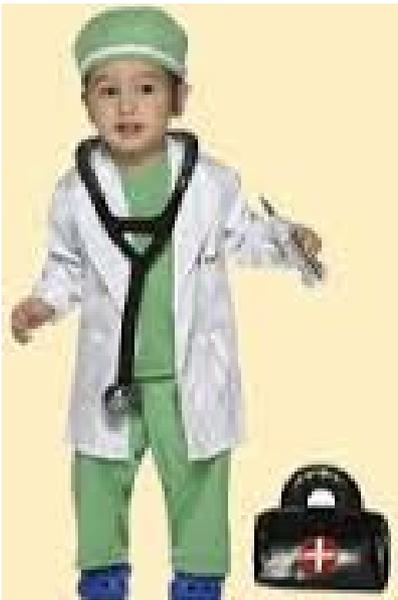


P.B.L.S.-D.

m. & g.



for



- ▶ Le differenze anatomiche e fisiologiche influenzano l'epidemiologia dell'arresto e le manovre di rianimazione
- ▶ Infanti e bambini sono a maggior rischio di ostruzione delle vie aeree e dell'insufficienza respiratoria
- ▶ Catena della sopravvivenza pediatrica
- ▶ Manovre specifiche

LA CATENA DELLA SOPRAVVIVENZA PEDIATRICA

RCP precoce

**Defibrillazione
precoce**



**La prevenzione
degli incidenti**

**Allarme
precoce**

PALS precoce

P.B.L.S.-D comprende:

✓ **PREVENZIONE**

✓ **RICONOSCIMENTO PRECOCE** dell'arresto respiratorio e/o cardiocircolatorio

✓ **ALLARME TEMPESTIVO**

✓ **SUPPORTO** di respiro e/o di circolo (RCP)

✓ Riconoscimento e trattamento dell' **OSTRUZIONE delle VIE AEREE** da corpo estraneo

FASCE DI ETA'

- LATTANTE (da 0 a 1 anno)
- BAMBINO (da 1 anno all'inizio della PUBERTA')
- ADULTO (dalla pubertà ad adulto)

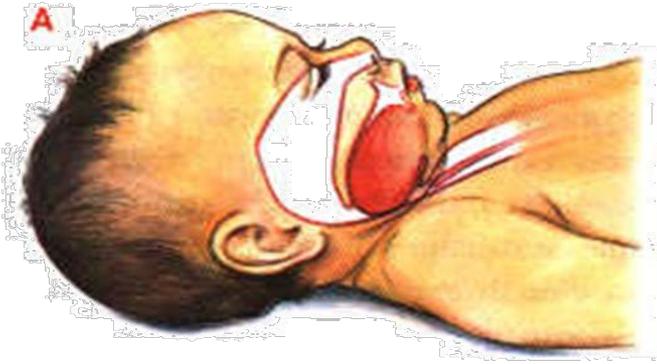
PARAMETRI FISIOLGICI

ETA'	FREQUENZA	RESPIRO
1 giorno - 1 mese	120 - 150	30 - 70
1 mese - 1 anno	115 - 130	20 - 40
1 anno - 6 anni	80 - 115	20 - 30
6 anni - 10 anni	75 - 110	20 - 25
10 anni - 16 anni	70 - 80	15 - 20

Sicurezza dell'ambiente

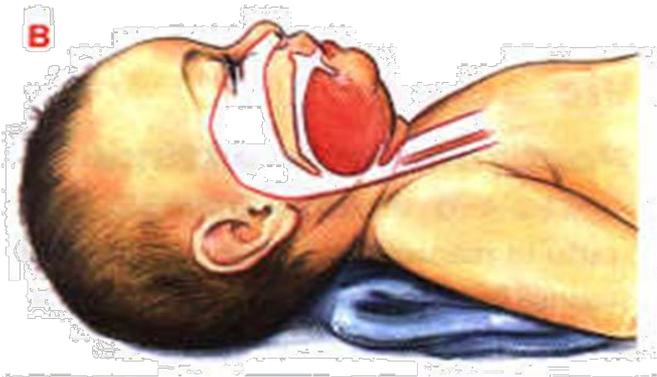
- ▶ Stimolare il bambino
- ▶ **RISPONDE** → Lascialo nella posizione in cui si trova e controllarlo
- ▶ **NON RISPONDE (INCOSCIENTE)** → B.L.S.
- ▶ **CHIEDERE AIUTO** (attirare l'attenzione perché qualcuno attivi il soccorso e faccia portare il D.A.E.)
- ▶ Se si è da soli **INIZIARE IMMEDIATAMENTE** il B.L.S. per 1 minuto

A (AIRWAY) NEONATO/LATTANTE



❑ NEL NEONATO L'OCCIPITE E' PROMINENTE E FLETTE IL COLLO

❑ OSTRUZIONE VIE AEREE DA CADUTA DELLA LINGUA



❑ LA POSIZIONE NEUTRA DEL CAPO REALIZZA LA PERVIETA' DELLE VIE AEREE

A (AIRWAY) BAMBINO



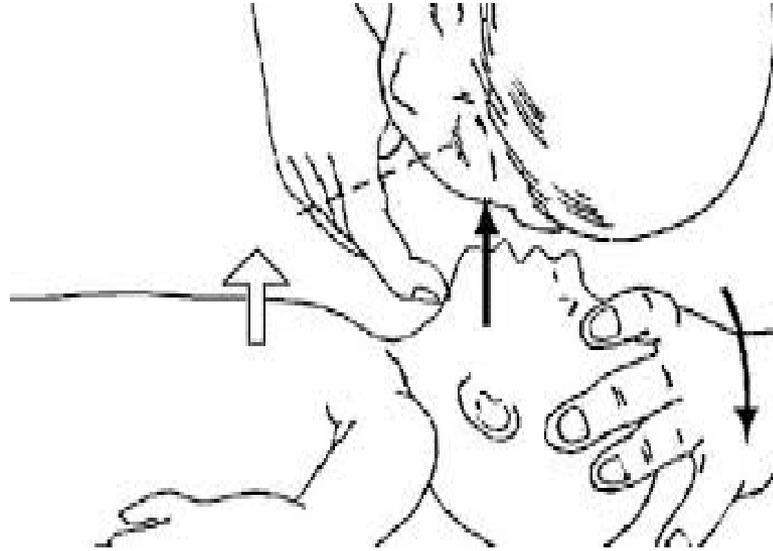
- NEL BAMBINO (>1 ANNO):
ESTENSIONE DEL CAPO E
SOLLEVAMENTO DEL MENTO

ISPEZIONE BOCCA DEL BAMBINO

- ▶ ESCLUDERE LA PRESENZA DI CORPI ESTRANEI
- ▶ RIMUOVERLI SOLO SE SOLIDI E BEN VISIBILI (affioranti)
- ▶ SE SONO PRESENTI LIQUIDI RUOTARE LA TESTA

B e C in sequenza

B (BREATHING)



(G.A.S.) MO.TO.RE. per 10''

- Presenza o assenza di respiro
- Gasping

B (BREATHING)

- ▶ RESPIRO PRESENTE: P.L.S.
- ▶ APNEA o GASPING: 5 ventilazioni di soccorso



C (CIRCULATION)

- ▶ Valutare la presenza di segni di circolo (MO.TO.RE.) per 7-10'' se non presenti
- ▶ M.C.E. 100 compressioni al minuto, ma non più di 120 (30:2)



- ▶ Alla fine del primo minuto (3 CICLI) di R.C.P.

**E' FONDAMENTALE
L'ATTIVAZIONE DEL 112**
se non è stato allertato
all'inizio della
sequenza B.L.S.

Valuta la coscienza

Non risponde

Chiama aiuto

Posiziona supino e apri le vie aeree

G.A.S. x 7"

RESPIRA

P.L.S.

NON RESPIRA

Se c'è q.c. fai chiamare il 112

5 VENTILAZIONI

Valuta segni di circolo
(MO.TO.RE.) x 7"

SI

P.L.S.

MO.TO. Si RE no

VENTILA

NO

30(100/Minuto):
2 ventilazioni

SE SEI SOLO DOPO UN MINUTO (3 CICLI) CHIAMA IL 112

SCHEMA RIASSUNTIVO LATTANTE-BAMBINO

VALUTA LA SICUREZZA AMBIENTALE

VALUTA LA COSCIENZA

VALUTA L'ATTIVITA' RESPIRATORIA

NON E' COSCIENTE

NON RESPIRA NORMALMENTE

CHIAMA AIUTO!!!

CHIAMA IL 112 E CHIEDI DAE!!!

5 INSUFFLAZIONI RCP X 1' (3 cicli)

Accendi il DAE

Avvia l'analisi

SHOCK

NO SHOCK

R.C.P. x 2' (5 cicli)

CONTINUA FINO A:

- ❑ **RICOMPARS**A DI CHIARI
SEGNI DI VITA
- ❑ **ARRIVO** DEL SOCCORSO
QUALIFICATO
- ❑ **ESAURIMENTO** FISICO (?!)

D.A.E.



Manovre SalvaVita Pediatriche



OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE



5 ALTERNATI A 5



OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE



5 ALTERNATI A 5



