



**Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino**

**DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA**
e-mail: eparodi@mauriziano.it



PICCOLA GUIDA PEDIATRICA

per genitori sereni e consapevoli



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



PICCOLI PROBLEMI PEDIATRICI

LA FEBBRE

Febbre è temperatura $> 38^{\circ}$ ascellare (no misurazione orale, rettale...)
Misurata con termometro elettronico o al galistan (NO termometro a infrarossi)

Nei piccoli, fare attenzione a non coprirli eccessivamente → temperatura elevata può essere falsa febbre, togliere qualche strato e rimisurare temperatura

NB: il livello della febbre NON correla con la gravità dell'infezione e la febbre alta NON correla con il rischio di convulsioni

COSA FARE?

- Non coprire troppo il bimbo
- Farlo bere tanto
- Se febbre e bimbo abbattuto, Paracetamolo (gocce o sciroppo), max ogni 6 ore

NO Ibuprofene < 2 anni a meno di prescrizione; NO ghiaccio

QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

- Febbre nei primi 3 mesi (dopo eventuale consulto con PLS)
- Febbre persistente (> 7 giorni)
- Febbre e malessere intenso (anche quando scende la febbre, non è "il solito bambino")





**Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino**

**DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA**
e-mail: eparodi@mauriziano.it



VOMITO E DIARREA

- Vomito: emissione forzata del contenuto gastrico
- Rigurgito: fuoriuscita passiva del contenuto gastrico dalla bocca (da reflusso gastroesofageo)
- Diarrea: emissione, con frequenza aumentata rispetto all'abituale, di feci molli o liquide

La prima causa sono le infezioni, soprattutto virali!

COSA FARE?

- Reidratare, con latte materno, acqua, soluzioni glucoelettrolitiche o soluzioni reidratanti orali, meglio FREDDE; aspettare mezz'ora dall'ultimo vomito e usare la regola del «poco e spesso» (un cucchiaino ogni 2-3 minuti)
- Dieta leggera ma non necessariamente in bianco
- Attenta igiene (lavarsi bene la mani)
- Paracetamolo se dolore

QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

- Impossibilità a trattenere liquidi per bocca
- Bambino poco reattivo
- Diuresi molto ridotta/assente (pannolini asciutti per oltre 12 ore)





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



LA TOSSE

E' un sintomo frequente, spesso associata a raffreddore e/o febbre, per lo più a causa virale

COSA FARE?

- Lavaggi nasali
- Miele (se età > 1 anno)

...attenzione quando la tosse si associa a **sintomi di allarme!**

(es. colorito bluastrò di labbra e pelle, forte rumore stridulo in inspirazione, difficoltà respiratoria, aspetto malato, spasmi di tosse non controllabili e ripetitivi seguiti da respiro profondo e prolungato)



QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

Tosse e...

- riduzione dell'alimentazione (meno di metà dell'abituale)
- bimbo poco reattivo
- difficoltà respiratoria persistente (respiro accelerato, rientramenti sotto le coste e al collo, respiro molto di pancia)





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



EPISTASSI (SANGUINAMENTO DAL NASO)

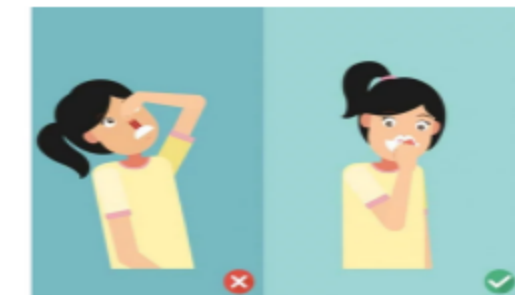
E' frequente nei piccoli fra i 2 e i 10 anni, specie nella stagione estiva.

COME COMPORTARSI?

- ✓ non farsi prendere dal panico, rassicurare il bambino e mostrarsi calmi
- ✓ far sedere il bambino e/o fargli inclinare la testa leggermente in avanti e applicare una lieve pressione con le dita per circa 10 minuti sulle narici, fino a quando il sanguinamento non si ferma
- ✓ mettere un asciugamano fresco o ghiaccio coperto da un panno nella zona tra fronte e naso
- ✓ offrire al bambino un ghiacciolo o una bevanda fredda per rinfrescarlo e togliergli il gusto del sangue (no docce calde e bevande calde per almeno 24 h)

COSA NON FARE?

- x NON far sdraiare o inclinare la testa indietro perché potrebbe ingoiare o inalare sangue
- x NON mettere tessuti, garza o qualsiasi altro materiale nel naso per far smettere di sanguinare
- x NON bagnare il naso con acqua calda (il calore può far aumentare il sanguinamento)





**Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino**

**DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA**
e-mail: eparodi@mauriziano.it



QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

Rivolgersi al Pronto Soccorso se l'epistassi non si ferma dopo 10 minuti di pressione delle narici o se il bambino ha meno di 2/3 anni



QUANDO FARE ACCERTAMENTI?

Se l'epistassi sono ripetute meritano approfondimento, parlane con il Pediatra



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



PICCOLI TRAUMATISMI

PICCOLE FERITE

SBUCCIATURE

- ✓ Lavare con acqua e sapone per rimuovere polvere, terra ed eventuali corpi estranei presenti sotto la cute
- ✓ Disinfettare e coprire con garza e/o cerotto



TAGLI

- ✓ Lavare accuratamente la ferita e copirla con una medicazione
- ✓ Se sanguina molto, **COMPRIMERE** con un panno pulito per fermare l'emorragia anche per 8/10 minuti in modo che si formi un coagulo
- ✓ Se il taglio è molto esteso o profondo o l'emorragia non si arresta, continuare a comprimere e recarsi al Pronto Soccorso

TRAUMI DA SCHIACCIAMENTO DELLE DITA

Le dita sono molto sensibili al dolore
La parte colpita diventa bluastra e gonfia, l'unghia diventa nera e potrebbe cadere

COSA FARE:

- ✓ Mettere la mano o il dito colpito sotto l'acqua corrente per ridurre il dolore e il gonfiore
- ✓ Dare Paracetamolo
- ✓ Recarsi dal medico se fuoriuscita di secrezioni dalla zona colpita o comparsa di febbre da un paio di gg (potrebbe essere indice di infezione)





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



USTIONI

COME SI CLASSIFICANO?

PRIMO GRADO

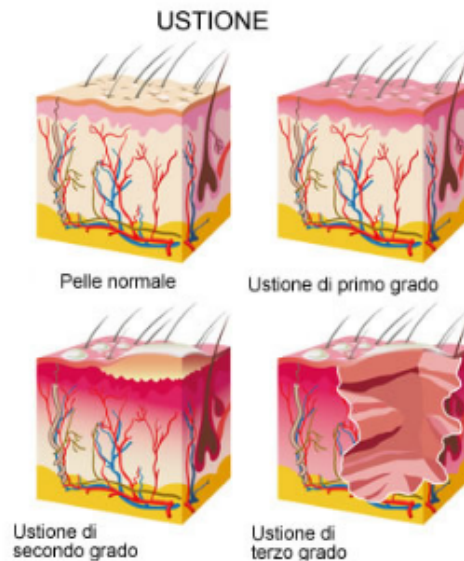
Semplice arrossamento dolente dell'epidermide
(strato più superficiale della pelle)
Solitamente guarisce in 5/7 giorni senza cicatrici

SECONDO GRADO

Interessa più strati di pelle, determina
formazioni di vesciche/bolle
Guarisce in 10/15 gg senza cicatrici evidenti

TERZO GRADO

Interessa i tessuti ancora più profondi con
formazione di macchie nere (necrosi) e croste.
In genere lasciano cicatrici evidenti



COSA FARE?

- ✓ Allontanare subito il bambino dalla fonte di calore
- ✓ Rimuovere gli indumenti, eventualmente anche tagliandoli
- ✓ Rimuovere eventuali accessori senza toccare la parte ustionata
- ✓ Bagnare con acqua fredda corrente
- ✓ Dare Paracetamolo come antidolorifico
- ✓ Se la pelle è solo arrossata in superficie proteggere l'area ustionata con garze sterili o in mancanza con un fazzoletto pulito e portare il bambino in ospedale con i mezzi propri
- ✓ Se l'ustione è GRAVE (interessa diverse parti del corpo, interessa il collo o la faccia, è molto estesa) chiamare il 112



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



USTIONI

COSA NON FARE?

- ✗ NON applicare il ghiaccio direttamente sulla zona lesa
- ✗ NON bucare o asportare le eventuali flittene (vesciche) presenti, ciò produce dolore ed espone all'infezione
- ✗ NON applicare oli, ungenti, creme o altri "rimedi della nonna" (es. dentifricio, talco, farina) per lenire il dolore: POSSONO infettare le lesioni

QUANDO CONSULTARE IL PEDIATRA?

- Ustioni di 1° grado
- Se compare febbre
- In caso di ritardo della guarigione
- In caso di sospetta infezione dell'ustione

QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

- Il bambino ha meno di un anno
- L'ustione interessa VISO, COLLO, MANI, PIEDI o AREA GENITALE
- Se l'ustione è estesa o di grado 2-3°





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



CONTUSIONI, DISTORSIONI E PICCOLI TRAUMI

COSA FARE?

- Evitare ogni movimento della parte coinvolta
- Se si tratta di un arto, tenerlo sollevato per ridurre il gonfiore
- Applicare ghiaccio subito per almeno 15 minuti (attenzione alle ustioni da freddo, usare un canovaccio o sacchetto di plastica)
- Bendaggio compressivo per ridurre la fuoriuscita di sangue dai vasi lesionati (attenzione a non bloccare il flusso sanguigno)
- Prodotti naturali (arnica, mentolo, artiglio del diavolo...)
- Riposo
- Antidolorifico o antinfiammatorio



QUANDO è NECESSARIO FARE ACCERTAMENTI ?

- Se il dolore che non passa con i farmaci
- Se c'è un peggioramento progressivo dei sintomi
- se aumenta il gonfiore





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

- Contusione occhio, genitali o collo
- Dopo il trauma il bambino non muove più l'arto
- Dolore non controllato
- Deformità dell'arto
- Importante gonfiore



Attenzione alla sublussazione capitello radiale o pronazione dolorosa!

Frequente nei bimbi di 2-3 anni dopo trazione dell'avambraccio
Risoluzione: manovra riduttiva in Pronto Soccorso





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



PRIMO SOCCORSO

TRAUMA CRANICO

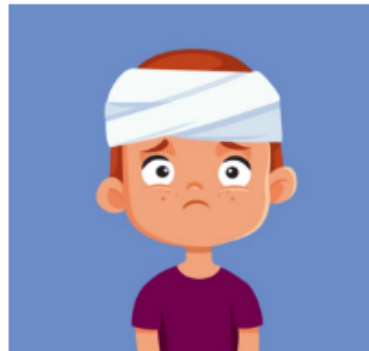
PREVENIRE!

Attenzione a letti, fasciatoi, girelli, spigoli, scale; in auto cintura, in bici casco

COSA FARE? NELLE 24 ORE SUCCESSIVE MONITORARE CON ATTENZIONE:

- Comportamento
- Ritmo sonno-veglia (dorme più del solito?)
- Sintomi (mal di testa, difficoltà a camminare, vomito....)
- Tumefazioni al capo

Non è necessario tenere il bimbo sveglio, specie nelle ore in cui dorme abitualmente



QUANDO ANDARE IN PRONTO SOCCORSO?

- Caduta >90cm se <2anni - >150cm se >2anni
- Perdita di coscienza maggiore di 5 secondi
- Traumi ad alta dinamica (incidente stradale, accelerazione..)
- Variazione del comportamento del bambino (es. irrequietezza e/o sonnolenza eccessiva, difficoltà nel camminare ecc..)
- Disturbi oculari (strabismo, pupille diverse...)
- Crisi convulsive
- Vomito ripetuto
- Cefalea persistente
- Tumefazioni evidenti, fratture palpabili
- Perdite ematiche o di liquido chiaro dalle orecchie o dal naso





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



TRAUMA CRANICO

ALCUNI SINTOMI POSSONO DURARE PIU' A LUNGO

Nei traumi importanti è possibile che siano presenti e persistano fino a due settimane dopo il trauma i sintomi seguenti:

- Mal di testa che non passa con paracetamolo
- Stanchezza eccessiva, irritabilità, variazioni dell'umore
- Nausea, inappetenza, vertigini
- Disturbi del sonno
- Difficoltà a concentrarsi



COME COMPORTARSI?

- Prevenire possibili eventi traumatici successivi
- Ripresa graduale delle attività sportive
- Limitare attività che richiedono concentrazione prolungata (videogiochi, TV, cellulare, studio intenso)



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



INTOSSICAZIONI

ACCIDENTALI

Soprattutto bambini piccoli
Errori nella somministrazione dei farmaci
Assunzione diretta del bambino



- **Ricerca segni e sintomi (vomito, aumento salivazione,...)**
- **Se sintomi, subito Pronto Soccorso**
- **Tenere il contenitore del materiale ingerito!!! Se asintomatico, chiamare il Centro Anti Veleni (CAV)**

VOLONTARIE

Soprattutto adolescenti
Generalmente farmaci a scopo dimostrativo o anticoncezionale



- **Ricerca segni e sintomi (vomito, aumento salivazione,...)**
- **SEMPRE Pronto Soccorso**
- **Tenere il contenitore del materiale ingerito!!!**

CAV BERGAMO
800 88 33 00
CAV PAVIA
0382 244 44
CAV MILANO
02 66 10 10 29





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



BASI DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP) PEDIATRICA

Di fronte a un bambino che sta male:

1. Mettere tutti in sicurezza
2. Il bambino è cosciente? Lo chiamo, lo tocco e lo stimolo. Se sì, osservo e mi fermo; se non è cosciente, chiamo aiuto
3. Chiamare aiuto: **112** (insegnare ai bambini: “uno uno due”)
4. Il bambino respira? Ha segni vitali? guardo movimento torace, ascolto rumori respiro, sento se c'è passaggio di aria; se riesco, sento polso (carotideo nel bambino, brachiale nel lattante). Se c'è MOTORE (MOVimento torace, TOSse, RESpiro), posizione laterale sicurezza; se non c'è MOTORE, inizio RCP



posizione laterale di sicurezza



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

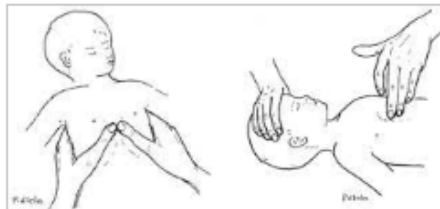
DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



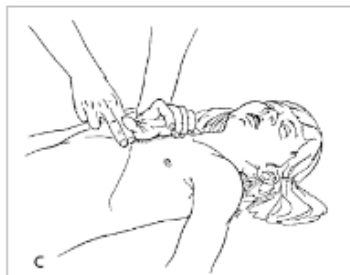
BASI DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE (RCP) PEDIATRICA

5. iniziare RCP

- aprire le vie aeree (nel piccolo, posizione neutra; nel bambino più grande, leggera iperestensione)
- compressioni toraciche (nel piccolo, tecnica a 2 dita; nel grande, tecnica a 1 o 2 mani) frequenza 100-120/minuto
- ventilare (nel piccolo, bocca-bocca naso; nel grande, bocca-bocca) ritmo 30 compressioni: 2 ventilazioni



bambino piccolo (lattante)



bambino grande

Quando sospendere RCP?

- Comparsa di segni vitali
- Arrivo dei soccorsi



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



DISOSTRUZIONE



Fondamentale prevenzione!

Attenzione a: cibo (frutta secca, caramelle, frutta e verdura tagliate a rondelle o a pezzi piccoli, ..), giochi (perline, palline, pezzi di costruzioni di piccola taglia), monete, pile, pillole.

Due situazioni:

- **ostruzione PARZIALE delle vie aeree** (cibo "di traverso"): bambino piange, tossisce, ha conati di vomito → esortarlo a tossire, lasciarlo in posizione preferita, chiamare 112
- **ostruzione COMPLETA delle vie aeree** (soffocamento): bambino non piange né tossisce, non emette suoni → manovre di disostruzione

Manovre disostruzione per età < 1 anno:

5 pacche dorsali		Alternate a 5 compressioni toraciche	
------------------	---	--------------------------------------	---

Manovre disostruzione per età > 1 anno:



Manovra di Heimlich

NB: Se ostruzione persiste e bambino diventa incosciente → chiamare 112 e iniziare RCP



Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



TAGLI SICURI



**LINEE DI INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE
DEL SOFFOCAMENTO DA CIBO**
in età pediatrica



*Consigli su taglio, manipolazione e somministrazione degli
alimenti pericolosi per bambini (0-5 anni)*

ALIMENTI MOLLI O SCIVOLOSI



UVA

Rimuovere i semi e tagliare gli acini nel senso della lunghezza



CILIEGIA

Rimuovere il nocciolo e tagliare in quattro parti



WURSTEL

Tagliare in quattro parti nel senso della lunghezza e poi in pezzetti più piccoli. Evitare il taglio trasversale (a rondella)



MOZZARELLA

Tagliare in piccoli pezzetti, evitare di aggiungerla come ingrediente a piatti caldi (con il calore può generare un pericoloso "effetto colla", come gli altri formaggi a pasta filata)



POMODORINI E OLIVE

Tagliare in quattro parti ed eventualmente in pezzetti più piccoli



KIWI

Tagliare il frutto nel senso della lunghezza e poi ricavarne pezzetti più piccoli (evitare il taglio a rondella)

ALIMENTI DURI E SECCHI



CAROTE

Tagliare nel senso della lunghezza e poi in pezzetti più piccoli. Evitare il taglio trasversale (a rondella)



FINOCCHIO CRUDO, SEDANO

Eliminare i filamenti e tagliare in piccoli pezzi



ARACHIDI, NOCI E FRUTTA A GUSCIO

Sminuzzare in piccoli pezzi o tritare finemente



ALIMENTI SOLIDI E SEMISOLIDI



GNOCCHI

Evitare l'abbinamento a formaggi che possono sciogliersi e creare l'"effetto colla"



PASTA

Scegliere i formati più piccoli





Azienda Ospedaliera
Ordine Mauriziano
di Torino

DIPARTIMENTO MEDICO
AREA MATERNO INFANTILE
S.C. PEDIATRIA e NEONATOLOGIA
e-mail: eparodi@mauriziano.it



ALIMENTI APPICCIICOSI O COLLOSI



CARNE O PEZZI DI FORMAGGIO

Tagliare in piccoli pezzetti



PROSCIUTTO CRUDO

Rimuovere il grasso ed evitare sempre la fetta intera. Ridurre in piccoli pezzi



BURRO, FORMAGGI DENSII

Spalmare sul pane (evitare il cucchiaino)



MELA, PERA

Tagliare in pezzetti piccoli.
Nel primo anno di vita del bambino,
grattugiare



PESCA, PRUGNA, SUSINA

Rimuovere il nocciolo e tagliare in piccoli
pezzi. Nel primo anno di vita del bambino,
omogeneizzare o frullare



FORMAGGIO

Somministrare a piccoli pezzettini



BANANA

Sorvegliare il bambino affinché non faccia
bocconi grandi, in grado di chiudere le vie
aeree se inalati



UVETTA E FRUTTA SECCA

Tagliare in pezzetti piccoli



Le linee di indirizzo del Ministero della Salute sconsigliano fortemente fino all'età di 4/5 anni il consumo di caramelle dure e gommose, gelatine, marshmallow, gomme da masticare, popcorn, sfoglie di patate fritte croccanti e snack simili (Rif. Principali regole per un pasto sicuro – preparazione degli alimenti)