

La Croce Rossa Italiana da sempre si occupa di formazione e di educazione sanitaria promuovendo su tutto il territorio nazionale percorsi informativi e/o formativi, in base alle linee guida internazionali (ILCOR) sulle Manovre Salvavita, semplici manovre che possono fare la differenza.

Il Progetto delle Manovre Salvavita Pediatriche racchiude quei percorsi, formativi e/o informativi, che tendono ad aiutare ciascun individuo che è a contatto con i soggetti in età pediatrica a conoscere, ad acquisire e saper eseguire azioni e modificare i propri comportamenti per mantenere e/o migliorare la salute dei bambini.

È possibile fare la differenza partecipando ai semplici eventi formativi e/o informativi proposti dalla CRI:

- Lezione informativa, gratuita della durata di 1 ora
- Sonno Sicuro, informativa gratuita della durata di 1 ora
- Corso Manovre Disostruzione Pediatrica, della durata di 2 ore
- Corso Manovre Salvavita Pediatriche, della durata di 3 ore (Manovre Disostruzione Pediatrica e rianimazione cardiopolmonare pediatrica)
- Corso Manovre Salvavita Pediatriche Mass Training (addestramento di massa), della durata di 3 ore (lezione teorica e pratica interattiva simultanea)



morte in culla ("Crib death") o morte improvvisa del lattante, consiste in un decesso improvviso di un bambino di età compresa tra un mese ed un anno che rimane inspiegato dopo approfondite e specifiche indagini.

Non è nota la causa della SIDS, sono state evidenziate delle correlazioni con alcune situazioni, sulla base delle quali sono stati individuati alcuni comportamenti in grado di ridurne l'incidenza del fenomeno. L'adozione di queste semplici e fondamentali regole, nei paesi in cui sono state diffuse attraverso campagne di informazione di massa, ha portato alla riduzione dell'incidenza della SIDS. Sulla base di ciò risulta fondamentale e prioritario per la salute pubblica diffondere la conoscenza di queste "raccomandazioni".

Croce Rossa Italiana è fortemente impegnata a diffondere l'adozione di queste semplici regole come parte integrante del Progetto Manovre Salvavita Pediatriche su tutto il territorio nazionale.



La Croce Rossa Italiana, grazie agli Istruttori MSP, organizza dei *workshop* gratuiti nei quali vengono presentate le "Regole d'oro" per prevenire la SIDS e diffondere lo slogan "Proteggi i bambini, costruisci il loro futuro!"

Le 10 regole comportamentali per il sonno sicuro del tuo bambino

Regola N. 1 - FAI DORMIRE IL TUO BAMBINO A PANCIA IN SU*

➤ **Ricorda:** Nei primi mesi di vita posiziona sempre il bambino a pancia in su, sia durante il riposo diurno che durante il riposo notturno. Fai in modo che il bambino tocchi con i piedi la base della culla in modo che non scivoli sotto le coperte durante il sonno. Questa posizione è la più sicura, e va ottenuta ogni volta che il bambino dorme.



➤ **Attenzione:** Non bisogna farlo dormire a pancia sotto né sul fianco.

Regola N. 3 - FAI DORMIRE IL BAMBINO SU MATERASSI RIGIDI

➤ **Ricorda:** Fate dormire il bambino su materassi rigidi. Non utilizzare cuscini, coperte, piumoni o altre superfici morbide ingombranti almeno fino ai 6 mesi di vita.



Regola N. 4 - TIENI GLI OGGETTI SOFFICI LONTANO DAL LETTO DEL BAMBINO

➤ **Ricorda:** Tenete oggetti soffici, giochi, biancheria sfusa (Pigiama, lenzuola), lontano dal letto del bambino. Il lenzuolo deve essere ben teso sopra il bambino, e rimboccato sotto il materasso senza stringerlo troppo.

Regola N. 6 - NON LO COPRIRE ECCESSIVAMENTE

➤ **Ricorda:** Non coprire eccessivamente il bambino durante il sonno, non avvolgerlo stretto nella coperta. Non coprire la testa del bambino con le lenzuola.

Vesti il bambino con indumenti leggeri. La temperatura della stanza deve essere confortevole come per l'adulto (la temperatura ideale è 18-20° C)



Regola N. 9 - NON E' CONSIGLIATO USARE PRODOTTI PER IL MONITORAGGIO DEL SONNO:

➤ **Ricorda:** E' controindicato utilizzare prodotti che vengono pubblicizzati per monitorizzare il sonno del vostro bambino, in quanto si sono dimostrati di scarsa efficacia e sicurezza.



La SIDS, Sudden Infant Death Syndrome, comunemente conosciuta come "morte in culla". E' una morte inattesa ed improvvisa che avviene durante il sonno in un lattante apparentemente sano. Questo significa che non esistono esami clinici o strumentali per poterla prevenire, e che attualmente l'unico strumento in grado di ridurre il rischio consiste nella conoscenza e attuazione di semplici regole comportamentali. Tali regole, nei paesi in cui sono state divulgate ed attuate hanno ridotto significativamente il numero di morti per SIDS.

Regola N. 2 - NON FUMARE IN GRAVIDANZA, NON FUMARE DAVANTI AL TUO BAMBINO

➤ **Ricorda:** L'associazione tra fumo di sigaretta e SIDS è ampiamente dimostrata in letteratura, tanto da far ritenere che questa pratica aumenti di due volte il rischio di SIDS. L'esposizione in utero risulta particolarmente pericolosa a causa dei danni indotti a livello neurologico dalle sostanze contenute nel fumo.

Per questi motivi:
Non permettete a nessuno di fumare vicino al bambino.
Non fumare prima e dopo la nascita di tuo figlio, e non permettere ad altri di farlo.
Non tenere il bambino in ambienti, dove si fuma o si è fumato.



Regola N. 5 - NON FARE DORMIRE IL BAMBINO NEL LETTO CON TE.

➤ **Ricorda:** Fate dormire il bambino nella vostra stanza ma non nel letto con voi o con i suoi fratelli. Mettere sempre il vostro bambino nel suo letto dopo l'allattamento.



Regola N. 7 - SE HA LA FEBBRE SCOPRILO

➤ **Ricorda:** Se ha la febbre può aver bisogno di essere coperto di meno, mai di più.



Regola N. 8 - PUOI USARE IL CIUCCIO QUANDO DORME

➤ **Ricorda:** Potete usare il ciuccio durante il sonno, tuttavia è importante introdurlo dopo il primo mese di vita e sospenderlo entro l'anno. Il ciuccio scelto deve essere ortodonticamente adeguato all'età del bambino, con una mascherina rigida e di forma anatomica, conforme alla norma di sicurezza Europea EN 1400, garantita da apposito riferimento sulla confezione.

Non forzate il bambino se lo rifiuta. Se il bambino durante la notte perde il ciuccio non va reintrodotta. Evitare sempre sostanze edulcoranti in cui intingere il ciuccio.



Regola N. 10 - ALLATTA IL TUO BAMBINO AL SENO

➤ **Ricorda:** L'allattamento al seno è correlato a molteplici effetti benefici sulla salute del bambino. **Allatta il tuo bambino al seno**, il latte materno è il migliore alimento. Fate tutto il possibile per allattare il vostro bambino al seno.



Corso Manovre Disostruzione Pediatriche

La diffusione delle Manovre di disostruzione pediatriche è un progetto di educazione sanitaria che si rivolge alle insegnanti di asili nido e scuole elementari, alle mamme ed ai papà, ai nonni e alle baby sitter e a tutti coloro che quotidianamente si rapportano con dei bambini.

L'ostruzione delle vie aeree in età pediatrica è un evento abbastanza frequente e il rapido riconoscimento e trattamento può prevenire conseguenze gravi, anche fatali. La Croce Rossa Italiana è impegnata nella diffusione della conoscenza di queste semplici manovre salvavita, al fine di ridurre il fenomeno e le gravi conseguenze dell'ostruzione delle vie aeree.

Su tutto il territorio nazionale vengono svolti incontri informativi e corsi formativi specifici. I primi hanno la durata di 1 ora circa, a titolo gratuito ed aperti a tutti con lo scopo di diffondere, appunto, i principi di educazione sanitaria specifica, riflettere sul "problema" e conoscere il Progetto Manovre Salvavita Pediatrica.

Il corso formativo, che segue le Linee Guida Internazionali ILCOR (*International Liaison Committee On Resuscitation*), è teorico-pratico e della durata di 2 ore, caratterizzato da esercitazioni pratiche su manichini (bambino e lattante).

Per prevenire è necessario essere informati e l'unica possibilità di risolvere l'ostruzione completa delle vie aeree è affidata al corretto esercizio delle Manovre di Disostruzione Pediatriche, manovre che, se ben applicate, possono essere salvavita.

Corso Manovre Disostruzione Pediatriche Mass Training

Il Corso Manovre Disostruzione Pediatriche Mass Training ha come finalità la diffusione della cultura della rianimazione cardiopolmonare e delle competenze necessarie ad intervenire su soggetti in età pediatrica vittime di arresto cardiaco improvviso o di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. La peculiarità di questo corso formativo è rappresentata dall'addestramento di "massa" (molti corsisti) caratterizzato da una lezione teorica e pratica interattiva simultanea. Ogni corsista avrà a disposizione un kit didattico/addestrativo personale (manuale e manichino) che, al termine dell'evento, rimarrà ad ogni partecipante.



Intervenire su soggetti in età pediatrica vittime di arresto cardiaco improvviso o di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo. La peculiarità di questo corso formativo è rappresentata dall'addestramento di "massa" (molti corsisti) caratterizzato da una lezione teorica e pratica interattiva simultanea. Ogni corsista avrà a disposizione un kit didattico/addestrativo personale (manuale e manichino) che, al termine dell'evento, rimarrà ad ogni partecipante.



PROTEGGI I BAMBINI, COSTRUISCI IL LORO FUTURO!



Prevenzione e Manovre Salvavita Pediatriche in caso di soffocamento lattante e bambino



Croce Rossa Italiana

L'inalazione di corpi estranei è causa, ogni anno, di circa il 27% di tutte le morti accidentali dei bambini sotto i quattro anni di età. Più del 50% delle morti da inalazione di corpo estraneo avviene nei bambini di età inferiore ai 5 anni con un picco massimo di incidenza tra i 2 mesi a 2 anni di vita. In Italia, muoiono per cause legate all'ostruzione delle vie aeree circa 50 bambini ogni anno, 1 ogni settimana. Il cibo è il principale responsabile delle ostruzioni, ma anche tutti i piccoli oggetti come spille, piccole parti di giocattoli, o monete possono causare soffocamento.

SUPERVISIONE ATTIVA... è il fondamento della prevenzione.

✎ **Ricorda:** 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.

- bambini devono essere seduti quando si mangia; genitori e insegnanti dovrebbero garantire che i bambini non mangino in piedi, mentre camminano, corrono, giocano, guardano la televisione, sono sdraiati o in macchina.

- bambini dovrebbero smettere di mangiare se si stanno per addormentare.

- I bambini, più sono piccoli più richiedono controllo mentre mangiano: sono facilmente distratti dalle cose circostanti e non prestano la massima attenzione al compito di mangiare.

- Il cibo non deve essere utilizzato per i giochi dei bambini: soprattutto quando i giochi consistono nel prendere al volo un alimento o mettere in bocca grandi numeri (ad esempio 10 olive tutte insieme) o quantità di cibo.

- Ai bambini dovrebbe essere insegnato a masticare e deglutire il cibo prima di parlare o ridere.

IL CIBO.

L'ostruzione delle vie aeree avviene per inalazione di corpo estraneo. Il corpo estraneo è, per sua stessa natura, solido, normalmente sferico (46% dei casi) o tridimensionale (28%). Il **reflusso di latte nei primi mesi di vita raramente determina eventi apnoici che possano mettere a rischio la vita del bambino.** L'American Academy of Pediatrics e altre società scientifiche nazionali suggeriscono l'**allattamento esclusivo materno fino ai 6 mesi come prevenzione dall'ostruzione delle vie aeree.** È necessario essere particolarmente attenti quando i bambini intorno all'età di un anno stanno sperimentando nuovi alimenti. Di seguito alcuni suggerimenti pratici per ridurre il rischio di ostruzione delle vie aeree:

- Non dare ai bambini alimenti lisci e duri come arachidi e verdure crude, che necessitano di un ciclo masticatorio e che i bambini più piccoli non padroneggiano fino a circa quattro anni.

- Non dare noccioline ai bambini, almeno fino a sette anni o più.
- Non dare caramelle dure, morbide e gombose, che possono conformarsi alle vie aeree ed essere difficilmente estraibili in caso di ostruzione.
- Non dare al bambino cibi solidi e lisci come hot dog, bastoncini di carota, uva, pomodorini pachino, olive, popcorn e confetti.
- La gomma da masticare non è appropriata per i bambini.
- È consigliabile tagliare o rompere il cibo in pezzi piccoli.
- È consigliabile cuocere le verdure in modo che diventino più morbide e più facili da inghiottire.
- È opportuno offrire molti liquidi ai bambini quando si mangia, assicurandosi, tuttavia, che i liquidi e solidi non siano ingeriti allo stesso tempo.

I GIOCATTOLI.

Poiché il bambino nei primi anni di vita mette tutto in bocca per esplorare il mondo circostante, tutti i piccoli oggetti non alimentari sono potenzialmente a rischio di determinare incidenti da soffocamento. Per questi motivi, è "fortemente" consigliato leggere le indicazioni nella scelta dei giocattoli. Alcuni oggetti riportati nella tabella seguente sono più frequentemente associati al soffocamento dei bambini e rappresentano gli oggetti non alimentari più a rischio:

- Palloncini di plastica sgonfi o rotti
- Spille
- Monete
- Biglie
- Palline
- Dadi
- Tappi delle penne o degli evidenziatori
- Piccole Batterie a pastiglia

Cosa saper fare per "fare la differenza"

Conoscere correttamente le manovre che vengono mostrate in questo opuscolo e metterlo ben e in evidenza in casa. Le istruzioni riportate sul retro, non sostituiscono il corso di **Manovre Salvavita Pediatriche**; in questo corso ogni partecipante ha a disposizione Istruttori della Croce Rossa Italiana che aiuteranno il corsista ad apprendere, grazie ai manichini pediatrici, le abilità specifiche. Contatta la sede più vicina a te della Croce Rossa Italiana per scoprire gli eventi informativi e/o formativi nella tua zona. Consultate sempre il Vostro pediatra di fiducia, che vi può consigliare sui cibi più idonei per il Vostro bambino ed informarvi sui principi di educazione sanitaria fondamentali e specifici. Le informazioni contenute in questa pubblicazione non devono essere usate come un sostituto alle cure mediche e alla consulenza del pediatra. Il pediatra può dare raccomandazioni basate su fatti e circostanze individuali.

Manovre Salvavita Pediatriche

IMPARARE E PRATICARE LA RIANIMAZIONE CARDIO POLMONARE

SE UN LATTANTE STA SOFFOCANDO

1. CHIEDI AIUTO, 2. INIZIA LE MANOVRE SALVAVITA, 3. CHIAMA IL 118 O 112* (NUE)

Iniziare le manovre salvavita se...

- Il lattante non riesce a respirare
- Il lattante non tossisce, non piange, non emette suoni
- Il lattante viene trovato privo di sensi. (Vedi fase RCP)

NON iniziare le manovre salvavita se...

- Il lattante può respirare, piangere, parlare
- Il lattante può tossire
- Il lattante ha riflessi normali ed è autonomo

PER I BAMBINI SOTTO L'ANNO DI ETÀ (lattante)

MANOVRE DI DISOSTRUZIONE

Iniziare le manovre se il lattante sta soffocando ed è incapace di respirare. Se il lattante tossisce, piange, emette suoni, non fare niente. A seconda delle condizioni del lattante, chiamare il 118 o il 112* per ulteriori consigli.

RCP Lattante (Rianimazione Cardio Polmonare)

eseguire solo davanti ad un lattante in stato di incoscienza o con assenza di respiro.

1
5 pacche tra le scapole



↑
alterna
↓

2
5 compressioni toraciche



Alternare le pacche alle compressioni fino a quando il lattante non viene disostruito, oppure perde coscienza. Se il lattante perde coscienza iniziare la Rianimazione Cardio Polmonare (RCP).

<p>1 APERTURA VIE AEREE Metti il lattante su di un piano rigido. Scopri il torace. Apri le vie aeree, controlla se è visibile un corpo estraneo in bocca e se affiorante portarlo fuori con il dito facendo molta attenzione. Non cercare di portare fuori l'oggetto se lo stesso è nella gola del lattante, perché potrebbe essere spinto più in profondità.</p>	<p>2 RESPIRAZIONE ARTIFICIALE Posizionare la testa e il mento con entrambe le mani come indicato, in posizione neutra, appoggia la tua bocca aperta sulla bocca e il naso del lattante. Insuffla delicatamente, per un secondo aria a sufficienza per far alzare il torace e farlo riabbassare per 5 volte.</p>
<p>3 COMPRESIONI TORACICHE Cerca la fine dello sterno, metti a distanza di un dito, 2 dita di una mano perpendicolari, evita la punta inferiore dello sterno. Comprimi il torace 1/3 in profondità, si alterna 30 compressioni con 2 insufflazioni comprimere il torace con la frequenza di 100 volte in un minuto.</p>	<p>4 VALUTAZIONE Dopo 1 minuto di Rianimazione Cardio Polmonare, attiva il 118 o 112* SE NON LO HAI ANCORA FATTO e continua nella Rianimazione Cardio Polmonare, punti 3 e 2 CON UN RAPPORTO compressione/ventilazioni 30:2</p>

Presta attenzione alla ricomparsa dei segni vitali

* 112, per le zone coperte da Numero Unico Emergenza

Se in qualsiasi momento il corpo estraneo viene espulso e il lattante inizia a respirare e a piangere chiamare il 118, comunicargli l'accaduto ed attendere eventuali consigli. Per i bambini di età superiore ad un anno seguire le linee guida apposite.

Manovre Salvavita Pediatriche

IMPARARE E PRATICARE LA RIANIMAZIONE CARDIO POLMONARE

SE UN BAMBINO STA SOFFOCANDO

1. CHIEDI AIUTO, 2. INIZIA LE MANOVRE SALVAVITA, 3. CHIAMA IL 118 O 112* (NUE)

Iniziare le manovre salvavita se...

- Il bambino non riesce a respirare
- Il bambino non tossisce, non piange, non emette suoni
- Il bambino viene trovato privo di sensi. (Vedi fase RCP)

NON iniziare le manovre salvavita se...

- Il bambino può respirare, piangere, parlare
- Il bambino può tossire
- Il bambino ha riflessi normali ed è autonomo

PER I BAMBINI SOPRA L'ANNO DI ETÀ

MANOVRE DI DISOSTRUZIONE

Iniziare le manovre se il bambino sta soffocando ed è incapace di respirare. Se il bambino tossisce, piange, parla, non fare niente.

A seconda delle condizioni del bambino, chiamare il 118 o il 112* per ulteriori consigli.

BAMBINO COSCIENTE

5 pacche sulle scapole



← alterna →



5 compressioni Sub-diaframmatiche

RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE BAMBINO

Se il bambino diventa incosciente

<p>1 APERTURA VIE AEREE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metti il bambino su di un piano rigido; • Effettua una modica estensione del capo; • controlla se è visibile un corpo estraneo in bocca e se affiorante portalo fuori con il dito facendo molta attenzione; • NON cercare di portare fuori l'oggetto se lo stesso è nella gola del bambino, perché potrebbe essere spinto più in profondità; 	<p>2 RESPIRAZIONE ARTIFICIALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posizionare la testa e il mento con entrambe le mani come indicato, in posizione leggermente estesa (una mano sulla fronte e 2 dita, altra mano, sollevando il mento); • appoggia la tua bocca aperta sulla bocca del bambino; • insuffla delicatamente, per un secondo aria a sufficienza per far alzare il torace e farlo riabbassare; • Insuffla aria per 5 volte.
<p>3 COMPRESIONI TORACICHE Cerca la fine dello sterno, metti a distanza di un dito, il palmo della mano perpendicolare, solleva le dita verso l'alto. Comprimi il torace 1/3 in profondità, con una frequenza di 100 volte in un minuto, usa il palmo della mano, solleva le dita. Non premere vicino alla punta inferiore dello sterno. Continua a Comprimere 30 volte ed alterna con 2 insufflazioni (30:2) per 3 volte.</p>	<p>4 VALUTAZIONE Dopo 1 minuto di Rianimazione Cardio Polmonare, attiva il 118 o 112* SE NON LO HAI ANCORA FATTO e continua nella Rianimazione Cardio Polmonare, punti 3 e 2 CON UN RAPPORTO compressione/ventilazioni 30:2</p>

* 112, per le zone coperte da Numero Unico Emergenza

Se in qualsiasi momento il corpo estraneo viene espulso e il lattante inizia a respirare e a piangere chiamare il 118, comunicargli l'accaduto ed attendere eventuali consigli. Per i bambini di età superiore ad un anno seguire le linee guida apposite.