

Quali alimenti vanno evitati a scuola? Come tagliarli? Quali strategie per passare dalle pappe fluide ai cibi solidi? Queste domande ci vengono spesso poste da insegnanti e genitori durante i nostri [corsi di primo soccorso pediatrico](#). E c'è da dire che la questione è fin troppo spesso oggetto di polemica tra genitori e dirigenti scolastici: se da un lato alcuni genitori pressano per l'introduzione di alcuni alimenti nel menù scolastico (avendo constatato che i propri figli riescono già a mangiarli a casa) altri genitori invece premono affinché alcuni alimenti vengano eliminati dal menù, avendo i propri figli difficoltà a masticarli.

Proveremo in questa pagina a dare risposte e mettere pace.

Come prevenire il soffocamento da cibo nei bambini?

Durante i nostri [corsi di manovre di disostruzione respiratoria](#), per aiutare la memoria abbiamo parlato di "prevenzione del soffocamento in 5 mosse":

1. Intelligenza nel passaggio dai fluidi ai solidi e nel corretto taglio dei cibi a rischio (tra poche righe mi spiegherò meglio)
2. Non forzare il proprio bimbo a mangiare alimenti per cui non è ancora pronto nel tentativo di emulare cuginetti o amichetti della stessa età
3. Non far mangiare da solo il bambino, né in veicoli in movimento o mentre gioca
4. Insegnargli ad ingoiare prima di introdurre un altro boccone: per i bimbi più voraci questo concetto non è poi così scontato e talora non è scontato neanche per alcune mamme o baby-sitter che per la fretta arrivano con un cucchiaino mentre il piccolo sta ancora gestendo il precedente
5. Attenzione ai giochi non adatti e ai non-giochi con cui spesso i bimbi giocano (es: monetine, mollette etc)

Queste regole sono valide in particolare nella fascia 0-3 anni che presenta il maggior rischio di ostruzione respiratoria da corpo estraneo.

Come passare dal cibo fluido a quello solido?

Si chiede spesso ai corsi: *“Dottore da che età si può dare la mozzarella? E il prosciutto crudo?”* etc etc... o ancora: *“Si può dare la mozzarella a scuola? E quest’altro alimento? E quest’altro ancora?”*.

Sarebbe bello poter dare una risposta univoca valida per tutti. Ma non è così. Non essendo cloni gli uni degli altri, i bambini possono avere tempi di sviluppo differenti nella capacità di masticare e gestire il cibo: c’è chi ha 13-14 mesi già mastica i sassi, chi invece a 2-3 anni fa fatica a gestire formati di pasta un tantino più grandi e, per non sputacchiare o vomitare, ha ancora bisogno del frullatore.

E’ normale? Assolutamente sì. Ogni bambino ha i suoi tempi di sviluppo: per la deambulazione come per il linguaggio, per la socievolezza come per la masticazione. Semmai vi fosse un disturbo di deglutizione o altra patologia che interferisca con l’assunzione di cibo (reflusso? malformazione?...etc) sarà il suo pediatra a proporre i dovuti approfondimenti.

Pertanto demonizzare alcuni cibi agli occhi del bambino (es: mozzarella, prosciutto...) additandoli come “causa di soffocamento”, può essere addirittura controproducente: pensate l’ansia e l’impaccio masticatorio con cui si accingerà a mangiare mozzarella un bimbo i cui genitori gli hanno insegnato che *“con la mozzarella ci si affoga!”*. Magari sarà tanto impacciato e timoroso di ingoiarla, che con maggiori probabilità combinerà qualche pasticcio deglutitorio facendosi andare il boccone di traverso!

Il passaggio dai fluidi ai solidi (es: pastine, carne a pezzetti etc etc) va quindi fatto osservando con attenzione la reazione e il comportamento del bambino ad ogni nuova introduzione: gli ho millimetricamente sminuzzato il prosciutto, fiordilatte o fettina di pollo con tanto amore e nonostante ciò me lo sputacchia? gli ho cucinato le minuscole gemmine/stelline e nonostante ciò fa conati? Vorrà dire che li mangerò io (peccato buttarli!!) e riproverò a proporglieli di lì a 2-3 settimane. Di nuovo stessa reazione? Rimanderò di 1 mese il tentativo, e così via. Vi assicuro che prima o poi ci riuscirà.

Il cuginetto, stessa età, già mangia le penne al sugo? Chisseneffrega. Non siamo robot. Ognuno ha il suo percorso: basterà il vigile e periodico controllo del proprio pediatra per rassicurare sull'assenza di condizioni patologiche alla base di tale "ritardo di introduzione dei solidi".

Cibi a rischio: vanno dati a scuola?

Esistono alcuni alimenti che per forma e dimensioni possono aumentare il rischio di soffocamento in particolare nella fascia 0-3 anni. Conoscere le manovre di disostruzione respiratoria (efficaci nel 95% dei casi di soffocamento) è di certo essenziale. Ma prevenire gli eventi, procedendo al corretto taglio di tali alimenti è altrettanto importante.

Leggendo i consigli che seguono vi renderete conto che alcuni di essi richiedono tempo, pazienza e soprattutto osservazione accurata delle reazioni del singolo bambino. Ebbene se tutto ciò è assolutamente praticabile in ambito familiare, un discorso a parte va fatto per l'ambito scolastico.

A scuola infatti il rapporto numero di adulti vs numero di bambini è nettamente a favore di questi ultimi. A parte l'accurato taglio della fettina di carne (che ogni maestra di buon cuore fa, avendo cura di porzionare i pezzetti alle capacità del singolo bimbo, che essa stessa ha imparato a conoscere), non è pensabile che 2-3 maestre possano fare in meno di 1 ora tutto quanto di seguito descritto per i vari cibi a rischio elencati, per 20-30 bambini! Pertanto, nell'impossibilità di essere ligi ai consigli di seguito descritti, è opportuno che, carne a parte, gli altri cibi a rischio vengano evitati a scuola e proposti solo a casa.

Dei 35 pasti settimanali che fa un bambino (colazione, pranzo, cena + 2 merende) solo 12 vengono consumati a scuola (merenda mattutina + pranzo dal lunedì al sabato). I cibi a rischio li mangerà dunque a casa durante i rimanenti 23 pasti con mamma e papà. E se il bimbo "non mangia ancora tutto" per favore non diamo la colpa alla maestra... ma neanche a mamma e papà né tantomeno al bambino. Lasciamogli i suoi tempi!

Cibi a rischio soffocamento per i bambini: quali sono e come tagliarli?

Tre regole guida:

1. Evitare pezzettoni, ovvero pezzi di grandezza tale che quando il bimbo li introduce in bocca, faccia fatica ad articolare le fauci per la masticazione: la bocca non deve mai essere piena per più della metà della sua capienza, affinché masticazione e deglutizione si svolgano correttamente
2. Ridurre tutto ciò che è grosso alla dimensione simil-dentino (per iniziare! poi aumentare gradualmente guidati dalla disinvoltura del bambino)
3. Trasformare tutto ciò che è sferico in mini-spicchi

Ecco alcuni esempi:

- *Alimenti rotondi e lisci*
 - *Evitare uva, ciliegie, olive, pomodorini interi:* denocciolare (laddove vi sono semi o nocciolo) e tagliare verticalmente in 4 parti mini-spicchi
- *Alimenti a rondelle*
 - *Evitare kiwi, carote, wurstel tagliati a rondelle:* tagliarli prima verticalmente poi orizzontalmente tali da renderli di dimensione simil-dentino (almeno all'inizio!)
- *Alimenti a pezzettoni*
 - *Evitare mozzarella o carne a pezzettoni:* cominciare con pezzetti piccoli quanto i suoi incisivi superiori; se il bambino li mastica bene incrementare man mano, nel corso delle settimane, le dimensioni dei pezzetti osservando le smorfie del piccolo mentre cerca di gestirli
- *Alimenti filamentosi o appiccicosi*
 - *Evitare prosciutto crudo a filamenti:* comprarlo morbido e tagliato sottile, strapparne piccoli pezzi e appallottolarli alla dimensione del suo incisivo superiore
 - *Evitare formaggio o mozzarella fusi sulla pasta calda*
- *Alimenti duri ove la dentizione sia poco sviluppata*

- *Evitare carote, finocchi o altre verdure crude, mele a spicchi, biscotti secchi etc se il bambino non ha ancora i denti: offrirli solo ove la **dentizione** sia sviluppata e il bambino mostri buone capacità masticatorie (ovviamente tagliati come sopra spiegato tendendo alla “mini-fetta” o al “mini-dentino”*
- *Alimenti vietati nella fascia 0-3 anni e da evitare anche in seguito*
 - *Evitare merendine, caramelle dure o gommose, chewin-gum, non solo per il rischio soffocamento ma anche per indurre buone abitudini nutrizionali*