

AS

Incidenti domestici: cosa fare

Più della metà degli incidenti che coinvolgono i bambini avvengono all'interno delle mura domestiche: in particolare cadute, tagli, ustioni o ingestione di oggetti sono i più frequenti. Come intervenire? Quando è necessario portarlo al Pronto Soccorso?

a cura del dottor Alberto Ferrando, pediatra

“

Nelle ustioni da liquido bollente, spogliate subito il bambino; nelle ustioni da fiamma, coricatelo per terra per impedire il propagarsi delle fiamme al volto e alle mani e soffocare le fiamme con una coperta

”





USTIONI

Acqua corrente, alimenti, fornelli, elettrodomestici, corrente elettrica: sono queste le cause più frequenti di ustione per i più piccoli. Esistono diverse misure per prevenirle, ma se succedono, la prima cosa da fare è allontanare l'agente ustionante ricordando che la gravità dell'ustione è proporzionale all'entità della temperatura e alla durata dei tempi di contatto. Nelle ustioni da liquido bollente, spogliate subito il bambino; nelle ustioni da fiamma, coricatelo per terra per impedire il propagarsi delle fiamme al volto e alle mani e soffocare le fiamme con una coperta; in caso di folgorazione, staccate la corrente, prima di toccare il bambino, allontanandolo con un oggetto di materiale isolante. La superficie corporea lesa, poi, deve essere raffreddata con acqua fredda per almeno 15 secondi. Mai mettere invece ghiaccio a contatto della pelle, pomate o rimedi

casalinghi (dentifricio, patate o altro). Se l'ustione è estesa, superiore al 10% della superficie corporea (ad esempio, tutto il dorso o il torace), se la sede sono viso, mani, piedi, genitali, superfici flessorie, se le lesioni sono in profondità, è necessario portarlo al Pronto Soccorso.

FERITE

In caso di ferite bisogna innanzitutto pulire accuratamente con acqua per eliminare eventuali residui di terra o di sporco che possono provocare un'infezione. Se le ferite sono alla testa ricordate che la zona è molto vascolarizzata per cui il sanguinamento può essere abbondante e può far preoccupare più del dovuto. Inoltre le ferite al cuoio capelluto tendono ad allargarsi. Per ridurre la fuoriuscita di sangue cercate di avvicinare i margini della ferita e, quando esce meno sangue, pulite con un disinfettante che non brucia. Se la feri-

ta sanguina molto è bene tamponarla con una garza sterile per circa dieci minuti, ma se continua a sanguinare è meglio portare il bimbo al Pronto Soccorso. Utile, soprattutto se si va in zone distanti da punti di soccorso, avere con sé particolari cerotti (steri strip) che hanno la funzione dei punti chirurgici.

INGESTIONE

Se il bambino ingoia un oggetto tale da provocare un soffocamento (cioè vi accorgete che non riesce a tossire né a piangere e diventa tutto rosso), non serve a nulla infilare le vostre dita nella gola del bambino per farlo vomitare, anzi tali manovre possono spingere ancor più in basso l'oggetto e rappresentano comunque una perdita di tempo prezioso. Ugualmente non serve afferrare "per i piedi" il bambino e metterlo a testa in giù come qualche inesperto vi può consigliare. Utile, per intervenire in questi casi, sarebbe imparare la manovra di espulsione del corpo estraneo (vedi box), da pratica-



Traumi apparentemente modesti possono avere conseguenze più gravi di altri. Quando il bambino ha un trauma, interpellate subito il vostro pediatra che vi consiglierà il comportamento da tenere. Nei casi più gravi la cosa migliore è avvisare il 118 e aspettare il suo intervento senza trasportare il bambino per le possibili lesioni da movimenti incongrui



re al vostro bambino chiamando il numero dell'emergenza 118 per un eventuale urgente trasporto in ospedale.

TRAUMA CRANICO

Le possibili variabili della dinamica di un trauma cranico in un bambino piccolo sono tali e tante che risulta difficile insegnare ai genitori quando sia il caso di chiamare soccorso: traumi apparentemente modesti possono avere conseguenze più gravi di altri. Ricordate comunque, quando il bambino ha un trauma, di interpellare il vostro pediatra curante che, in base al tipo di caduta, all'età del bambino e ai sintomi, vi consiglierà il comportamento da tenere. I sintomi e le situazioni che devono destare preoccupazione e che impongono una visita immediata sono: un'alterazione dello stato di coscienza (non si sveglia se stimolato o dorme più del normale), violenza del trauma, l'altezza dal piano di caduta (da un metro o più) o la durezza della superficie su cui si cade, la comparsa di un ematoma del cuoio ca-

pelluto specie se in sede laterale del capo, forte irritabilità, movimenti confusi o vertigini, disturbi della vista, dell'udito o della parola, mal di testa che peggiora o dura più di un giorno, dolore al collo, successivi episodi di vomito, convulsioni, sanguinamento da naso, bocca o orecchie. La cosa migliore, in questi casi, è avvisare il 118 e aspettare il suo intervento senza trasportare il bambino per le possibili lesioni

da movimenti incongrui. Nell'attesa, se il bambino è privo di coscienza o stordito o se è presente qualsiasi paralisi, non muovetelo assolutamente, mettete le vostre mani su entrambi i lati del capo e tenetelo nella posizione in cui lo avete trovato; se vomita, giratelo sul fianco tenendogli il collo e il capo immobili; se è cosciente, tenetelo calmo; se ha delle convulsioni, tenetegli le vie aeree libere.



La manovra di espulsione

Mettete il bambino sul vostro avambraccio, appoggiate l'avambraccio sulla coscia e il bambino posizionato con la testa un poco in basso rispetto al tronco. Applicate 5 colpi fra le due scapole utilizzando il palmo della mano, a distanza di un paio di secondi uno dall'altro. Per quanto riguarda l'intensità della forza da applicare, sappiate che la gabbia toracica del lattante è molto elastica e può sopportare dei colpi piuttosto energici che hanno lo scopo di permettergli di respirare spostando il corpo estraneo. Se la manovra non sortisce effetto, posizionate il bambino su un piano rigido a pancia in alto, estendete il capo del bambino con la mano sinistra, appoggiate due dita della mano destra sul torace a metà fra i due capezzoli ed eseguite nuovamente 5 compressioni (una ogni 2 o 3 secondi).

www.apel-pediatri.org - www.ferrandoalberto.it

