

# Poster del primo soccorso

## Ostruzioni delle vie aeree

### L'ostruzione può essere parziale o completa.

Nel primo caso il bambino è ancora in grado di respirare, cosa che invece **non avviene nell'ostruzione completa.**

#### Nell'ostruzione parziale si avrà:

- **respiro rumoroso;**
- **retrazione dei muscoli intercostali nell'inspirazione;**
- **cute rosea;**
- **vigilanza conservata.**

In questo caso il compito del soccorritore sarà quello di consentire al bambino la posizione a lui più comoda cercando di non irritarlo. Sarà d'obbligo chiamare soccorsi qualificati.

#### Nel caso di ostruzione completa si avrà:

- **cianosi;**
- **assenza di pianto e di articolazione della parola;**
- **difficoltà respiratoria progressiva, con stridore ed arresto respiratorio;**
- **perdita di conoscenza.**

In questa tragica evenienza bisognerà mettere in atto le tecniche di liberazione delle vie respiratorie e chiamare i soccorsi. La sequenza di liberazione delle vie respiratorie nel bambino sarà diversa nel bambino cosciente e nel bambino non cosciente.

### bambino cosciente

In caso di **bambino cosciente**: bisogna domandare "ti senti soffocare?" ed effettuare la **manovra di Heimlich**

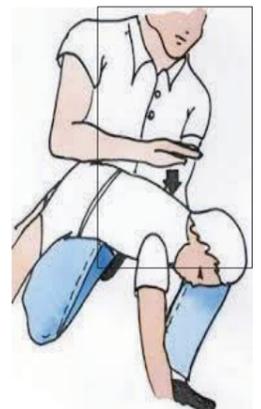
**Pugno chiuso mano destra, sotto lo sterno e spingere verso l'alto il diaframma con manovra decisa e profonda**



Altra manovra molto utile per la disostruzione è rappresentata dalle **pacche dorsali**

Per effettuare correttamente questa manovra ci si dovrà sempre porre in posizione accovacciata alle spalle del bambino, stabilizzarlo bloccandogli la testa attraverso la **"presa della mandibola"** (bisogna fare una sorta di "C" posizionando il pollice di una mano su una guancia e le altre dita sull'altra guancia, in pratica da un orecchio all'altro) portando poi, orientativamente, la pancia del bambino sulla nostra coscia. Una volta posizionati e stabilizzato bambino, si procederà (con l'altra mano rispetto a quella che contribuirà a bloccare il bambino tramite la presa della mandibola) somministrando **5 pacche interscapolari con via di fuga laterale.**

Con la parte iniziale del palmo della mano bisogna dare 5 pacche intense e forti (ovviamente senza esagerare) sulla schiena del bambino, per la precisione in mezzo alle scapole; se infatti sono troppo deboli non riusciranno a smuovere il corpo estraneo e rischieranno di essere completamente inutili. Per evitare di far male allo stesso (ad esempio urtando la testa) è necessario che la mano "fugga" lateralmente; ogni pacca deve essere data con intensità e precisione, e nella maggior parte dei casi già dopo le prime 2-3 pacche si sarà ottenuta la disostruzione. Se al termine delle 5 pacche il bambino è ancora ostruito, si dovrà immediatamente procedere con la manovra di Heimlich, come spiegato in precedenza. L'alternanza delle due manovre può essere un elemento importante per la buona riuscita dell'intervento.



bambino che perde coscienza	Nel bambino trovato non cosciente
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>deporre il paziente sul pavimento;</b></li> <li>• <b>protrudere la mandibola;</b></li> <li>• <b>rimuovere solo i corpi estranei visibili;</b></li> <li>• <b>effettuare un tentativo di respirazione artificiale;</b></li> <li>• <b>in caso d'insuccesso ritentare e successivamente eseguire la manovra di Heimlich.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>effettuare il ripristino delle vie respiratorie;</b></li> <li>• <b>effettuare un tentativo di respirazione artificiale;</b></li> <li>• <b>in caso d'insuccesso effettuare la manovra di Heimlich;</b></li> <li>• <b>rimuovere corpi estranei visibili.</b></li> </ul>

In caso di **bambino che perde coscienza durante la procedura** bisognerà:

L'adeguatezza della circolazione è controllata attraverso la cute e la frequenza ed altri caratteri del polso. In condizioni di circolazione efficiente la cute è calda, rosea e asciutta.