



MANOVRE DI DISOSTRUZIONE

In caso di ostruzione **PARZIALE** delle vie aeree (cioè il lattante riesce a piangere, a tossire, a parlare) **non eseguire alcuna manovra di disostruzione** che potrebbe far assumere all'oggetto inalato posizioni più pericolose ed ostruttive, ma incoraggialo a tossire e a mantenere la posizione che preferisce. Se possibile somministrare ossigeno, se persiste difficoltà respiratoria attivare subito il 118 o trasportare il lattante in Pronto Soccorso.

Se si realizza una ostruzione **COMPLETA** delle vie aeree abbiamo pochi minuti per impedire che si realizzino a livello del cervello danni irreversibili (circa 3 minuti); si rende pertanto indispensabile chiedere aiuto e far allertare il 118 ed effettuare le manovre illustrate in seguito.

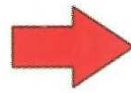
Finchè il lattante/bambino rimane **COSCIENTE** (ostruzione avvenuta da poco tempo) eseguire la seguente sequenza che cercherà di stimolare una tosse artificiale aumentando la pressione intratoracica:

LATTANTE COSCIENTE

Chiama **AIUTO** e fai chiamare il 118, ed esegui a ciclo continuo:



5 PACCHE DORSALI



SEGUITE
DA



**5 COMPRESSIONI
TORACICHE**

... fino a che l'ostruzione si **risolve** o fino a quando il lattante diventa **incosciente**, se non lo hai già fatto chiama il 118

BAMBINO COSCIENTE

Chiama **AIUTO** e fai chiamare il 118, ed esegui:
**COMPRESSIONI SUBDIAFRAMMATICHE
IN CONTINUO**

...fino a che l'ostruzione si **risolve** o fino a quando il bambino diventa **incosciente**, se non lo hai già fatto chiama il 118



Quando la vittima, non respirando più da alcuni minuti, divenga incosciente, eseguire Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP). L'RCP viene insegnata **partecipando ad un corso BLS-SIMEUP (Basic Life Support)**.

Per informazioni consultare www.SIMEUP.com