

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 incidenti gravi.

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 necessarioprimerla 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 necessa-

rio, 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

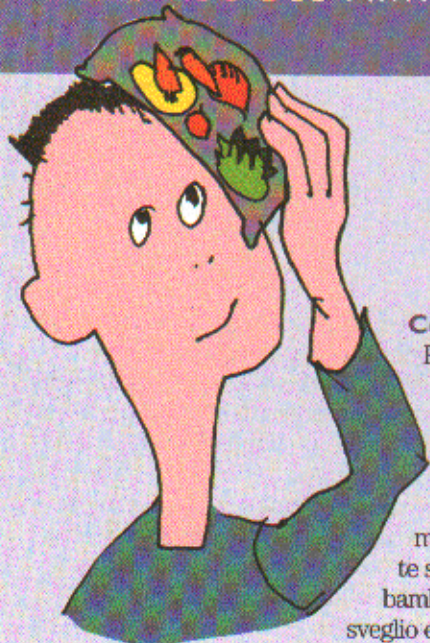
Quante volte un dito di un bambino rimane schiacciato in una porta o nello sportello della macchina! Per non parlare degli oggetti pesanti che cascano su una mano o su un piede. Le dita sono estremamente sensibili e il dolore potrebbe essere perciò insopportabile; la parte colpita diventa presto bluastra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

sono 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.

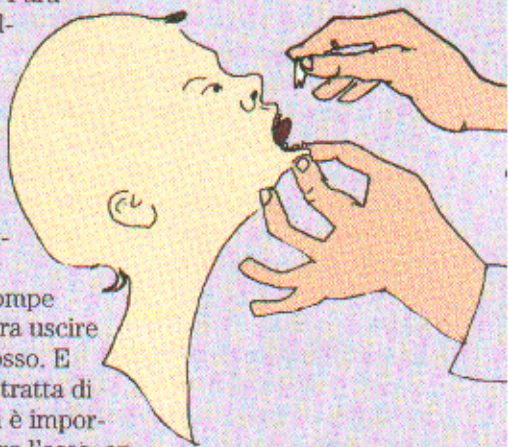
Se il bambino sta bene durante questo periodo di osservazione potete stare tranquilli: non avrà alcuna conseguenza. Se invece perde conoscenza, è meglio recarsi al Pronto Soccorso.

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

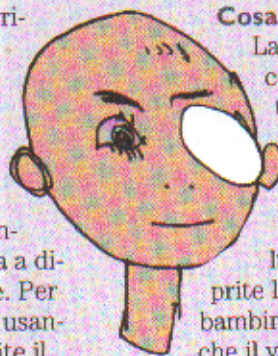
Verificate prima di tutto che il bambino ci veda bene. Se è

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 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 punta 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, rassiacuratelo 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.

