

# **TECNICHE DI RIANIMAZIONE IN ETA' PEDIATRICA.**

L'OBIETTIVO DELLE MANOVRE DI RIANIMAZIONE (BLS) E' QUELLO DI RIPRISTINARE E MANTENERE UN LIVELLO DI OSSIGENAZIONE E DI PERFUSIONE SUFFICIENTI A PROTEGGERE L'ENCEFALO E GLI ALTRI ORGANI VITALI DAL DANNO IPOSSICO-ISCHEMICO , IN UN INDIVIDUO CHE PRESENTA UNA O PIU' DELLE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

- E' INCOSCIENTE.
- NON RESPIRA.
- E' IN ARRESTO CARDIACO.

PER EVITARE O LIMITARE I DANNI DA MANCANZA DI OSSIGENO LE MANOVRE DI BLS DEVONO ESSERE INIZIATE IL PIU' PRECOCEMENTE POSSIBILE DA CHIUNQUE , MEDICI, OPERATORI SANITARI, LAICI.

E' IMPORTANTE SOTTOLINEARE CHE ANCHE UNA MANOVRA NON PERFETTA , PUO' ESSERE PIU' UTILE RISPETTO A NESSUN INTERVENTO.

SE UN SOCCORRITORE CONOSCESSE SOLO LA SEQUENZA BLS PER L'ADULTO E SI TROVASSE A D AIUTARE UN BAMBINO IN DIFFICOLTA' , DOVREBBE COMUNQUE CERCARE DI APPLICARLA ANCHE SU DI LUI , SENZA TIMORE DI CAUSARE DANNI.

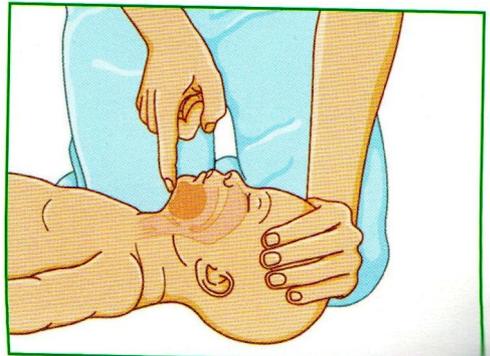
## **ETA' PEDIATRICHE**

- **LATTANTE** : FINO AD UN ANNO DI ETA'.
- **BAMBINO** : DAL PRIMO ANNO FINO ALLA PUBERTA'.

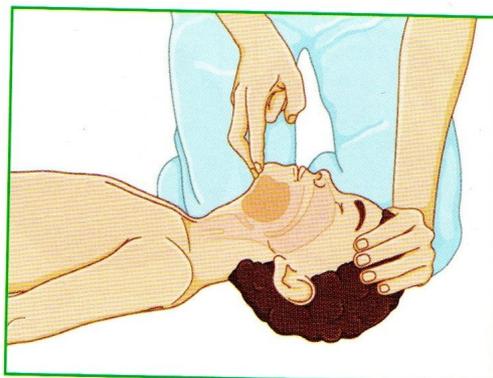
TALE DISTINZIONE E' IMPORTANTE IN QUANTO LE MANOVRE DI BLS DIFFERISCONO A SECONDA DELL'ETA' DEL BAMBINO , A CAUSA DI ALCUNE DIFFERENZE ANATOMICHE .

## SEQUENZA TECNICHE PBLIS

1. **VERIFICARE LA SICUREZZA.**
2. **VERIFICARE LO STATO DI COSCIENZA.**
3. **CHIEDERE AIUTO.**
4. **CONTROLLO VIE AEREE**
  - **LATTANTE** : PER EVITARE L'OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE , PRIMA DELLE TECNICHE RCP (RIANIMAZIONE CARDIO POLMONARE),POSIZIONARE LA TESTA IN POSIZIONE NEUTRA SENZA IPERESTENDERE IL CAPO .



- **BAMBINO** : POSIZIONARE LA TESTA IN ESTENSIONE. ( ATTENZIONE CON UNA PERSONA ADULTA LA TESTA E' IN IPERESTENSIONE).



## 5. CONTROLLO DEL RESPIRO (GUARDO ASCOLTO SENTO).

QUESTA MANOVRA VA EFFETTUATA CONTANDO A VOCE ALTA PER NON PIU' DI 10 SECONDI.

NEL DUBBIO DI ASSENZA DI ATTIVITA' RESPIRATORIA E' CONSIGLIABILE AGIRE COME SE IL RESPIRO FOSSE ASSENTE.

- BOCCA – BOCCA NASO NEL LATTANTE.
  - BOCCA – BOCCA NEL BAMBINO.
- SE IL BAMBINO NON RESPIRA ESEGUIRE SIBITO 5 VENTILAZIONI DI SOCCORSO.

## 6. CONTROLLO CICOLAZIONE.

DOPO LE 5 VENTILAZIONI VALUTIAMO SE HA SEGNI DI ATTIVITA' CARDIOCIRCOLATORIA.



Figura 11 - Palpazione del polso brachiale nel lattante

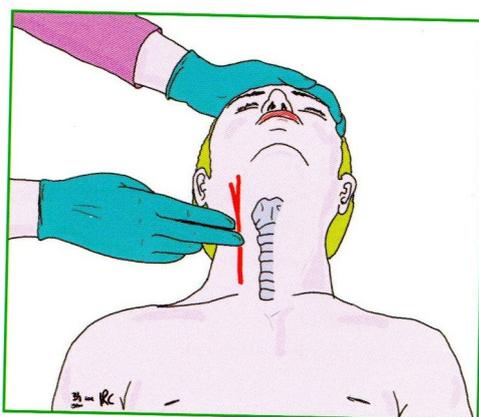
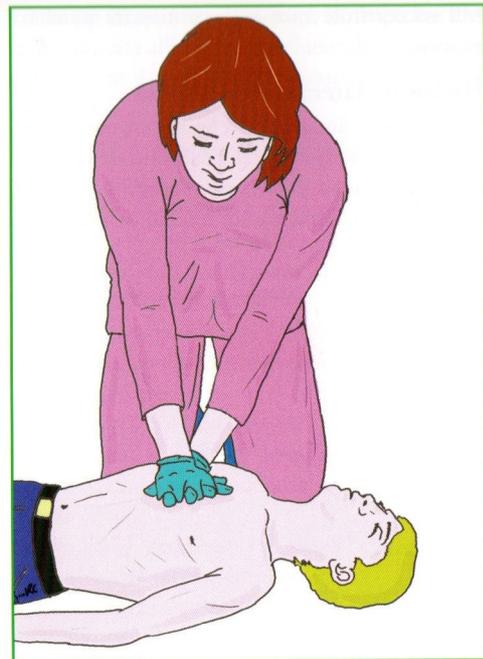
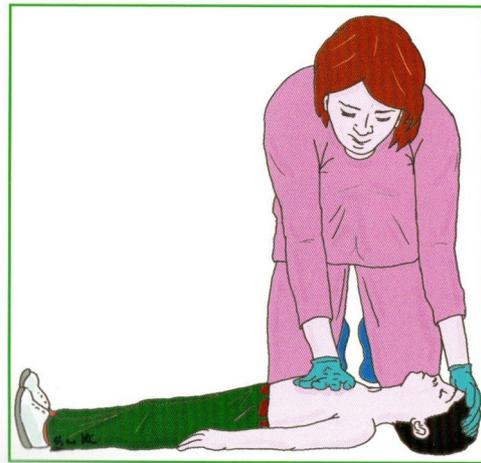
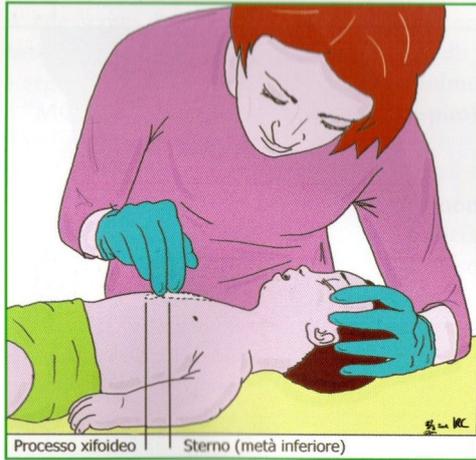


Figura 12 - Palpazione del polso carotideo nel bambino

SE ASSENTI O SE DUBBI SI INIZIA A PRATICARE LE COMPRESSIONI TORACICHE . DURANTE UNA RCP PEDIATRICA , NEI BAMBINI DI TUTTE LE ETA' ,IL RAPPORTO C.V (COMPRESS.VENTILAZ.) E' DI 15-2.

NEGLI ADULTI E' ATTUALMENTE DI 30-2.  
DOPO CIRCA 1 MINUTO DI C.V (CIRCA 5 CICLI  
COMPLETI) SEMPRE RISPETTANDO 15-2, SE NEL  
FRATTEMPO NON COMPAIONO SEGNI VITALI ,VA  
PROSEGUITA ,DOPO CONTROLLO PARAMETRI ,LA  
SEQUENZA 15-2.



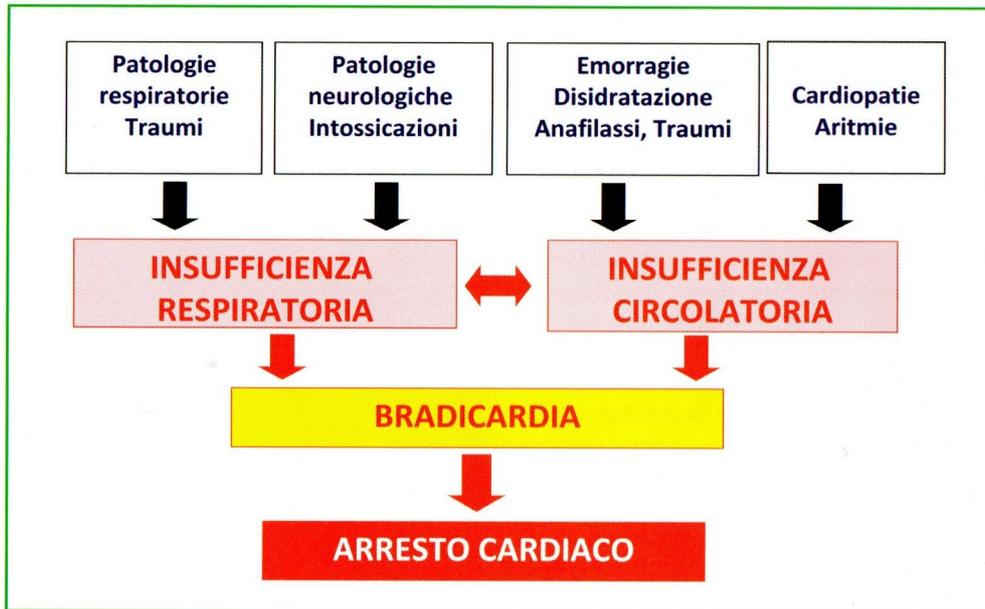


Figura 1 - Eziopatogenesi dell'arresto cardiaco in età pediatrica

## DISOSTRUZIONE DELLE VIE AEREE

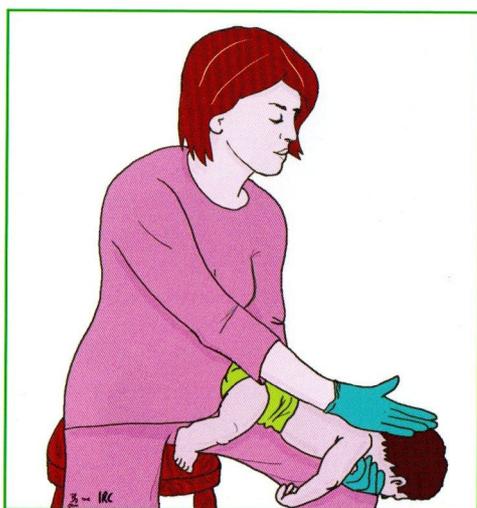
Tabella -1

Caratteristiche dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo	
Episodio testimoniato	
Tosse o soffocamento	
Esordio improvviso	
Recente assunzione di cibo o gioco con oggetti di piccole dimensioni	
Tosse inefficace (ostruzione completa)	Tosse efficace (ostruzione parziale)
Incapacità a parlare	Pianto o capacità di rispondere alle domande
Tosse senza emissione di suoni	Tosse con timbro sonoro
Il torace non si espande durante sforzi inspiratori	Capacità di respirare prima di tossire
Cianosi e segni di soffocamento	Stridore
Rapido deterioramento del livello di coscienza	Stato di coscienza conservato

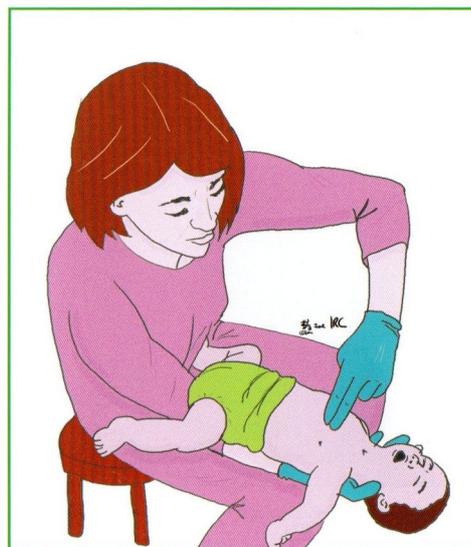
- SE IL BAMBINO STA TOSSENDO IN MODO EFFICACE NON E' NECESSARIO METTERE IN ATTO NESSUNA MANOVRA , SI MONITORANO LE CONDIZIONI E SI INCORAGGIA IL BIMBO A TOSIRE.

- TOSSE INEFFICACE : AGIRE IMMEDIATAMENTE CON LE MANOVRE DI DISOSTRUZIONE E CHIAMARE AIUTO DI SOCCORSO AVANZATO.
- SE LE MANOVRE SONO INEFFICACI : AGIRE IMMEDIATAMENTE CON LA RIANIMAZIONE RCP.

**1. LATTANTE : PRIMA MANOVRA DA ESEGUIRE SE COSCIENTE , 5 COLPI INTERSCAPOLARI.**

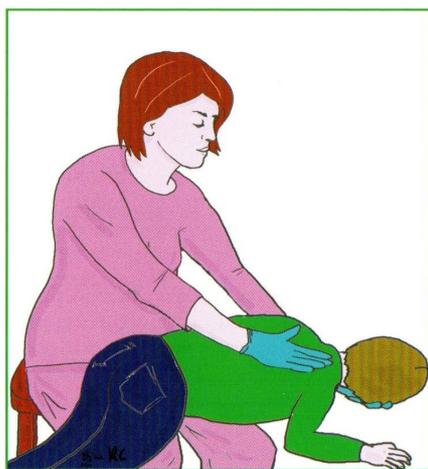


*Figura 28 - Colpi interscapolari nel lattante cosciente*



*Figura 29 - Compressioni toraciche nel lattante cosciente*

**SECONDA MANOVRA , COMPRESSIONI TORACICHE 5 SIMILI AL MASSAGGIO CARDIACO.**



*Figura 30 - Colpi interscapolari nel bambino cosciente*



*Figura 31 - Compressioni addominali (manovra di Heimlich) nel bambino cosciente*

**2. BAMBINO : PRIMA MANOVRA 5 COLPI INTERSCAPOLARI  
SECONDA MANOVRA 5 COMPRESSIONI ADDOMINALI.**

# RIASSUNTO

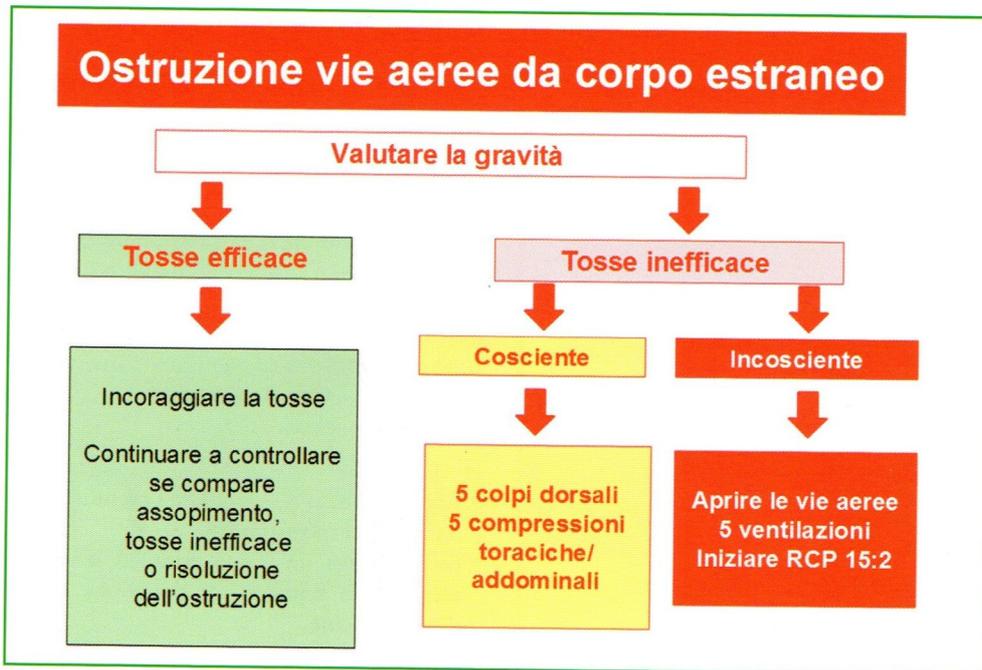


Figura 32 - Algoritmo di trattamento dell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo in età pediatrica



Figura 33 - Algoritmo di trattamento dell'ostruzione completa delle vie aeree da corpo estraneo nel lattante e bambino incosciente