotto, circa ogni 3 ore.





COSA FARE



COSA NON FARE



Trauma cranico

emergenze
bambino

Se subito dopo il trauma il bambino presenta sintomi evidenti di coinvolgimento cerebrale (perdita di coscienza, sanguinamento da orecchio o naso, vomito, cefalea, irrequietezza, disturbi neurologici): portare il bambino al Pronto Soccorso o **CHIAMARE IL 118**.

Se durante le prime 24 ore successive al trauma presenta confusione, nausea, vomito, disturbi della vista e del linguaggio, debolezza muscolare, perdita di coscienza, alterazione del comportamento: **CHIAMARE il 118 e non muovere il bambino.**

Non mettersi in viaggio e tenere il bambino tranquillo.

Non forzare il bambino a mangiare.

Non somministrare alcun farmaco al bambino.





Trauma dentale

Nei bambini, un trauma dentale può essere causato da cadute durante il gioco o lo sport.

Quando una di queste cadute provoca un trauma al volto, può essere coinvolto un dente da latte o un dente permanente.

A seconda dei casi, è importante intervenire in modo corretto per minimizzare le conseguenze sulla salute odontoiatrica del bambino.

COSA FARE



Se il trauma riguarda un dente deciduo (dente da latte)

- Non fare nulla e sottoporre il bambino a una successiva valutazione odontoiatrica.

Se il trauma riguarda un dente permanente, che risulta frammentato

- Recuperare il frammento e recarsi subito dall'odontoiatra.

Se il trauma provoca il distacco completo di un dente dall'alveolo (dente avulso)

- Recuperare il dente.
- Sciacquare il dente sotto acqua fredda corrente.
- Recarsi in Pronto Soccorso trasportando il dente nel latte freddo o in soluzione fisiologica o nella saliva.

COSA NON FARE



In caso di dente avulso, non perdere tempo per non compromettere la possibilità di guarigione.

Non somministrare farmaci.





Ustione

Un'ustione si verifica quando la pelle entra in contatto con temperature molto alte o molto fredde.

Nei bambini può essere un incidente frequente. Per questo è importante mantenere sempre un'attenta vigilanza da parte degli adulti.

La gravità dell'ustione varia in funzione della temperatura dell'oggetto ustionante, della durata del contatto e dell'ampiezza della zona del corpo interessata.

- **Ustione lieve** (1° grado): solo arrossamento e dolore.
- **Ustione profonda** (2° grado): vescicole e dolore intenso.
- **Ustione estesa agli strati profondi** (3° grado): distruzione della cute con possibile interessamento anche dei muscoli. Il dolore può anche essere assente.

COSA FARE



In caso di ustione lieve

- Lavare con acqua corrente fredda per almeno 15/30 minuti.
- Applicare una sostanza disinfettante e una crema specifica per la rigenerazione dei tessuti (eutrofica).

In caso di ustione profonda

- Lavare con acqua, disinfettare e coprire con garze sterili.
- Rivolgersi al pediatra oppure **CHIAMARE IL 118**.

In caso di ustione grave

- **CHIAMARE IL 118 o portare il bambino in Pronto Soccorso.**
- Coprire le lesioni con garze sterili o con un telo pulitissimo.

COSA NON FARE



Non togliere i vestiti, se attaccati alla pelle.

Non rompere le vescicole.

Non applicare olio o burro.





Vomito

Il vomito è un meccanismo innescato dall'organismo per espellere sostanze dallo stomaco. È un'azione forzata che coinvolge i muscoli addominali, il diaframma e lo sfintere esofageo.

Spesso il vomito è causato da un'infezione gastrointestinale, oppure può essere correlato ad altre situazioni, come ad esempio il mal d'auto.

Nella maggior parte dei casi, quindi, il vomito non costituisce particolare pericolo. Con alcuni accorgimenti è possibile aiutare l'organismo del bambino a reagire rapidamente.

COSA FARE



Se isolato e in assenza di altri sintomi, il vomito non richiede alcun trattamento.

In caso di vomito ripetuto: somministrare liquidi (acqua o soluzioni reidratanti) a dosi inizialmente piccole e ravvicinate (1 cucchiaino ogni 5 minuti).

In caso di vomito ripetuto (più di 5 episodi in poche ore) e incapacità di assumere liquidi: condurre il bambino dal pediatra o in Pronto Soccorso.

Se il vomito assume un aspetto anomalo (presenza di sangue, verde scuro, colore "caffeano"): condurre il bambino in Pronto Soccorso.

Controllare se il vomito si presenta associato a febbre o diarrea.

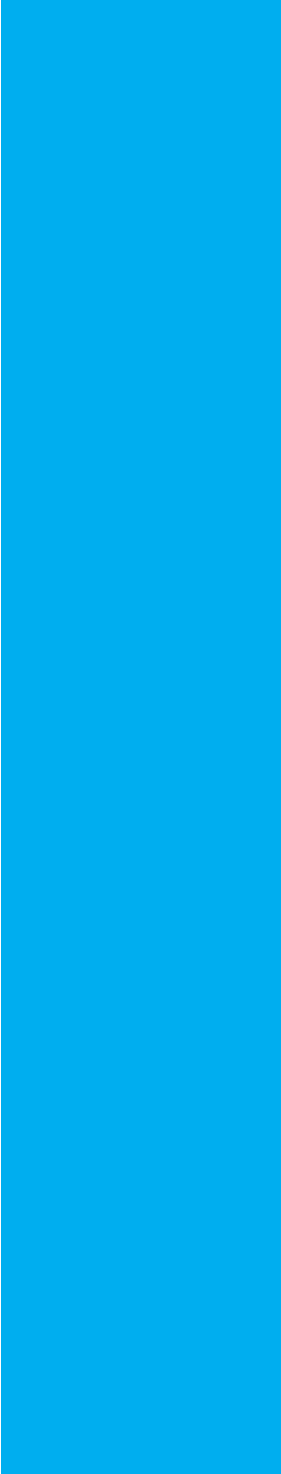
COSA NON FARE



Non impedire l'emissione del vomito.

Non far assumere al bambino pasti abbondanti e molto grassi.





emergenze
bambino

QUIZ

Quiz

ARGOMENTO	ANNEGAMENTO	
Domanda	Cosa bisogna fare dopo aver estratto dall'acqua un bambino che rischiava di annegare?	
Risposte	• Scuotere il bambino per favorire la respirazione e la fuoriuscita di acqua.	
	• Liberare le vie aeree, coprire il bambino con indumenti asciutti e chiamare il 118.	
	• Provvedere alle manovre di rianimazione cardio-polmonare, senza chiamare il 118 se non strettamente necessario.	

ARGOMENTO	AVVELENAMENTO - INTOSSICAZIONE	
Domanda	Come comportarsi nel caso di un bambino che ha ingerito inavvertitamente una sostanza tossica?	
Risposte	• Attendere la comparsa di sintomi e valutare l'intervento solo in un momento successivo.	
	• Provocare subito il vomito del bambino, per fare in modo che elimini da solo la sostanza.	
	• Chiamare subito il 118 e comunicare il nome della sostanza e la quantità assunta, oltre a peso ed età del bambino.	

ARGOMENTO	COLPO DI CALORE	
Domanda	Perché i bambini sono più esposti degli adulti ai colpi di calore?	
Risposte	• Perché il sistema di termoregolazione dei bambini può non essere del tutto efficiente.	
	• Perché i bambini non sono in grado di valutare le condizioni atmosferiche in cui si trovano.	
	• Perché i bambini, quando giocano, tendono a disperdere molte energie.	



ARGOMENTO	CONVULSIONE FEBBRILE	
Domanda	Cosa bisogna fare se, con febbre oltre i 38°C, un bambino manifesta convulsioni?	
Risposte	• Mettere il bambino lontano da pericoli e stenderlo su un fianco per impedire alla lingua di ostruire le vie aeree.	
	• Bloccare i movimenti del bambino, per evitare che si faccia male.	
	• Scuotere il bambino perché riprenda conoscenza.	

ARGOMENTO	DIARREA	
Domanda	Nel caso di un bambino allattato al seno, come bisogna comportarsi se presenta episodi di diarrea?	
Risposte	• Proseguire normalmente con l'allattamento.	
	• Sospendere l'allattamento e sostituire il latte con altre sostanze meglio tollerate.	
	• Sospendere qualsiasi forma di alimentazione fino alla scomparsa dei sintomi.	

ARGOMENTO	EPISTASSI	
Domanda	Qual è la posizione migliore per un bambino che presenta un problema di epistassi o "sangue da naso"?	
Risposte	• Posizione seduta con la testa all'indietro, per evitare che il sangue continui a uscire dalla cavità nasale.	
	• Posizione sdraiata con testa allineata al corpo, per far rilassare il bambino aspettando che il flusso di sangue termini.	
	• Posizione seduta con testa leggermente in avanti, per evitare che il bambino deglutisca il sangue.	



Quiz

ARGOMENTO	FEBBRE	
Domanda	Perché è importante monitorare la temperatura corporea di un bambino che presenta febbre?	
Risposte	Perché sopra i 38,5°C è necessario rivolgersi sempre al Pronto Soccorso.	
	Perché sopra i 38,5°C può essere necessario somministrare un antipiretico.	
	Perché sopra i 37°C può essere necessario somministrare un antipiretico.	

ARGOMENTO	FERITE - TAGLI	
Domanda	Come bisogna procedere per pulire e disinfettare una piccola ferita in un bambino?	
Risposte	Lavare la ferita con acqua corrente e con un disinfettante.	
	Estrarre eventuali corpi estranei dalla ferita e applicare un disinfettante.	
	Utilizzare del cotone idrofilo per pulire la ferita e per disinfettarla.	

ARGOMENTO	FOLGORAZIONE	
Domanda	Come comportarsi se un bambino rimane folgorato da una presa di corrente, senza riuscire a staccarsi?	
Risposte	Staccare immediatamente il bambino dalla presa di corrente, prima di qualsiasi altro intervento.	
	Non toccare il bambino direttamente, ma utilizzare un materiale isolante (come legno, plastica, gomma, cuoio o vetro) per staccarlo dalla presa di corrente.	
	Chiamare subito il 118 e non intervenire senza la presenza dei soccorsi.	



ARGOMENTO	SOFFOCAMENTO	
Domanda	Se un bambino mostra segni di soffocamento, è necessario chiamare il 118?	
Risposte	• Sì, se non mostra i primi sintomi di tosse o di difficoltà respiratoria.	
	• Sì, se il bambino non riesce a piangere, a respirare, a parlare e a tossire.	
	• Sì, ma solo se il non bambino perde conoscenza.	

ARGOMENTO	TRAUMA CRANICO	
Domanda	Come bisogna comportarsi se un bambino cade battendo la testa?	
Risposte	• Se il bambino non presenta anomalie nel comportamento e nel linguaggio, monitorare per sicurezza la situazione per le prime 24 ore.	
	• Portare immediatamente il bambino al Pronto Soccorso, anche se non presenta sintomi.	
	• Calmare il bambino e farlo dormire tranquillamente, senza svegliarlo.	

ARGOMENTO	TRAUMA DENTALE	
Domanda	Cosa fare se, per un trauma, un bambino perde un dente permanente che si stacca del tutto dall'alveolo?	
Risposte	• Non fare nulla e sottoporre il bambino a una successiva visita odontoiatrica.	
	• Recuperare il dente, sciacquarlo sotto l'acqua, metterlo in latte freddo o in soluzione fisiologica e recarsi in Pronto Soccorso con il bambino.	
	• Recuperare il dente, metterlo in un fazzoletto e recarsi in Pronto Soccorso con il bambino.	



Quiz

ARGOMENTO	USTIONE	
Domanda	Cosa bisogna fare se un bambino si ustiona in modo lieve con un oggetto caldo?	
Risposte	• Lavare la parte con acqua corrente fredda, applicare un disinfettante e una pomata eutrofica (rigenerante dei tessuti).	
	• Coprire la parte con una fasciatura.	
	• Portare il bambino al Pronto Soccorso.	

ARGOMENTO	VOMITO	
Domanda	Se un bambino presenta episodi di vomito, è necessario rivolgersi al pediatra o al Pronto Soccorso?	
Risposte	No, perché il vomito può presentarsi spesso nei bambini e non deve destare alcuna preoccupazione.	
	Sì, se il bambino manifesta oltre 5 episodi di vomito nell'arco di poche ore e non riesce ad assumere liquidi oppure se il vomito presenta caratteristiche anomale.	
	Sì, ai primi episodi anche se isolati.	



Risposte quiz

ANNEGAMENTO

F V F

AVVELENAMENTO - INTOSSICAZIONE

F F V

COLPO DI CALORE

V F F

CONVULSIONE FEBBRILE

V F F

DIARREA

V F F

EPISTASSI

F F V

FEBBRE

F V F

FERITE - TAGLI

V F F

FOLGORAZIONE

F V F

SOFFOCAMENTO

F V F

TRAUMA CRANICO

V F F

TRAUMA DENTALE

F V F

USTIONE

V F F

VOMITO

F V F

