

Disostruzione e rianimazione pediatrica: l'impegno della Cri a diffondere le manovre

Date : 4 Novembre 2020

Proseguono nel pieno rispetto delle normative anti contagio i corsi per "Esecutori di Manovre SalvaVita Pediatriche (Msp) promosse dal Comitato di Gallarate della Croce Rossa Italiana con la collaborazione di istruttori volontari che condividono l'esigenza di diffondere la conoscenza di queste pratiche a tutela dei bambini per tutti gli adulti che gli vivono a fianco, a cominciare da genitori, zii nonni, educatori e docenti.

Tra gli argomenti trattati ci sono la **disostruzione delle vie aeree e le manovre di rianimazione cardiopolmonare** su pazienti pediatriche e anche la diffusione di un **corretto schema comportamentale per ridurre al minimo il rischio di morte in culla: la Sids.**

PREVENZIONE

I bambini, sono gli individui nei confronti dei quali va posta in essere la massima tutela e della cui protezione siamo tutti responsabili. Sorvegliare i bambini mentre mangiano, farli giocare con giocattoli non a rischio per ostruzione delle vie aeree, allacciare le cinture di sicurezza in macchina, sorvegliare i bambini mentre fanno il bagno in piscina, utilizzare caschi e protezioni durante le attività sportive. **Un bambino che soffoca può non fare alcun rumore, quindi è fondamentale** che gli adulti tengano lo sguardo sui bambini che stanno mangiando: non basta stare nella stessa stanza, serve **una supervisione attiva da parte dell'adulto.**

LA DISOSTRUZIONE

L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è caratterizzata dall'insorgenza improvvisa di difficoltà respiratoria caratterizzata da tosse, in un soggetto in precedenza in pieno benessere. **La tosse è il primo meccanismo di difesa che il nostro organismo** mette in atto sin da subito e che risulta essere la prima manovra "naturale" in caso di ostruzione. **Quando la tosse, da sola, non riesce a far espellere il corpo estraneo è necessario iniziare ad eseguire le manovre di disostruzione.**

L'età in cui accade più spesso questo spiacevole evento è tra 6 mesi e 2 anni e la causa principale è l'**inalazione di corpi estranei (65% cibo, 20% giocattoli, 15% altro)**. Chi è presente nei primi momenti di solito non è adeguatamente formato e commette errori che possono peggiorare la situazione o si limita a richiedere l'intervento dei soccorsi qualificati.

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE

A completare il percorso, **le lezioni pratiche che hanno lo scopo di facilitare l'apprendimento**, tramite una lezione frontale teorica e **stazioni di addestramento pratico a piccoli gruppi su manichini**, delle principali Manovre SalvaVita (manovre di rianimazione cardiopolmonare e di disostruzione delle vie aeree) in caso di arresto cardio-circolatorio e ostruzione da corpo estraneo delle vie aeree nel lattante e nel bambino.

L'incidenza dell'arresto cardiaco in età pediatrica è di 10 su 100.000 bambini. **In Italia circa 450/500 bambini all'anno hanno un arresto cardiaco extraospedaliero e solo 1 su 10 si salva.** Il problema è rappresentato dal fatto che solo 3 di quei bambini su dieci vengono rianimati fuori dall'ospedale.

Per ogni minuto che passa senza fare nulla la percentuale di successo nel rianimare un bambino (soprattutto senza che esso abbia un danno neurologico) si riduce del 7- 10%. Bastano due mani e qualcuno che insegni come usarle.

I CORSI

È possibile fare la differenza partecipando a semplici eventi formativi e informativi gratuiti, come quelli proposti dalla Croce Rossa Italiana di Gallarate, coordinati dalla referente regionale, **Olivia Rampoldi**, durante i quali verrà affrontato il tema della prevenzione e verrà **spiegata la differenza tra un'ostruzione parziale e un'ostruzione totale e come comportarsi in caso di arresto cardiopolmonare.**

Per maggiori informazioni consultare il sito: www.mdped-varese.it