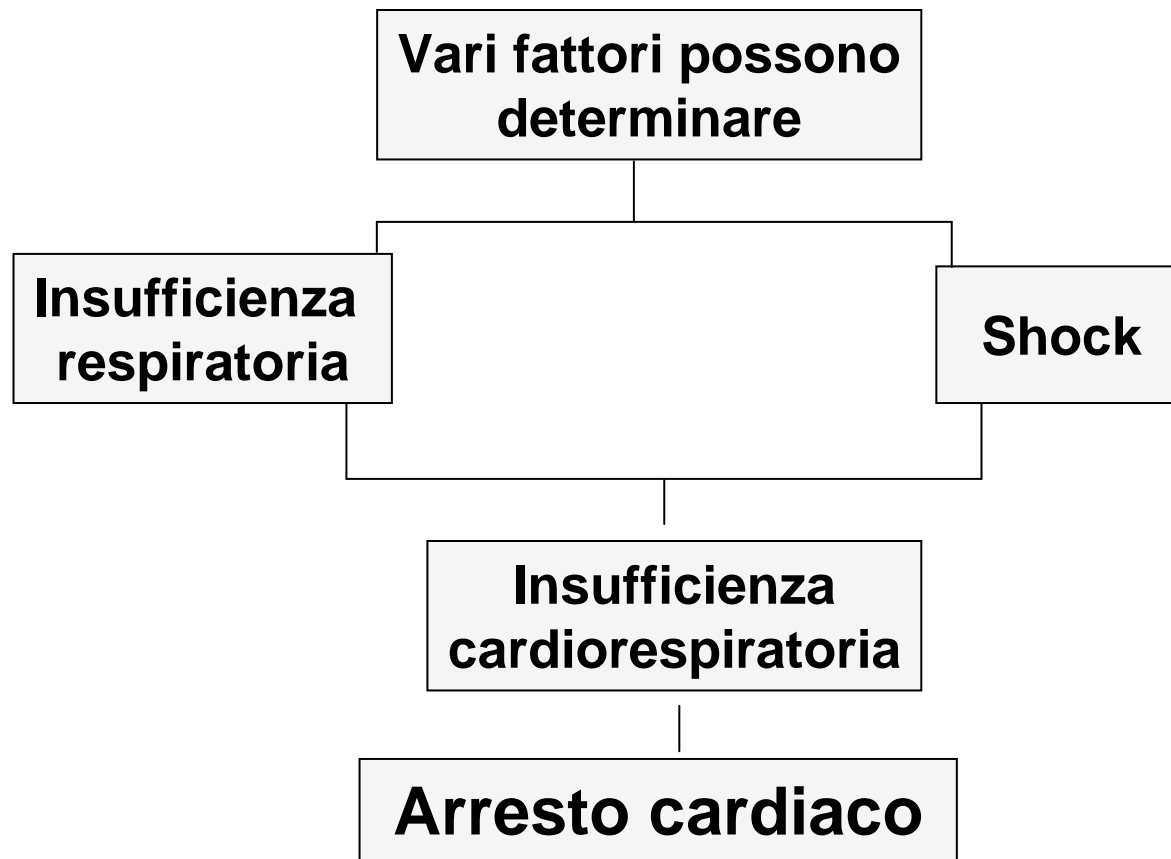




Supporto di base delle funzioni vitali in età pediatrica

Corso addetti al primo soccorso

Come si determina un arresto cardiaco



In età pediatrica l'arresto cardiaco primitivo è un evento raro!

SCOPO DELLA RCP

impedire che si sviluppi un danno anossico cerebrale e/o cardiaco attraverso le manovre di base

nel soggetto che presenta una **compromissione**

- Dello stato di coscienza
- Dell'attività respiratoria
- Dell'attività cardiocircolatoria

Fasce Pediatriche



Lattante
età < 1 a



Bambino
da 1 a. alla pubertà

Cosa fare?

PER PRIMA COSA:

VALUTA I RISCHI AMBIENTALI



Valuta la coscienza

EHI!!!
BAMBINA!



← **Stimolo verbale**

Stimolo doloroso →

ATTENZIONE: EVITARE TRAUMATISMI



CHIAMA O FAI CHIAMARE IL 118



In caso di persona da sola:
chiedi aiuto senza abbandonare
la vittima e poi intervieni



In caso di più persone:
fai chiamare e intanto tu
procedi nell'intervento

C - CIRCOLAZIONE

Valuta la circolazione



PRESENZA O
ASSENZA DI SEGNI
VITALI (MO.TO.RE.):

- Movimenti
- Attività respiratoria
- Colorito della cute
- Tosse

PER MAX 10''

Non tenere conto di deboli tentativi di respirazione ("gaspings")

Circolazione: AZIONE

SEGNI VITALI PRESENTI:
Posizione laterale di sicurezza



SEGNI VITALI ASSENTI:
inizia le
compressioni toraciche



C - CIRCOLAZIONE: Sede delle compressioni toraciche

- **META' INFERIORE DELLO STERNO**



- **ATTENZIONE ALL'APOFISI XIFOIDEA**



C - CIRCOLAZIONE: TECNICA NEL LATTANTE (fino 1 anno)



TECNICA A DUE DITA



TECNICA A DUE MANI
(2 soccorritori)

C - CIRCOLAZIONE: TECNICA NEL BAMBINO (1 anno – pubertà)



A una mano



A due mani

CIRCOLAZIONE: compressioni toraciche

RAPPORTO C/V : **30:2**
(COMPRESSIONI/VENTILAZIONI) **alternate**

FREQUENZA: 100 COMPRESSIONI AL MINUTO

PROFONDITA': 1/3 DEL DIAMETRO ANTERO
POSTERIORE DEL TORACE
LATTANTE → **4 cm**
BAMBINO → **5 cm**

A - Apertura delle vie aeree

LATTANTE

- posizione neutra
sollevamento mento
preferibilmente con telino sotto
le spalle



BAMBINO:

- estensione della testa
sollevamento del mento



se trauma: Iperestendere il capo quel tanto che basta per ventilare

B - Respirazione



LATTANTE

Bocca/bocca naso



BAMBINO

bocca/bocca

Eroga 2 ventilazioni efficaci della durata max di 1”

B - Respirazione

Maschera facciale con valvola unidirezionale
pocket mask

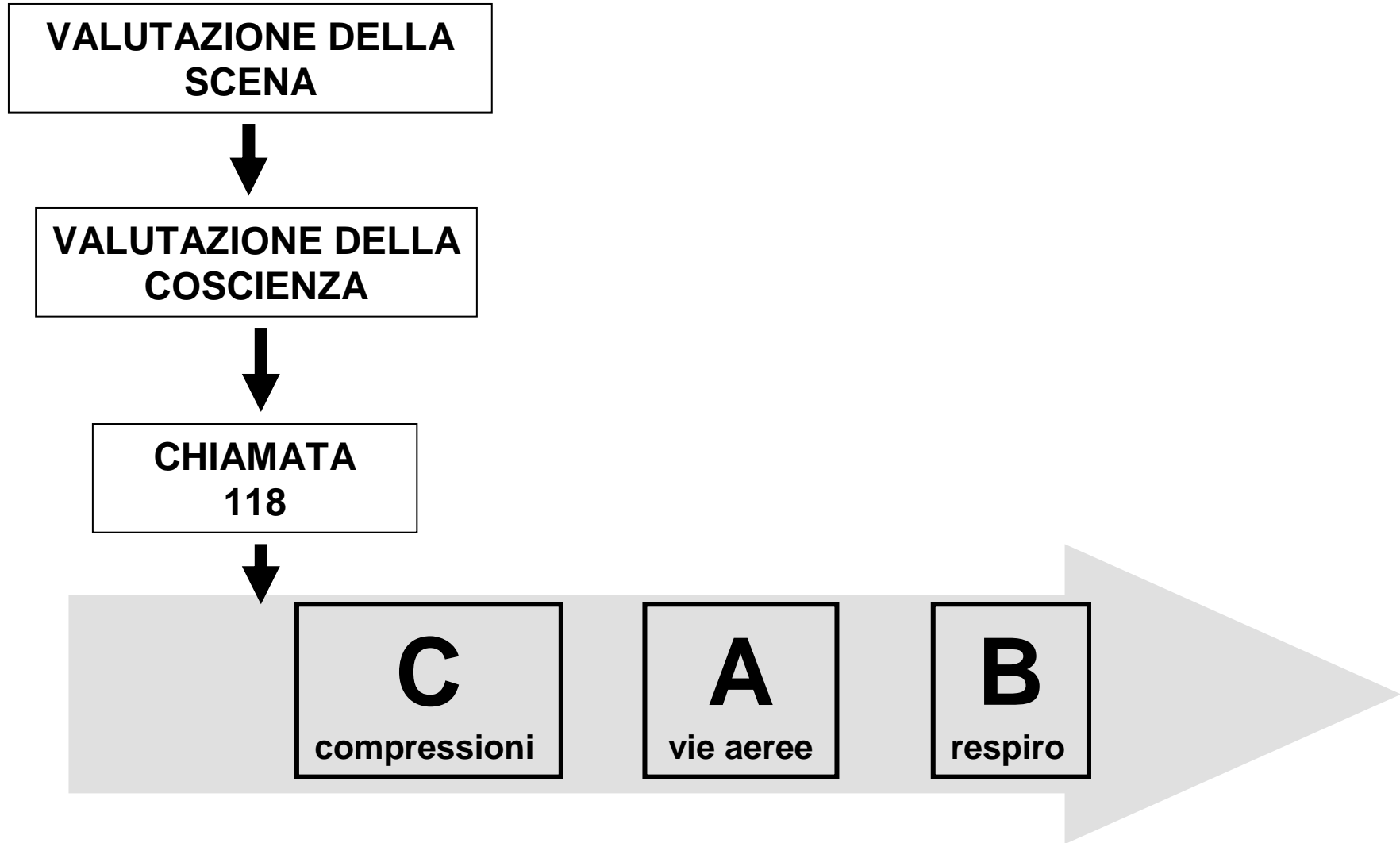
nel bambino



nel lattante



INTERA SEQUENZA RCP



RIVALUTAZIONE DELLE FUNZIONI VITALI

**DOPO 5 CICLI DI MASSAGGIO
CARDIACO/VENTILAZIONI**



**Valuta la circolazione:
PRESENZA O ASSENZA
DI SEGNI VITALI (MO.TO.RE.):**



**PRESENTI:
POSIZIONE LATERALE
DI SICUREZZA**



**ASSENTI:
CONTINUO
RCP**

FINO A QUANDO CONTINUARE LA RCP

- Ripresa segni vitali
- Esaurimento fisico
- Arrivo 118

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

- **Età a rischio**
 - tra 2 e 6 anni
- **Oggetto che la causa**
 - giocattoli e cibo
- **Cosa determina**
 - ostruzione parziale o completa
- **Come prevenire**
 - evitare tutti gli oggetti in grado di passare attraverso un rotolo di carta igienica



Ostruzione vie aeree da corpo estraneo

INCOMPLETA

Il bambino riesce a piangere, tossire e parlare
NON va eseguita alcuna manovra



- **chiamare 118**
- Far mantenere la posizione preferita al bambino
- Incoraggiare il bambino a tossire

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo **COMPLETA** lattante

Il bambino **NON** riesce a piangere, tossire e diventa cianotico
VA ESEGUITA manovra di disostruzione

CHIAMARE 118

SE COSCIENTE



5 pacche

Seguite da



5 compressioni

SE INCOSCIENTE → RCP

Ostruzione vie aeree da corpo estraneo **COMPLETA** bambino

CHIAMARE 118

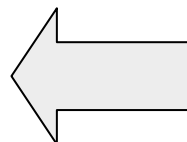
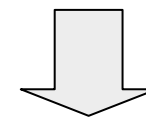
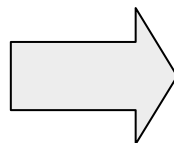
SE COSCIENTE

**compressioni
sottodiaframmatiche
a oltranza o fino a perdita
della coscienza**



SE INCOSCIENTE → RCP

POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA



domande

