



**Lions
International**

VIVA
SOFIA!



**due mani
per la vita**

Service Permanente di Interesse Nazionale

Coordinatore Nazionale 2023-2024: dr. Dario Angiolini

Slides realizzate dal dr. Gianfranco Nassisi

**PERCHÉ
LA MIA MAMMA
NON CONOSCE
LE MANOVRE
DI DISOSTRUZIONE?**



I NUMERI

*Circa 50 morti
l'anno
tra gli 0
e i 14 anni*



Dati: Società Italiana di Pediatria, 2017



Società
Italiana di
Pediatria



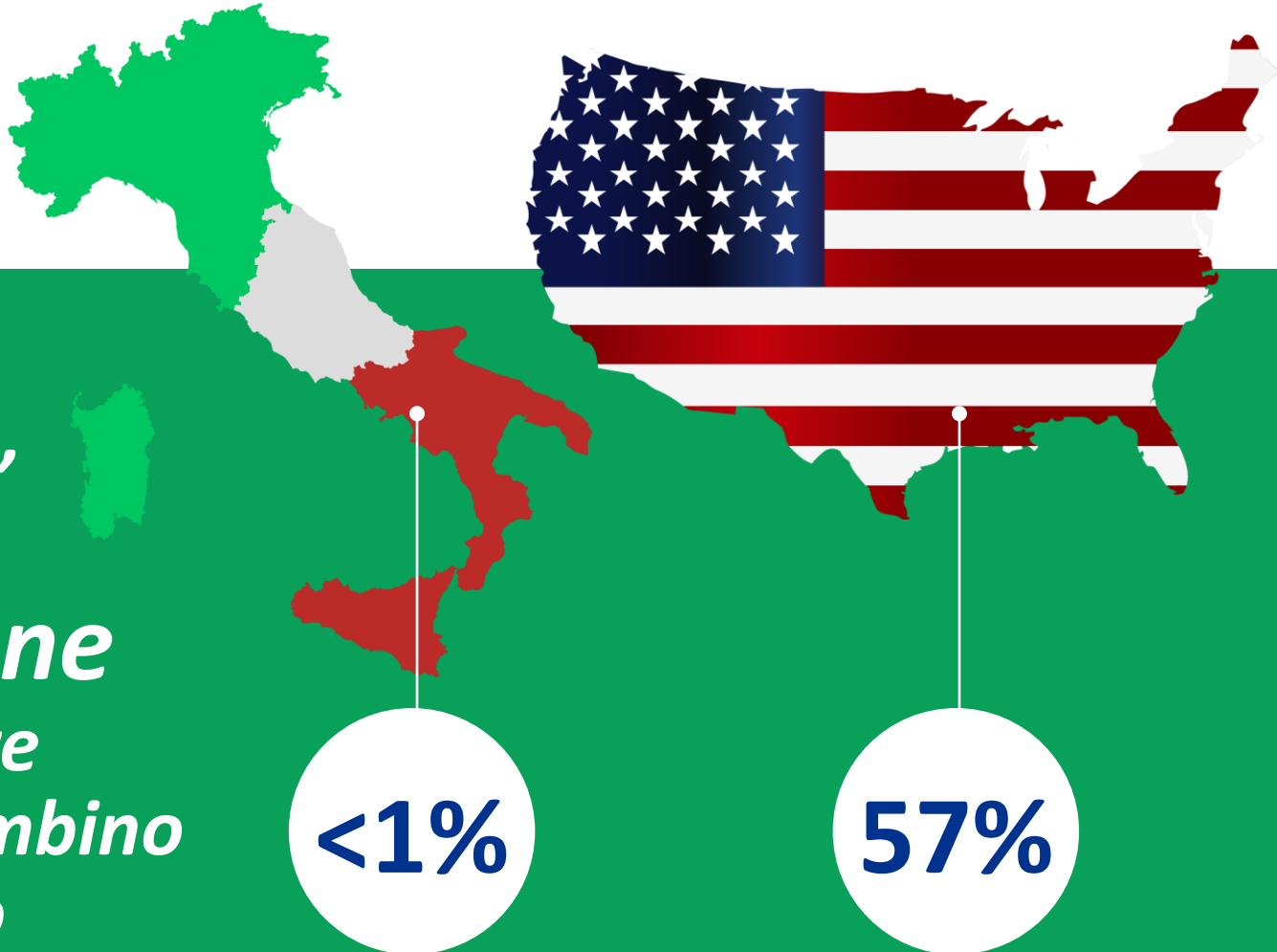
Coordinatore Nazionale 2023-2024: dr. Dario Angiolini
Slides realizzate dal dr. Gianfranco Nassisi



Lions International
Area Comunicazione Esterna

PERCHÉ?

*In Italia, escludendo
il personale sanitario,
meno dell'1%
della popolazione
conosce come liberare
le vie aeree di un bambino
da un corpo estraneo*





***La Formazione DEVE CAMBIARE
IL COMPORTAMENTO delle persone***

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE

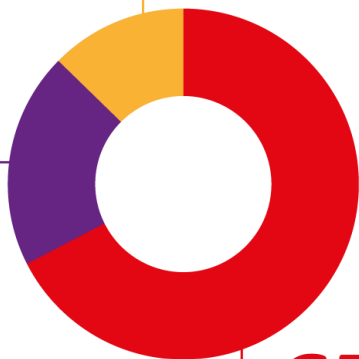
ETÀ DI MASSIMA INCIDENZA

Da 2 mesi a 2 anni

Tipo di corpo estraneo inalato

12,6%
ALTRO

20%
GIOCHI



67,4%
CIBO



DISOSTRUZIONE

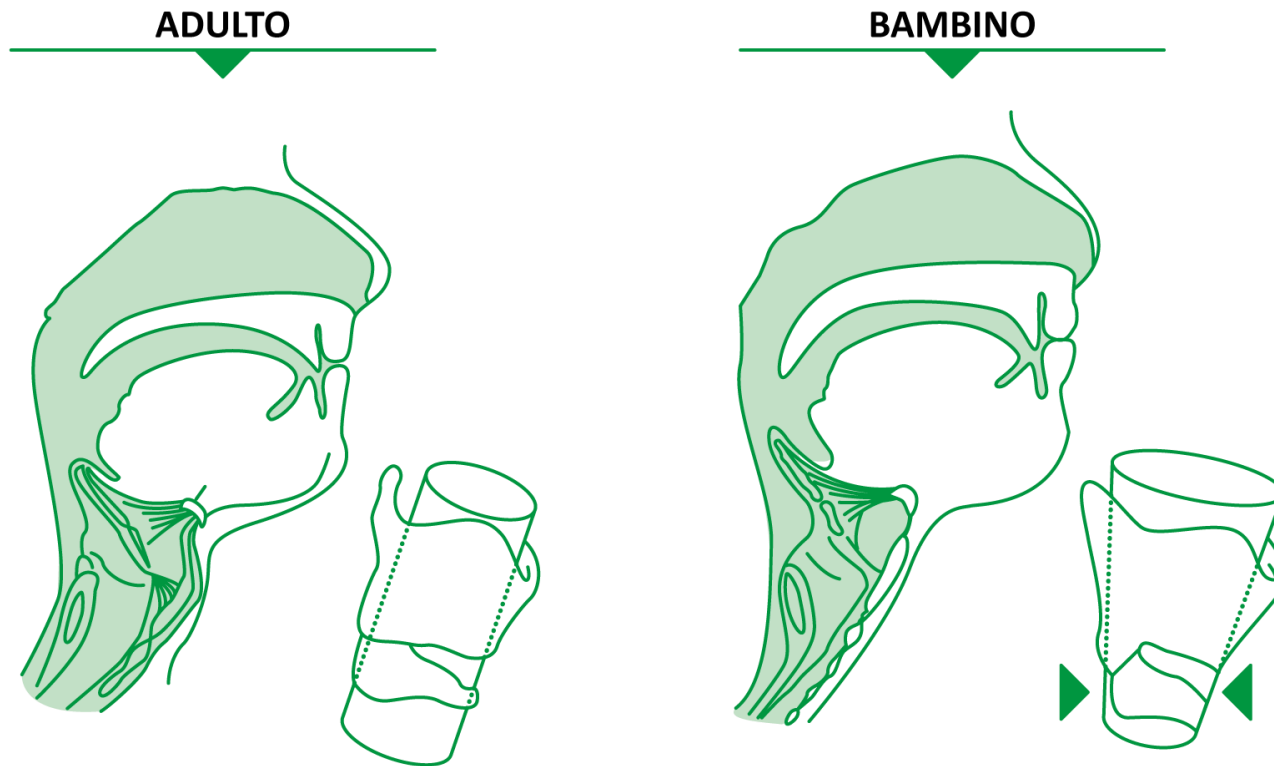
0-3 ANNI L'ETÀ PIÙ A RISCHIO

1. VIE AEREE CONICHE FINO ALLA PUBERTÀ
2. INCAPACITÀ DI MASTICARE
3. DENTIZIONE DECIDUA
4. DEGLUTIZIONE NON EFFICIENTE
5. INESPERIENZA DEL SOFFOCAMENTO



ANATOMIA

L'anatomia delle prime vie aeree del bambino favorisce l'ostruzione a causa della sua conformazione conica.



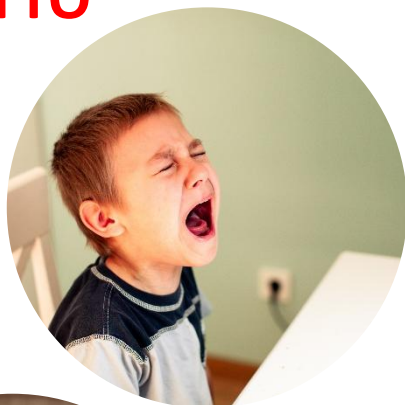
I bambini hanno la laringe posta più in alto e fatta a imbuto.

PREVENZIONE

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE QUANDO SI MANGIA



NON CORRETTO



CORRETTO



PREVENZIONE

LA GOMMA DA MASTICARE



**La gomma
da masticare
è inappropriata
per i bambini**



PREVENZIONE

PALLONCINI

**Non acquistare
palloncini gonfiabili
in lattice:
a seguito della loro
improvvisa rottura
i pezzetti che si formano
sono facilmente inalabili**



PREVENZIONE

SMINUZZARE I CIBI



PREVENZIONE



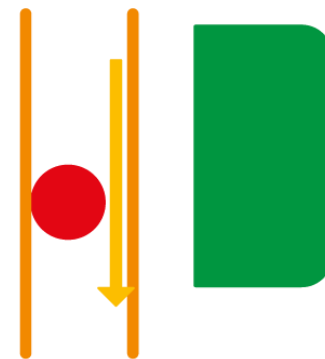
SE L'OSTRUZIONE È PARZIALE



Tossisce
Emette suoni / Piange
Respira anche se con difficoltà

PARZIALE

Ostruzione Parziale



SE L'OSTRUZIONE È PARZIALE



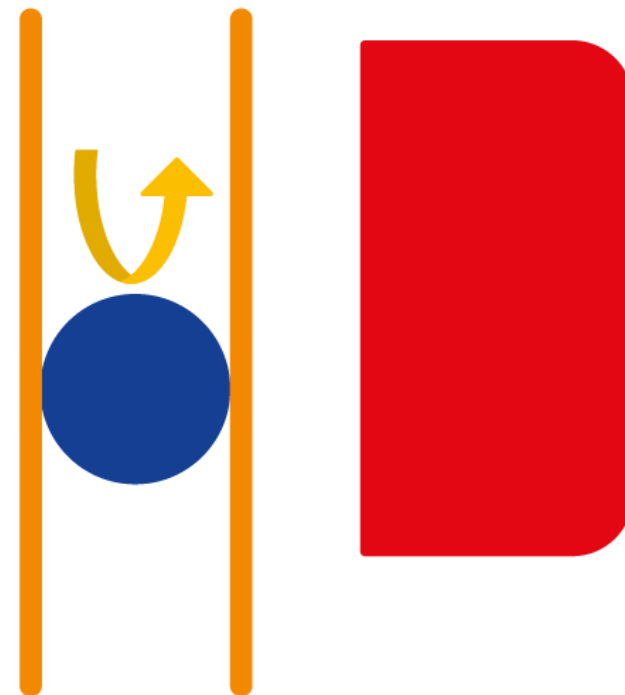
El Garrotillo, Francisco Goya (1810 ca)

**NON METTERE
LE DITA IN BOCCA
IN MODO SBAGLIATO**

MA SE L'OSTRUZIONE DIVENTA **TOTALE** CHE FACCIAMO?

COMPLETA

Ostruzione **TOTALE**



OSTRUZIONE TOTALE



LATTANTE COSCIENTE

**NON TOSSISCE
NON EMETTE ALCUN SUONO
SMETTE DI RESPIRARE
PUÒ DIVENTARE CIANOTICO**

OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE

**COSA FARE?
CHIAMA AIUTO**

Chiamate subito aiuto generico
Se siete in due, uno può allertare il
NUMERO UNICO PER LE EMERGENZE
112 (dove attivo) oppure **118**



OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE



Con la mano assicurare il capo del lattante fissando la mandibola tra pollice e indice posizionati a “C”.

OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE



Posizionare
il lattante prono (pancia in giù)
sull'avambraccio.

Posizionare a sua volta
l'avambraccio sulla coscia
dello stesso lato,
per garantire la stabilità.

OSTRUZIONE TOTALE



LATTANTE COSCIENTE

**EFFETTUA SUBITO
LE MANOVRE DI DISOSTRUZIONE**



**5 PACCHE
INTERSCAPOLARI**

OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE



Girare il bambino
sull'altro avambraccio,
sempre con il capo in basso
rispetto al corpo,
assicurandolo sul piano rigido
formato da avambraccio e coscia

OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE

ALTERNA



**5 COMPRESSIONI
TORACICHE LENTE
E PROFONDE**



OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE COSCIENTE

CONTINUA



**ALTERNANDO 5 PACCHE INTERSCAPOLARI
A 5 COMPRESSIONI TORACICHE
FINO A DISOSTRUZIONE AVVENUTA
O FINO A BAMBINO INCOSCIENTE**



OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE



NON TOSSISCE
NON EMETTE ALCUN SUONO
SMETTE DI RESPIRARE
MANI AL COLLO



OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE

**COSA FARE?
CHIAMA AIUTO**

Chiamate subito aiuto generico
Se siete in due, uno può allertare
il **NUMERO UNICO**
PER LE EMERGENZE
112



OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE

MANOVRA DI HEIMLICH



OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE



Individuare una zona tra sterno e ombelico con il pollice e l'indice formare una "C" che colleghi il margine inferiore dello sterno all'ombelico

OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE



Inserire la mano nella zona delimitata in precedenza tra sterno e ombelico; porre il pugno dell'altra mano all'interno di questa "C" avendo cura di mantenere il pollice all'interno delle altre dita per creare una superficie piana

OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE



**APPOGGIARE LA MANO CHE AVEVA
DELIMITATO LA ZONA DA COMPRIMERE;
STACCARE LA PRIMA MANO
E PORLA AL DI SOPRA DELL'ALTRA;
ESEGUIRE COMPRESSIONI CON
DIREZIONE CONTEMPORANEAMENTE
ANTERO-POSTERIORE E PIEDI-TESTA
(MOVIMENTO "A CUCCHIAIO")
FINCHÉ RIMANE COSCIENTE**

OSTRUZIONE TOTALE

BAMBINO COSCIENTE

CONTINUA



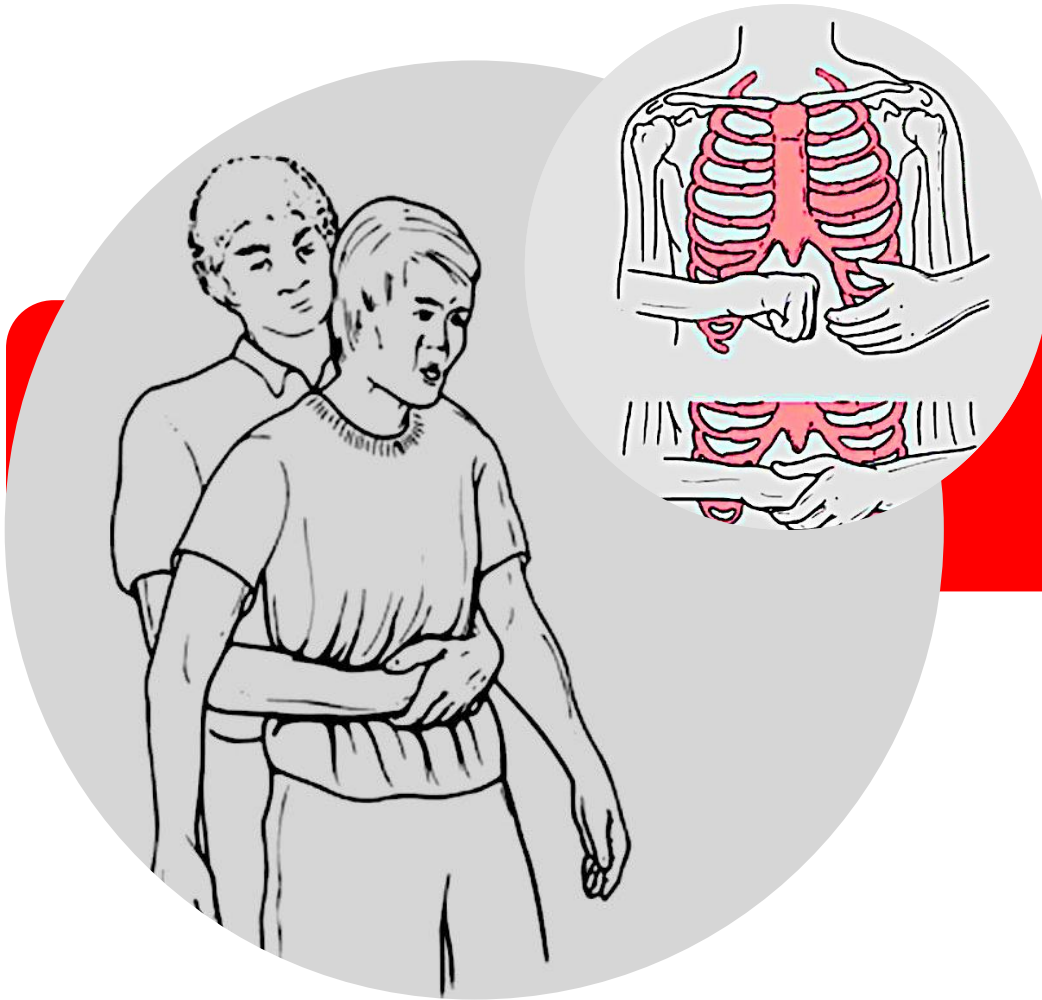
**FINO A DISOSTRUZIONE AVVENUTA
O FINO A BAMBINO INCOSCIENTE**



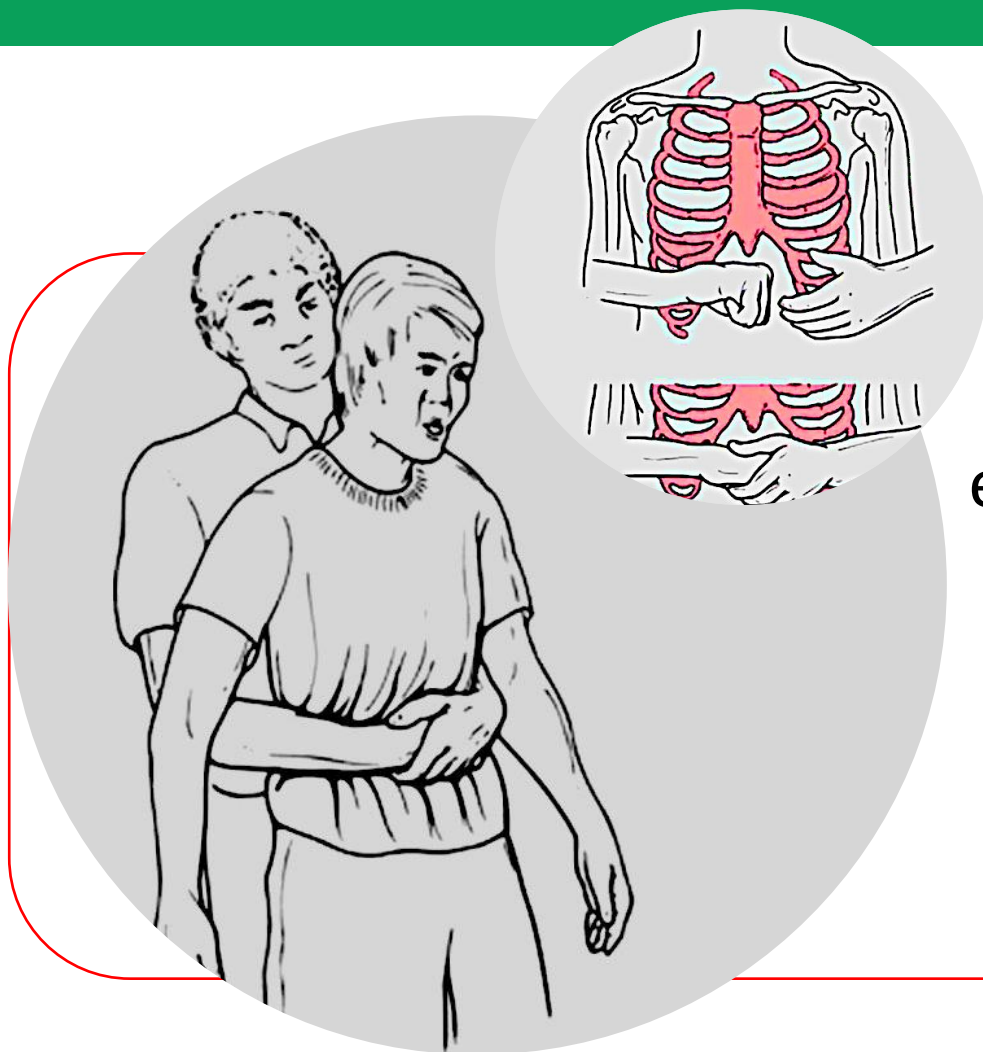
OSTRUZIONE TOTALE

ADULTO COSCIENTE

MANOVRA DI HEIMLICH



OSTRUZIONE TOTALE

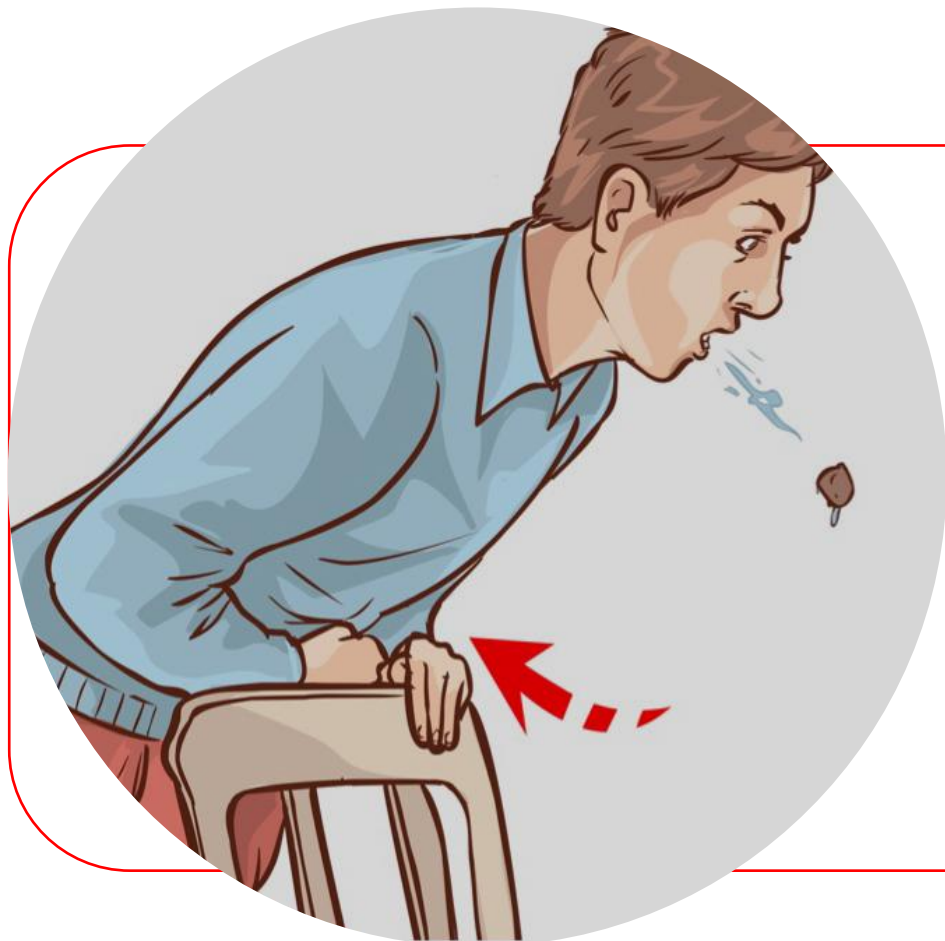


ADULTO COSCIENTE

Il soccorritore si posiziona dietro alla vittima, con la testa di lato, e la circonda; una mano è a pugno, l'altra sopra.

Il pugno si posiziona sotto la base dello sterno. Poi si effettuano 5 spinte verso l'interno e in alto contemporaneamente, fino alla Fuoriuscita del corpo estraneo.

OSTRUZIONE PARZIALE E COMPLETA



AUTOSOCCORSO

manovre se ci si trova soli

PARZIALE: cercare di tossire
NON FARE ALTRO

COMPLETA: effettuare la manovra di Heimlich su se stessi
usare lo spigolo o il bordo di un tavolo o la spalliera di una sedia per comprimere sotto la base dello sterno

OSTRUZIONE TOTALE

LATTANTE E BAMBINO INCOSCIENTE

Inizia protocollo RCP per essere parte attiva in caso di bisogno.
Ostruzione completa e arresto possono essere contrastati ed è possibile ridare la vita a un bambino se ci si è adeguatamente formati.



INTERVENTO IMMEDIATO

4 MINUTI: inizio del danno cerebrale

10 MINUTI: morte cerebrale

IN ASSENZA DI RCP

Ogni minuto la sopravvivenza si riduce del 10-12%

Con il solo intervento del 112 la sopravvivenza è del **15%**

CON RCP PRECOCE

Sopravvivenza del **45%**

Con l'utilizzo del DAE può portare la sopravvivenza al **75%**



OSTRUZIONE TOTALE

ADULTO INCOSCIENTE



Inizia protocollo RCP
per essere parte attiva in caso di bisogno.

Ostruzione completa e arresto possono essere
contrastati ed è possibile ridare la vita
A un adulto se ci si è adeguatamente formati.

BLS PEDIATRICO



RCP PRECOCE

LA RCP (Rianimazione Cardio Polmonare) garantisce **un'OSSIGENAZIONE D'EMERGENZA** ritardando il rischio di **DANNO ANOSSICO CEREBRALE**.

In età pediatrica può evitare che un arresto respiratorio evolva in arresto cardiaco.



BLS PEDIATRICO E ADULTI



Per garantire un massaggio cardiaco di qualità, è importante **COMPRI-MERE IL TORACE FINO AD ABBASSARLO DI CIRCA 5 CENTIMETRI** e permettere la sua completa riespansione dopo ogni compressione mantenendo una velocità adeguata (circa 100 - 120 compressioni/minuto).

DOPO 30 COMPRESSIONI DEL TORACE EFFETTUARE 2 INSUFFLAZIONI D'ARIA, chiudendo il naso della vittima ed estendendone il capo.

BLS NELL'ADULTO



APERTURA VIE AEREE

IPERESTENDERE IL CAPO E
SOLLEVARE IL MENTO



CHIUDERE
IL NASO



VENTILAZIONI

2 VENTILAZIONI
DI 1 SECONDO
(sollevamento del torace)

NEL CASO DI PROBLEMI CON LA VENTILAZIONE, CONTINUARE CON LE COMPRESSIONI TORACICHE

COS'È UN DEFIBRILLATORE

Il Defibrillatore Automatico Esterno (DAE) è un dispositivo salvavita in grado di emettere un impulso elettrico verso il cuore, in modo da ristabilire il corretto battito cardiaco.

Il DAE differisce dal defibrillatore manuale per il fatto che:

- ✓ analizza automaticamente il ritmo cardiaco
- ✓ determina con precisione e assoluta sicurezza se la defibrillazione è necessaria (presenza di FV -TV)
- ✓ può essere utilizzato da personale "laico" (non medico)



IL DEFIBRILLATORE, L'ELETTRODOMESTICO IN GRADO DI SALVARE UNA VITA !!!

Legge n. 116 del 4 agosto 2021

- In assenza di personale sanitario o non sanitario formato, nei casi di sospetto arresto cardiaco è comunque consentito l'uso del defibrillatore automatico anche a chi non abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardiopolmonare
- Viene poi espressamente sancita, ai sensi dell'articolo 54 del codice penale, la non punibilità delle azioni connesse all'uso del defibrillatore nonché alla rianimazione cardiopolmonare intraprese dai soggetti che agiscano in stato di necessità nel tentativo di prestare soccorso ad una vittima di sospetto arresto cardiaco

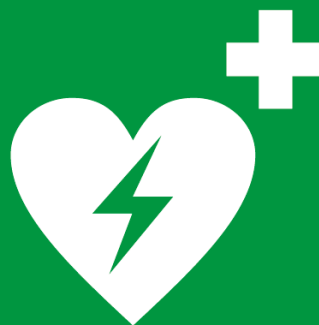


C'è un principio di **incendio**
Hai vicino un **estintore**.

COSA FAI?

C'è una persona
in **arresto cardiaco**.
Hai vicino un **defibrillatore**.

COSA FAI?



**NON ESISTONO AUTORIZZAZIONI
CONTRO LA MORTE
USALO**

C'è solo una sottile
differenza.

Le vittime causate
da ustioni,
lesioni da scoppio
e intossicazione
da fumo sono tra le
400 e le 500 l'anno.

**Quelle da arresto
cardiaco sono 60.000.**





VIVA SOFIA!

due mani per la vita

deve rappresentare uno stile di vita,
per essere un aiuto efficace in caso di emergenza
e anche per gestire al meglio l'aspetto psicologico dell'emergenza.

*“...chiunque e dovunque può avviare le procedure di rianimazione.
Tutto ciò che occorre sono due mani”*



TUTTI POSSONO FARCELA



*Se si sogna da soli è solo un sogno.
Se si sogna insieme, è la realtà che comincia.*



VIVA SOFIA!
due mani per la vita

***Grazie per l'attenzione e...
RACCONTATELO A TUTTI!***

