

# **Piccole emergenze domestiche con i nostri piccoli**

**Cosa fare /non fare prima di chiamare il pediatra**  
a cura di Dott.ssa Stefania Folloni  
in collaborazione con  
Spazio Mamme – Via Roma, 8 Cavalese





Questo opuscolo è stato pensato per tutti quelli che come me da un giorno all'altro hanno visto scomparire la pancia e comparire un bellissimo bambino; il giorno che è nata Carolina ho pensato – erroneamente – che occupandomi spesso di bambini durante il lavoro sarebbe stato abbastanza semplice far fronte alle piccole emergenze domestiche ‘sanitarie’, invece anche io mi sono trovata spaesata, spaventata a pensare: “ e adesso?????” La fortuna/sfortuna di essere un medico mi ha portata a razionalizzare un po’ la questione e ad auto-aiutarmi gestendo le varie situazioni come se mia figlia fosse una piccola paziente e non mia figlia; la sfortuna è che essendo un medico invece di pensare ‘semplicemente’ mi arrovellavo su sintomi e sfumature dei sintomi alla ricerca di qualcosa di grave... col risultato –ovvio- di agitarmi ancora di più! La prima febbre l’abbiamo fatta in vacanza al mare, Carolina non aveva NIENTE, l’ho visitata da capo a fondo, ho dato la tachipirina e al terzo giorno di febbre l’ho portata dal pediatra.... Aveva la Sesta Malattia! Il quarto giorno sono venute fuori le macchie... Dopo due settimane di asilo ha avuto prima una congiuntivite (curata a casa con i lavaggi e basta per 10 giorni!) e subito dopo una bella influenza con otite e tonsillite... L’ho portata al Pronto Soccorso la quarta notte di febbre a 39.5, dopo due giorni di antibiotico, perché stava veramente male... ho semplicemente cercato di

### NON ANDARE NEL PANICO PIU’ COMPLETO!!!

Questo per dire che posso essere un medico, lavorare come pediatra e occuparmi di bambini dalla mattina alla sera, ma sono prima di tutto una **MAMMA**... e so cosa vuol dire preoccuparsi per quell’esserino che è tutta la nostra vita!!!

Frequentando lo SpazioMamme di Cavalese dopo il parto (averlo saputo prima sarei andata anche prima del parto!!!) ho trovato delle valide alleate, delle amiche, delle co-mamme, con cui ho condiviso dubbi e perplessità, difficoltà e piccoli segreti, perciò ho pensato a due incontri per aiutarle, così come loro hanno aiutato me, a sentirsi più sicure nella quotidianità con il loro bambino.

Questa piccola guida per i neo-genitori e per i neo-nonni , genitori bis o nonni bis-ter-quater-zii- baby-sitter che si occupano del vostro bambino, vuole essere uno strumento utile da tenere nel cassetto e da tirare fuori quando succedono quelle piccole emergenze **sanitarie** con il piccolo di casa...Che succeda al parco giochi, all’asilo, a casa, in giardino o al mare... trovate consigli utili su cosa fare e cosa non fare in attesa di chiamare il pediatra.

Ho pensato a quello che normalmente mi è capitato di sentirmi chiedere nel corso delle mie lunghe giornate lavorative come sostituta de pediatri di famiglia della zona... L’elenco delle piccole emergenze domestiche potrà crescere di giorno in giorno, sono sempre ben **accetti i suggerimenti per ampliare questo piccolo libretto**.

**Buona lettura... e NIENTE PANICO!!!**



Puoi seguirmi anche su Facebook alla pagina:  
**Dott.ssa Stefania Folloni**  
**Studio Medico Professionale**



**Dott.ssa Stefania Folloni**  
16 settembre alle ore 15:34 · 🌐

Studio Medico Professionale  
Medico Chirurgo - Mesoterapia Antalgica - Kinesio Taping  
Counselling Alimentare - Medico di Medicina Generale



## INDICE DELLE EMERGENZE DOMESTICHE

- Il mio bambino ha la febbre ..... Pag. 7
- Il mio bambino ha il nasino chiuso ..... Pag. 8
- Il mio bambino ha il mal di gola ..... Pag. 9
- Il mio bambino ha il vomito/diarrea ..... Pag. 11
- Il mio bambino ha la tosse..... Pag. 12
- Il mio bambino ha il broncospasmo..... Pag. 13
- Il mio bambino è caduto e ha battuto la testa ..... Pag. 14
- Il mio bambino è caduto... che botta!! ..... Pag. 17
- Il mio bambino mette i dentini ..... Pag. 18
- Il mio bambino è stato morso/graffiato/si è tagliato ..... Pag. 19
- Il mio bambino è stato punto da un insetto!!! ..... Pag. 20
- Il mio bambino ha ingerito/inalato sostanze tossiche ..... Pag. 21
- Il mio bambino si è bruciato ..... Pag. 22
- Il mio bambino ha la congiuntivite ..... Pag. 23
- Il mio bambino è stitico ..... Pag. 23

## Il mio bambino ha la febbre!!!



La febbre è un **mezzo di difesa dell'organismo**, non una malattia. Se c'è febbre probabilmente è in corso una infezione, molto più spesso è virale e meno spesso batterica. Si misura rettale con il termometro digitale (solo la punta metallica nell'ano non tutta la punta! E MAI il termometro a mercurio!) ed è febbre solo se è  $>38,5$  ° rettale o  $>38$ ° ascellare o inguinale. Non è necessario abbassarla per forza, SOLO se molto alta ( $>39,5$  rettale o  $>39$  ascellare) o se reca disturbo al bambino (dolore, pianto inconsolabile, mialgie o artralgie, spossatezza).

Il bambino con la febbre può essere trasportato in ambulatorio, anche con la febbre alta, se sta bene, altrimenti può essere abbassata con tachipirina **O** nurofen e essere trasportato in ambulatorio dal pediatra.

Se il bambino ha meno di 6 mesi, prima di andare in ambulatorio contattare il pediatra per scegliere un orario dove c'è meno affollamento.

**SE IL BAMBINO HA LA FEBBRE (anche alta) MA STA BENONE, PUO' USCIRE A GIOCARE O A FARE UNA PASSEGGIATA, SENZA BISOGNO DI VESTIRLO COME SE DOVESSE SCALARE L'HIMALAYA!**

Cosa fare???	Cosa NON fare!!!!
Misurare la febbre <u>solo</u> se il bambino è disturbato o si comporta in modo strano (sonnolento, irritabile, piange molto, è rosso in volto e non vuole giocare, è caldo e non si comporta in maniera solita)	<b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra in particolare antibiotici e aerosol!</b> <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni)</b>
Somministrare <u>paracetamolo</u> (tachipirina o similari – alto potere antipiretico e analgesico, meno potere antiinfiammatorio) secondo peso del bambino (se non lo pesate da un po', fate il calcolo SOLO su un peso noto, non su quello che pensate possa pesare!)  Somministrare <u>ibuprofene</u> (Nurofen, Fevralt o similari – alto potere antiinfiammatorio e analgesico, meno potere antipiretico) solo come seconda scelta e MAI a meno di 4 ore dalla somministrazione di tachipirina, secondo peso noto del bambino (controllare SEMPRE sul foglietto illustrativo!) e idratare abbondantemente il bambino e possibilmente dopo che il bambino abbia mangiato qualcosa.	NON somministrare la tachipirina a distanza di meno di 4 ore dalla precedente somministrazione! Il fegato del vostro bambino ringrazierà!
Somministrare tachipirina inizialmente ogni 6 ore, al bisogno se il bambino ha dolore (si lamenta o è 'strano') o ha febbre alta (oltre i 38.5 rettali/oltre i 38 ascellari/inguinali)  E' normale che dopo la somministrazione di tachipirina o nurofen: -la febbre scenda solo dopo <u>30-45 minuti</u> (20-30 minuti per la somministrazione rettale) -il bambino sudi, tanto... tanto più veloce scende la febbre, tanto più suderà -il bambino si addormenti (sta bene, non ha dolore, non ha febbre, quindi se è stanco si addormenterà, non svegliatelo per provargli la febbre!)	<b>MAI!!!! MAI somministrare tachipirina e nurofen (ibuprofene, fevralt o similari) insieme!!!! MAI!!!</b> Aspettare almeno 4 ore da una somministrazione all'altra e comunque non dovrebbero essere alternati!  NON è normale che dopo la somministrazione di tachipirina o nurofen il bambino: -si copra di puntini rossi o orticaria o abbia prurito in qualsiasi parte del corpo; -si gonfi la lingua o gli occhi o il volto e il bambino faccia fatica a respirare (allergia o orticaria gigante); -il bambino non urini -il bambino abbia gli occhi gialli
Prima di contattare il pediatra valutare: -mangia? beve? fa pipì? (almeno 4 pannolini/die dopo i 6 mesi, almeno 6 pannolini/die prima dei 6 mesi) -piange se messo in orizzontale? Batte ripetutamente le manine su orecchie o testa?	NON Mettere il bambino dell'acqua fredda o impacchi con acqua fredda  NON chiamare il pediatra se avete appena misurato la febbre e l'avete trovata alta senza nessun altro sintomo,

Cosa fare???	Cosa NON fare!!!!
<p>-ha tosse? Ha il naso che cola? Di che colore è il muco?            -Avete altri figli e/o conviventi che hanno avuto influenza o altre malattie nei giorni precedenti?            -Vomita o ha diarrea?            -Assume delle posizioni strane col collo mentre piange o vi sembra che sia molto irritabile/sonnolento e difficile da calmare/svegliare?            -ha delle macchioline sul corpo? (esantema)</p>	<p>aspettate almeno di avere due misurazioni successive con temperatura &gt;38,5 rettale o &gt;38 ascellare/inguinale; se il bambino non ha altri sintomi sarebbe utile aspettare almeno 48 ore di febbre continua per farlo visitare; se non siete tranquille comunque chiamate il pediatra.</p> <p>Se il bambino ha la febbre (anche alta) ma <u>sta bene, gioca normalmente e si comporta come se non avesse la febbre, anche se è più stanco ma sta bene</u>, PUO' essere trasportato in ambulatorio di pediatria/guardia medica.</p>
<p>Se il bambino ha meno di 6 mesi va contattato il pediatra che programmerà una visita in orario utile per non incontrare altri bambini malati.</p>	<p>NON Misurare la febbre ogni 15 minuti/30 minuti/un ora o svegliare il bambino per misurare la febbre!!! Misurare la febbre solo se il bambino è obiettivamente disturbato.</p>
<p><b>ECCEZIONI: chiamare <u>immediatamente</u> il PEDIATRA per un consulto veloce telefonico.</b>  <b>Il bambino ha febbre &gt;38.5 E:</b>  <b>-non urina da più di 24 ore o urina e piange durante la minzione o le urine sono molto maleodoranti e il bambino piange inconsolabile!</b>  <b>-vi sembra che non sia lo stesso: dorme tanto che non riuscite a svegliarlo; è irrimediabilmente e non si riesce a calmarlo in nessun modo e piange inconsolabile e batte la testa;</b>  <b>-vomita e/o ha scariche ripetutamente e non riesce a bere nulla, nemmeno a piccoli sorsi dal cucchiaino o dal seno/biberon;</b>  <b>-toccate la fontanella al centro della testa sopra la fronte e vi sembra che sia gonfia (se pulsa durante la febbre è normale, ma se pulsa ed è molto gonfia e il bambino piange inconsolabile)</b>  <b>-il bambino sta obiettivamente molto male e siete molto preoccupate e non riuscite a calmarvi: chiamate il pediatra o portate il bambino al Pronto Soccorso, sapranno cosa consigliarvi e vi tranquillizzeranno</b>  <b>-Convulsioni febbrili : se è la prima volta chiamate tranquillamente il 118.</b></p>	<p><b>NON DARE ANTIBIOTICI DI PROPRIA INIZIATIVA!</b> Gli antibiotici sono farmaci per curare le infezioni batteriche, non migliorano i sintomi della malattia se è una infezione virale (molto più comune delle infezioni batteriche nei bambini!) e possono dare complicazioni gravi nei bambini predisposti;            Gli antibiotici devono SEMPRE essere prescritti dal pediatra a seguito di una visita medica, <b>NON FATEVELI ANTICIPARE DAL FARMACISTA!</b> Se avete dubbi, piuttosto chiamate il vostro pediatra anche solo per un consulto telefonico.</p>
<p>Se la febbre si accompagna a convulsioni febbrili note, controllate la durata della convulsione e somministrate il diazepam rettale solo in caso di effettivo bisogno: ricordate la posizione laterale di sicurezza e evitare che il bambino si faccia male.</p>	<p>NON chiamare il 118 se il bambino soffre di convulsioni febbrili e la convulsione (se non è la prima volta) dura meno di 5 minuti.</p>

## Il mio bambino ha il nasino chiuso!!!

Il naso chiuso o raffreddore non è una malattia a meno **che non ci sia una vera e propria sinusite (in cui il naso non cola ma il bambino ha febbre, mal di testa, non riesce a parlare** normale e spesso ha vomito o tosse notturna perchè il catarro si muove di notte) oppure il muco che cola è verde (allora c'è una rinite catarrale mucopurulenta ed è una sovrainfezione batterica. Se esce acqua chiara, muco bianco o muco giallo si parla di raffreddore o naso chiuso! Il naso chiuso è un problema che necessita di visita dal pediatra **SOLO** se il bambino ha meno di 6 mesi e pertanto non riesce a respirare dalla bocca; in bambini <6 mesi o > 6 mesi diventa un problema **SOLO** se il bambino non riesce ad alimentarsi (al seno/biberon si stacca continuamente e piange perchè non riesce ad attaccarsi, di notte si sveglia perchè non respira oppure se non 'sfoga' può provocare anche una otite media. Nel 99,99% dei casi è dovuto a una infezione virale, perciò non si tratta con antibiotici.

**SE IL BAMBINO HA IL RAFFREDDORE/NASINO CHIUSO PUO' USCIRE!!!**

Cosa fare???	Cosa NON fare???
<p>Valutate sempre se:                      - il bambino ha meno di 6 mesi contattate il pediatra che vi richiederà di portarlo a visita medica (i neonati non sanno respirare con la bocca!)                      - il bambino ha più di 6 mesi valutate se:                      mangia? Dorme? Piange inconsolabile? Quale colore ha il muco che esce dal naso? Il bambino ha dolore?</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra-in particolare antibiotici e aerosol!</b>  <b>NON Chiamare il 118!!!</b></p>
<p>Se il bambino è effettivamente chiuso è possibile effettuare <b>LAVAGGINI NASALI</b> con acqua o con fisiologica (andrebbe bene anche acqua di bottiglia!!!) - <b>DIMOSTRAZIONE</b>                      Esecuzione:                      Prendete una siringa (la dimensione della siringa cambia in base all'età del bambino - sotto i 3 mesi siringa da 2,5 ml - tra i 3 e 12 mesi siringa da 5 ml - sopra i 12 mesi siringa da 10 ml) riempita di acqua o 2-4 fialete preriempite da 5 ml. Mettete il bambino su un piano <u>rigido</u> che riesca a supportarlo in tutta la lunghezza (fasciatoio, tavolo con asciugamano, non il letto o il divano che sprofondano!) e mettetevi comodi a fianco del bambino. Posizionatelo su un fianco e con la mano libera tenete la testa del bambino in modo che rimanga con la faccia rivolta verso il basso. Spruzzate velocemente e con decisione (non piano, altrimenti finisce tutta in gola!) acqua nella narice che sta superiormente verso di voi; l'acqua con il muco uscirà dalla narice che sta in basso. E' normale che un po' di acqua finisca nella gola, non succede niente, il bambino tossirà e piangerà un po' ma non lo avete affogato! Ripetere dall'altra narice per le volte necessarie a pulire il naso. Dopo la pulizia è possibile che rimanga un po' di acqua nel naso, ed è possibile rimuoverla con le pompette nasali - i beccucci vanno cambiati ogni 2-3 lavaggi, in base a quanto si riempiono.</p>	<p>NON comprare chili di fialete preriempite! Se preferite avere la fisiologica al posto dell'acqua normale potete acquistare bottiglioni da 500 ml o 1 litro di fisiologica in farmacia e piantare un ago all'interno del tappo che chiuderete con solo una pellicola per poi aspirare con la siringa vuota l'acqua direttamente dal flacone.                      NON è necessario acquistare l'aspiratore nasale, ma se il bambino è particolarmente chiuso e con il solo lavaggio nasale vi sembra che non si pulisca a sufficienza compratelo, ma non buttate via ogni singolo beccuccio che usate. Si possono usare 2-3 volte in base a quanto si riempiono.</p> <p><u>NON usate aerosol con fisiologica</u> (non serve a niente, se non a disturbare il bambino!) e <u>NON usate cortisonici</u> (Prontinal, Clenil, Aircort) se non vi viene prescritto dal medico!  <u>NON usare mucolitici</u> (Fluibron) prima dei 2 anni e comunque se non viene prescritto dal medico!                      NON usare più di 3 volte al giorno la soluzione ipertonica; <b>NON USARE LA SOLUZIONE IPERTONICA IN AEROSOL PRIMA DEI 2 MESI DI ETÀ!!!</b></p>
<p>Se il muco è molto denso e giallastro e con la fisiologica entro la prima giornata non vedete nessun miglioramento al nasino chiuso (valutare sempre se dorme e se mangia senza fatica!) si possono usare 2-3 volte al giorno lavaggini nasali con <u>soluzione ipertonica</u> (in farmacia: fialete monouso Tonimer, Eurospital, Llibenar IPER etc) al posto della fisiologica normale; la soluzione ipertonica riduce le secrezioni e disinfiamma</p>	<p><b><u>NON UTILIZZARE MIELE</u></b> nelle bevande calde se le somministrate al vostro bambino, fino all'anno di età!</p>

## Il mio bambino ha mal di gola!!!



Tendenzialmente il bambino che ha il raffreddore (quello vero, non il nasino chiuso da muchino bianco e che mangia e dorme tranquillamente!) ha anche mal di gola. Il mal di gola è nel 99% dei casi dovuto a una infezione virale, presa da qualche bambino/adulto/anziano che tossisce e/o starnuta anche a 5-6 metri da noi, se non usa un fazzoletto o non copre bocca e naso con le mani/fazzoletto. Il freddo e il vento non causano il mal di gola, ma gli SBALZI REPENTINI DI TEMPERATURA inducono delle modificazioni delle mucose che possono predisporre alle infezioni. Inoltre tenere i bambini in spazi chiusi con adulti o bambini favorisce le infezioni, pertanto è importante arieggiare sempre ogni ora gli ambienti chiusi e

soprattutto PORTARE i bambini all'aria aperta, dove le probabilità di ammalarsi sono molte meno che al chiuso. Il mal di gola può essere o meno associato a febbre – per la febbre vedere il capitolo precedente. Se è associato a febbre, è sicuramente una infezione, starà al pediatra e/o al tampone faringeo decidere se si tratta di una infezione batterica o meno, e perciò se necessita di antibiotico. LA MIGLIOR CURA PER IL MAL DI GOLA E' L'IDRATAZIONE DELLE MUCOSE – BERE! SE IL BAMBINO HA MAL DI GOLA E FEBBRE, MA STA BENONE, PUO' USCIRE E GIOCARE, SENZA VESTIRLO COME SE DOVESSE ANDARE SULL'HIMALAYA!!! Se è febbrile, sarà probabilmente contagioso (virale o batterica), e non può andare all'asilo/scuola, ma può andare in giardino a giocare.

Cosa fare???	Cosa NON fare???
<p>Valutate sempre se:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il bambino ha meno di 6 mesi contattate il pediatra che vi richiederà di portarlo a visita medica (i neonati non sanno respirare con la bocca se hanno il nasino chiuso; non capiscono cosa succede quando sentono dolore)</li> <li>- il bambino ha più di 6 mesi valutate se: mangia? Dorme? Piange inconsolabile? Riesce a bere?</li> </ul>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra in particolare antibiotici e aerosol!</b>  <b>NON Chiamare il 118!!!</b></p>
<p>Idratare il bambino, se allattato al seno/biberon con il latte, se invece è completamente svezzato con bevande non zuccherate e senza miele, fresche o fredde, NON CALDE! E' possibile, anche se il bambino ha la febbre, fargli mangiare il gelato, per anestetizzare il dolore della gola.</p>	<p><b>NON SOMMINISTRATE ANTIBIOTICI DI VOSTRA INIZIATIVA AL BAMBINO!!!</b>  <b>NON USATE ANTIIFIAMMATORI IN SPRAY O COLLUTTORI O FARMACI ANTIIFIAMMATORI CHE USATE DI SOLITO VOI SUL VOSTRO BAMBINO!!!!</b>            Chiedete al pediatra quale farmaco può essere utilizzato per il vostro bambino e rispettate le dosi che vi vengono prescritte.</p>
<p>Come lenitivi possono essere utilizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Propoli (preparato non alcolico, es. BIOVIT 3 spray)</li> <li>-Locabiotol Spray 2 spruzzi in gola 2-3 volte al dì</li> <li>-Tantum verde spray solo sopra i 6 anni: 2 spruzzi in gola 2-3 volte al dì</li> </ul> <p>Tachipirina: ottimo analgesico!!!! Utilizzato ogni 4-6 ore secondo peso, lenisce bene il dolore, aiuta a riprendere l'alimentazione e a dormire, togliendo il dolore (e la febbre se ci fosse)</p>	<p><b>NON usate aerosol con fisiologica</b> (non serve a niente, se non a disturbare il bambino!) e <b>NON usate cortisonici</b> (Prontinal, Clenil, Aircort) se non vi viene prescritto dal medico!  <b>NON usare mucolitici</b> (Fluibron) prima dei 2 anni e comunque se non viene prescritto dal medico!  <b>NON UTILIZZARE MIELE</b> per lenire il mal di gola o il raffreddore, fino all'anno di età del bambino.</p>



## Il mio bambino ha il vomito/diarrea!!!

Il vomito e la diarrea sono due sintomi che spaventano molto, soprattutto se il bambino è piccolo. Sono causate nella maggior parte dei casi da virus, tra cui il principale è il Rotavirus (per cui esiste anche un vaccino). Gli altri virus che causano vomito e/o diarrea sono varianti dei virus influenzali, che possono anche causare raffreddore e mal di gola. A volte il bambino, soprattutto sotto l'anno di età, può avere vomito e/o diarrea in corso di altre malattie, come bronchiti, influenza, infezioni delle vie urinarie. Il grosso rischio per i bambini di ogni età, ma maggiormente per i bambini sotto l'anno, è la DISIDRATAZIONE. Per questo, se il bambino sotto l'anno presenta vomito e/o diarrea sotto l'anno di età è IMPERATIVO!!!! Chiamare, almeno per un consulto telefonico, il pediatra. Se il pediatra non è disponibile (prefestivi dopo le 10 - notturne 20-8 e festivi dalle 8 alle 20), chiamare il dottore reperibile più vicino (Guardia Medica Cavalese 0462-242111; Guardia Medica Predazzo 0462-508811) . Ci sono però delle cose importanti da fare intanto che si aspetta il dottore.

Cosa fare???	Cosa NON fare???
<p>Prima di iniziare con una terapia d'aiuto e di chiamare il pediatra valutate bene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-E' vomito o rigurgito/reflusso? (il vomito disturba il bambino, piange, si dimena, soffre ed è spaventato, è indipendente dal pasto, spesso è associato a febbre - il reflusso/rigurgito è sempre dopo il pasto, spesso liquido, non è digerito, non disturba il bambino che quando vomita non piange e non si lamenta, può essere spaventato la prima volta, non è MAI associato a febbre!)</li> <li>-E' diarrea o è una sola scarica? Quante scariche e da quanto ha iniziato? (una sola scarica molle non fa diarrea, se ci sono molte scariche di tanta cacca molle o liquida in poche ore, si tratta di diarrea/dissenteria che può o meno essere accompagnata dalla febbre)</li> <li>-Nel vomito o nella diarrea c'è sangue? Muco? Ci sono striscioline bianche che si muovono (vermi)?</li> <li>-C'è febbre?</li> <li>-Ci sono altri sintomi di rilievo? (raffreddore, tosse, mal di gola o d'orecchie, si lamenta se fa pipì, la pipì puzza ed è molto concentrata, non urina, ha convulsioni)</li> <li>-Si attacca al seno/biberon e riesce a completare un pasto?</li> <li>-Riesce a bere almeno dal cucchiaino a piccoli sorsi?</li> <li>-Dorme? Si sveglia per dolore? Si sveglia per il vomito?</li> <li>-Segni neurologici associati al vomito? (se camminava non riesce a camminare, gli occhi sono 'storti', non riesce a muovere un arto, ha convulsioni)</li> </ul> <p><u>-Il bambino ha meno di 1 anno?</u> Deve essere valutato dal pediatra il prima possibile - valutate col pediatra se il bambino è trasportabile- intanto iniziate a reidratarlo.</p> <p><u>-Il bambino ha più di 1 anno?</u> Potete iniziare con la reidratazione e i fermenti, in attesa di vedere come evolve la situazione e potete chiamare il pediatra per avere consiglio - il bambino è probabilmente trasportabile ma valutate con il pediatra se lo è.</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra- in particolare antibiotici e aerosol!</b>  <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!)</b></p> <p><b>ECCEZIONI!!</b>  <u><b>CHIAMATE IL PEDIATRA IMMEDIATAMENTE O PORTATE IL BAMBINO AL PRONTO SOCCORSO!</b></u></p> <p><b>Il bambino ha vomito e/o diarrea ripetuta e febbre E:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-non urina da più di 24 ore o urina e piange durante la minzione o le urine sono molto maleodoranti e il bambino piange inconsolabile!</li> <li>-vi sembra che non sia lo stesso: dorme tanto che non riuscite a svegliarlo; è irrimediabilmente e non si riesce a calmarlo in nessun modo e piange inconsolabile e si batte la testa con le manine ;</li> <li>- non riesce a bere nulla, nemmeno a piccoli sorsi dal cucchiaino o dal seno/biberon e vi sembra che sia assonnato e poco risvegliabile;</li> <li>-toccate la fontanella al centro della testa sopra la fronte e vi sembra che sia gonfia (se pulsa durante la febbre è normale, ma se pulsa ed è molto gonfia e il bambino piange inconsolabile) oppure la toccate e vi sembra che sia molto incavata (come se avesse un buco profondo al suo posto);</li> <li>- il bambino piange ma non escono lacrime, non si vedono lacrime nemmeno negli occhi nonostante il pianto; gli occhi sono molto infossati e spenti e le mucose dentro la bocca sono molto asciutte;</li> <li>-il bambino sta obiettivamente molto male e siete molto preoccupate e non riuscite a calmarvi: chiamate il pediatra o portate il bambino al Pronto Soccorso, sapranno cosa consigliarvi e vi tranquillizzeranno</li> </ul> <p><b>-Vomito e/o diarrea e Convulsioni febbrili : chiamate tranquillamente il 118.</b></p>
<p><b>IDRATARE IL BAMBINO!!!</b>            Se allattato al seno continuate con il latte quanto più</p>	<p>NON smettete di allattare perché il bambino ha la diarrea! Anzi... <b>ALLATTATELO QUANTO PIU'</b></p>

<p>potete, attaccatelo in continuazione (anche se il bambino ha la diarrea, il latte materno contiene IgA secretorie, che aiutano a 'curare' l'intestino che in questo momento è molto infiammato e ha bisogno di difendersi dall'attacco dei virus); tra una poppata e l'altra proponete al bambino (soprattutto se è allattato al biberon) le SOLUZIONI REIDRATANTI ORALI a piccoli sorsi: i neonati riescono bene a bere dal cucchiaino perché imita la suzione dal seno, meno dal biberon che può scatenare anche il riflesso del vomito. (vedi dopo come preparare la SRO)</p> <p>Se invece è svezzato, idratatelo con SOLUZIONI REIDRATANTI ORALI e fatelo bere in abbondanza a piccoli sorsi ripetuti, il bambino può stare digiuno se non riesce ad alimentarsi per il vomito, ma appena ricomincia a trattenere (non vomita più) <u>RIALIMENTARLO NORMALMENTE</u> senza restrizioni. Le diete astringenti si sono dimostrate fallimentari e deleterie per la ripresa della normale funzione dell'intestino e del sistema gastrointestinale; EVITARE solo brodi di carne (i peptoni della carne aumentano la secrezione gastrica) e latte fresco che può stimolare nuovamente la diarrea, poiché durante l'infezione si perdono le lattasi dalle cellule dell'intestino e il latte non è più ben digeribile finché non torna tutto alla normalità.</p>	<p>POTETE!!! Anche se il bambino continua a vomitare/scaricare voi continuate ad attaccarlo.</p> <p><u>NON TENETE A DIGIUNO IL BAMBINO, Né DI LIQUIDI (PER CARITA' !!!!) NE' DI SOLIDI!!!</u> Se ha vomito, idratatelo, quando tratterrà i liquidi per almeno 2-3 ore potrete iniziare a dargli alimenti semplici poco alla volta, ma... ripeto... NIENTE DIGIUNI INAPPROPRIATI!</p> <p>NON FATE SEGUIRE AL BAMBINO <u>NESSUNA DIETA ASTRINGENTE!!!</u> (NEMMENO SE LO DICE LA NONNA/SUOCERA!) Diversi studi hanno dimostrato che le diete astringenti (amido di riso, carote bollite etc) sono <b>DELETERIE</b> e <b>PEGGIORANO</b> la ripresa dell'intestino dall'infezione, mentre una alimentazione normale ed equilibrata che limiti <b>LATTE FRESCO</b> e <b>CARNE</b>, riduce i tempi di ripresa e riduce le scariche diarroiche.</p>
<p><b>SOLUZIONE REIDRATANTE ORALE:</b></p> <p>In farmacia troverete diverse ditte che propongono soluzioni reidratanti orali da ricostituire, ecco alcuni nomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sodioral bustine</li> <li>-Idravita Humana bustine</li> <li>-Idragelar bustine</li> </ul> <p>Per ognuna di queste preparare un bicchiere (250 ml) di acqua fresca (non calda, non fredda da frigo) e scioglierci dentro la bustina, mescolare bene fino a che l'acqua diventi limpida. Iniziare a reidratare il bambino con UN CUCCHIAINO alla volta per ¼ della soluzione, poi il restante lasciarlo nel biberon o nel bicchiere e proporlo spesso, in modo da finire il bicchiere in 2-3 ore.</p> <p>Se il bambino ha febbre/dolore usate la tachipirina: ottimo analgesico e antipiretico!!!! Utilizzato ogni 4-6 ore secondo peso, lenisce bene il dolore, aiuta a riprendere l'alimentazione e a dormire, togliendo il dolore e la febbre se è disturbante.</p>	<p><b>NON COSTRUIRE SOLUZIONI REIDRATANTI ORALI FAIDATE IN CASA: il rischio è quello di sbagliare le dosi e eccedere nel sale/zucchero o bicarbonato e peggiorare le cose.</b></p> <p><b>NON abbiate fretta a reidratare il bambino, sta male e non ha voglia di bere perché ha paura di vomitare, procedete per gradi come indicato. Se vomita nuovamente ripartite da capo (cucchiaino un po' alla volta e poi dal bicchiere/biberon).</b></p> <p><b>NON IMBOTITE IL BAMBINO DI FERMENTI LATTICI A CASO!!!</b></p> <p><b><u>NON DATE MAI!!! E DICO MAI!! FARMACI ANTIDIARROICI O ANTI-VOMITO</u> (es. Peridon, Plasil, Imodium, Dissenten o simili...) AL BAMBINO – sarà il pediatra DOPO LA VISITA a proporvi eventualmente qualche farmaco in dosi pediatriche se ritiene di dover ridurre le scariche/vomiti.</b></p>
<p>L'unico fermento lattico che è dimostratamente attivo in caso di virosi intestinale/ diarrea da trattamento con antibiotici/ infezioni intestinali batteriche è il L. reuteri (Reuflor, ndr) che può essere assunto dall'inizio della virosi e aiuta nella ripresa della normale flora intestinale.</p>	<p><b>Memorandum visivo DISIDRATAZIONE</b></p> 

## Il mio bambino ha la tosse!!!



La tosse è un meccanismo di difesa del nostro organismo, se qualcosa ci va di traverso ci salva dal soffocamento (sì, se un bambino tossisce se qualcosa gli va di traverso non dobbiamo prenderlo dai piedi e metterlo a testa in giù o battergli con forza sulla schiena per farlo sputare, ci sta provando da solo!), se c'è troppo muco/catarro nelle vie respiratorie si attiva per espellerlo, se ci sono sostanze irritanti o dannose che inaliamo, cerca di evitare il contatto con le mucose respiratorie. Pertanto sono pochissimi i casi in cui la tosse va eliminata (ad. Esempio nella pertosse, malattia batterica, va eliminata perché si tratta di una tosse senza scopo, oppure nelle tossi asmatiche sono causate dall'asma, curata l'asma si cura la tosse). La tosse va 'aiutata', se da sola non riesce ad espellere ciò che c'è da espellere (muco, catarro, sostanze etc).

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p>Prima di contattare il pediatra valutate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-il bambino dorme o viene svegliato dalla tosse?</li> <li>-la tosse è soprattutto al mattino quando si sveglia (sospetto di asma o di catarro nasale che scola posteriormente)</li> <li>-il bambino piange durante la tosse?</li> <li>-il bambino riesce a respirare durante la tosse (c'è una ripresa o continua a tossire senza tregua e diventa blu/rosso?)</li> <li>-il bambino vomita dopo la tosse? Cosa vomita? (catarro?Muco? sangue?)</li> <li>-il bambino ha la febbre? Da quanto tempo?</li> <li>-il bambino ha altri sintomi? (raffreddore? Vomito? Diarrea? Febbre? Mal di gola/orecchie?)</li> <li>-la tosse è secca o grassa? Se è grassa riesce a buttare fuori il muco? Di che colore è il muco?</li> <li>-il bambino ha meno di 6 mesi? È opportuno chiamare il pediatra il prima possibile, poiché i neonati così piccoli hanno poca resistenza muscolare se la tosse è continua e spesso delle semplici tracheiti/laringiti si complicano perché non hanno abbastanza forza per espellere il catarro che 'intasato' i bronchi a valle.</li> </ul>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b><u>NON FUMARE MAI VICINO AL BAMBINO!!!</u></b>  <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra in particolare antibiotici e aerosol!</b>  <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!)</b></p> <p><b>ECCEZIONI!!!</b>  <b>Chiamare il pediatra il prima possibile o portare il bambino al pronto soccorso se:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ha ingerito un corpo estraneo (giocattolo, biglia, lisca di pesce o altro) e inizia a tossire ma non riesce a d espellerlo e fatica a respirare (in questo caso chiamate il 118)</li> <li>-ha inalato sostanze tossiche (ammoniaca, candeggina, fumi tossici) e non è se stesso, vi sembra strano;</li> <li>-tossisce continuamente senza tregua, ha febbre, la tosse fa un rumore abbaiante (come un cane che guaisce) e quando si ferma il bambino fa un rumore stridulo per inspirare; può essere pertosse e va curata il prima possibile;</li> <li>-il bambino ha meno di 6 mesi (chiamate il pediatra)</li> </ul>
<p>Sarebbe sempre utile fare vedere il bambino al pediatra prima di somministrare qualsiasi farmaco, ma nel frattempo potete:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-liberare il naso del bambino con lavaggi nasali se è intasato ;</li> <li>-somministrare tachipirina secondo peso se il bambino ha febbre ed è disturbato dalla febbre o se si lamenta del dolore al torace quando tossisce;</li> <li>-se è molto intasato dal catarro (si sente che gorgoglia e continua a espettorare catarro) potete fare degli aerosol con soluzione ipertonica (Tonimer, Eurospital, Libernar Iper fiale in farmacia) 1 fiala max 2 volte al giorno per disinfiammare e ridurre le secrezioni delle mucose bronchiali;</li> <li>-se il bambino è grande (almeno 6-7 anni) può fare suffumigi 2-4 volte al giorno : in due litri di acqua due cucchiaini di sale grosso e un cucchiaino di bicarbonato, far bollire, togliere dal fuoco e versare in una ciotola. Inalare i fumi di vapore fino a esaurimento coprendo la testa con un panno/asciugamano; <b>SEMPRE SOTTO</b></li> </ul>	<p>NON somministrare mucolitici (Grintuss, Tussigelar, Fluimucil o Fluibron in aerosol) al bambino sotto i 2 anni se non direttamente prescritto dal pediatra;  NON fare aerosol con soluzione fisiologica (sono assolutamente inutili, anzi possono causare irritazione delle vie aeree se la tosse è dovuta a spasmi bronchiali);  NON somministrare cortisonici in aerosol (Clenil, Aircort, Prontinal) se non direttamente prescritto dal pediatra, non riducono i sintomi della tosse se non è dovuta a infiammazione e broncospasmo dei bronchi.</p> <p>NON FATE IMPACCHI O FRIZIONATE OLI ESSENZIALI PURI SULLA PELLE DEL TORACE DEL BAMBINO!!!! NON METTETE OLI ESSENZIALI NELL'AERSOL DEL BAMBINO! Non tutti gli oli essenziali sono utilizzabili in pediatria, e comunque non andrebbero mai utilizzati puri ma sempre diluiti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sulla pelle sempre diluire con olio base</li> </ol>

<p><b>LA SUPERVISIONE DI UN ADULTO PER EVITARE USTIONI!</b></p> <p>- Si possono dare bevande calde non zuccherate al bambino, facendo attenzione che non siano bollenti, e MAI con miele prima dell'anno di età; non è il calore che aiuta a staccare il muco dai bronchi, ma l'idratazione perciò vanno bene anche bevande a temperatura ambiente o fresche; a piacere del bambino</p>	<p>(mandorle o germe di grano): 1 goccia di olio essenziale ogni 3 gocce di olio base</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>In aerosol SOLO dopo i due anni!!! Diluito con sol. Fisiologica 1 goccia ogni 5 ml di fisiologica</li> <li>In suffumigi SOLO dopo i 6 anni e sotto la supervisione di un adulto!!! 2 gocce di olio essenziale ogni 2 litri di acqua, da mettere solo dopo che è stata tolta dal fuoco.</li> </ol>
<p>Se il bambino tossisce di più da coricato, può essere utile mettere un cuscino/due cuscini sotto il materasso per fargli mantenere una posizione semiseduta e evitare che il muco scoli nei bronchi o che si scateni la tosse</p>	<p><b>NON USATE IMPACCHI CALDI SUL TORACE DEL BAMBINO FAIDATE!!!</b> Le ustioni sono dietro l'angolo, anche un panno caldo con i semi di lino/olio essenziale caldo o altri tipi di impacchi con erbe cotte può provocare una grave ustione alla pelle delicata dei bambini!</p>
	<p><b>NON</b> date miele nelle bevande calde al bambino sotto l'anno di età</p>

### Il mio bambino ha il broncospasmo!



Il broncospasmo è -come definito dal nome- lo spasmo della muscolatura dei bronchi e bronchioli nelle vie aeree; nell'adulto si riconosce tendenzialmente nell'asma, nel bambino invece (soprattutto nel neonato) che ancora non ha le vie respiratorie completamente formate e sono molto più permeabili e reattive, è comune in corso di infezioni delle vie respiratorie, in particolare bronchiti o bronchioliti. Di solito il bambino ha tosse secca o grassa e quando espira si sente una specie di rinforzo, non sempre un fischio, come se facesse fatica a buttar fuori l'aria. Spesso il bambino è anche un po' affaticato perché la muscolatura è debole e si affatica per la tosse e per la fatica a buttar fuori l'aria. Il broncospasmo richiede visita medica - il bambino può essere trasportato in ambulatorio.

<b>Cosa fare????</b>	<b>Cosa NON fare???</b>
<p>Vale tutto ciò che è stato detto per la tosse, ma <b>IL BRONCOSPASMO RICHIEDE VISITA PEDIATRICA</b> (in ambulatorio o al domicilio se il bambino sta troppo male per essere trasportato) poiché i farmaci che devono essere somministrati DEVONO essere prescritti da un medico!</p> <p>Il bambino con broncospasmo accertato (fischii udibili senza bisogno di auscultare il bambino) può essere utile idratare il bambino e eventualmente usare un umidificatore (SENZA OLI ESSENZIALI!!!) nella stanza dove dorme il bambino in attesa della visita pediatrica.</p>	<p><b><u>NON FUMARE MAI VICINO AL BAMBINO!!!</u></b></p> <p><b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra- in particolare <u>antibiotici e aerosol e soprattutto non somministrare broncodilatatori senza l'indicazione del pediatra!</u></b></p> <p>Vale tutto ciò che è stato detto per la tosse.</p> <p><b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!) ECCEZIONI!!!</b></p> <p><b>Chiamare il pediatra il prima possibile o portare il bambino al pronto soccorso se:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ha ingerito un corpo estraneo (giocattolo, biglia, lisca di pesce o altro) e inizia a tossire ma non riesce a d espellerlo e fatica a respirare (in questo caso chiamate il 118)</li> <li>-ha inalato sostanze tossiche e non è se stesso, vi sembra strano (chiamare il 118!!!);</li> <li>-il bambino ha meno di 6 mesi (chiamate il pediatra e/o fatelo visitare lo stesso giorno!)</li> <li>- il bambino ha evidente difficoltà a respirare, fischia e non riesce ad inspirare, diventa cianotico (pallido e con le mucose violacee o bluastre) ed è in evidente stato di malessere!</li> </ul>

## Il mio bambino è caduto e ha battuto la testa!!!



Capita! A tutti i bambini! Sì, a tutti... tutti i bambini prima o poi cadono e/o sbattono la testa! Chi più, chi meno... chi si fa la lampadina, chi invece non fa ematomi... chi piange, chi non piange... chi dal fasciatoio, chi dal passeggino, chi dal seggiolone, chi mentre gattona, chi inciampa, chi dalla bicicletta... i bambini cadono!

**Prima cosa: NIENTE PANICO!!!!** I bambini sono molto sensibili al nostro umore: noi abbiamo paura, loro hanno paura... noi ridiamo e scherziamo e loro si tranquillizzano.

**Seconda cosa: come è caduto?** Avete visto la caduta: ha sbattuto la testa? Da che altezza? Ha avuto distorsioni di qualche arto o ha palesemente

rotto qualcosa? (cercate deformità ossee nelle braccia/gambe/ piedi e ascoltate il bambino! Una frattura fa male, tanto male e pertanto se il bambino dopo che lo avete calmato non lamenta nessun dolore e non piange è improbabile che abbia rotto qualcosa)

**Terza cosa:** sono talmente preoccupato/angosciato che l'idea di lasciare mio figlio senza una visita dal pediatra o dal Pronto Soccorso mi fa stare ancora peggio??? A questo punto mettete via questo opuscolo e portatelo dal pediatra/ al pronto soccorso, meglio un genitore sereno che un genitore in panico!

Se il bambino è caduto da più di 50 cm di altezza ed ha sbattuto la testa e ha meno di 1 anno e/o voi siete completamente angosciati: chiamate immediatamente il pediatra o il medico di guardia o il Pronto Soccorso, ma prima valutate alcune cose:

1. Il bambino è sveglio?
2. Il bambino gioca ancora? Si comporta come se niente fosse?
3. **Il bambino piange inconsolabile e porta le mani alla testa e non è in grado di calmarsi (e nemmeno voi)? VI dice che ha mal di testa e che peggiora continuamente? E' fortemente irritabile o ha un comportamento anormale?**
4. **Il bambino ha iniziato a vomitare a getto? 2-3 volte consecutive?**
5. **Il bambino ha qualcosa di strano nel suo comportamento? Parla in modo confuso?**
6. **Il bambino ha convulsioni? Ha giramenti di testa continui o che tornano improvvisamente?**
7. **Sanguina il naso o l'orecchio o fuoriesce liquido chiaro (non muco e non durante il pianto) dal naso o dall'orecchio?**
8. **Ha la pupilla (parte centrale nera dell'occhio) molto grande e diversa dall'altra? Dice di vedere doppio o di vedere delle macchie?**
9. **Ha difficoltà a camminare? Ha difficoltà a muovere gli arti (uno o entrambi) e vi sembra che sia debole da una parte?**
10. **Il bambino ha una sonnolenza eccessiva ed è difficile risvegliarlo?**

Se siete riusciti ad aspettare fino a qui e il bambino sta bene, se si addormenta riuscite a svegliarlo facilmente? (i bambini dopo un trauma subiscono un forte shock emotivo e si stancano molto, è normale che si addormenti e che dorma anche molte ore, nelle prime 24 ore è però importante che voi andiate a controllarlo spesso o lo teniate vicino e controllate che sia risvegliabile).

Se tutto è nella norma potete aspettare a portarlo al Pronto Soccorso, intanto però potete chiamare il pediatra e vedere se ha possibilità di visitarlo. Il bambino che è caduto, salvo evidenti fratture o trauma cranico commotivo (vedi sopra!) PUO' essere portato in ambulatorio dal pediatra.

Ecco qualche consiglio:

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p><b>Tranquillizzatevi voi POI tranquillizzate il bambino!</b></p> <p>Soffiate sulla zona che è stata colpita (per calmare il bambino, ovviamente!) e cercate di capire se ha sbattuto la testa o se non avete visto la caduta, se ha subito una distorsione/frattura.</p> <p>Ha escoriazioni, graffi, ferite superficiali? (VEDI CAPITOLO DEDICATO)</p> <p>Sulla zona che ha sbattuto può essere messo: -<b>ghiaccio</b> ( con opportuna protezione della pelle!)</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b></p> <p><b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra- in particolare NON SOMMINISTRARE <u>farmaci antiinfiammatori, nemmeno in crema/gel!!!</u></b></p> <p><b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!)</b></p> <p><b>ECCEZIONI!!!</b></p> <p><b>Chiamare il pediatra il prima possibile o portare il bambino al pronto soccorso se:</b></p>

<p>-<b>arnica in pomata o gel</b> (se non ci sono escoriazioni!!) sulla zona gonfia o con ematoma. Dopo consulto col pediatra (anche telefonico) può essere somministrata tachipirina secondo peso per il dolore.</p>	<p>- <b>Le risposte alle domande dalla 3 alla 10 sopra elencate sono SI;</b> - <b>Sono evidenti fratture o deformità delle ossa o delle articolazioni; (portate il bambino al Pronto Soccorso!)</b> - <b>Siete angosciate!</b></p>
---	--

### Il mio bambino è caduto ... che botta!!!

Come per le cadute in cui battono la testa ... **NIENTE PANICO!!!** I bambini cadono continuamente, e la possibilità che si sia fatto realmente qualcosa di serio sono molto basse, perciò prima di tutto **MANTENETE LA CALMA** e calmate il bambino: soffiare sulla parte lesa, calmatelo con voce tranquilla (per quanto possibile) e fategli capire che siete lì per lui, anche se l'avete avvertito che sarebbe caduto... non recriminate la sua voglia di 'scoperta' e di 'indipendenza'.

Le cose che possono succedere a seguito di una caduta sono:

- **TRAUMA CRANICO (vedi capitolo prima)**
- **FRATTURE** : va ovviamente portato al Pronto Soccorso più vicino dove verrà 'ridotta' la frattura e verrà controllato con RX (raggi) la zona fratturata per capire se può aver fatto danni o meno alle strutture interne, se non siete sicuri ma c'è gonfiore e il bambino è chiaramente sofferente o non può/vuole muovere la parte traumatizzata, portate comunque il bambino al Pronto Soccorso, fabbricando una imbragatura per tenere ferma la parte dolorosa. **NON DATE FARMACI AL BAMBINO!!** E' possibile invece fare degli impacchi freddi (**NON GHIACCIO**) sulla parte che fa male.
- **CONTUSIONI** : quando c'è una 'botta' e si forma un ematoma o la parte si gonfia (a volte l'ematoma non si vede perché è sottocute), spesso il dolore è solo localizzato in quel punto e se è su arti o in zone del corpo, non ci sono problemi a muoverli (salvo le dita di mani e piedi che essendo molto piccole, un ematoma può rendere difficoltoso il loro movimento)

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p>Soffiate sulla zona che è stata colpita (per calmare il bambino, ovviamente!); Sulla zona che ha sbattuto può essere messo: - impacchi freddi o <b>ghiaccio</b> ( con opportuna protezione della pelle! Dopo l'anno di età) -<b>arnica in pomata o gel</b> (se non ci sono escoriazioni!!) sulla zona gonfia o con ematoma. Se la zona contusa è molto estesa e c'è stato uno schiacciamento (es. mano pestata) potete chiamare il pediatra (telefonicamente) per valutare se c'è bisogno di una visita. Può essere somministrata tachipirina secondo peso per il dolore.</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra</b> <b>NON Chiamare il 118!!!</b></p>

- **TAGLI/FERITE/SBUCCIATURE (vedi capitolo in seguito)**
- **TRAUMI ALLE DITA** : capitano molto più spesso di quanto si pensi, considerata la curiosità e la tendenza che hanno i bambini a infilare le dita ovunque o a tirarsi addosso cose pesanti (es. schiacciare le dita in un cassetto, nella porta, tirarsi addosso pentolame etc.) quindi la cosa migliore è sempre **PREVENIRE!!!**; le dita sono zone molto sensibili e soprattutto piccole, quindi un ematoma o una distorsione o uno schiacciamento possono far percepire al bambino un dolore insopportabile; spesso il/le dito/a diventano spesso velocemente bluastre e gonfie, a volte sanguinano e spesso ci sono anche tagli.

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p>Soffiate sulla zona che è stata colpita (per calmare il bambino, ovviamente!); Se il trauma ha interessato l'<b>unghia</b>, questa diventerà nera o bluastro e la pressione sarà molto dolorosa, il bambino sentirà probabilmente dolore continuo sulla zona e vi dirà (se parla) che pulsa e fa male. In caso di</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra!!</b> <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!)</b> <b>ECCEZIONI!!!</b></p>

<p>sanguinamento sotto l'unghia è utile consultare il pediatra, che con una piccola incisione sull'unghia (se possibile con la collaborazione del bimbo e soprattutto VOSTRA!) farà uscire il sangue e lenirà il dolore locale!!!</p> <p>Le dita schiacciate/traumatizzate possono essere messe sotto <u>acqua fredda corrente</u> per 10-15 minuti; inoltre può essere messo:</p> <p>-<b>ghiaccio</b> ( con opportuna protezione della pelle dopo l'anno di età);</p> <p>-<b>arnica in pomata o gel</b> (se non ci sono escoriazioni!!) sulla zona gonfia o con ematoma.</p> <p>Può essere somministrata tachipirina secondo peso per il dolore.</p>	<p><b>Chiamare il pediatra il prima possibile o portare il bambino al pronto soccorso se:</b></p> <p>- Sono evidenti fratture o deformità delle ossa della mano/piede o delle dita e il dolore non migliora e il bambino è sofferente (portate il bambino al Pronto Soccorso!)</p> <p>- Siete angosciate!</p>
---	---

- **TRAUMI AI DENTI:** se dondola o sanguina leggermente lasciatelo stare, guarirà da solo in qualche giorno; se invece è staccato tutto o a frammenti consultate un dentista reperibile immediatamente e intanto conservate il dente (lavato con acqua) e conservatelo in latte/fisiologica o saliva finchè lo avrete portato dal dentista. Per il sanguinamento premete con una garza (o un fazzoletto pulito) per 5-10 minuti sulla gengiva sanguinante per fermare l'emorragia. Per il dolore può essere somministrata tachipirina secondo peso.
- **TRAUMI DELL'OCCHIO:** I traumi più pericolosi per l'occhio sono quelli ad alta velocità con un oggetto appuntito (es. dito nell'occhio o unghia nell'occhio o schegge di legno/ferro nell'occhio), mentre la 'botta' contro la porta tendenzialmente non lascia reliquati. Controllate che il bambino ci veda bene. Se ha lacerazioni o ferite (es. sopracciglio) vale la pena di farlo vedere se ci sono da mettere punti cerottati o colla. Portatelo dal medico o al Pronto Soccorso oculistico se il dolore non passa, l'occhio è molto gonfio e pesto, se ci sono tagli sulla palpebra o sull'occhio o se il bambino tiene sempre chiuso l'occhio che lacrima di continuo e fa molto male, se il bambino dice di vedere male o doppio o a macchie, o se vedete macchie di sangue sull'iride (parte colorata).
- **SANGUE DA NASO:** Non sempre il naso sanguina per un trauma, sbalzi di pressione (anche pressione troppo bassa) o dopo che si è soffiato il naso con molta forza o dopo uno starnuto importante o durante le manovre di lavaggio nasale o - più spesso- se il bambino mette le dita nel naso continuamente, il sangue può uscire dal nasino dei nostri bambini; per bloccare il sangue da naso basta mettere il bambino sulle vostre ginocchia, rassicurarlo e stringere le narici (entrambe) con due dita con un fazzolettino **per almeno 5 minuti!!!** Mentre il bambino respira con la bocca. Se ancora sanguina, continuate per altri 10 minuti... **NON FATE METTERE LA TESTA INDIETRO AL BAMBINO!!** Il sangue è liquido e scorrerà in gola dove stimolerà il vomito... **NON FATE METTERE LA TESTA IN AVANTI AL BAMBINO!** La pressione aumenterà nei capillari del naso e peggiorerà il sanguinamento!!! Quindi, seduto, testa dritta in posizione normale e armatevi di pazienza ad arrestare l'emorragia.  
**NON applicare panni freddi sulla testa del bambino, sulla fronte o sotto il labbro né mettere cotone o fazzoletti nel naso!!! Le ultime sono manovre da lasciar fare al pediatra con tamponi nasali medici SOLO se dopo almeno 10-15 minuti di tentativi l'emorragia non si arresta!!!**  
Se il bambino vomita il sangue che ha ingoiato (sì, lo so, gliel'avete fatta tenere all'indietro la testa vero????) niente paura, è normale che succeda... il sangue non ha un buon gusto!
- **DISTORSIONI E STRAPPI MUSCOLARI :** c'è sempre dolore, gonfiore, crampi o impossibilità a muovere la parte dolorante, e di solito è dopo un movimento azzardato più che una caduta (es. correndo storce la caviglia o un polso mentre cade).

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p><b>Tranquillizzatevi voi POI tranquillizzate il bambino!</b></p> <p>Potete <u>sollevare la parte dolorante</u> per favorire la circolazione e quindi la riduzione del gonfiore, ed eventualmente applicare degli impacchi freddi (ghiaccio solo sopra l'anno di età) per 10-15 minuti.</p> <p>Potete usare <u>tachipirina o ibuprofene</u> (Nurofen ndr) secondo peso a intervalli regolari per lenire il dolore, mantenendo comunque il bambino ben idratato e a riposo - se c'è un evidente ematoma meglio evitare</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b></p> <p><b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra</b></p> <p><b>NON Chiamare il 118!!!</b></p> <p><b>NON APPLICARE CREME/GEL ANTIINFIAMMATORI se non espressamente consigliato dal pediatra!!!</b></p>

<p>ibuprofene che può aumentare l'ematoma. Può essere utile usare <u>arnica in crema o gel</u> sulla parte gonfia per ridurre il gonfiore e il dolore. Cercate di far rimanere a riposo la parte traumatizzata per almeno 48 ore – in seguito chiedete al bambino di muovere e controllate se si è ridotto il dolore/gonfiore localmente – se tutto sta tornando come prima non c'è bisogno di chiamare il pediatra o andare a visita, se invece è peggiorato o il bambino è molto sofferente, conviene portarlo a visita per escludere una frattura.</p>	<p><b>NON forzare il bambino a muovere la zona traumatizzata immediatamente se ha molto dolore, aspettate che se la senta – se lo vedete molto sofferente o la parte continua a gonfiarsi/peggiore chiedete consiglio – forse vale la pena di portarlo a fare Raggi in Ospedale.</b></p>
---	--



## Il mio bambino mette i dentini!!!



Chi prima, chi dopo, tutti i bambini mettono i dentini. Per alcuni non c'è nessuna sofferenza, altri invece soffrono all'uscita del primo dentino. I DENTINI NON SONO UN VALIDO MOTIVO PER CHIAMARE IL PEDIATRA A VISITA, mentre la febbre in concomitanza con l'uscita dei dentini, se disturbante, lo è: i bambini non hanno la febbre da denti, ma è la febbre (per qualsiasi altro motivo) che favorisce l'uscita dei dentini, poiché aumenta l'irrorazione locale e favorisce l'apertura delle mucose se il dentino spinge.

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p>E' possibile bagnare una garza (non è necessario che sia sterile!) con acqua fredda o ghiaccio e massaggiare le gengive del bambino, per alleviare il dolore.</p> <p>Possono essere utilizzati anche prodotti erboristici/omeopatici <u>pediatrici</u> per alleviare il dolore della dentizione (es. Chamodent, Chamilia ndr);</p> <p>Se la dentizione è molto dolorosa e il bambino non riesce a dormire ed è molto disturbato dalla dentizione (mani in bocca, morde qualsiasi cosa, sbava e a volte si può trovare un pochino di sangue fresco sulla saliva) può essere utile somministrare tachipirina secondo peso.</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b></p> <p><b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra- in particolare NON SOMMINISTRARE <u>farmaci antiinfiammatori!</u></b></p> <p><b>NON Chiamare il 118!!!</b></p>

## Il mio bambino è stato morso/graffiato/si è tagliato!!!



Che sia il gatto, il cane, il cuginetto o che si sia tagliato con un foglio di carta o con il mobile del soggiorno, la cosa fondamentale e **NON FARSI PRENDERE DAL PANICO!!!** I morsi e i tagli possono infettarsi facilmente, soprattutto i morsi/graffi di gatto poiché contengono delle sostanze nelle unghie (particolari enzimi e sostanze umettanti) che servono proprio per scatenare una infezione nella preda che viene graffiata o morsa, così da facilitarne la cattura (fonte Dr. Bucci, veterinario Ziano di Fiemme), per i cani e le persone il rischio è minore, e legato soprattutto alla pulizia delle unghie/mani/zampe/bocca. Anche per i tagli da

chiodo/coltello/superfici taglienti vale lo stesso, ovvio che meno sarà 'sporca' la superficie, tanto meno sarà probabile il rischio di infezione. Per i materiali ferrosi (succede spesso nel giardino o nell'orto dove una volta venivano anche buttati rimasugli di materiale da costruzione – esperienza personale ☺) bisogna porre attenzione al rischio di infezione da Tetano. Il tetano non è stato debellato come alcuni siti propongono, anzi... è ancora una delle infezioni più pericolose poiché il vaccino, che andrebbe ripetuto ogni 10 anni, viene spesso rifiutato oppure non viene nemmeno preso in considerazione per tagli/graffi o lesioni poco profonde da 'materiale di terra' anche negli adulti.

Comunque, le tre cose da fare prima di chiamare (se ce ne fosse bisogno) il pediatra sono:

- La ferita sanguina?
- Ci sono materiali/detriti/altro nella ferita? SI è gonfiata molto la parte colpita?
- Il rischio di infezione è alto? (con cosa si è tagliato/graffiato? Da chi/cosa è stato morso?)
- Il bambino ha febbre (a distanza di almeno 2-3 ore dal taglio!) ?

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p>Se la ferita/taglio/graffio sanguina, comprimetela con un panno pulito (una garza- non basta spesso, usate un asciugamano!) per <b>almeno 8-10 minuti</b> per formare il coagulo. Se è <u>profonda</u> (spesso morsi o tagli profondi) e non smette di sanguinare comprimete con panno fino all'arrivo all'ospedale.</p> <p>Le piccole ferite da taglio/graffi/morsi superficiali vanno lavate accuratamente con acqua sapone sotto un getto forte di acqua di rubinetto, disinfettate la ferita (citrosil ndr) e coprire con una garza o una medicazione traspirante. I graffi una volta che no sanguinano più possono essere lasciati anche all'aria aperta.</p> <p>In caso di <b>morsi (di cane, gatto, persona!)</b> controllare nelle 24-48 ore successive che non ci siano segni di infezione: gonfiore e rossore, pus o secrezioni intorno al morso, febbre o dolore che peggiora.</p> <p>E' normale che una ferita sia rossa per 2-3 giorni, ma se si continua a gonfiare, secerne materiale giallo/sieroso o sanguinolento o il bambino sviluppa febbre/ghiandole gonfie vicino alla ferita (le 'stazioni' linfonodali da valutare sono: collo, ascelle, inguine), può esserci una infezione del derma che DEVE essere valutata dal pediatra e trattata con antibiotici per bocca.</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra- in particolare NON SOMMINISTRARE <u>antibiotici in crema/antibiotici per bocca/creme cortisoniche!!!</u></b>  <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo ECCEZIONI!)</b></p> <p><b>ECCEZIONI! Chiamare il pediatra IMMEDIATAMENTE o andare presso il Pronto Soccorso più vicino, almeno per un consulto telefonico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ferita da taglio profonda (continua a sanguinare) può nascondere lesioni a tendini/legamenti o nervi (soprattutto sulle dita delle mani) e va valutata da un medico;</li> <li>• Morsi o tagli in zone delicate in un bambino piccolo – viso, collo, torace, addome di bambino molto piccolo;</li> <li>• Sospetto di fratture dopo un morso di animale (soprattutto cane di grossa taglia sulle dita delle mani/piedi)</li> <li>• Ferite da vetro – vanno sempre valutate dal medico per il rischio di frammenti di vetro in profondità</li> </ul>

## Il mio bambino è stato punto da un insetto!!!



I bambini sono succulenti e belli cicciotti e spesso quelle belle cicciotte in estate si espongono al sole... e agli insetti!! Ma anche di inverno, capita che si possa essere punti da insetti, ad esempio i ragni che sono 'ALL SEASONS!!!'

Ai bambini non si può dire, stai fermo e vedrai che andrà via, soprattutto se sono piccoli, e sappiamo bene che se si tenta di mandare via un'ape o una vespa, questa finirà per pungerci... e che male!!!! I bambini, ovviamente, non capiscono cosa succede e piangono

fino a trattenere il respiro, l'importante è che ci sia sempre un adulto amorevole che cerca (per quanto possibile) di calmarli e faccia il Primo Soccorso alla Puntura di Insetto Cattivo!!!

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p><b>Puntura di ape/vespa/calabrone:</b> Prima di tutto calmatevi e calmate il vostro bambino, togliere un pungiglione con un bambino che si dimena e che ha male e che si dispera non è fattibile! Se è rimasto in pungiglione nella puntura, cercate di toglierlo graffiando la pelle con l'unghia o con una pinzetta – ovviamente <u>DOPO ESSERVI LAVATI LE MANI</u> o aver lavato con acqua corrente la pinzetta! Lavate con acqua tiepida e sapone e applicate un impacco freddo (ghiaccio col sopra l'anno!) per ridurre il gonfiore e il dolore. Di solito guarisce in 24-48 ore. Se persiste il dolore, può essere somministrata tachipirina secondo peso. <b>Reazioni gravi : vedi ECCEZIONI!</b></p> <p><b>Puntura di zecca:</b> Le zecche possono trasmettere una malattia pericolosa, quindi, vivendo in una zona dove la zecca vive, si riproduce ed è presente anche nell'orto di casa, conviene essere informati. Togliete la zecca CON UNA PINZETTA, afferrandola il più possibile vicino alla sua testa, quindi tirate lentamente per strapparla dalla pelle. <u>NON tirate bruscamente, NON fate movimenti orari/antiorari/rotatori, NON schiacciate la zecca.</u> Fate una foto alla zona e segnatevi sul calendario di controllare la zona <b>a 15 e 21 giorni</b> dalla puntura per la eventuale comparsa di macchie rosse. Se compare febbre o il bambino lamenta mal di testa portatelo dal pediatra.</p> <p><b>Punture di ragno:</b> i ragni italiani (tranne quelli che si tengono in casa per puro piacere – de gustibus!) non sono abbastanza grandi e velenosi per causare danni gravi, ma causano quelle punturine in serie che si trovano sui bambini la mattina. La pelle solitamente è rossa e gonfia, basta lavare accuratamente con acqua e sapone e se c'è dolore/prurito applicare un panno freddo. Se dovesse presentare secrezioni/peggiore il gonfiore o dolore contattare il pediatra (vedi ECCEZIONI)</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra in particolare NON SOMMINISTRARE <u>antibiotici in crema /creme cortisoniche!!!</u></b> <b>NON Chiamare il 118!!! (salvo ECCEZIONI!)</b></p> <p><b><u>Punture di ZECCA:</u></b> NON richiedono l'intervento del medico, a meno che non riusciate a toglierla o abbiate combinato un pasticcio nel tentativo di toglierla! <b>NON cercate di rimuovere la zecca con le dita, tirandola bruscamente, grattandola via, uccidendola con benzina (per parità!), alcol, olio, smalto o simili!!!!</b> La zecca respira solo poche volte in un'ora, quindi non la state soffocando, e inoltre non farete altro che irritarla e <u>aumentare il rischio che secerna saliva probabilmente infetta nella puntura e che quindi trasmetta la malattia a vostro figlio!!!</u></p> <p><b>ECCEZIONI! Chiamare il pediatra IMMEDIATAMENTE o andare presso il Pronto Soccorso più vicino:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Puntura d'ape o vespa in bambino notoriamente allergico!!!</b> Se il bambino dopo la puntura dovesse gonfiarsi (soprattutto lingua, gola) e faticasse a respirare chiamate il 118!!! Potrebbe essere uno shock anafilattico!!!</li> <li>• <b>Si gonfia enormemente l'arto (braccia o gamba) colpito dalla puntura di insetto (di solito ape o vespa o calabrone) e il dolore è insopportabile, il bambino è inconsolabile e la mamma è disperata e angosciata; in questo caso chiamate il pediatra almeno per un consulto telefonico;</b></li> <li>• <b>Puntura di ragno che si infetta – succede alle volte – la zona si gonfia, si arrossa eccessivamente e comincia a comparire pus/secrezioni e a volte febbre; chiamate il pediatra per una valutazione.</b></li> </ul>

## Il mio bambino ha ingerito/inalato sostanze tossiche/potenzialmente tossiche .... !!!!



La quantità di sostanze tossiche che sono presenti in casa è innumerevole, pertanto con un bambino che gattona o che esplora l'ambiente intorno a se è **FONDAMENTALE** spostare tutto ciò che è notoriamente tossico (anche per l'adulto) in alto, **DOVE IL BAMBINO NON PUO' RAGGIUNGERLO!** Esistono però anche in natura oltre che in casa, sostanze potenzialmente tossiche se ingerite o inalate e sostanze non tossiche per l'adulto, ma potenzialmente tossiche per il bambino/neonato a cui bisogna fare molta attenzione.

Se il bambino ha ingerito qualcosa di **notoriamente tossico**, **RECATEVI IMMEDIATAMENTE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO PIU' VICINO** e ricordate di portare con voi in Pronto Soccorso il contenitore o la pianta o la sostanza che il bambino ha ingerito:

Cosa fare????	Cosa NON fare???
Individuate immediatamente la sostanza che il vostro bambino ha ingerito o inalato e prendere il contenitore (se c'è) altrimenti raccoglietene un campione da portare al Pronto Soccorso più vicino.	<b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b><u>NON Chiamare il 118 ma RECARSI PRESSO IL PRONTO SOCCORSO PIU' VICINO!</u></b>
Controllare il bambino: sta bene? Vomita? È sveglio/cosciente? Respira? Respira bene? Reagisce a qualsiasi stimolo (tattile, doloroso, sonoro)? Ha dolore? Se ha ingerito CAUSTICI o PIANTE recatevi IMMEDIATAMENTE al pronto soccorso.	<b>NON inducete il vomito voi al bambino, in Ospedale sapranno cosa fare.</b>

Per tutte le sostanze potenzialmente tossiche/potenzialmente tossiche per il bambino ingerite o inalate è utile tenere sempre sottomano i numeri telefonici dei Centri Antiveneni, che possono rispondere alle vostre domande, anche in caso di dubbio. Quando chiamerete preparatevi a rispondere alle domande dell'operatore del centro (se il bambino ha ingerito un detersivo, un medicinale o una sostanza tossica confezionata tenete con voi il contenitore e individuate dove sono scritti i componenti, vi verranno chiesti):

- Come si chiama? Qual è il suo numero di telefono? Età del bambino?
- Cosa è successo? Quale prodotto, sostanza, pianta è stato ingerito? (Tenete il prodotto a portata di mano o portatelo al Pronto soccorso). In che quantità è stato assunto? Da quanto tempo è successo?
- Ci sono sintomi? E se sì quali? Il bambino è cosciente? Risponde? Reagisce se lo tocca?
- Respira, come respira?

Ecco qui l'elenco dei centri antiveneni italiani con attività 24/24 ore (anche di notte), dislocati nei vari Ospedali italiani e/o istituti di farmacovigilanza o Tossicologia Medica:

- Bergamo Centro antiveneni – 24/24 ore Numero verde 800 883300
- Catania Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 095-7594120 – 095-7594032 Numero verde 800 410989
- Chieti Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0871-551219
- Firenze Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 055-7947819
- Genova Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 010-352808
- La Spezia Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0187-533297 / 0187-533376
- Lecce Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0832-351105
- Milano Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 02-66101029
- Napoli Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 081-7472870
- Pavia Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0382-24444
- Pordenone Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0434-399698
- Reggio Calabria Centro antiveneni – 24/24 ore Tel. 0965-811624

**Attenzione!!!! IL FUMO ATTIVO/PASSIVO, L'ALCOL E I FARMACI NON PEDIATRICI SONO SOSTANZE TOSSICHE PER IL BAMBINO!!!!**

## Il mio bambino si è bruciato!!



Capita spesso con i bambini, che per una disattenzione, possano bruciarsi. Il tipo di ustione più comune è quella causata dal contatto con liquido bollente (es. la pentola della pasta sul fornello, l'acqua della doccia/vasca o un getto di vapore (es. pentola a pressione, vapore del ferro da stiro o di una vaporiera), seguite per frequenza dal contatto con superfici roventi (pentole, forno, camino, legni che bruciano etc) e dal contatto con fiamma diretta.

L'ambiente domestico è quello più a rischio; è pertanto necessario prima di tutto **PREVENIRE** l'eventuale ustione.

La classificazione delle ustioni nei bambini tiene conto di 4 elementi:

- **l'età** del bambino
- **l'estensione** della superficie corporea ustionata
- il coinvolgimento di **particolari parti del corpo** (viso, mani, piedi o zona perineale sono sempre considerate ustioni maggiori per il potenziale danno funzionale o all'immagine corporea che possono causare)
- la **profondità del danno tissutale**
  - 1° grado: danno superficiale all'epidermide (es. eritema solare iniziale) con cute arrossata e edematosa (non ci sono vescicole o bolle)
  - 2° grado: danno all'epidermide ed alla parte superiore del derma, possono essere presenti vesciche o flittene
  - 3° grado: ustione profonda che coinvolge epidermide, derma e talvolta anche i tessuti sottostanti

E' inoltre necessario valutare il tipo di ustione (da liquido bollente, da fiamma, da agenti chimici...), la presenza di altre lesioni traumatiche (ferite, tagli, ematomi, fratture) o eventuali malattie da cui il bambino è affetto.

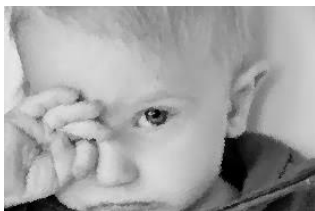
Nel caso di un'ustione grave (che coinvolta le zone più delicate del corpo o larghe porzioni del corpo dal 2° grado in su; il bambino è prostrato, probabilmente ha difficoltà respiratorie o cardio-circolatorie ed è spesso incosciente) si distinguono tre momenti:

- **il periodo di emergenza, che coinvolge le prime 48-72 dal trauma => in questo lasso di tempo il bambino DEVE essere portato IMMEDIATAMENTE al Pronto Soccorso!!!!**  
**CHIAMATE IMMEDIATAMENTE IL 118!!!!**
- il periodo acuto (dalle 72 ore alla guarigione)
- il periodo riabilitativo, che inizia alla guarigione

Nelle ustioni meno gravi (1° grado o 2° grado su zone limitate nel corpo) il bambino è molto spaventato e disturbato dal dolore alla zona colpita e può essere difficile calmarlo:

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<b>Raffreddare subito tutta l'area ustionata con acqua fredda del rubinetto per circa 20 minuti.</b> Ciò riduce il danno che si produce in profondità. Il raffreddamento può essere attuato anche applicando pezze fredde sull'area ustionata.	<b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b> <b><u>NON Chiamare il 118 ma eventualmente chiamare il pediatra per un consulto telefonico!</u></b>
<b><u>CONTROLLARE SEMPRE CHE IL BAMBINO STIA BENE:</u></b> respira? È pallido? Ha molto dolore? E' cosciente? Trema? Vomita? => <b><u>se c'è qualsiasi di questi sintomi chiamare il pediatra per un consulto!!</u></b> <b>Lavare la zona lesa con un antisettico non alcolico</b> e, possibilmente, non colorato (va molto bene l'uso del Citrosil); Applicare una garza <b><u>non aderente</u></b> (tipo Connettivina, Fitostimoline e simili) e una <b><u>pomata antisettica o lenitiva</u></b> (tipo Foille, Furacin, Argento sulfadiazina) e poi <b><u>coprire con una garza sterile fissata con cerotti o fascia</u></b>	<b>NON usare ghiaccio direttamente sulla zona ustionata</b> , ma applicare sempre un panno pulito  <b>NON raffreddare più di 5 minuti</b> una lesione molto estesa per non creare un eccessivo raffreddamento corporeo del bambino  <b>NON applicare oli, unguenti, creme o altre sostanze empiriche</b> , come per esempio il dentifricio, che possono avere la funzione di lenire più o meno il dolore, ma non quella importante di raffreddare i tessuti, e possono infettare le lesioni
<b>Proteggere le aree danneggiate dall'ustione (es. vesciche o bolle)</b> , ciò permette di evitare la contaminazione esterna delle zone ustionate. Può essere fatto con garze sterili.	<b>NON bucare o asportare le bolle o le vesciche presenti</b> , anche se all'interno vedete del materiale scuro/marrone: ciò produce <b>dolore ed espone all'infezione</b>
Se il bambino ha dolore può essere somministrata Tachipirina, per il suo potente effetto analgesico	-

## Il mio bambino ha la congiuntivite!!!



Capita spesso ai neonati di scambiare per congiuntivite una secrezione abbondante oculare, poiché il canale lacrimale non è ancora ben aperto o non riesce a drenare adeguatamente le lacrime nei primi mesi. Le lacrime che rimangono a lungo nell'occhio senza essere drenate, tendono a scivolare lungo la guancia del neonato o a addensarsi, facendo apparire l'occhietto un po' posticcio.

Il liquido/secrezioni che si trovano in caso di mancato drenaggio è un liquido chiaro, sieroso (come la crosticina che si forma sulla pelle dopo un piccolo taglio) e viene facilmente via se si 'lavano' gli occhietti del neonato con acqua. Solitamente il neonato può avere o meno il nasino chiuso, e lacrima spesso, ma non si strofina gli occhi e l'occhietto (o gli occhietti) non sono rossi.

Nei bambini un po' più grandi e soprattutto in quelli che vanno al nido o all'asilo, invece è più probabile che si tratti di congiuntivite 'vera', poiché, che sia virale o batterica è MOLTO MOLTO contagiosa.

La congiuntivite 'vera' può o meno avere delle secrezioni giallastre crostose e difficilmente rimosibili con un banale lavaggio del volto, c'è sempre iperlacrimazione (più lacrime) e l'occhio è rosso (solo la congiuntiva o nelle virali/allergiche anche la sclera che è la parte bianca dell'occhio). Il bambino è spesso molto infastidito e continua a toccarsi gli occhietti, a strofinarli. Se la congiuntivite è virale può anche vederci meno e avere dolore.

Cosa fare????	Cosa NON fare???
<p><b>LAVATEVI LE MANI!!! Poi lavate con acqua</b> (meglio se <u>sterile</u>, fisiologica: quel famoso flacone che avete comprato per i lavaggi nasali) l'occhietto sia spruzzando sull'occhio e pulendo con una garza bagnata con la stessa acqua l'occhietto in direzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>da sopra a sotto</u> (sopra la palpebra e sopra le ciglia fin sotto l'occhietto)</li> <li>• <u>dall'esterno verso l'interno</u> (dall'orecchio verso il naso) per convogliare la sporcizia verso il canale lacrimale</li> </ul> <p>Una volta tolte le secrezioni è possibile, se l'occhio è molto rosso o il bambino sente molto fastidio spruzzare gli occhi con gocce di <u>euphrasia/camomilla</u> collirio, <b>e con le mani lavate</b>, fare un massaggio in senso circolare sul canale lacrimale del bambino (il senso è sempre dall'occhio verso il naso e verso il basso)</p>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b>  <b>NON applicare colliri antibiotici o con cortisonici senza aver prima consultato il pediatra!!!</b>  <b>NON farsi dare colliri antibiotici o cortisonici dal farmacista se non è sicuro che sia una congiuntivite batterica (gli antibiotici non funzionano con le congiuntiviti virali o allergiche) !!!!</b>  <b>NON Chiamare il 118!!!!</b></p>
<p>I lavaggi oculari possono essere fatti ripetutamente 4-5 volte al giorno, se il bambino è <u>più grande di un anno</u> è possibile anche lavare l'occhio con una <b>soluzione fisiologica e olio di malaleuca al 4%</b> (trovate la soluzione in farmacia), 3-4 volte al giorno.</p>	<p><b>Il bambino con congiuntivite batterica NON DOVREBBE andare all'asilo o ad occasioni conviviali con altri bambini per il rischio di contagio</b></p>
<p><b>Se la congiuntivite è palesemente batterica (secrezioni, occhietto chiuso, congiuntiva o occhio rosso, di solito solo un occhietto non entrambi e casi di congiuntivite all'asilo/nido/casa) chiamate il pediatra che vi prescriverà un collirio.</b></p>	

## Il mio bambino è stitico!!!



Chissà perché abbiamo tutti la fissa della cacca.... Se va più di una volta si ha paura della diarrea, se un giorno salta l'appuntamento con il vasino/pannolino sporco allora monta nella mamma (ma anche nella gravida, nella ragazza, nella donna in carriera, nella donna in menopausa, nella casalinga, nell'anziana signora che abita sotto casa...) lo spauracchio della stipsi.

**COME GLI ADULTI** l'evacuazione può subire dei cambiamenti da un giorno all'altro, da una settimana all'altra e varia, soprattutto in base all'emotività, ai cambiamenti di luogo, in base a cosa abbiamo mangiato etc.; la 'regolarità' è personale: per alcuni può essere ogni 3-5 giorni per altri, l'appuntamento col WC è dopo ogni pasto. La vera **stipsi** si ha quando un bambino/neonato riduce notevolmente le scariche rispetto alla sua regolarità personale, accompagnando questo disturbo con feci molto disidratate e dure (le feci caprine, fino a volte a veri e propri fecalomi), ridotte in quantità, e spesso con nausea, inappetenza e mal di pancia. I rimedi in realtà sono semplici e nella maggior parte dei casi non si deve ricorrere ai farmaci.

Cosa fare???	Cosa NON fare???
<p>Valutare se si tratta di vera stipsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- meno evacuazioni rispetto alla regolarità (almeno 4-5 giorni senza evacuare, prima se il bambino/neonato è disturbato) con feci dure e secche</li> <li>- passa almeno aria???? (se non passa nemmeno aria <b>VEDI ECCEZIONI!!!</b>)</li> <li>- il bambino mangia? Beve? È il solito? Gioca? Si lamenta per il mal di pancia? Se è un neonato piange continuamente e inconsolabile e non si lascia toccare il pancino? (<b>VEDI ECCEZIONI!</b>)</li> <li>- bambino/neonato disturbato dalla mancata evacuazione (nausea, vomito, mal di pancia, fa molta aria ma non migliora la situazione)</li> <li>- ha febbre e mal di pancia e non evacua? (vedi eccezioni!!!)</li> </ul>	<p><b>NON Farsi prendere dal panico!!!</b></p> <p><b>NON Somministrare farmaci a caso senza consultare (almeno telefonicamente) il pediatra in particolare <u>farmaci per la stipsi!</u></b></p> <p><b>NON Chiamare il 118!!! (salvo eccezioni!)</b></p> <p><b>ECCEZIONI!!!</b></p> <p><b>Chiamare il pediatra il prima possibile o portare il bambino al pronto soccorso se:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- non evacua da qualche giorno, ha l'addome gonfio, ha febbre, nausea o vomito, non mangia, non dorme e si lamenta/piange per il mal di pancia;</li> <li>- se ha i sintomi di cui sopra <b><u>E non fa nemmeno aria</u></b></li> <li>- non evacua, non passa aria, ha o meno febbre, a toccare la pancia scatenate una reazione di dolore o di pianto inconsolabile, il bambino è visibilmente prostrato e in stato di malessere;</li> </ul> <p><b><u>Negli ultimi due casi portare il bambino IMMEDIATAMENTE dal pediatra o al Pronto Soccorso</u></b></p>
<p><b>IDRATARE</b> abbondantemente il bambino: se è allattato al seno, provare a prolungare le poppate, se è allattato al biberon tra una poppata e l'altra inserire qualche cucchiaino di acqua (di rubinetto! Non c'è bisogno di comprare l'acqua PLOSE!) ed eventualmente se sono graditi, tisane <b>NON ZUCCHERATE (E NEMMENO CON MIELE!)</b> al finocchio, alla melissa o camomilla <b>molto diluite!!!</b></p>	<p><b>NON</b> dare farmaci per adulti o erbe stimolanti utilizzate per gli adulti – ma anche dare farmaci per bambini senza prima aver chiesto al pediatra (no nemmeno al farmacista!!!)</p>
<p>Se il bambino è svezzato e comunque dopo il 4° mese è possibile inserire 1-2 cucchiaini di <b>omogeneizzato di prugna</b> (meglio se fatto in casa con prugne vere altrimenti cercare un omogeneizzato o un frullato di prugne con meno amido/zuccheri possibile) diluito con <b>l'acqua di semi di lino – 2/3 volte al giorno</b></p>	<p>E' normale che un bambino che non ha evacuato per un paio di giorni possa fare una evacuazione più dura e a seguire due/tre scariche di diarrea: si tratta di <b>DIARREA PARADOSSA</b> e salvo disturbi del bambino, <b>NON</b> necessita di visita dal pediatra.</p>
<p>Se il bambino è già svezzato è possibile aumentare nei pasti verdure e frutta che contengano molte fibre: mele, pere, kiwi, insalate, zucchine. E' utile inserire anche dei cereali integrali nella dieta e legumi, il tutto accompagnato da <b>ABBONDANTISSIMA</b> acqua (idratazione) per evitare di ottenere l'effetto contrario</p>	<p><b>NON</b> gestire una dieta di sole verdure cotte/crude, frutta e fibre nel bambino veramente stitico senza fornirgli una <b>ABBONDANTISSIMA</b> idratazione (rischio di peggiorare la situazione)</p>

**Per me è importante che abbiate trovato le risposte ai vostri dubbi e alle prime necessità in caso di piccole emergenze con il vostro bambino, se avete idee/spunti o altri argomenti da aggiungere a questo libretto sono benvenuti.**

Scritto e pensato per le mamme/papà/nonni/zii/baby-sitter che tengono tra le braccia un piccolo miracolo!!!



Dr.ssa Stefania Folloni  
(e Carolina!!! ☺)