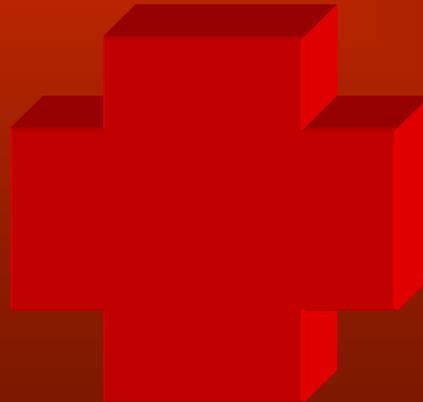


Croce Verde

Montebelluna





Primo
Soccorso
Pediatrico

laura*

Servizio Urgenza Emergenza

1•1•8



D.P.R. 27 Marzo 1992

"Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza"

- Istituzione di Centrali Operative provinciali per l'Emergenza
- Istituzione di un numero unico di chiamata

1•1•8

C.O. Regione Veneto



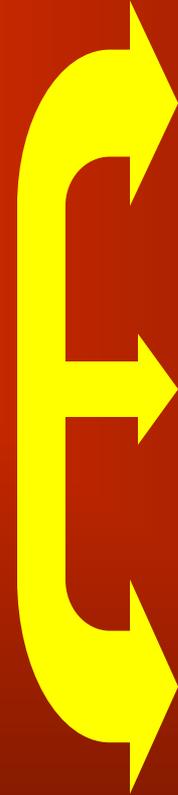
Cos'è il 1•1•8



- Numero di telefono, **gratuito ed unico**, su tutto il territorio Nazionale per l'attivazione del soccorso sanitario
- Il servizio è attivo 24 ore su 24



Cosa Comunicare



Dati Logistici

Dinamica dell'evento

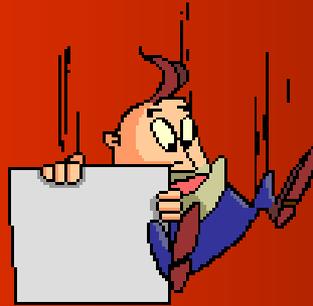
Dati Sanitari

SUEM 118



Dati Logistici

- Numero di telefono
- Comune
- Via e numero civico
- Nome ditta o ufficio



Dinamica

- Ustione
- Inalazione sostanze tossiche
- Amputazione arto
- Schiacciamento
- Caduta dall'alto
- Esplosione
- Incidente stradale



Dati Sanitari

- Stato di Coscienza
- Attività respiratoria
- Riferimenti:piano, scala, settore ecc.
- Emorragie in atto

Come Comunicare



118

Cerca di restare calmo

Parla lentamente e a voce alta

Attendi le domande dell'operatore

Rispondi a TUTTE le domande, anche se ti sembrano superflue: ricorda che l'operatore non può vedere

Sii preciso nel riferire località e via

Non riagganciare il telefono fino a quando ti viene detto di farlo.

Riaggancia bene il telefono e non occuparlo con altre chiamate.

Non chiamare anche Vigili del Fuoco e Polizia: provvede il 118 ad allertarli se è necessario

Codice di Gravità



BIANCO	<ul style="list-style-type: none">• Paziente non critico• Parametri vitali nei range di norma• Condizioni cliniche stabili
VERDE	<ul style="list-style-type: none">• Paziente poco critico• Parametri vitali nella norma• Vi è una sintomatologia in atto
GIALLO	<ul style="list-style-type: none">• Paziente mediamente critico, potenziale pericolo• Compromissione di uno dei parametri vitali
ROSSO	<ul style="list-style-type: none">• Paziente molto critico, pericolo di vita• parametri vitali alterati

Provincia di Treviso Servizio Suem 118



P.A.S.

PROTEGGERE & PROTEGGERSI

AVVERTIRE

SOCCORRERE

P.A.S.

PROTEGGERE & PROTEGGERSI



Controllo dell'ambiente

Interventi per bloccare o limitare il pericolo

Valutazione dell'infortunato

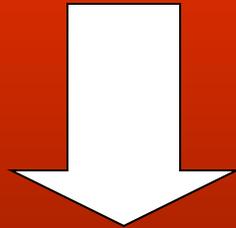
P.A.S.

PROTEGGERE & PROTEGGERSI

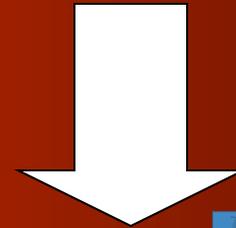
**UN SOCCORRITORE FERITO
NON SOLO E' INUTILE MA
AUMENTA IL NUMERO DELLE
PERSONE DA SOCCORRERE**

P.A.S.

PROTEGGERE & PROTEGGERSI



- ✓ Allontanare gli astanti
- ✓ Intervenire SOLO se si è in grado RIDURRE o ELIMINARE il pericolo



P.A.S.

Avvertire

Richiedere comunque l'intervento di esperti:

- ✓ 118
- ✓ VVF
- ✓ Forze dell'ordine
- ✓ Protezione Civile
- ✓ CNSAS

P.A.S.

Soccorrere

Ambientale



Traumatico

Medico

Il bambino non è un piccolo adulto



- **Sistema immunitario immaturo: maggiore suscettibilità alle infezioni**
- **Vie aeree più piccole e maggiormente reattive lo espongono maggiormente alle patologie respiratorie**
- **Maggiore superficie corporea e quindi maggiore dispersione di calore e/o perdita di liquidi in caso di Ustione.**
- **Massa grassa e muscolare meno rappresentata per cui è più esposto al rischio di danno d'organo per traumi penetranti.**
- **Maggiore dimensione degli organi addominali e posizione più bassa del diaframma lo rendono più esposto al rischio di traumi al fegato, milza e duodeno.**

Il bambino non è un piccolo adulto



- Il bambino ha la testa proporzionalmente più grande rispetto al corpo per cui più esposta al rischio traumi..
- A causa della prominenza dell'occipite la testa tende ad assumere una posizione di flessione anteriore con possibile compressione della faringe ed ostruzione delle vie aeree.
- Arresto cardiaco e respiratorio si instaurano come fase finale di uno scompenso e mai come evento acuto eccetto nell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.

Il bambino non è un piccolo adulto



- Il bimbo fino a 3 mesi d'età può perdere molto sangue per effetto di TC o lesioni al cuoio capelluto e andare rapidamente in shock.
- Fatta eccezione per le condizioni di dolore la tachicardia nel bambino è segno tardivo di ipovolemia e ipotensione. Nell'adulto è un segno precoce.
- L'aumento del tempo di riempimento capillare e il pallore sono segni precoci di scompenso circolatorio.

Il bambino non è un piccolo adulto



- Per l'elasticità della colonna è possibile avere trauma spinale da stiramento senza lesioni vertebrali associate.
- Il metabolismo basale è quasi raddoppiato rispetto a quello dell'adulto (7-8ml/kg di O₂ Vs 4-5 dell'adulto). Questo spiega la evolutività dei quadri patologici.
- Tra i traumi toracici sono frequenti le rotture del diaframma, tamponamento pericardico e la contusione polmonare a causa della elasticità della gabbia toracica che rende minimo il rischio di frattura.

Parametri Vitali

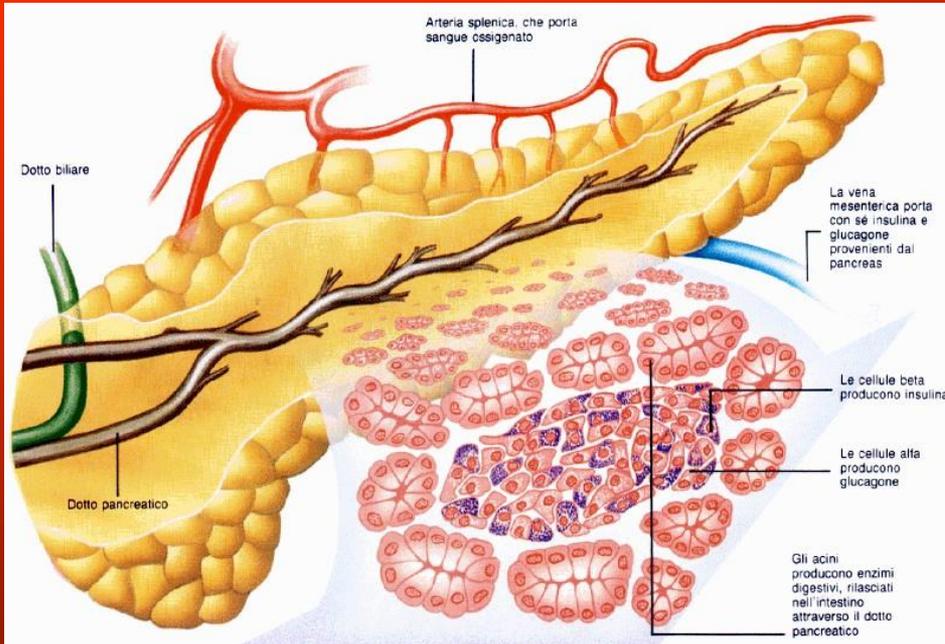
Età	FC veglia	FC sonno	FR
Lattante	100-160	75-160	30-60
< 2 anni	80-110	60-90	24-40
< 6 anni	70-110	80-90	22-34
Età scolare	65-110	60-90	18-30
Adolescente	60-90	50-90	12-16

2° Modulo

Patologia

Mediche

Diabete



Diabete di tipo 1, solitamente noto e trattato

Primo esordio con coma chetoacidotico

Cause precipitanti, febbre, infezioni, sforzo fisico

Segni di allarme: poliuria, polidipsia, iperfagia, perdita di peso, astenia

Sintomatologia

Valori Normali: 70-120 mg/dl

Ipoglicemia

- Pallore
- Sudorazione
- Irritabilità
- Stato confusionale
- Convulsioni
- Coma

Iperglicemia

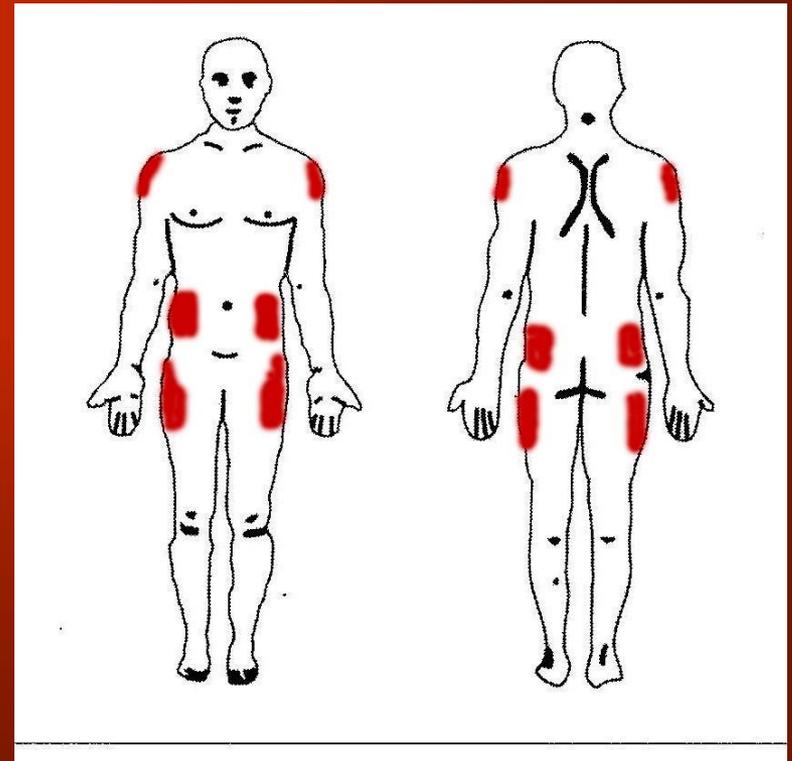
- Cute Arrossata e secca
- Alitosi acetonica
- Confusione mentale
- Irrequietezza
- Coma

L'Insulina



- Conservare in luogo fresco
- Controllare la scadenza
- disinfettare i tappi
- Introdurre tanta aria quanta è l'insulina da aspirare

Sedi di iniezione



Allergie

Patologia in forte aumento (ambiente, ecc.)

Patologia solitamente già nota ed accertata

Estrema varietà di sintomi, spesso non gravi

Uniche grosse emergenze: asma e shock anafilattico

Convulsioni Febrili

Def.: Crisi che si verificano in concomitanza con un brusco aumento della temperatura corporea superiore a 38,5 °C.

(Frequenti entro i primi 5 anni – Immaturità del SNC)

Sintomatologia

- Improvvisa perdita di coscienza
- Fissità dello sguardo
- Ipertono generalizzato (crisi tonica)
- Scosse muscolari (crisi clonica)

Durata: 3-5 min.

Crisi Convulsive

Terapia di supporto

- **ABC**
- **Abassare la temperatura**
- **Farmaci: Valium rettale (Micronoan)**
- **Annotare la durata della crisi**
- **Rilevare parametri vitali: FC, FR**

Principali cause di morte nei lattanti e bambini:

- **Insufficienza respiratoria**
- **SIDS (sindrome della morte infantile improvvisa)**
- **sepsi**
- **malattie neurologiche**
- **INCIDENTI**

Insufficienza Respiratoria - Asma

COSA SUCCEDDE



Importante e Improvviso
restringimento del lume
dei bronchi che ostacola
l'esprio.

CAUSE



- ✿ *Sforzi Fisici Intensi*
- ✿ *Fumo*
- ✿ *Agenti Irritanti*
- ✿ *Pollini, Fiori, Piante*
- ✿ *Brusche Variazioni di Temperatura*

Asma: Sintomi

- ☑ *Grave Dispnea Espiratoria*
- ☑ *Uso muscolatura accessoria*
- ☑ *Cianosi*
- ☑ *Aumento Frequenza Cardiaca e Respiratoria*
- ☑ *Sudorazione*
- ☑ *Concerto Asmatico (gemiti e sibili)*

Asma: Primo Soccorso

- Slacciare colletti, cravatte e ogni altro indumento stretto
- **Non stendere a terra la persona**
- Fare assumere posizione seduta o in piedi appoggiata
- Invitare a spruzzare lo spray che portano sempre con sé (Broncodilatatore)
- Condurre all'aria aperta o in ambiente comunque ben aerato
- Chiamare urgentemente i soccorsi

Sindrome da Morte Improvvisa del lattante

Def.: morte improvvisa di un lattante inaspettata e in cui l'esame autoptico non individui una causa

Epidemiologia:

Prima causa di morte infantile entro il primo anno

Incidenza:

1 casi ogni 1000 nati vivi

Fattori di rischio:

- Posizione prona
- il fumo materno
- sesso maschile
- basso peso alla nascita
- età materna più giovane
- numero di parti

Epilessia



Generalizzata (grande male e piccolo male)

Parziale, temporale

Epilessia: Primo Soccorso

Non agisco sulla causa, solo azioni di supporto

ABC, materiale morbido, rimuovere ostacoli

Evitare il morsus linguae

Non ostacolare i movimenti

Non dare da bere

Trauma

Il trauma rappresenta nei bambini la principale causa di morte!

Il 70% degli incidenti nei bambini in età pre-scolare si verifica tra le mura domestiche.

PTLS

Le cause più comuni di morte per trauma nei bambini sono rappresentate da:

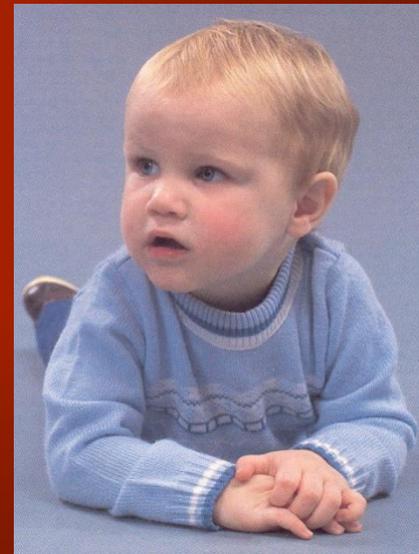
- Incidenti stradali (55%)
- Cadute (27%)
- Ustioni (15%)



PTLS

LE PARTI DEL CORPO PRINCIPALMENTE INTERESSATE DAL TRAUMA :

- TESTA 48%
- ESTREMITÁ 32%
- ADDOME 31%
- TORACE 9%



TRAUMI PIÙ FREQUENTI PER FASCIA D'ETÀ

Dalla nascita a un anno:

Soffocamento, ustioni, annegamento, cadute

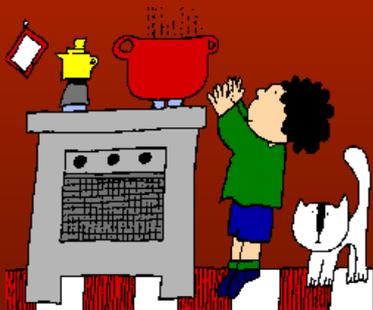
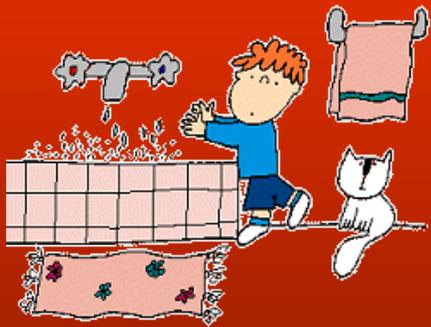
Da 1 a 4 anni:

Incidenti del traffico come passeggero, ustioni, annegamento, cadute

Da 5 a 14 anni:

Incidenti del traffico come passeggero o pedone, lesioni da caduta in bicicletta, ustioni, annegamento

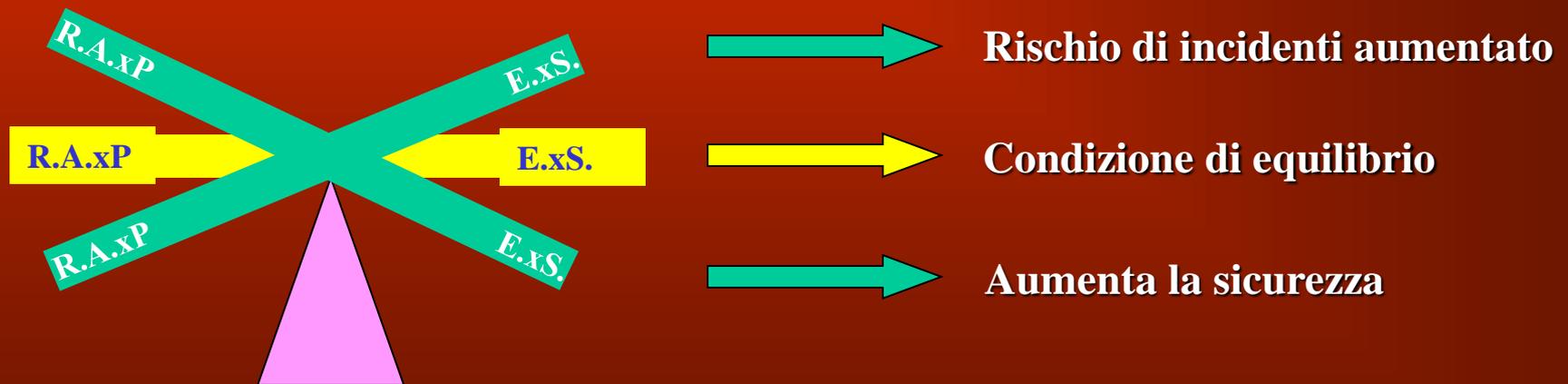
Situazioni di rischio



Incidenti nell'Infanzia

Gustafsson

- R.A. (Rischio ambientale)
- P (Predisposizione individuale)
- S (Vigilanza o Supervisione)
- E (Educazione dei genitori)



Tipologia di Incidenti

“UTILI”

Se bassa Morbosità

Permettono al bambino di fare esperienza, di conoscere l'ambiente in cui vive i suoi rischi e soprattutto impara a difendersi.

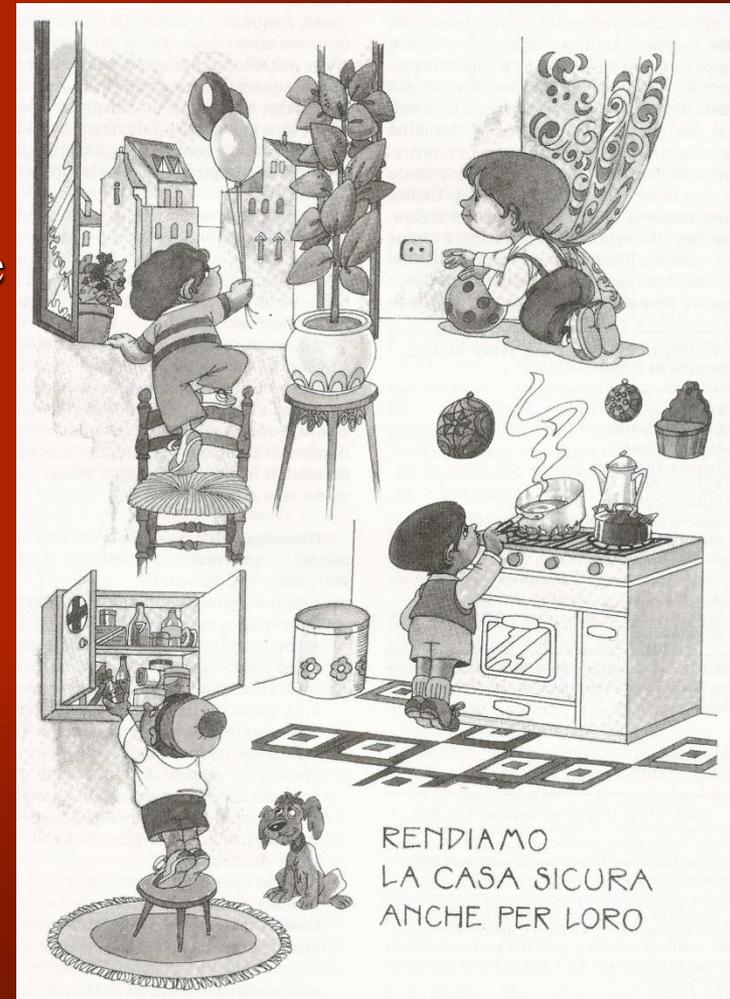
IMPREVEDIBILI

Sono dovuti all'accidentalità a volte determinati da condizione “assurde”

PREVENIBILI

Con programmi:

- legislativi: (Vd. Casco, Legge 626)
- Educazione Sanitaria



Alcuni Casi Prevenibili?

AVVELENAMENTI

Bambina di 3 anni ricoverata in gravi condizioni in seguito all'ingestione di una dose elevata di un sedativo abitualmente assunto dalla nonna; la bimba era a casa dei nonni quando la sua curiosità è stata attratta dalla boccetta, sul comodino...

INCIDENTI STRADALI

Bambino di 7 anni investito da un'auto davanti alla scuola; l'auto procedeva a velocità sostenuta quando il piccolo, vedendo la mamma sull'altro lato della strada, attraversava improvvisamente la carreggiata...

USTIONI

Bambina di tre anni, ricoverata per ustioni di 2° e 3° grado alle cosce, bacino e genitali. Stava giocando in giardino dai nonni, quando attratta da una grossa pentola, dove la nonna stava preparando la conserva si siede sopra...

ANNEGAMENTI

Bambino di tre anni, cade dalla barca e finisce in acqua. Era a bordo della barca quando sporgendosi dalla ringhiera di protezione cade in acqua...

TRAUMI E CADUTE

Bambino di 5 anni deceduto in seguito a una caduta dal terrazzo della propria abitazione; il bambino mentre giocava da solo sul terrazzo, si arrampicava sulle strutture orizzontali della ringhiera sporgendosi per salutare l'amico che si trovava sul terrazzo del piano sottostante...

PREVENZIONE

PREVENZIONE

PREVENZIONE

PREVENZIONE

ANCHE PER LORO



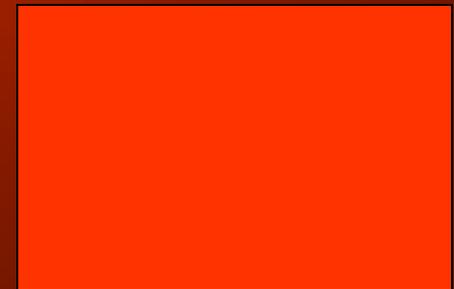
P-BLS

Parametri Vitali di ALLARME

- **Apnea > 10” – FR>60 a/min**
- **Respiro agonico/distress respiratorio grave**
- **Cianosi con estremità fredde e mazzate**
- **Polsi periferici assenti**
- **FC <80 >180 bpm (bambino < 5anni)**
- **FC <60 >160 bpm (bambino > 5anni)**
- **Riempimento capillare > 3”**
- **Pupille anisocoriche o non reagenti**
- **Convulsioni in atto**



Codice Gravità





**Vediamo se
avete capito!!**

QUIZ

1. Cosa si intende per 'Primo Soccorso' ?

- a. Manovre professionistiche per il trattamento avanzato medico-chirurgico in caso di incidente
- b. Semplici manovre da attuare in attesa dell'arrivo del soccorso organizzato
- c. Comunicazione dell'evento al numero unico del soccorso sanitario 118

2. Qual è il primo anello della sopravvivenza nella rianimazione pediatrica ?

- a. Prevenzione
- b. Massaggio cardiaco esterno
- c. Respirazione artificiale

3. Cosa differenzia l'arresto cardiaco del bambino rispetto all'adulto ?

- a. Nel bambino la causa è solitamente secondaria a problemi respiratori
- b. Nell'adulto il tempo di tolleranza alla mancanza di ossigeno del cervello è ridotto
- c. La rianimazione pediatrica il rapporto massaggio/insufflazione è 15:2, nell'adulto 20:3

4. L'assioma per ogni buon soccorritore, prevede l'applicazione del seguente acronimo:

- a. P.A.S.
- b. S.A.P
- c. Nessuno dei due

5. Qual è la prima azione da effettuare davanti ad un bambino in arresto cardiorespiatorio ?

- a. Telefonare subito ai soccorsi ('Call first'): è necessario un defibrillatore
- b. Iniziare le manovre di rianimazione cardiopolmonare ('Call fast') altrimenti avrò danni permanenti
- c. Slacciare i vestiti e posizionare il paziente in posizine laterale di sicurezza

6. Come affrontare un principio di soffocamento da corpo estraneo in un bambino sotto i 4 anni ?

- a. Iniziare subito la respirazione artificiale
- b. Procedere con la compressione addominale (manovra di Heimlich)
- c. Coppettare fra le scapole e/o girare il bambino prendendolo dai piedi

- 7. Come va ricercata la presenza di polso nel bambino incosciente di età inferiore ai 5 anni, secondo le linee guida?**
- A livello carotideo, lateralmente al ‘pomo d’Adamo’
 - A nessun livello: la ricerca del polso non è necessaria per il soccorritore non professionista
 - A livello brachiale poco sopra il gomito
- 8. Cosa fare se nell’effettuazione di una respirazione artificiale non riesco ad effettuare delle buone espansioni toraciche ?**
- Procedere con il massaggio cardiaco esterno
 - Riposizionare la testa e, se non sufficiente, escludere la presenza di corpo estraneo
 - Posizionare il bambino prono e coppedare fra le scapole
- 9. Come affrontare un episodio di convulsione febbrile ?**
- Contattare con urgenza il medico pediatra
 - Assicurare l’ABC, eventualmente utilizzare le perette di Valium se disponibili
 - Scoprire il bambino e raffreddare immediatamente con teli umidi
- 10. Perché raramente l’arresto cardiaco nel bambino avviene all’improvviso ?**
- Perché è solitamente dovuto a una insufficienza respiratoria che continua da parecchio
 - Perché l’aritmia che lo causa (fibrillazione ventricolare) è a lenta insorgenza
 - Perché il bambino ha dei meccanismi di compenso diversi dall’adulto