



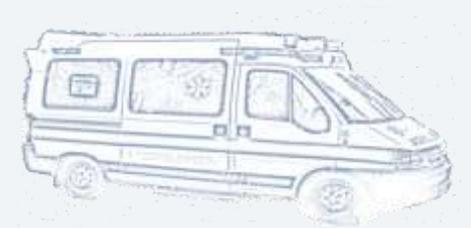
CROCE AZZURRA ROVELLASCA

**Corso di disostruzione e
rianimazione pediatrica**

Benvenuti

STRUTTURA DEL CORSO

- **Tecnica di disostruzione delle vie aeree**
- **P-BLS (Supporto di base delle funzioni vitali pediatriche)**
- **Posizione Laterale di Sicurezza (PLS)**
- **Pausa**
- **Esercitazione pratica**



La catena della sopravvivenza



AREU
AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA



Regione
Lombardia

118

SOCCORSO
SANITARIO

Ostruzione delle Vie Aeree (PAZIENTE PEDIATRICO)



Obiettivi

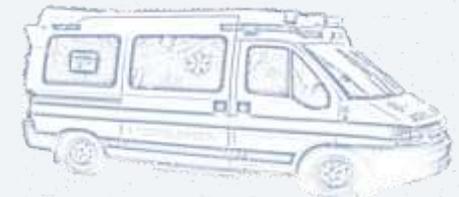
IMPARARE A

**RICONOSCERE TEMPESTIVAMENTE le
OSTRUZIONI delle VIE AEREE**

**CLASSIFICARE CORRETTAMENTE le
OSTRUZIONI delle VIE AEREE**

**INTERVENIRE PRECOCEMENTE e CORRETTAMENTE
in caso di OSTRUZIONE delle VIE AEREE**

NEI PAZIENTI IN ETA' PEDIATRICA

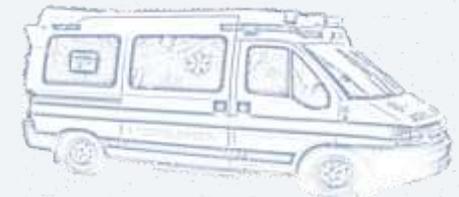
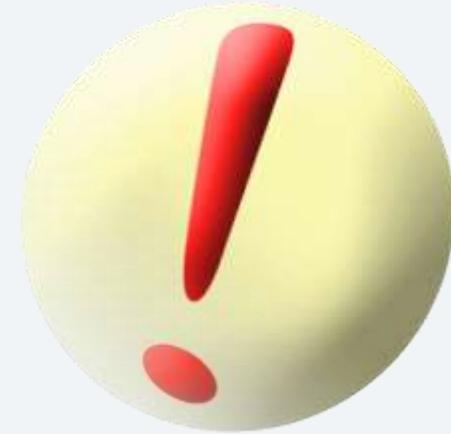


SEMPRE

VALUTAZIONE

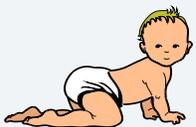


AZIONE



SICUREZZA della SCENA

**PRIMA DI INTERVENIRE ACCERTARSI
CHE NON VI SIANO PERICOLI
PER IL SOCCORRITORE
E PER LA VITTIMA**



Ostruzione Vie Aeree Paziente Pediatrico

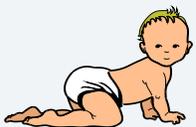
Età più frequente: 6 mesi - 2 anni

Provocato da Corpo Estraneo
Alimenti, giocattoli...

Riconoscimento

Ostruzione
MODERATA

Ostruzione
GRAVE



Classificazione

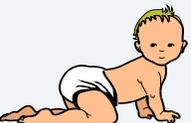
MODERATA

**IL BAMBINO RIESCE A PIANGERE,
TOSSIRE (PARLARE)**



NESSUNA MANOVRA di DISOSTRUZIONE

Assistere ed incoraggiare a tossire



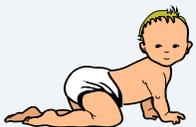
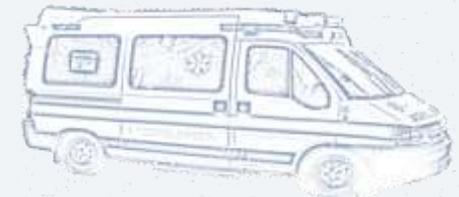
GRAVE

**IL BAMBINO NON RIESCE A PIANGERE,
TOSSIRE (PARLARE) – RAPIDA CIANOSI**



MANOVRE di DISOSTRUZIONE

**Tutte le manovre di disostruzione hanno lo scopo
di aumentare bruscamente la pressione intratoracica
per creare una TOSSE ARTIFICIALE**



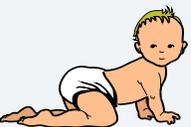
APPENA POSSIBILE
CONTATTA
II 112/118



Classificazione Paziente Pediatrico

- ✓ **Neonato: alla nascita***
- ✓ **Infante: dalla nascita a 1 anno**
- ✓ **Bimbo ai primi passi: 1-3 anni**
- ✓ **In età prescolare: 3-5 anni**
- ✓ **In età scolare: 5-10 anni**
- ✓ **Adolescente: 10-17 anni**

- ✓ **In età superiore 8 anni o 25Kg di peso: ADULTO**



Manovre di DISOSTRUZIONE

INFANTE COSCIENTE con ostruzione GRAVE



Colpi dorsali/interscapolari



Compressioni toraciche

Se l'infante è cosciente eseguire in successione
5 colpi dorsali/ interscapolari + 5 compressioni toraciche
fino a quando si risolve il problema
o diventa incosciente



Manovre di DISOSTRUZIONE

COLPI DORSALI/ INTERSCAPOLARI



- posiziona il piccolo sull'avambraccio in modo da creare un piano rigido
- tieni la testa del bimbo più in basso rispetto al tronco
- appoggia l'avambraccio sulla coscia
- applica fino a 5 colpi vigorosi in sede interscapolare con via di fuga laterale

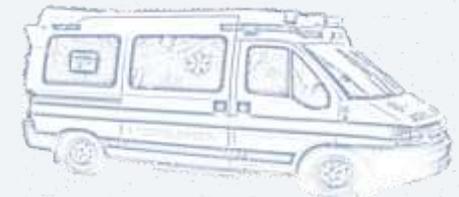


Manovre di DISOSTRUZIONE

COMPRESSIONI TORACICHE



- posiziona il bimbo su un piano rigido (con la stessa metodica utilizzata per le pacche dorsali)
- esegui 5 compressioni toraciche sulla metà inferiore dello sterno



Manovre di DISOSTRUZIONE

BAMBINO COSCIENTE con ostruzione GRAVE

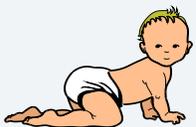
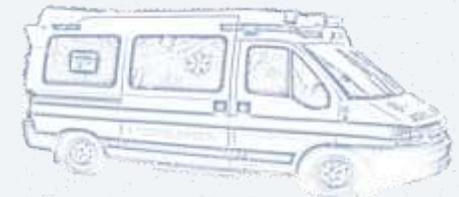


Colpi dorsali/interscapolari



Compressioni addominali (manovra di Heimlich)

Se il bambino è cosciente esegui in successione **5 colpi dorsali/interscapolari** + **5 compressioni addominali** fino a quando si risolve il problema o il bambino diventa incosciente

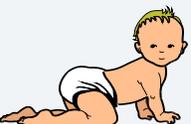


Manovre di DISOSTRUZIONE

COLPI DORSALI/ INTERSCAPOLARI



- **poniti posteriormente al bambino con una mano appoggiata al suo torace per sostenerlo**
- **esegui fino a 5 colpi vigorosi in sede interscapolare con via di fuga laterale**



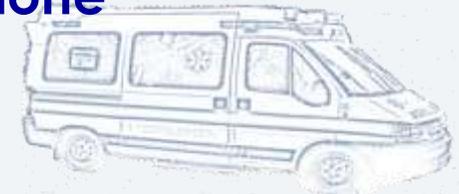
Manovre di DISOSTRUZIONE

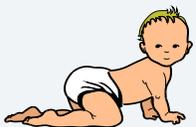
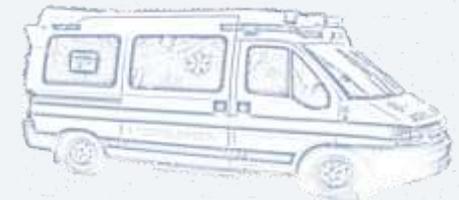
COMPRESSIONI ADDOMINALI (manovra di Heimlich)

Si eseguono con bambino in piedi o seduto:



- poniti alle spalle del bambino ed abbraccialo
- con le dita della prima mano componi una C che collega l'apofisi xifoidea con l'ombelico
- all'interno della C poni il pugno della seconda mano con il pollice all'interno
- stacca la prima mano ed afferra il pugno
- somministra un colpo deciso in direzione antero - posteriore e caudo - craniale





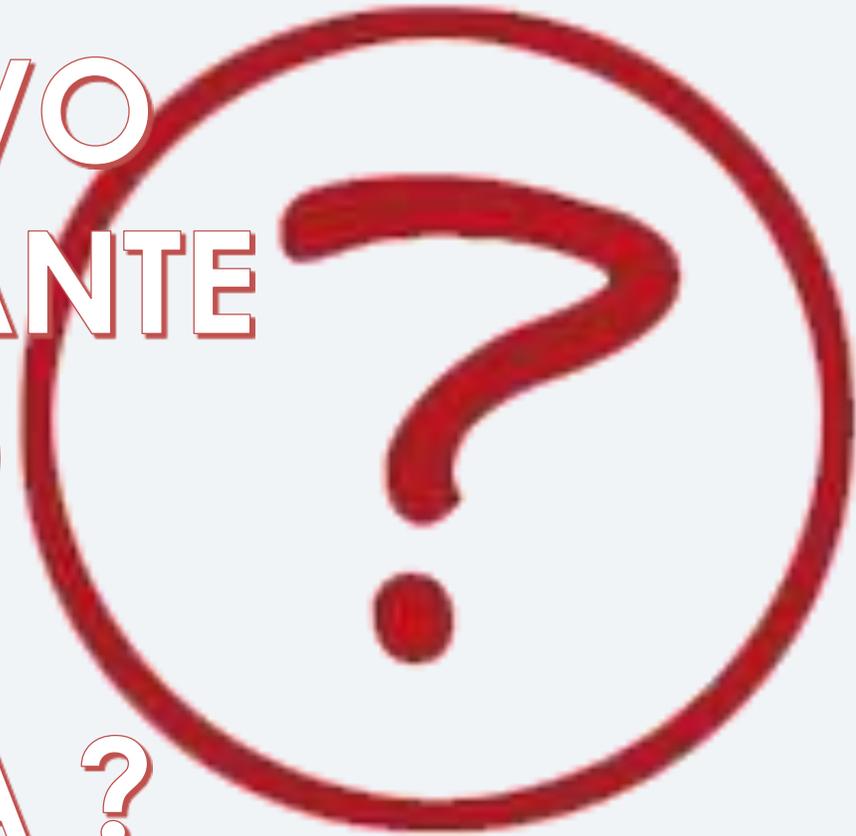
Conclusioni

**IL RICONOSCIMENTO TEMPESTIVO E
L'ADEGUATA CLASSIFICAZIONE
DELLE OSTRUZIONI DELLE VIE AEREE
PERMETTONO DI INTERVENIRE
PRECOCEMENTE E CORRETTAMENTE**



Manovre di DISOSTRUZIONE

MA COSA DEVO
FARE SE L'INFANTE
O IL BAMBINO
PERDONO
CONOSCENZA ?



AREU
AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA



Regione
Lombardia

118

SOCCORSO
SANITARIO

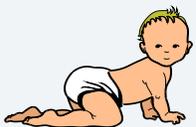
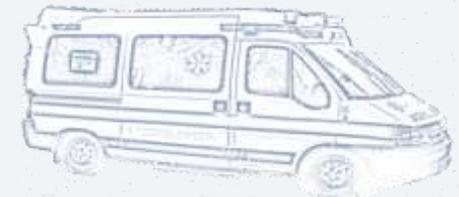
Rianimazione Cardiopolmonare (PAZIENTE PEDIATRICO)

PBLS



SICUREZZA della SCENA

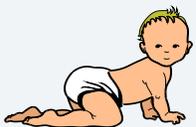
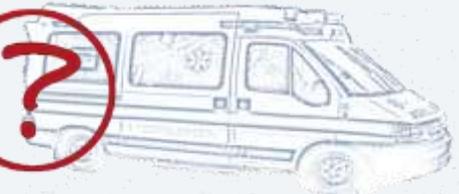
**PRIMA DI INTERVENIRE ACCERTARSI
CHE NON VI SIANO PERICOLI
PER IL SOCCORRITORE
E PER LA VITTIMA**



Valutazione dello stato di COSCIENZA e del RESPIRO



RISPONDE
RESPIRA NORMALMENTE



Valutazione del RESPIRO

CONTEMPORANEAMENTE
alla valutazione dello stato
di COSCIENZA

RAPIDA OSSERVAZIONE
del TORACE



Valutazione del RESPIRO

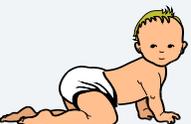
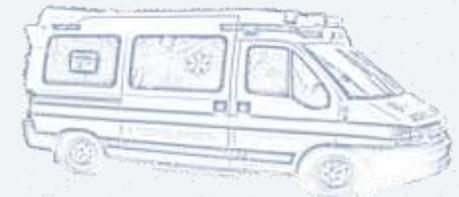
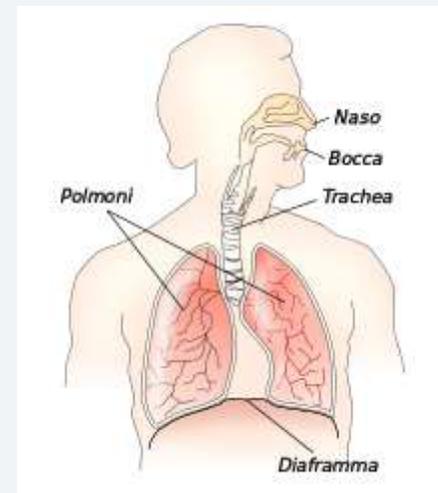
Respiro NORMALE

**MOVIMENTI del TORACE
REGOLARI, RITMICI con
una FREQUENZA
adeguata all'età**

Età	FR (a/min)
infante	30-40
2-4 aa	20-30
5-8 aa	14-20
8-12 aa	12-20
> 12 aa	12-16

Respiro ASSENTE

**ASSENZA di
QUALSIASI
MOVIMENTO
del TORACE**



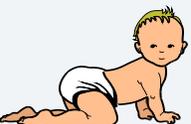
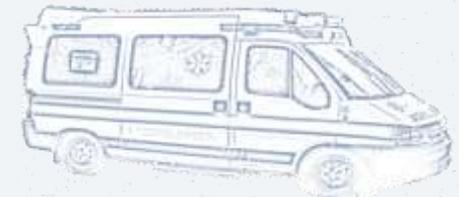
Valutazione del RESPIRO

Respiro ANORMALE (NON COMPATIBILE CON ACC)

FREQUENZA da NORMALE a
ELEVATA (frequenza in base all'età)
FREQUENTEMENTE ASSOCIATO a
SIBILI, FISCHI, RANTOLI *

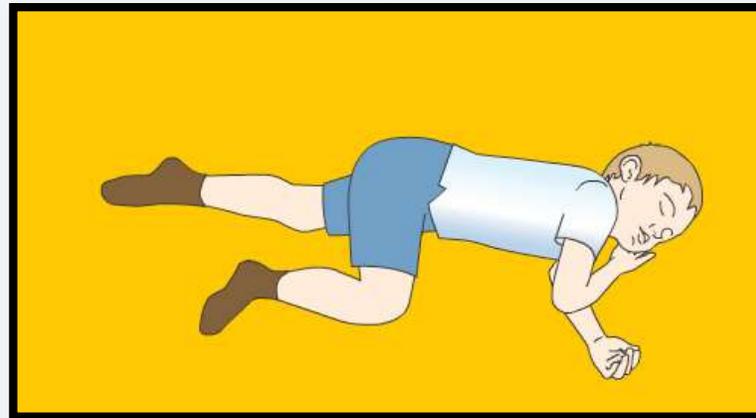
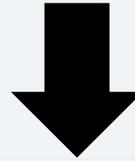
Respiro ANORMALE (COMPATIBILE CON ACC)

GASPING (RESPIRO AGONICO):
SPORADICI MOVIMENTI del
TORACE, SPESSO ASSOCIATI a
MOVIMENTO PARADOSSO (*il*
torace si solleva mentre
l'addome si abbassa)

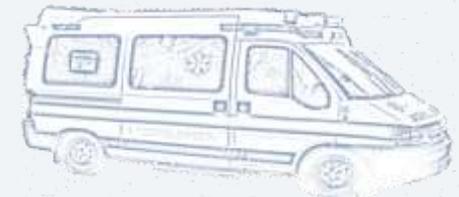


Valutazione del RESPIRO - AZIONE

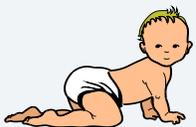
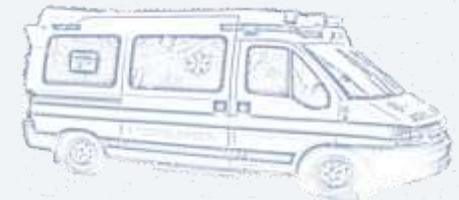
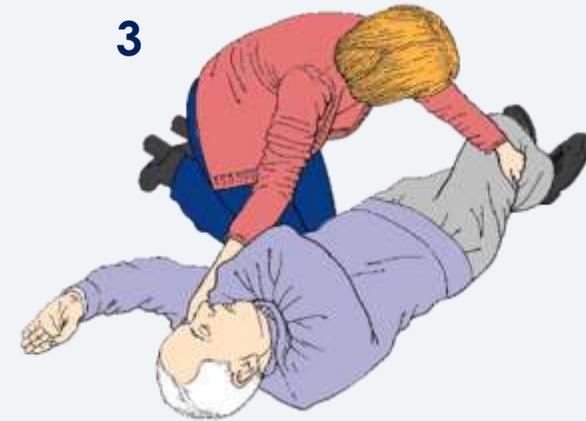
Bambino **Incosciente**
con Respiro
PRESENTE



Posizione Laterale di Sicurezza

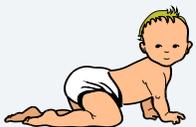


Posizione Laterale di Sicurezza - PLS



Valutazione dello stato di COSCIENZA e del RESPIRO

**se vittima INCOSCIENTE con RESPIRO ASSENTE
oppure ANORMALE COMPATIBILE CON ACC**



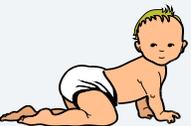
APPENA POSSIBILE
CONTATTA
II 112/118



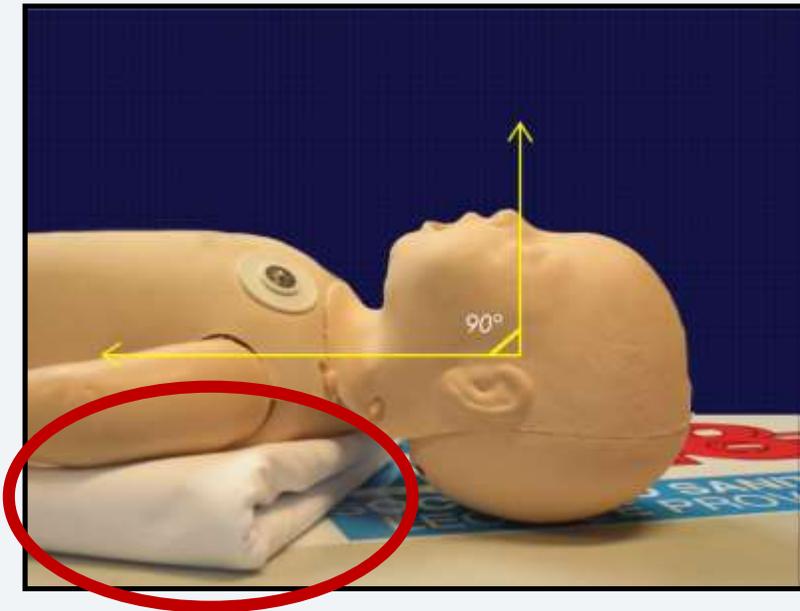
P-BLS

Inizia subito le manovre di RCP

- 1. Posizionala su un piano rigido**
- 2. Inginocchiati a lato della vittima**
- 3. Scoprire il torace quanto basta per CTE**



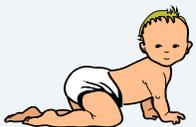
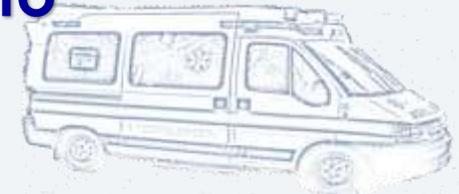
Apertura delle vie aeree



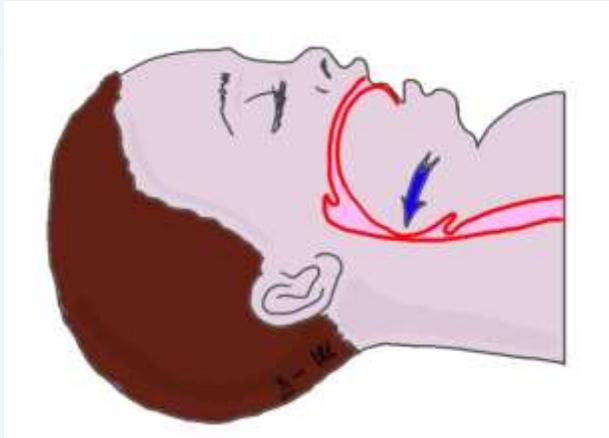
Posizione neutra del capo nell'INFANTE



Estensione del capo e sollevamento del mento nel BAMBINO

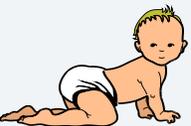
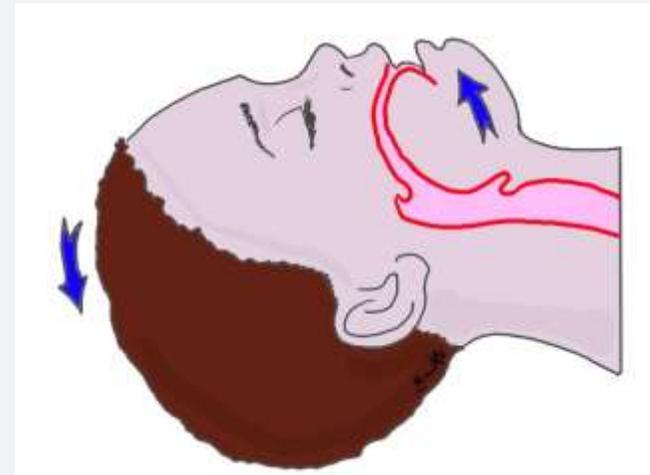
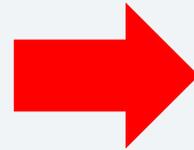


Apertura delle vie aeree



Nel lattante/bambino incosciente
la lingua occlude le vie aeree

**Aprire le vie
aeree**



Apertura delle vie aeree

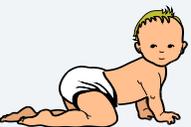
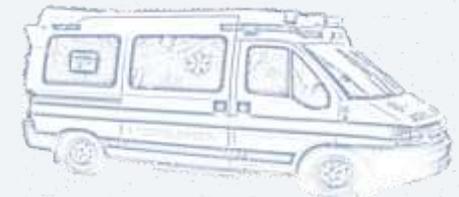


Ventilazioni

ESEGUIRE



**5 VENTILAZIONI
di soccorso**



Ventilazioni



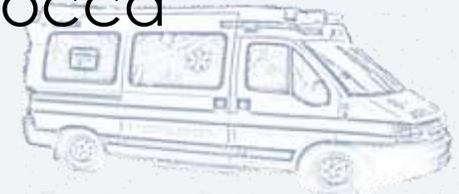
Lattante

Bocca/ bocca-naso



Bambino

Bocca/bocca



Ventilazioni

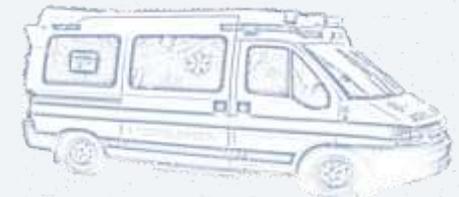
esegui 5 ventilazioni

**Insuffla un volume sufficiente
per sollevare il torace**

DURATA: 1 secondo ognuna

Lascia espirare

**Controlla l'efficacia
(ESPANSIONE TORACICA)**

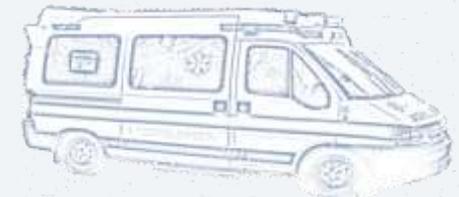
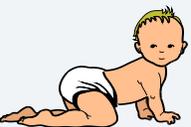


Ventilazioni

EVITA di INSUFFLARE VOLUMI ECCESSIVI

Un volume eccessivo comporta :

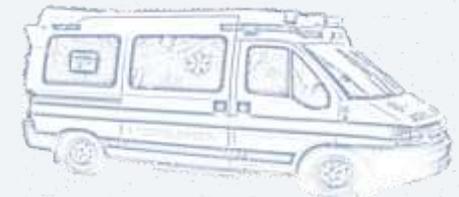
- **Riempimento di aria nello stomaco
(con rischio di rigurgito, vomito e
inalazione)**



Valutazione del circolo

Valutazione dei
SEGNI VITALI
(MOVimenti, TOSse Respiro)

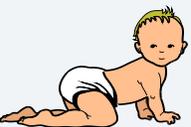
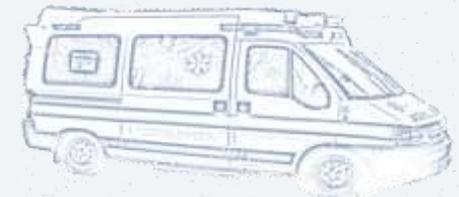
Non oltre 10 secondi



CTE

se il MO.TO.RE e' assente
INIZIA IMMEDIATAMENTE

C COMPRESSIONI TORACICHE E ESTERNE



Compressioni Toraciche Esterne

BAMBINO



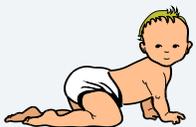
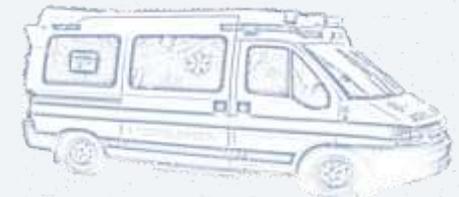
**Tecnica ad una mano
(a due mani se necessario)**

INFANTE



Tecnica a due dita

META' INFERIORE DELLO STERNO



Compressioni Toraciche Esterne

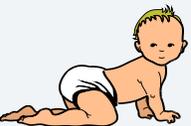
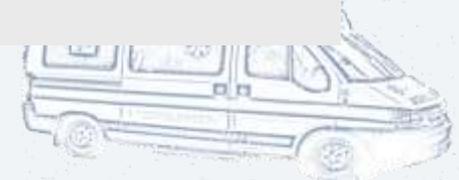


Tecnica ad una mano

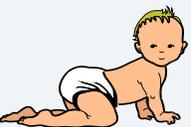
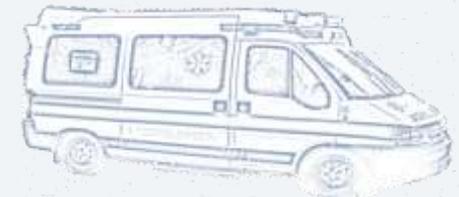
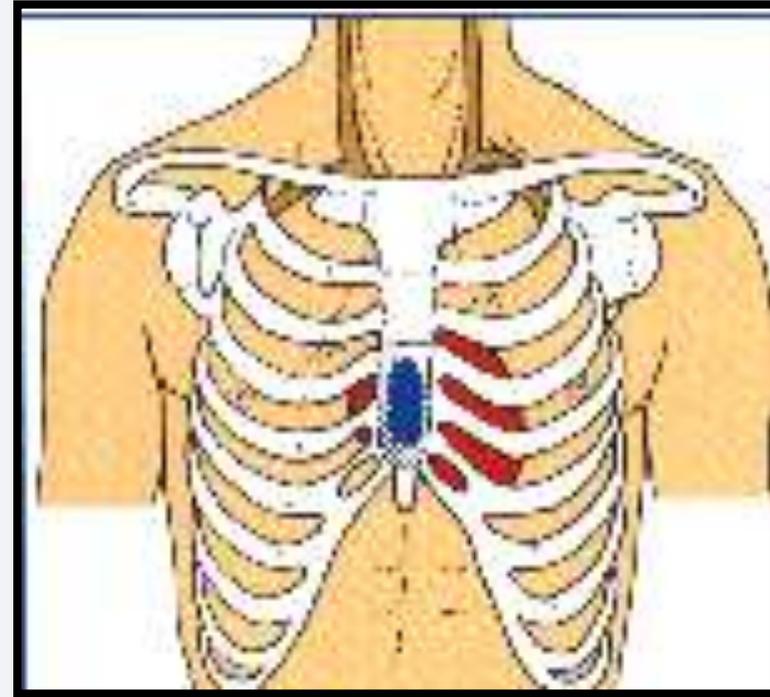
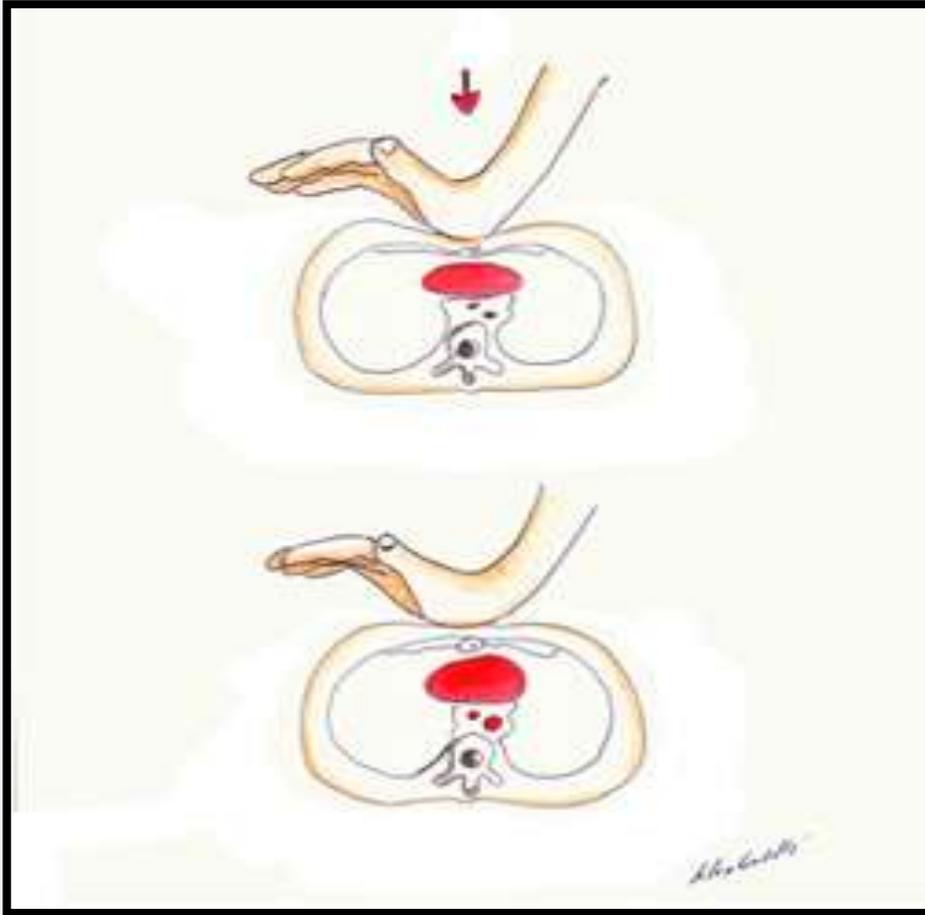
Bambino



Tecnica a due mani



Compressioni Toraciche Esterne



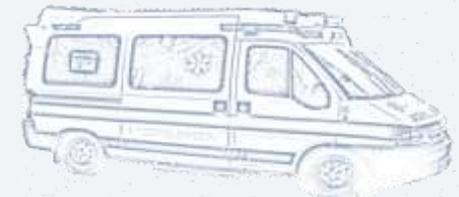
Compressioni Toraciche Esterne

**COMPRESI IL TORACE PER UNA
PROFONDITÀ DI ALMENO**

1/3 del diametro antero-posteriore
(4 cm per l'infante e 5 cm per il bambino)

FREQUENZA CTE:

NON MENO di 100 CTE/minuto
ma NON PIU' di 120 CTE/minuto



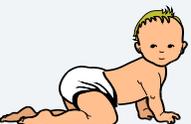
Compressioni Toraciche Esterne

**Mantieni il TEMPO di COMPRESSIONE
UGUALE al TEMPO di RILASCIAMENTO**

**Consenti la RIESPANSIONE del TORACE
dopo ogni compressione**

NON STACCARRE MAI LE MANI DAL TORACE

**RIDUCI AL MINIMO
LE INTERRUZIONI delle CTE**



Ventilazioni

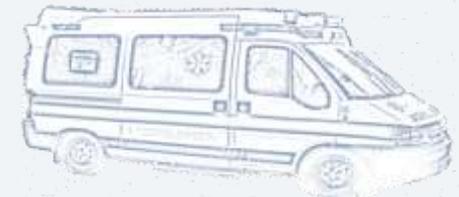
esegui 2 ventilazioni

**Insuffla un volume sufficiente
per sollevare il torace**

DURATA: 1 secondo ognuna

Lascia espirare

**Controlla l'efficacia
(ESPANSIONE TORACICA)**

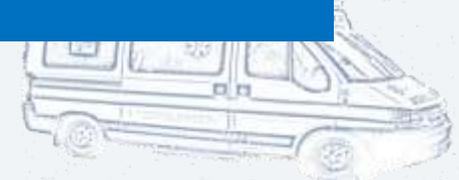


Rapporto CTE/ventilazioni

CONTINUARE RCP

Rapporto CTE/ventilazioni → **30:2**

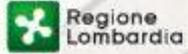
**SE NON SEI SOLO, OGNI 6/7 CICLI
(CIRCA 2 MINUTI) CAMBIO
(DOPO 2 MINUTI, A CAUSA DELLO
SFORZO FISICO, LE CTE PERDONO EFFICACIA)**



APPENA POSSIBILE
CONTATTA
II 112/118



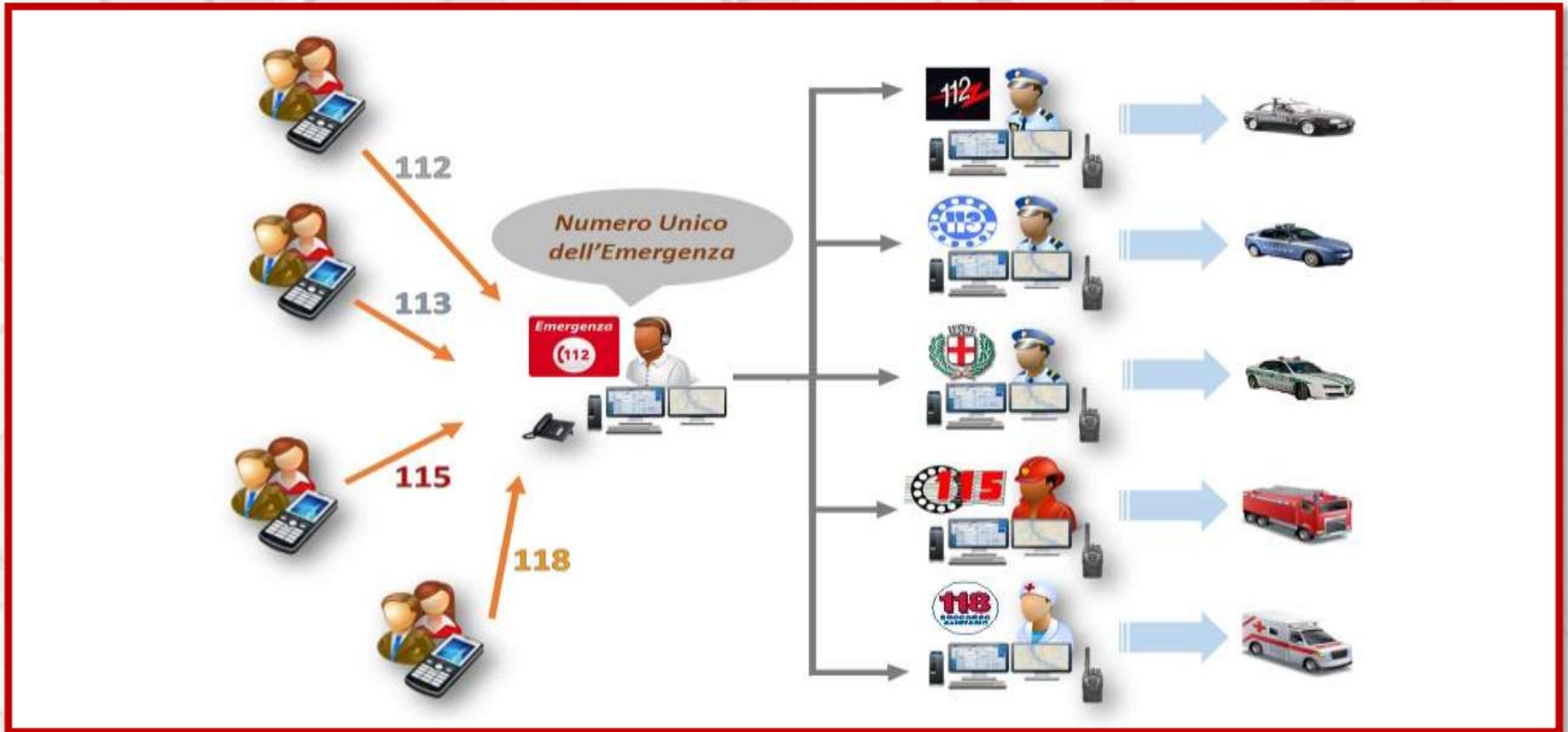
AREU
AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA



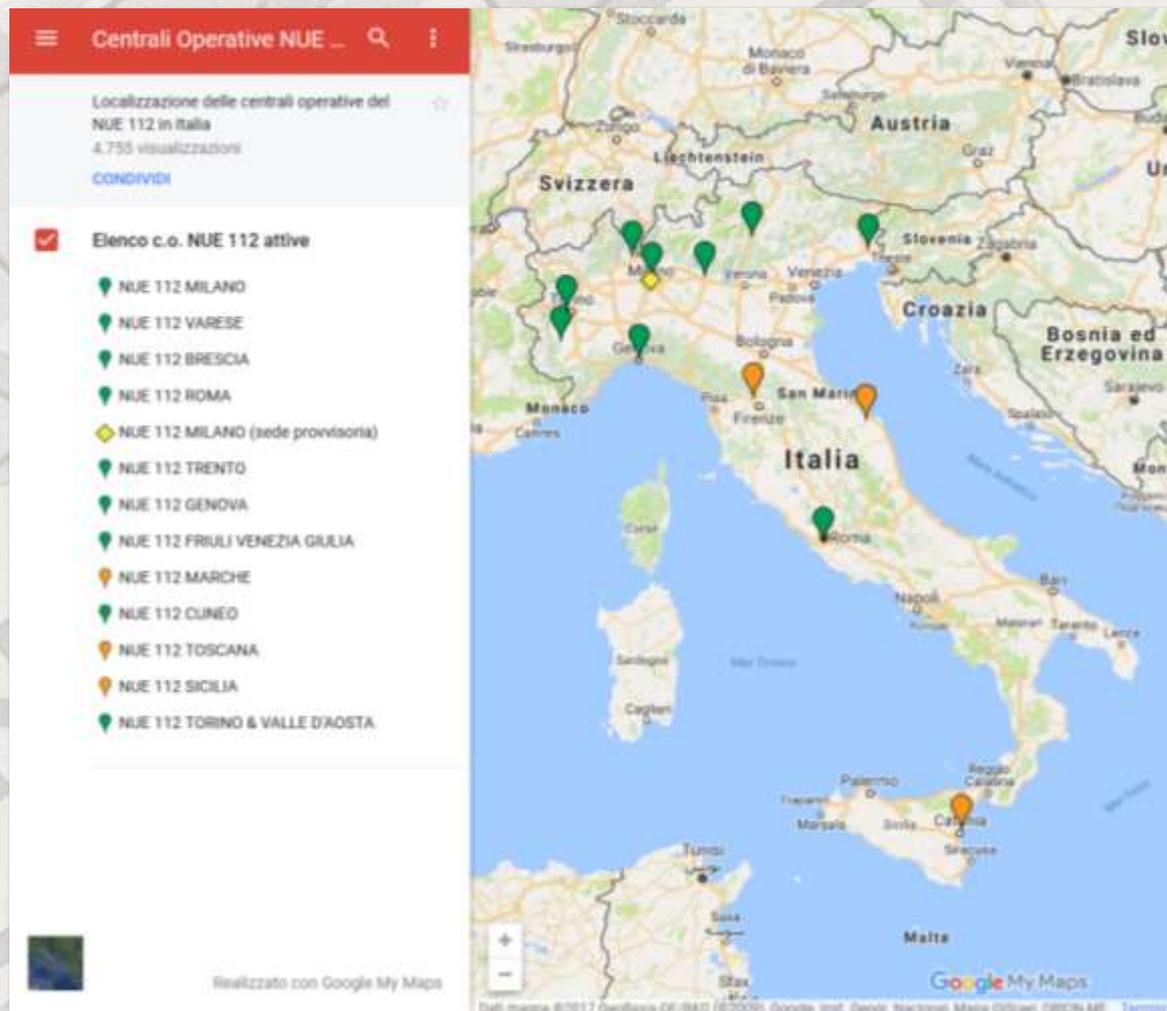
Il Sistema d'Emergenza

Struttura Formazione AREU

COME FUNZIONA



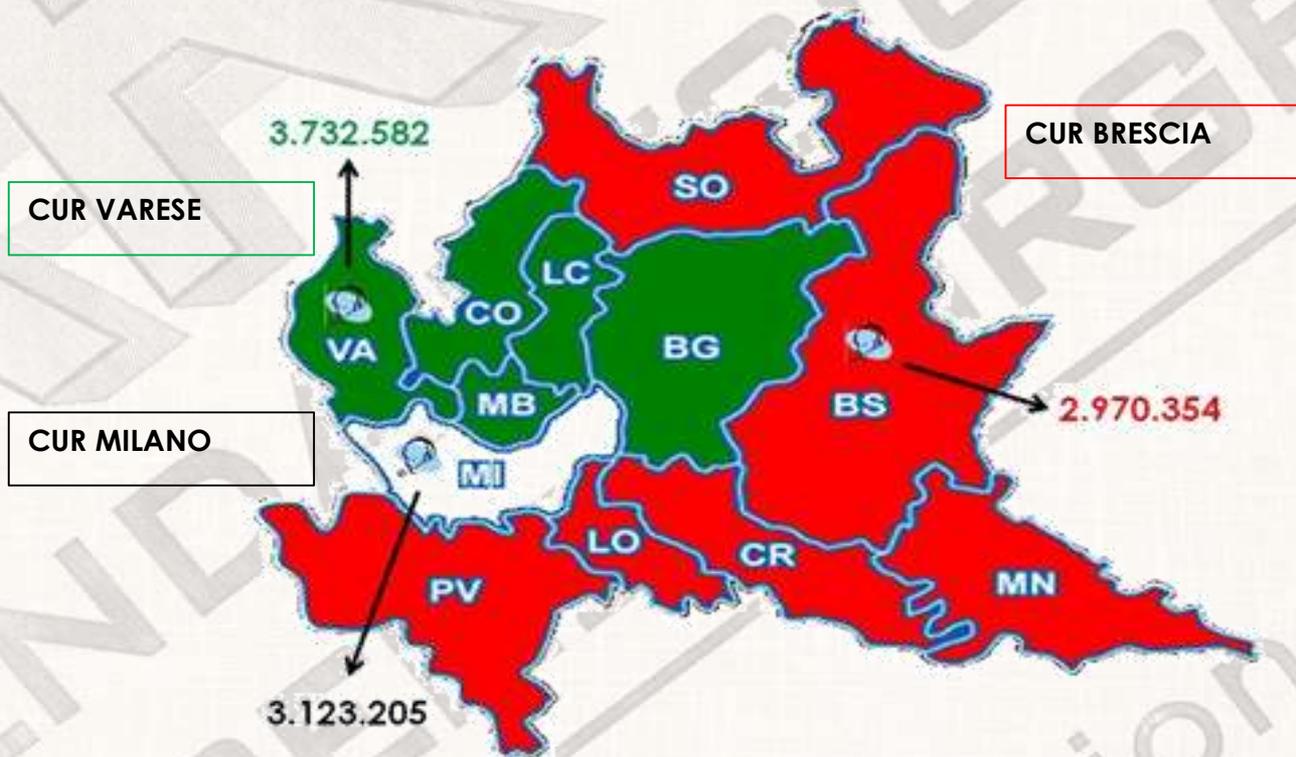
IL TERRITORIO COPERTO DAL SERVIZIO



Sito: www.eena.it

IL TERRITORIO COPERTO DAL SERVIZIO

Il Servizio NUE 112 in Lombardia: localizzazione delle Centrali Uniche di Risposta - CUR



L'APP Where ARE U

Evoluzione della localizzazione



WHERE ARE U
APP per la localizzazione
disponibile gratuitamente per tutti:
cittadini e amministrazioni pubbliche

Disponibile c/o gli store



L'APP Where ARE U

Come funziona

WHERE ARE U permette di effettuare una chiamata di emergenza e inviare la posizione esatta del chiamante alle Centrali del Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112

SEI IN EMERGENZA? ←

→ **HAI UNO SMARTPHONE?**

→ **where ARE U** ←

L'APP WHERE ARE U È GRATUITA E PUÒ SALVARTI LA VITA!

QUANDO CHIAMI UN NUMERO DI EMERGENZA CON **WHERE ARE U**, LA CENTRALE OPERATIVA DEL 112 PUÒ RILEVARE LA TUA POSIZIONE CON GRANDE PRECISIONE.

QUESTO PERMETTE L'INVIO DI **SOCCORSI IMMEDIATI** ANCHE NEI CASI IN CUI NON DONOSI LA TUA POSIZIONE O NON SEI IN GRADO DI FORNIRE DATI PRECISI.

Scarica l'app da www.areas.lombardia.it

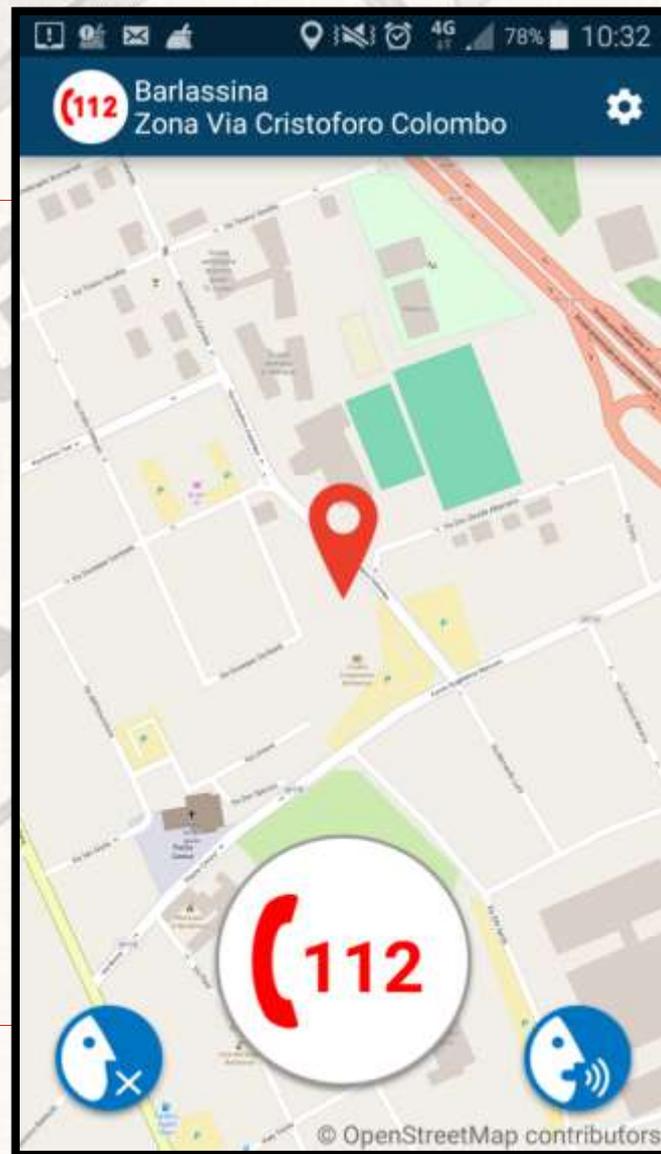
App di AREU LOMBARDIA



L'APP Where ARE U

Come funziona

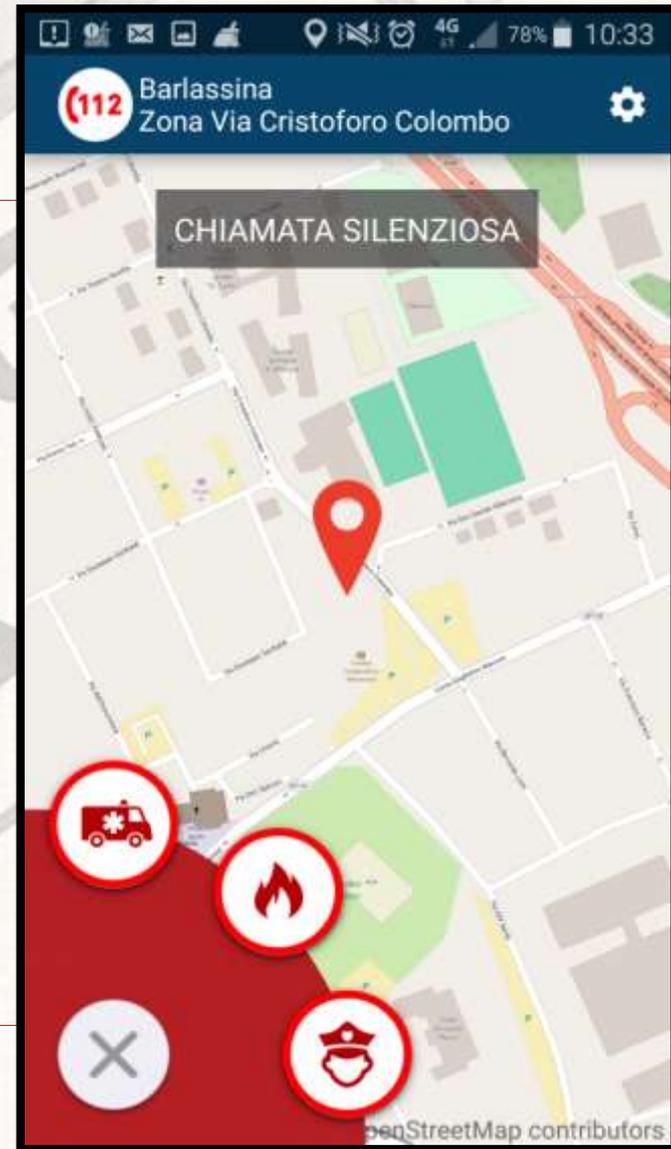
Dopo l'apertura l'APP vi geolocalizza visualizzando la vostra posizione



L'APP Where ARE U

Come funziona

CIAMATA SILENZIOSA



L'APP Where ARE U

Dove funziona



SOCCORSO SANITARIO

Cosa può fare il cittadino per agevolare il servizio di soccorso ?

- **Mantenere la calma** (per quanto possibile) durante la chiamata al numero di emergenza
- Rispondere in maniera corretta a tutte le domande dell'operatore, dando indicazioni specifiche sul luogo da raggiungere ed eseguire le sue indicazioni **senza prendere iniziative**

SOCCORSO SANITARIO

Cosa può fare il cittadino per agevolare il servizio di soccorso ?

- Lasciare sempre il telefono libero
- Mandare una persona in strada a dare indicazioni ai mezzi di soccorso che sopraggiungono
- Liberare gli accessi al luogo di intervento
- Controllare che sulla propria abitazione sia presente il numero civico ed il nome sul citofono