Tutti ci troviamo, prima o poi, ad affrontare una situazione di emergenza che riguarda un bambino: una caduta, la puntura di un grosso insetto, una ferita, un dolore improvviso. Fortunatamente solo molto raramente la situazione sarà veramente seria. In ogni caso sapere cosa fare (e cosa non fare) nei primi minuti può essere determinante e spesso è sufficiente fare le cose giuste per evitare problemi o complicazioni. Questo "speciale" di UPPA è un piccolo *vademecum* delle cose da fare e di quelle da non fare: leggetelo e conservatelo, vi aiuterà ad essere pronti ed efficaci e vi suggerirà quello che potete fare da soli e quando è invece utile consultare il pediatra di fiducia.

■ federico.marolla@libero.it
Federico Marolla
Pediatra di famiglia, Roma

con la collaborazione di
Francesca Preziosi
Pediatra di famiglia, Roma



Traumi e ferite: non perdiamo la calma

Contusioni

Cosa fare
Applicate impacchi freddi (il sacchetto dei fagioli) per circa 30-60 minuti. Consultate il vostro pediatra se la contusione è molto estesa, se c'è uno schiacciamento, se il dolore e il gonfiore durano molto tempo.

Cosa non fare
Il ricorso all'Ospedale è necessario solo in caso di incidente grave.

Tagli

Cosa fare
Se la ferita sanguina molto, comprimetela con un panno pulito per fermare l'emorragia; perché si formi il coagulo di sangue può essere necessario comprimerla anche per 8-10 minuti; ma se il taglio è esteso e profondo e l'emorragia non si arresta, mantenete la pressione del panno fino a raggiungere l'ospedale. Le piccole ferite vanno lavate accuratamente con il sapone sotto un abbondante getto d'acqua di rubinetto e coperte con una medicazione. Le ferite da punta o da taglio possono essere profonde e nascondere lesioni di tendini e nervi; meglio farle vedere dal medico curante. Le ferite da vetro potrebbero essere insidiose e vanno trattate come quelle da punta e taglio; attenzione anche al pericolo di ritenzione di frammenti di vetro in profondità.

Sbucciature

Cosa fare
Lavate la ferita usando il sapone (quello dei panni va benissimo): è indispensabile per rimuovere polvere, terra ed eventuali corpi estranei presenti sotto la cute. Se necessario, si può sfregare per ottenere una migliore pulizia. Disinfettate con un antisettico e coprite con garza e cerotto.

Schegge

Cosa fare
Lavate con acqua e sapone e cercate di rimuovere le schegge di piccole dimensioni con pinzette disinfettate a con un ago (va molto bene quello di una siringa: è affilato e sterile). Se non ci riuscite o, se la scheggia è in un posto delicato come il volto, portate il bambino dal pediatra.

Traumi alle dita

Quante volte un dito di un bambino rimane schiacciato in una porta o nello sportello della macchina! Per non parlare degli oggetti pesanti che cascano su una mano o su un piede. Le dita sono estremamente sensibili e il dolore potrebbe essere perciò insopportabile; la parte colpita diventa presto bluastra e gonfia, a volte sanguina e ha anche un taglio.

Cosa fare
Se il dito sanguina sotto l'unghia, questa diverrà nera o blu scuro e la pressione sarà dolorosa. Lavate il dito con acqua e sapone e poi copritelo con una garza morbida e sterile. L'acqua corrente e fredda riduce il dolore e il gonfiore. Il più delle volte lo schiacciamento non è grave potete aspettare che il dito guarisca da solo. Fate attenzione ad un aumento del dolore e del gonfiore, a un arrossamento, alla fuoriuscita di secrezione dalla zona colpita o alla comparsa di febbre dopo un paio di giorni: potrebbero essere segni di infezione. Se il gonfiore è notevole, il dolore forte dura molte ore, c'è un taglio profondo o il dito appare come spezzato, consultate il vostro medico.

Trauma cranico

Il più delle volte si tratta di traumi banali che non necessitano di trattamenti. Il bambino può piangere per lo spavento o per il dolore, ma il pianto non dura più di qualche minuto.



Cosa fare

Per ridurre il gonfiore applicate una pezza fredda (il sacchetto con i legumi surgelati o il minestrone del freezer vanno benissimo) per 20 minuti e tenete sotto osservazione il bambino. Se il bambino è sveglio e vi risponde si tratta di un trauma cranico modesto e non ha bisogno di accertamenti: questo è quello che capita nella stragrande maggioranza dei casi. Tutti i bambini cascano e battono la testa (è capitato anche a noi, probabilmente più di una volta), pochissimi, per fortuna, sono quelli che hanno conseguenze gravi Se avete un dubbio o vi sembra che il trauma sia stato violento, vi conviene mettervi in contatto con il vostro pediatra di fiducia e raccontargli per filo e per segno cosa è accaduto e come sta il bambino: ecco i segni da tenere d'occhio e che indicano un trauma importante:

- Il bambino ha un mal di testa che non passa, ma sembra peggiorare.
- Parla in modo strano o è confuso.
- Ha giramenti di testa continui o che tornano improvvisamente.
- È fortemente irritabile o ha un comportamento anormale.
- Vomita all'improvviso, senza segni di nausea e indipendentemente dai pasti più di 2 o 3 volte consecutive.
- Ha difficoltà a camminare.
- Ha sanguinamento o fuoriuscita di liquido acquoso dall'orecchio o dal naso.
- Ha difficoltà a svegliarsi o una sonnolenza strana ed esagerata.
- Ha una pupilla (la parte centrale nera dell'occhio) più grande dell'altra.
- Dice di vedere doppio o con delle macchie.
- Ha un pallore esagerato che dura oltre un'ora.
- Ha convulsioni.
- Sembra che abbia difficoltà a riconoscere i familiari.
- Ha un'eccessiva debolezza delle gambe o delle braccia.
- Sente dei fischi persistenti nelle orecchie.

È molto improbabile che questo accada, ma per maggiore sicurezza, soprattutto se la botta è stata violenta, il bambino dovrebbe essere sorvegliato molto da vicino nelle 24 ore successive al trauma e poi, per qualche altro giorno, dovrebbe essere tenuto ancora sotto osservazione per il rischio di qualche manifestazione tardiva.

Cosa non fare

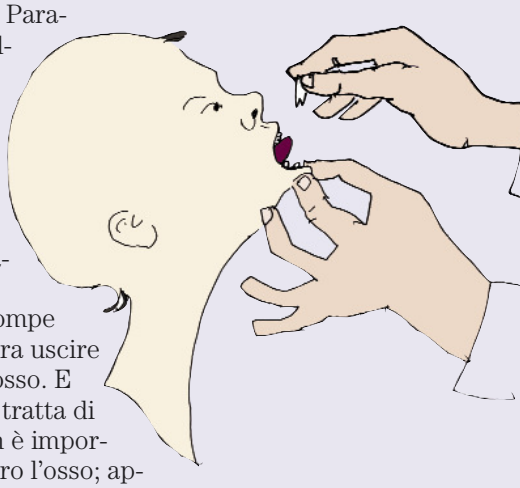
È inutile tenere sveglio il bambino a tutti i costi: se ha sonno fatelo pure dormire, ma durante il sonno, ogni 2-3 ore (mettetevi la sveglia), andate a controllare che dorma serenamente: provate a toccarlo o spostategli un braccio e osservate se fa i normali movimenti nel sonno; se vi sembra che non reagisca, svegliatelo per osservare se vi riconosce e vi risponde.
Se il bambino sta bene durante questo periodo di osservazione potete stare tranquilli: non avrà alcuna conseguenza. Se invece perde conoscenza, è meglio recarsi al Pronto Soccorso.

Trauma dei denti

Una caduta, anche banale, un colpo violento alla bocca possono danneggiare un dente, generalmente uno di quelli "d'avanti" (incisivi e canini).

Cosa fare

Se il dente sembra dondolare leggermente e un po' sanguina, non c'è bisogno di fare niente: guarisce da solo nel giro di qualche giorno. Se proprio il dolore è forte, si può sempre ricorrere... al Paracetamolo. Ma se il colpo è stato proprio forte, il dente può "lussarsi", cioè spostarsi dalla sua sede (in genere rientra dentro l'osso della mandibola o della mascella), oppure può "fratturarsi" (se ne rompe un pezzo) o addirittura uscire completamente dall'osso. E allora che si fa? Se si tratta di un dente da latte non è importante rimetterlo dentro l'osso; applicate una garza pulita per fermare l'eventuale emorragia. Ma se si tratta di un dente permanente, cercatelo, lavatelo delicatamente con acqua o saliva, senza toccare la radice, rimettetelo voi stessi nell'osso (per il verso giusto, mi raccomando!) e premete finché non è ben allineato con quelli vicini. Fate mordere al bambino un panno per tenerlo fermo e andate dal vostro dentista. Se non ci riuscite, conservatelo nel latte, in soluzione fisiologica o nella saliva e portatelo dal dentista; in questo caso il tempo è un fattore importante. Chiamate il dentista anche se si è staccato un frammento di dente (conservatene i pezzi), se il dolore è molto forte e se il sanguinamento non si ferma dopo 10 minuti di pressione.



Occhi, naso, orecchie: ecco che fare

Occhio rosso: congiuntivite

La congiuntivite è un'infiammazione della congiuntiva, la membrana che riveste l'interno della palpebra e la parte bianca dell'occhio (la sclera), è molto frequente, assai fastidiosa, ma raramente pericolosa. Generalmente si presenta con un arrossamento della congiuntiva, gonfiore delle palpebre, sensazione di sabbia nell'occhio, prurito, lacrimazione e intolleranza alla luce. Può essere causata da un'infezione da virus o da batteri, da un'allergia, da irritazione da fumo, vento, polvere o agenti inquinanti.

Cosa fare

Rimuovete la secrezione dell'occhio con una garza bagnata con acqua o soluzione fisiologica, specialmente prima di instillare il collirio o la pomata consigliata dal medico. I farmaci utilizzati non vanno conservati, se dovesse essere necessario ripetere la cura a distanza di tempo è meglio utilizzare un nuovo flacone. Per dare sollievo proteggete gli occhi dalla luce violenta usando eventualmente anche degli occhiali da sole. Sentite il pediatra se la situazione non migliora, il dolore aumenta e l'occhio diventa sempre più rosso, se compare febbre, se è presente dolore e sensibilità alla luce (segno di possibile trauma della cornea).

Cosa non fare

La congiuntivite è contagiosa, perciò è bene toccare gli occhi con le mani il meno possibile, lavare le mani che sono state a contatto con la secrezione, non condividere con altri l'asciugamano o il cuscino. Non è necessario bendare gli occhi.

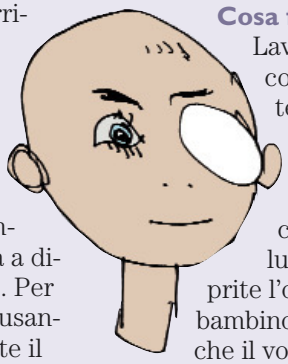
Occhio pesto: i traumi

L'occhio è molto sensibile ai traumi: il pericolo maggiore viene dagli oggetti a punta (un rametto o un corpo estraneo che arriva in velocità, lanciato per esempio da una sega, un trapano, un tosaerba) piuttosto che dall'impatto contro una porta.

Cosa fare

Verificate prima di tutto che il bambino ci veda bene. Se è così non ci sono problemi: può restare un "occhio nero", ma se il bambino vede bene e non si lamenta, non c'è motivo di preoccuparsi. Sarà però necessario farlo vedere dal medico se la pelle è lacerata e necessita di punti di sutura, se vi sono tagli sulla palpebra o sul globo oculare, se il dolore è forte e non smette, se gli occhi continuano a lacrimare e il bambino li strizza di continuo, se tiene sempre chiuso l'occhio e non lo vuole assolutamente aprire, se dice di non vedere bene o di vedere doppio o non riesce a guardare verso l'alto, se vi è sangue dietro la cornea (la parte trasparente che si trova davanti all'iride, la zona colorata dell'occhio).

Occhio irritato da sostanze chimiche



Cosa fare

Lavare al più presto l'occhio che è venuto a contatto con sostanze chimiche: adagiate la testa del bambino in modo che l'occhio si trovi in basso e di lato, tenendo sollevata la palpebra, versate acqua con una tazza o, meglio ancora, con lo schizzo della doccia o del rubinetto; il lavaggio deve durare a lungo, fino a 15 minuti. Dopo il lavaggio coprite l'occhio con una garza sterile e impedite al bambino di strofinarselo; consultate comunque anche il vostro il medico di fiducia.

Corpo estraneo nell'occhio: la pagliuzza e la trave

Cosa fare

Per rendere più facile la rimozione, potete utilizzare l'angolo di un panno pulito, chiedendo poi al bambino di sbattere più volte le ciglia. Se non ci riuscite, coprite l'occhio con una medicazione sterile e rivolgetevi al vostro medico.

Cosa non fare

Se il corpo estraneo è visibile, non cercate di rimuoverlo con oggetti appuntiti come pinzette o altro. Il corpo estraneo, quasi sempre, viene eliminato con le lacrime o con un lavaggio con l'acqua come quello descritto prima.

Mal d'Orecchio

Spesso accompagna un raffreddore o un episodio febbrile e il bambino, a volte improvvisamente, inizia a piangere e sembra inconsolabile.



Cosa fare
Per calmare il dolore somministrate un antidolorifico (paracetamolo o ibuprofene), ma anche le coccole della mamma, aiutate da un panno caldo o una borsa d'acqua calda fanno effetto. Se il dolore dura più di 36 ore, se esce muco dall'orecchio, se il bambino non si consola, ha la febbre alta e appare molto provato, vi conviene sentire il vostro pediatra.

Corpo estraneo nel naso o nell'orecchio

Carta, cotone, sassolini, semi, noccioline, pezzetti di giocattoli: si trova un po' di tutto nel naso e nell'orecchio dei bambini. I corpi estranei nel naso provocano una secrezione maleodorante e giallastra che fuoriesce da una sola narice (quella in cui si è incastrato il corpo estraneo), a volte c'è anche del sangue; nell'orecchio fastidio, prurito e secrezione giallastra.

Cosa fare
Se il corpo estraneo è ben visibile, potete cercare di afferrarlo con una pinzetta a punte arrotondata o con le dita.

Cosa non fare
Non cercate di estrarre un corpo estraneo se non lo vedete chiaramente e non è facilmente afferrabile: potreste spingerlo più in avanti.

Sangue dal naso (Epistassi)

Spesso il sangue esce all'improvviso, dopo una energica soffiata di naso o improvvisamente nel sonno. Se il bambino si "stuzzica" il naso, può ricomparire in breve tempo.

Cosa fare
Arrestare l'epistassi è molto facile: mettete il bambino a sedere sulle vostre ginocchia, rassicuratelo e stringetegli le narici tra il pollice e l'indice della vostra mano per 5 minuti, mentre lui respira con la bocca. Se l'emorragia non si arresta, riprovate per altri 10 minuti. Il sangue deglutito può essere vomitato: niente paura, è normale che sia così.

Cosa non fare
Non serve applicare panni freddi sulla nuca, sulla fronte o sotto il labbro, né mettere cotone o altro nel naso (è peggio: il cotone poi bisogna toglierlo!) Consultate il vostro pediatra solo se la perdita di sangue è abbondante e non si arresta, se il bambino è svenuto o ha le vertigini, se sulla pelle sono presenti macchie bluastre non dovute a traumi, se il bambino sembra stare molto male.

Vomito

Tutti i bambini, prima o poi, vomitano. Spesso per colpa di un virus, a volte hanno anche la diarrea; altre volte la colpa è di un alimento guasto; altre volte ancora è la febbre. Il vomito dura poco: meno di 24 ore.

Cosa fare
Non date cibi solidi al bambino che vomita, ma liquidi freddi e zuccherati: un cucchiaino ogni 5 minuti (acqua, camomilla, the, ma nei bambini più grandi funziona benissimo anche la Coca Cola) per qualche ora.



Cosa non fare
Attenti però: dopo il vomito il bambino potrebbe avere sete e bere a grandi sorsi: errore, il vomito potrebbe peggiorare. Evitate il latte. Quando il vomito è finito conviene dare al bambino cibi leggeri.
Consultate il medico se:
- Il bambino non ha urinato nelle ultime 8 ore.
- Compare sangue nel materiale vomitato e il bambino non è raffreddato.
- Ha un forte mal di pancia da più di 4-6 ore.
- Ha difficoltà a camminare o è confuso.
- Sospettate un avvelenamento.

Consultatelo anche, ma senza fretta, se il vomito è presente da più di 6 ore per un bambino di età inferiore a 6 mesi; da più di 12 ore se ha fra 6 mesi e 2 anni; da più di 24 ore se ha più di 2 anni.

Ustioni? Bastano poche semplici mosse

Ustioni e Scottature

Le ustioni, a seconda della gravità, possono essere di 1°, 2° o 3° grado.
Nelle ustioni di 1° grado la pelle si presenta semplicemente arrossata, mentre nelle ustioni di 2° grado oltre all'arrossamento compare la vescica; il 3° grado è quello più grave e c'è anche una distruzione più o meno profonda della pelle.

Cosa fare

Immergete il prima possibile e a lungo la parte ustionata in acqua fresca corrente, o coprite la zona ustionata con una pezza imbevuta di acqua fredda, fino a quando il dolore non cessa (almeno 15 minuti). Se la parte ustionata è coperta da vestiti, bagnate con acqua fredda subito i vestiti; poi rimuoveteli delicatamente, tutti tranne quelli eventualmente attaccati alla pelle; se è necessario usate anche le forbici. Se dalla pelle ustionata non trasuda liquido, copritela con garze sterili o, in mancanza, con un panno asciutto e pulito. Se invece trasuda liquido, copritela delicatamente con garza sterile o un tovagliolo pulito e consultate il vostro medico. Se compare la vescica (la bolla con del liquido trasparente dentro) non rompetela. Se la vescica si rompe, lavatela con acqua corrente e sapone o soluzione fisiologica, rimuovete i tessuti superficiali delicatamente (usate forbici disinfettate), detergetela con un antisettico incolore, copritela con una garza grassa sulla quale applicherete una pomata antisettica e una garza sterile. Ogni 2-3 giorni ripetete la medicazione e, se aumenta l'arrossamento, compare gonfiore o secrezione o sentite un odore sgradevole consultate il vostro medico perché si tratta di segnali di infezione. In caso di ustioni ampie e profonde da cui trasuda del liquido, consultate al più presto il vostro pediatra e, in casi gravissimi, andate all'Ospedale. Qualsiasi ustione che coinvolga volto, bocca, mani, piedi o genitali oppure causata dall'elettricità deve essere visitata da un medico.



Cosa non fare

Non usate il ghiaccio, può ritardare la guarigione, non sfregate la zona ustionata, può causare una vescica o ingrandire molto una vescica che si è già formata. Non applicate i rimedi casalinghi (burro, olio, polveri, ecc.) perché possono peggiorare la lesione.
Un'ustione di 2° grado guarisce in un tempo variabile tra 7 e 10 giorni e non lascia di solito cicatrici. È meglio proteggere dai raggi del sole le aree ustionate molto estese e soprattutto quelle esteticamente importanti, per un periodo di tempo che va da uno a due anni per il rischio che la pelle non riprenda il suo colore naturale.

Niente paura e niente ospedale

Svenimento

Gli svenimenti (lipotimie) capitano abbastanza spesso: prima di svenire, il bambino può avvertire nausea, vertigini, sudorazione e sembrare pallido, poi diventa flaccido e cade a terra senza coscienza per via di un ridotto apporto di sangue e ossigeno al cervello. Ci possono essere molte cause: lo stress, la paura, la fatica, un ambiente troppo caldo e poco ventilato, il dolore, lo stomaco vuoto, un particolare odore.

Cosa fare

Se vi accorgete che sta per svenire, abbassategli la testa fra le ginocchia, allentategli gli indumenti e assicuratevi che abbia aria a sufficienza (aprite le finestre). Se perde i sensi, stendetelo a terra, a pancia in su, con la testa in basso, le gambe sollevate da terra di 20-30 centimetri e liberategli il collo dai vestiti stretti. Voltategli la testa da un lato e fate in modo che possa respirare facilmente; se svenendo è caduto, assicuratevi che non abbia riportato lesioni gravi. Il più delle volte lo svenimento dura pochissimi minuti (a volte secondi), conviene però aspettare 5-10 minuti prima di farlo rialzare in piedi e farlo camminare. Se non rinviene entro 2 minuti, o ha difficoltà a respirare, presenta delle scosse o scuotimenti mentre è privo di sensi, vi conviene portarlo subito in Ospedale.

Cosa non fare

Inutile gettagli acqua sul viso, scuotetelo, fargli annusare qualcosa, tentare di farlo bere o mangiare. Sebbene la maggior parte delle perdite di coscienza dei bambini non siano preoccupanti, conviene comunque consultare il medico.

Convulsioni febbrili

Le convulsioni febbrili si manifestano solo nei bambini il cui sistema nervoso è particolarmente eccitabile (di solito bambini piccoli, di età inferiore ai 5 anni). Il bambino può perdere conoscenza, irrigidirsi, manifestare scosse ai quattro arti, avere gli occhi sbarrati oppure rivolti all'indietro, oppure entrare in uno stato di rilasciamento muscolare ("si lascia andare"). Possono durare alcuni minuti, dopo di che in genere subentra una profonda sonnolenza: è quello il segnale di un ritorno alla normalità.

Cosa fare

Consultate il pediatra appena è finita la convulsione.

Cosa non fare

Non c'è pericolo e non c'è nessun motivo di farsi prendere dal panico; non cercate di bloccarne le scosse; non cercate di attirare l'attenzione del bambino, non schiaffeggiatelo, né scuotetelo anche se smette temporaneamente di respirare; non infilategli nulla in bocca. Non c'è bisogno di andare in ospedale.

Attacchi epilettici

Le crisi epilettiche (senza febbre) sono quasi sempre brevi (pochi secondi o pochi minuti) e finiscono spontaneamente.

Cosa fare

Cercate di capire se la coscienza è conservata (chiamate il bambino e dategli ordini semplici: "stringi la mano", "apri la bocca"); osservate i movimenti abnormi (scosse, irrigidimento, ecc.) per poterli descrivere al medico e per capire quando la crisi è terminata; alla crisi segue spesso un sonno profondo, ed il bambino può restare senza conoscenza anche per qualche minuto. Adagiate il bambino a terra, disteso su un fianco, con qualcosa di morbido sotto il capo; controllate che naso e bocca restino liberi, e che possa respirare; fate spazio intorno a lui allontanando ogni corpo contundente.

Cosa non fare

Non cercate di aprire la bocca del bambino, anche se è scuro in volto; non serve a nulla e può provocare ferite e lesioni dei denti; non sollevate il bambino; non schiaffeggiatelo per cercare di svegliarlo; non date zucchero o acqua.



Gambe e braccia, morsi e punture

Fratture

Sono abbastanza frequenti, spesso in conseguenza di cadute. Quelle più pericolose sono, ovviamente, quelle da incidente stradale. L'osso dei bambini è diverso da quello degli adulti: è più flessibile ed è in grado di assorbire meglio l'impatto, perciò spesso la rottura è "a legno verde", cioè l'osso non è spezzato completamente. Non è facile essere sicuri se un osso è rotto oppure no. In genere, ma non sempre, in una frattura si vede il gonfiore e il bambino è chiaramente sofferente e non può o non vuole muovere l'arto traumatizzato.

Cosa fare

In attesa di sentire il medico, per proteggerlo da movimenti improvvisi, potete confezionare un'imbracatura o arrotolare un giornale o una rivista con funzione di stecca.

Cosa non fare

Non date medicine, ma potete applicare un impacco freddo sulla zona del trauma per lenire il dolore. Se il bambino è piccolo, la sua pelle sarà sottile e delicata: perciò non usate il ghiaccio perché potrebbe fare danno.
Se avete il sospetto che vi sia una importante frattura alle gambe, evitate di muovere il bambino e chiamate il 118.

Distorsioni e strappi muscolari

I muscoli si attaccano alle articolazione con delle corde robuste: i ligamenti. Se un ligamento si stira troppo o si rompe, ecco una distorsione. Se invece si lacera un muscolo abbiamo uno strappo. C'è sempre, comunque, dolore, gonfiore, crampi o rigidità, l'arto non si muove e la pelle può essere livida e gonfia.

Cosa fare

Sollevate la parte traumatizzata per ridurre il gonfiore e applicate un impacco freddo (utilissimi i fagioli o i piselli o la busta del minestrone del freezer) per 10–15 minuti. Se necessario, potete ripetere l'applicazione ogni mezz'ora e somministrare un antidolorifico (paracetamolo o ibuprofene). Se il trauma è avvenuto alla caviglia o al ginocchio fate una fasciatura non troppo stretta; se è al polso, gomito o spalla, con un *foulard* piegato a triangolo e messo ad armacollo per immobilizzate il braccio. Dopo un paio di giorni, se il dolore e il gonfiore si sono attenuati, chiedete al bambino di muovere in tutte le direzioni l'articolazione, ma non conviene forzare per almeno una settimana, qualche volta persino di più.
Utile l'intervento del medico (e forse anche una lastra) se il dolore e il gonfiore vi sembrano gravi, il bambino non riesce a muovere assolutamente l'articolazione, l'osso vi sembra deformato o retratto, oppure se il dolore è forte dopo 48 ore.

Morsi (di cani, gatti e... esseri umani)

I morsi di cani, gatti, ma anche quelli di altre persone sono pericolosi: si possono facilmente infettare, soprattutto



quelli di gatto (circa la metà), mentre per i cani e le persone il rischio è del 15-20%.

Cosa fare
Se la ferita sanguina comprimetela con un panno pulito per 5 minuti, poi lavatela delicatamente con acqua e sapone e asciugatela senza frizionare. Controllate nelle 24-48 ore che non non ci siano segni di infezione: comparsa di pus o di secrezione, gonfiore intorno al morso. È normale che la ferita sia rossa per 2-3 giorni, ma state attenti se compaiono strie rosse sotto la pelle che si diffondono dalla ferita e si gonfiano le linfoghiandole vicine. Se una ferita è ampia e sanguinante, potrebbe aver bisogno di una sutura.

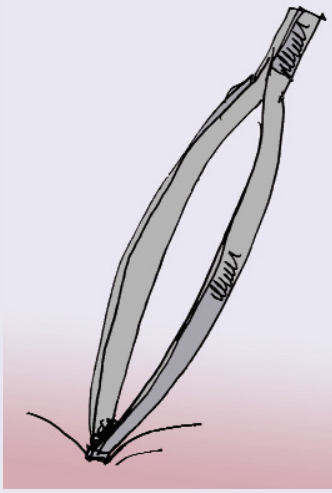


Punture di grossi insetti

Cosa fare
Se c'è un pungiglione, cercate di rimuoverlo graffiando la pelle con l'unghia. Lavate con acqua tiepida e sapone e applicate un impacco freddo (cubetto di ghiaccio avvolto in un panno) per ridurre il gonfiore e il dolore. In caso di dolore intenso può essere anche indicato il paracetamolo o l'ibuprofene. Di solito il fastidio passa presto (meno di 48 ore). Reazioni gravi sono rarissime, si manifestano con gonfiore diffuso, tosse, respiro affannoso e difficoltà respiratoria. Per le punture vale la regola che prevenire è meglio che curare: meglio indossare pantaloni e indumenti a manica lunga.

Punture di zecca

Cosa fare
Per rimuovere una zecca usate le pinzette (o le dita) e afferratela il più vicino possibile alla testa; quindi tirate lentamente per strappala dalla pelle.



Cosa non fare
Non cercate di rimuovere la zecca tirandola bruscamente e non uccidetela schiacciandola con le mani. Non cercate neppure di staccarla cospargendola di smalto, olio, alcool o petrolio per soffocarla: è inutile la zecca respira solo poche volte in un'ora.
Consultate il medico se compaiono febbre o macchie sul corpo nella settimana seguente alla puntura.

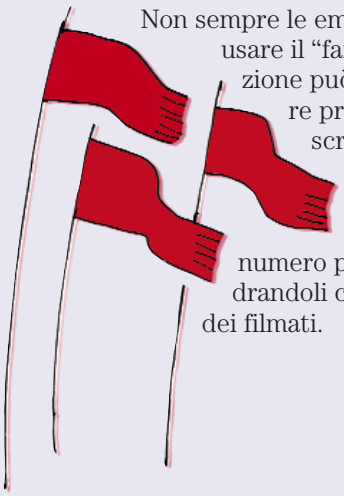
Punture di ragno

In Italia la maggior parte dei ragni non è pericolosa (anche se sono velenosi, hanno la bocca troppo piccola e il veleno che potrebbero iniettare è in quantità infinitesima), però provocano spesso quelle inspiegabili punture che i bambini presentano al risveglio.

Cosa fare
La pelle si presenta rossa e gonfia; generalmente è sufficiente lavare bene con acqua e sapone e applicare un panno freddo.

Qui la cosa si fa seria...

Le Bandierine Rosse



Non sempre le emergenze sono piccole e si può usare il "fai da te"; qualche volta la situazione può essere seria ed è meglio essere preparati. Non tutto però si può scrivere, alcune cose bisogna vederle e su un giornale non si può stampare un filmato. Per fortuna c'è internet: da questo numero pubblichiamo i Qr code, inquadrandoli con il telefonino potrete vedere dei filmati.

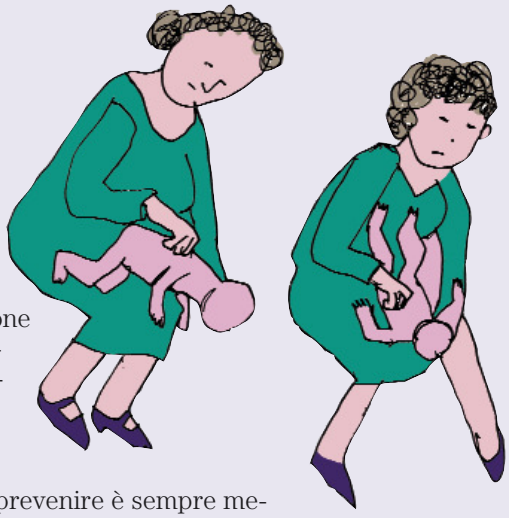
Soffocamento e manovre di disostruzione delle vie respiratorie

Una mamma ci scrive: *"Sono una mamma di due bimbi residente a Roma e desidero raccontare che ho salvato mio figlio di 2 anni, che ha avuto un'ostruzione completa delle vie aeree per ingestione di cibo (un bolo eccessivo e si era bloccato in gola). La mia grande fortuna (che vorrei condividere con tutti i genitori) è stata quella di conoscere le manovre corrette da praticare, regalatemi da un medico, volontario della Croce Rossa e referente nazionale ed internazionale per le manovre di Disostruzione il dott. Marco Squicciarini."*

www.genitorichannel.it
Sul sito della TV online Genitori Channel, un video sulle manovre di disostruzione delle vie respiratorie

Guarda il filmato
Fotografa questo codice e guarda il video sul tuo cellulare.
Sui siti www.uppa.it/qrcode.php e www.genitorichannel.it/qrcode le istruzioni per attivare il servizio

Sonia Di Lenarda - soniadl@tiscali.it



Tutti dovremmo conoscere queste manovre: può capitare infatti di trovarsi in una situazione come quella raccontata dalla nostra lettrice.

Cosa fare

Prima di tutto "prevenire è sempre meglio": per evitare questi incidenti tenete alla larga dai bambini i piccoli oggetti che potrebbero andare "per traverso", evitate di forzarli a mangiare e di riempire loro troppo la bocca; spesso è la carne, quello che molti di noi pensano sia il più importante degli alimenti, che fa "malloppo" e non va giù. Vi consigliamo poi di visitare il sito www.crocerossachepassione.com e vedere più volte i video specifici per età dei bambini. Gli stessi video potete vederli nel nostro sito (www.uppa.it) nella sezione "Documenti". Meglio ancora, se possibile, partecipare ai corsi organizzati sul territorio.



Annegamento

Se vi trovate in presenza di un annegato, portatelo immediatamente fuori dall'acqua e guardate se sta respirando da solo. Se non respira iniziate le manovre di rianimazione cardiopolmonare che potete imparare vedendo il filmato disponibile nella sezione "Documenti" del sito www.uppa.it. Se c'è qualcuno con voi ditegli di chiamare subito il 118, ma non perdete tempo a cercare aiuto o a rimuovere l'acqua dai polmoni. Concentratevi piuttosto sulle manovre di rianimazione finché non compare il respiro spontaneo. Il vomito di acqua ingoiata è molto frequente durante la respirazione bocca a bocca. Solo quando siete sicuri che il bambino riprende a respirare da solo potete interrompere le manovre.

Avvelenamenti



Non tenete sostanze chimiche o farmaci a portata di mano dei bambini: qualsiasi sostanza non commestibile rappresenta un potenziale veleno.

Cosa fare

Se dovesse capitare l'ingestione di qualcosa di tossico e il bambino è incosciente, sonnolento, presenta convulsioni o ha difficoltà respiratorie vi conviene chiamare subito il 118 o portare il bimbo all'ospedale. Se invece ha messo in bocca prodotti per la casa, per gli elettrodomestici, per il giardinaggio, parti di piante o altre sostanze che vi sembrano tossiche, se ha ingerito medicine che non doveva prendere o dosi eccessive di farmaci, se pensate che possa aver mangiato cibo avariato o contaminato, ma non ha sintomi, contattate il vostro medico o un centro antiveleni.

Cosa non fare

Non provocate il vomito se non ve lo ha consigliato il medico.

Esposizioni cutanee

Se prodotti contenti acidi, pesticidi, prodotti chimici o qualsiasi altra potenziale sostanza tossica entrano in contatto con la cute del bambino, rimuovete il materiale secco, togliete i vestiti contaminati, indossando, se necessario, guanti di gomma. Lavate la pelle con grandi quantità di acqua e sapone. Se le dita sono rimaste attaccate con una colla contenente cianoacrilato (tipo Attack) immergetele in acqua calda e aiutate il bambino a scioglierla sfregando le dita delicatamente.

CENTRI ANTIVELENI:

Milano	02. 66.10.10.29
Pavia-Assago	02.5751.2900
Torino	011.66.37.637
Padova	049.8318.61 - 63 - 92
Genova	010. 56.36.245
Firenze	055. 42.77.238 -244 -731
Roma	06. 30.54.343
Roma	06. 49.06.63
Napoli	081.74.72.870

Fonti bibliografiche:

American Academy of Pediatrics - Healthy Children
www.healthychildren.org/
Ist. Mario Negri Milano
www.marionegri.it/mn/it/servizi/mamma.html
Manuale di Pronto Soccorso per Neonati e Bambini M.J. Einzig Calderini ed.
SIMEUP Società Italiana di Medicina d'Urgenza
www.amicopediatra.it/genitori
www.crocerossachepassione.com

Numeri indispensabili da tenere sempre:
EMERGENZA 118