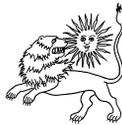


Luciano Proietti

# Calma e sangue freddo

*Primo soccorso pediatrico  
e prevenzione degli incidenti dei bambini*



Il leone verde

Questo libro è stampato su carta prodotta nel pieno rispetto delle norme ambientali.  
Il progetto grafico della copertina è di Francesca De Fusco.  
In copertina: In copertina: ©Freepik/macrovector; ©iStockphoto.com/MiMaLeFi.  
Redazione di Beatrice Toscano.

Illustrazioni di Marta Oitana; p. 34: ©iStockphoto.com/chuyuss; ©iStockphoto.com/Ilona Titova; p. 87: ©iStockphoto.com/Pixel-Shot; p. 88: ©iStockphoto.com/Photographee.eu; p. 89: ©iStockphoto.com/Photographee.eu; ©iStockphoto.com/united photo studio; p. 90: ©iStockphoto.com/Biehler Michael; p. 91: ©iStockphoto.com/Vitalinka; p. 92: ©iStockphoto.com/Anastasiia Shuvalova; p. 94: ©iStockphoto.com/wk1003mike; ©iStockphoto.com/FamVeld; p. 95: ©Unsplash/Lubomirkin; p. 98: ©Freepik/pikisuperstar; p. 99: ©iStockphoto.com/OlgaPonomarenko; ©iStockphoto.com/KaliAntye; p. 100: ©iStockphoto.com/Bilanol; ©Unsplash/Scott Webb; pp. 101-102: ©Freepik/rawpixel; p. 103: ©Freepik/rawpixel; ©Freepik/pikisuperstar; p. 112: ©Freepik/macrovector; p. 113: ©Freepik/rawpixel

ISBN: 978-88-6580-326-4

© 2021 tutti i diritti riservati

Il leone verde Edizioni

Via Santa Chiara 30bis, Torino

Tel. 0115211790

leoneverde@leoneverde.it

www.leoneverde.it

www.bambinonaturale.it

## PREFAZIONE

Sono numerosi i libri che trattano l'argomento "pronto soccorso", per lo più scritti da specialisti che descrivono azioni e comportamenti corretti per risolvere situazioni di emergenza, ma rivolti a persone, soprattutto genitori, non esperti in tali tecniche e spesso non in grado di comprenderne il significato.

È chiaro che nessun libro potrà sostituire l'apprendimento diretto di pratiche rianimatorie, che sarebbe auspicabile che tutti gli operatori d'infanzia e i genitori imparassero (già al momento della nascita) con corsi specifici.

**È anche probabile che per la quasi totalità dei genitori non si verificherà mai la necessità di interventi di emergenza; ma considerata l'importanza della posta in gioco (la vita di un figlio) e la relativa semplicità degli interventi da praticare, ritengo che valga la pena impegnare qualche ora della nostra vita di genitori per conoscere e imparare queste tecniche.**

Questo libro è il risultato dell'esperienza di un medico pediatra che nella sua attività ospedaliera di pronto soccorso ha praticato diverse tecniche di cura, e che in qualità di genitore ha messo in atto azioni e comportamenti per prevenire l'incidente e il danno.

Saranno pertanto due le sezioni del libro:

- la prima, relativa alle tecniche di intervento in caso di incidente: come fare una prima diagnosi? cosa fare? come prevenirlo?
- la seconda, la più importante, relativa alla prevenzione primaria degli incidenti.

## Calma e sangue freddo

Questo libretto informa sulle pratiche più corrette per un trattamento di emergenza non specialistico, ma non può sostituirsi (soprattutto per le pratiche di rianimazione cardiopolmonare e le manovre anti-soffocamento) alla frequenza di corsi specifici con esercitazioni pratiche su manichino.

È pertanto consigliabile frequentare un corso pratico di rianimazione rivolto agli operatori per l'infanzia e alla popolazione in generale, svolto da varie organizzazioni quali la CROCE ROSSA, la SINTAB, l'IRC (Italian Resuscitation Council).

## INTRODUZIONE

Secondo il rapporto sulla prevenzione degli infortuni infantili condotto da OMS e UNICEF (*World report on child injury prevention*, 2008), sono migliaia i bambini che ogni giorno rimangono vittime di incidenti, in molti casi purtroppo fatali. È stato stimato che applicare adeguate misure preventive potrebbe salvare più di mille bambini al giorno.

Riportiamo qui di seguito un'accurata sintesi dei dati e un'analisi degli aspetti più significativi contenuti nel documento, a opera di EpiCentro, il portale dell'Istituto Superiore di Sanità per gli operatori sanitari dedicato all'epidemiologia per la sanità pubblica e alla promozione della salute<sup>1</sup>.

### *Nel mondo*

Gli incidenti infantili causano 950.000 decessi all'anno e costituiscono, insieme alle violenze, la prima causa di morte dei minori di 18 anni. Circa il 90% di questi decessi sono considerati non intenzionali e vengono quindi classificati tra gli infortuni accidentali. Più del 95% degli incidenti si verifica nei Paesi in via di sviluppo, ma anche nei Paesi industrializzati la situazione non è confortante, dal momento che gli infortuni costituiscono la causa del 40% delle morti infantili.

**Un ruolo chiave nel determinare la frequenza degli incidenti è giocato dai fattori sociali: tra le famiglie più povere si registra, infatti, un maggior numero di morti accidentali.** L'Africa in particolare ha il più alto tasso di decessi infantili per infortuni accidentali e supera di dieci volte Paesi industrializzati come Australia, Olanda, Nuova Zelanda, Svezia e Gran Bretagna.

1 [www.epicentro.iss.it/incidenti/infanziaOms08](http://www.epicentro.iss.it/incidenti/infanziaOms08)

## Calma e sangue freddo

Gli infortuni dei bambini sono una questione importante sia per la salute pubblica, sia per lo sviluppo: ogni anno milioni di bambini sono vittime di incidenti non fatali che spesso richiedono lunghi periodi di ospedalizzazione e di riabilitazione e i costi di questi trattamenti possono portare intere famiglie alla povertà.

I bambini delle comunità e delle famiglie più povere sono a maggior rischio perché hanno minore probabilità di beneficiare delle campagne di prevenzione e dei servizi sanitari e i loro genitori hanno minori strumenti culturali ed economici per mettere in atto metodi preventivi.

### *Le cinque principali cause di morte*

Il rapporto OMS-UNICEF ha analizzato le cinque principali cause di morte.

1. **Dai 10 ai 19 anni** la *prima causa di morte e di inabilità* è costituita dagli **incidenti stradali**, con circa 10 milioni di sinistri all'anno, di cui circa 260.000 mortali. Tra gli interventi di prevenzione, i più efficaci sono l'uso delle cinture di sicurezza e dei caschi di protezione, l'attraversamento sulle strisce pedonali, l'obbligo dei fari accesi per le auto anche durante il giorno, il rispetto dei limiti di velocità, il divieto di guida dopo l'assunzione di alcol e l'introduzione di patenti a punti che limitino i privilegi per i nuovi guidatori.
2. Al *secondo posto* si trova l'**annegamento**, con più di 175.000 morti. Si tratta della prima causa di decesso infantile in molti Paesi asiatici e uccide circa 480 bambini al giorno in tutto il mondo. Ogni anno, 3 milioni di bambini sopravvivono a questo tipo d'incidente, ma i danni riportati dal cervello ne fanno uno degli infortuni di maggiore impatto sanitario ed economico. La prevenzione include: l'uso dei giubbotti salvagente, la recinzione delle piscine, la copertura dei bacini d'acqua pericolosi e la disponibilità di un primo soccorso rapido.
3. *Terza causa di morte* sono le **ustioni**, di cui ogni giorno muoiono 260 bambini, per un totale di quasi 96.000 decessi all'anno. Nei Paesi in via di sviluppo le ustioni sono undici volte più frequenti che nei Paesi industrializzati e possono causare inabilità permanenti anche gravi. Gli

allarmi antifumo, le sicure degli accendini, gli impianti di controllo per l'acqua calda e la possibilità di accesso a centri anti-ustione specializzati possono ridurre la frequenza e l'impatto di questi incidenti.

4. Ogni anno le **cadute** causano circa 47.000 morti e centinaia di migliaia di lesioni meno gravi. **Le cadute sono la ragione della metà delle visite ai bambini nei dipartimenti di emergenza degli ospedali.** Questi infortuni nel mondo causano circa 130 morti ogni giorno e possono essere evitati soprattutto scegliendo abiti e giocattoli adeguati alle attività dei bambini, sia all'aperto, sia in casa.
5. Con più di 45.000 decessi all'anno, l'**avvelenamento** è la *quinta causa di morte* segnalata nel rapporto. Le chiamate ai centri antiveleni sono migliaia ogni giorno, e sebbene la maggior parte degli incidenti venga risolta al telefono, ogni giorno muoiono circa 125 bambini per avvelenamento. La prevenzione consiste in un'adeguata conservazione dei detergenti per la casa, nell'utilizzo di tappi di sicurezza per le medicine e altre sostanze, nel controllo delle quantità di prodotti utilizzati o somministrati e in un più ampio accesso ai centri antiveleni.

## Calma e sangue freddo

### *Interventi di prevenzione*

Tutte le cause di infortunio si amplificano nelle aree più svantaggiate, in cui i bambini hanno maggiori probabilità di essere esposti a rischi: **fuochi aperti nelle case, finestre senza inferriate, tetti e scale poco sicuri e traffico intenso** riducono gli spazi sicuri per il gioco e aumentano la frequenza degli incidenti.

Il rapporto sugli infortuni in età infantile sottolinea come la prevenzione possa ridurre enormemente gli infortuni. Interventi che si sono dimostrati efficaci, sia a livello legislativo che a livello privato, sono quelli relativi a:

- cinture di sicurezza e caschi per i bambini
- rubinetti per l'acqua calda
- tappi di medicinali, accendini e prodotti tossici
- separazione delle corsie per le moto e per le biciclette
- canale di scolo dell'acqua superflua nelle vasche da bagno
- sistemazione dell'ambiente domestico e design dei giochi (per ambienti all'aperto e non)
- rafforzamento dei servizi di pronto soccorso e di riabilitazione.

Maggiore attenzione, invece, dovrebbe essere destinata agli airbag dei sedili anteriori, al *packaging* e alle campagne di educazione pubblica per la prevenzione.

Negli ultimi trent'anni molti Paesi industrializzati hanno ridotto gli infortuni in età infantile del 50%, grazie al consolidamento delle leggi sulla sicurezza (come le chiusure ermetiche di medicine e prodotti tossici), alla modifica delle caratteristiche di ambienti come le scale e le piscine, alla realizzazione di campagne di informazione e prevenzione, nonché al potenziamento dei servizi di emergenza. Tutti questi interventi, rivelatisi molto efficaci nella difesa del diritto dei bambini a un ambiente sicuro e a un'adeguata protezione dagli infortuni, andrebbero promossi a livello globale.

## *In Europa*

*Su 6 decessi infantili dovuti a infortunio, 5 si verificano nei Paesi poveri, ma il rischio è altrettanto elevato per i bambini meno abbienti dei Paesi ricchi.*

In Europa i tassi di infortunio infantile sono al contempo i più alti e i più bassi del mondo.

Con circa 115 decessi ogni giorno, gli infortuni sono la principale minaccia per i bambini e gli adolescenti nella regione europea dell'OMS.

Incidenti stradali, annegamento, avvelenamento, incendi e cadute causano ogni anno 42.000 decessi nei giovani sotto i 20 anni e 70 milioni di ricoveri ospedalieri e visite ai reparti di emergenza.

Il rapporto *European report on child injury prevention* (2008), redatto da OMS Europa, analizza la situazione della regione europea dell'OMS, presenta gli interventi efficaci per prevenire gli incidenti che coinvolgono i minori e chiede a politici e operatori un maggiore impegno per fornire ambienti più sicuri ai minori.

Gli incidenti infantili sono distribuiti in modo diseguale in Europa: i tassi più elevati si registrano soprattutto nei Paesi che attraversano una fase di grandi mutamenti socioeconomici; in questi territori, i decessi raggiungono percentuali fino a otto volte superiori a quelle dei Paesi europei più sicuri.

### La povertà come principale fattore di rischio

Inflazione elevata, disoccupazione, aumento delle disparità di reddito, mancanza di coesione sociale, consumo di alcol e droghe hanno contribuito a un picco di mortalità infantile sin dai primi anni Novanta nei Paesi dell'ex Unione Sovietica. In questi Paesi, il numero di decessi infantili è tre volte superiore a quello dell'Unione europea.

Studi condotti in Irlanda, Paesi Bassi, Spagna, Svezia e Regno Unito mostrano che i bambini meno abbienti muoiono per incidenti fino a cinque volte di più rispetto ai loro coetanei più ricchi. Ciò significa che un bambino povero dei sobborghi di una metropoli occidentale è esposto allo stesso rischio di infortunio di uno che vive in un Paese in via di sviluppo.

Le famiglie più povere non possono permettersi alloggi o equipaggiamenti di sicurezza, né di vigilare costantemente i propri figli.

Una volta feriti, inoltre, i bambini più poveri hanno uno scarso accesso ai servizi sanitari di qualità.

PRIMA PARTE

PRIMO SOCCORSO

# INDICAZIONI GENERALI IN CASO DI INCIDENTE

**MANTENERSI CALMI**, controllando la paura e attivando la razionalità: non è assolutamente facile, soprattutto se sono coinvolti i figli.

È necessario prepararsi in anticipo con l'informazione corretta e prove pratiche.

In caso di incidente occorre:

1. capire la gravità dell'incidente: emergenza di 1°, 2°, 3° grado
2. chiedere aiuto a persone vicine o, se necessario, chiamare un numero telefonico (112-118)
3. non spaventare il bambino con urla e pianti
4. pensare bene alle manovre da fare
5. **se il bambino è incosciente**, non cercare di svegliarlo con urla o scuotendolo, ma provare a chiamarlo con il suo nome a voce alta e/o provocare stimoli dolorosi quali pizzicotti al lato del collo
6. mettere il bambino in **posizione anti-shock**



7. fare l'**esame della situazione** ⇨

## ESAME DELLA SITUAZIONE

- 1. CONTROLLARE IL BATTITO CARDIACO** a livello del capezzolo sinistro, dello sterno o ai lati del collo (si veda p. 18).

Se non si sente il battito, attivare la procedura per l'arresto cardiaco (si veda p. 19).

- 2. CONTROLLARE IL RESPIRO** con un foglietto, una foglia o un filo posti sotto al naso (si veda p. 18).

Se necessario, attivare la procedura della **RESPIRAZIONE ARTIFICIALE** (si veda p. 19).

- 3. CONTROLLARE EVENTUALI PERDITE DI SANGUE:**  
spogliare delicatamente il bambino e controllare eventuali emorragie esterne o dagli orifizi (orecchie, bocca, naso, ano, vagina).

In caso positivo, attivare la procedura per ferite e tagli (si veda p. 61).

- 4. CONTROLLARE LA PRESENZA DI FRATTURE O SLOGATURE** agli arti (si veda p. 74).

- 5. CONTROLLARE LA PRESENZA DI LIQUIDI O VELENI IN BOCCA O NEI DINTORNI** (si veda p. 42).



# **EMERGENZE IMMEDIATE**

## **o di 1° grado**

Sono le situazioni in cui  
**occorre intervenire nel giro di pochi minuti, 2/3 minuti.**

Derivano da incidenti che provocano:

### **ARRESTO CARDIACO**

- **folgorazione elettrica**
- **annegamento**
- **incidente traumatico**

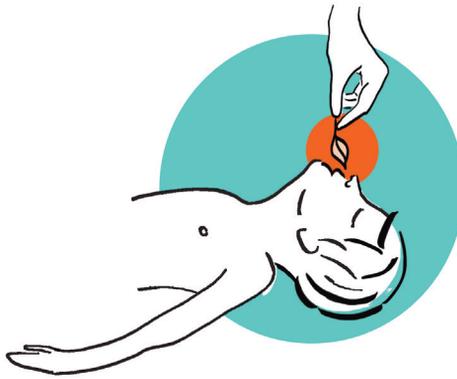
### **ARRESTO RESPIRATORIO**

- **inalazione di un oggetto (corpo estraneo)**
- **annegamento**
- **testa infilata in un sacchetto di plastica per gioco**

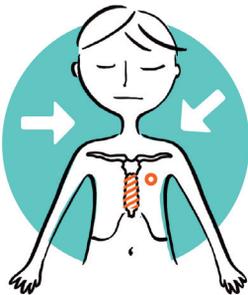
# ARRESTO CARDIACO

In caso di arresto cardiaco, il bambino:

- è **immobile**, non reagisce a stimoli vocali (il suo nome pronunciato ad alta voce) o dolorosi (per esempio pizzicotti ai lati del collo)
- **non respira**: verificare con foglia, foglietto o filo sotto al naso



- **non c'è battito cardiaco** percepito a livello di



cuore



collo



polso

## COSA FARE?

### PRATICARE LA RESPIRAZIONE ARTIFICIALE E IL MASSAGGIO CARDIACO ALTERNATIVAMENTE:



1 respirazione



5 compressioni cardiache

- 1. Ponete il bambino su una superficie rigida** (tavolo, pavimento) in posizione supina (a pancia in su). **Girate delicatamente la sua testa all'indietro** (per facilitare il passaggio dell'aria attraverso la trachea).



**RESPIRAZIONE ARTIFICIALE:** se il bambino è piccolo copritegli naso e bocca con la vostra bocca aperta, altrimenti tappate il naso del bambino e fate un soffio (espiro) intenso e prolungato. Circa 20 respiri al minuto.



- 2.** In alternanza alla respirazione, praticate il **MASSAGGIO CARDIACO:** appoggiate le dita o il palmo della mano al centro dello sterno; alternate 5 compressioni (circa 100 al minuto) a un respiro.
- 3.** Continuate la respirazione e il massaggio finché il bambino non si riprende o finché non arrivano i soccorsi. Continuate anche per più di un'ora, se necessario.

# CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO



- ACQUA OSSIGENATA
- GARZE STERILI
- BENDA PEHA-HAFT
- BENDA ELASTICA
- GHIACCIO SECCO ISTANTANEO
- CEROTTI DI VARIE DIMENSIONI
- LACCIO EMOSTATICO
- ANTIDOLORIFICO: PARACETAMOLO IN SUPPOSTE  
(IL BAMBINO SOFFERENTE E IMPAURITO RIFIUTA SPESSO  
DI ASSUMERE SOSTANZE PER BOCCA)
- CORTISONE: BENTELAN COMPRESSE DA 1 MG E/O URBASON FIALE  
(DA SOMMINISTRARE PER VIA ORALE O INTRAMUSCOLARE)
- ARNICA IN COMPRESSE
- CALENDULA IN CREMA
- POMATA ANTIBIOTICO-CORTISONICA

# INDICE

PREFAZIONE	5
INTRODUZIONE	7

## PRIMA PARTE PRIMO SOCCORSO

I	INDICAZIONI GENERALI IN CASO DI INCIDENTE	14
II	EMERGENZE IMMEDIATE O DI 1° GRADO	17
	<i>Arresto cardiaco</i>	18
	<i>Arresto respiratorio</i>	20
III	EMERGENZE ASSOLUTE O DI 2° GRADO	25
	<i>Emorragie arteriose</i>	26
	<i>Ustioni estese</i>	30
	<i>Morso di vipera (o di altri serpenti velenosi)</i>	32
	<i>Punture di api e calabroni in soggetti allergici</i>	36
	<i>Shock anafilattico</i>	38
	<i>Avvelenamento con sostanze caustiche</i>	42
IV	EMERGENZE RELATIVE O DI 3° GRADO	45
	<i>Avvelenamenti</i>	46
	<i>Colpo di calore</i>	50
	<i>Congelamento</i>	52
	<i>Convulsioni</i>	54

<i>Corpi estranei (in naso, occhio, orecchio)</i>	56
<i>Epistassi (sangue dal naso)</i>	59
<i>Ferite, tagli, abrasioni, escoriazioni</i>	60
<i>Morsi di animali</i>	62
<i>Punture di insetti</i>	64
<i>Traumi</i>	67
<i>Ustioni</i>	80

SECONDA PARTE  
PREVENZIONE PRIMARIA

V	RACCOMANDAZIONI AMBIENTALI	86
	<i>In casa</i>	86
	<i>In auto</i>	93
	<i>In bicicletta</i>	94
	<i>Al parco</i>	94
	<i>In acqua</i>	95
VI	RACCOMANDAZIONI PEDAGOGICHE	96
VII	CHE TIPO DI GENITORI SIAMO?	101
	APPENDICE	104
	BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	111
	CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO	112
	NUMERI UTILI	113