

Come fare la manovra di Heimlich? Come impararla?

Le manovre di Heimlich nel bambino dovrebbe essere patrimonio di tutti, medici e soprattutto non medici. Ancora oggi infatti troppo spesso accadono incidenti mortali che sarebbero evitabili conoscendo pochi, facilissimi e sicuri passaggi. Sono stati fatti molti studi per capire quali siano le manovre di disostruzione più utili e molte delle società scientifiche internazionali che si occupano di medicina d'urgenza (come ad esempio l'American Heart Association o l'European Resuscitation Council) hanno redatto delle linee guida che hanno contribuito a salvare molte vite. Non vi spaventate se alla lettura di questo articolo le manovre vi sembreranno troppo difficili! Vi assicuriamo che con semplici **CORSI PRATICI** ne avrete la completa padronanza! Fortunatamente oggi molte associazioni praticano regolarmente **corsi teorico-pratici** per insegnarle correttamente

Cosa sono e a cosa servono le manovre di disostruzione respiratoria come la Manovra di Heimlich?

Le manovre anti-soffocamento sono dei semplicissimi gesti che, quando ben fatti, possono salvare un bambino in più del 90% dei casi. Quando infatti le vie respiratorie di un bambino sono ostruite da un corpo estraneo, l'ossigeno non può più arrivare al sangue. Tutti i nostri organi hanno bisogno dell'ossigeno per funzionare, ma uno di questi è particolarmente sensibile: il cervello. Bastano infatti pochi minuti (circa 4) di assenza di ossigeno per causare danni alle cellule del nostro cervello, che dopo circa 10 minuti iniziano a morire. Un intervento precoce è quindi fondamentale!

Quando fare (e quando non fare) le manovre di disostruzione respiratoria nel bambino?

Una delle cose più importanti da imparare è riuscire a riconoscere la situazione in cui le manovre vanno eseguite. Può infatti capitare che, se eseguite in un momento sbagliato, le manovre anti-soffocamento possano addirittura peggiorare la situazione!

Per fortuna è molto facile sapere quando NON farle: basterà sentire se il nostro bambino

tossisce. La tosse infatti è un riflesso di cui la natura ci ha dotato proprio per liberare le nostre vie respiratorie da corpi estranei e rappresenta il meccanismo più forte ed efficace per la disostruzione. Fin quando ci sarà la tosse infatti noi non dobbiamo fare assolutamente nulla! Quindi, anche se saremo fortemente tentati, **EVITIAMO ASSOLUTAMENTE** di mettere dita in bocca al bambino, di scuoterlo, dargli da bere, metterlo a testa in giù, o dargli pacche forti dietro la schiena. Tutte queste manovre infatti possono ostacolare la tosse che è il mezzo più efficace (anche più efficace delle manovre!) di cui siamo dotati per disostruirci! Inoltre, fin quando la tosse sarà presente vuol dire che l'ostruzione delle vie respiratorie sarà solo parziale quindi l'aria ha ancora la possibilità di arrivare ai polmoni.

Può succedere però che la tosse sin dal principio non si presenti o ad un certo punto possa bloccarsi ed il bambino non emetterà più alcun suono (pianto, parole) ed in pochi secondi diventerà cianotico (per cianosi si intende un colorito bluastro della cute): in questi casi è fondamentale intervenire immediatamente con le manovre anti-soffocamento!

Il bambino più grande avrà comportamenti diversi dal lattante e più simili a quelli di un adulto. Porterà le mani alla gola, cercherà immediatamente aiuto e andrà nel panico. Tutto questo può costituire un vantaggio, soprattutto se il bambino sarà collaborante, ma potrà creare una situazione di panico generalizzata che costituisce il peggior nemico per la buona riuscita delle manovre! Sarà quindi fondamentale mantenere il controllo su di noi ed avere il totale controllo del bambino, anche usando la forza.

Va sottolineato che tutte le manovre di disostruzione tendono ad emulare il meccanismo della tosse, ragione per cui nel momento in cui il piccolo dovesse tornare a tossire dopo l'inizio delle manovre, anche l'operatore dovrà limitarsi a favorire il meccanismo della tosse, senza intervenire ulteriormente.

La manovra di Heimlich nei bambini e le pacche dorsali

La manovra di disostruzione respiratoria più "famosa" ed efficace è sicuramente quella di Heimlich. Questa manovra oltre a poter essere utilizzata nei bambini è anche la manovra di scelta negli adulti, quindi è fondamentale impararla alla perfezione!

Vediamo insieme i diversi passaggi da attuare in caso di soffocamento:

Dopo aver chiamato a gran voce aiuto e fatto chiamare il 118 (noi non dovremo perdere tempo a chiamare il 118! Ricordiamo che le manovre di disostruzione vanno fatte il prima possibile!), ci prepareremo ad eseguire la manovra che verrà fatta secondo i seguenti passaggi:

1. Ci si accovaccia alle spalle del bambino (o si sta in piedi in caso di ragazzo più grande o adulto) posizionando la nostra testa in posizione leggermente defilata a quella del bambino. Si passano le nostra braccia sotto le braccia della vittima e si portano a livello dell'addome.
2. Con due dita di una mano (di solito pollice e medio o pollice e indice) si fa una specie di lettera "C" fra l'ombelico del bambino e la parte finale dello sterno (lo sterno è l'osso centrale della gabbia toracica). All'interno di questa "C" si andrà a posizionare l'altra mano a forma di pugno. Questa mano si dovrà posizionare quindi in addome, più precisamente all'altezza della bocca dello stomaco o immediatamente sotto il diaframma (il diaframma è il muscolo che divide torace e addome). La posizione del pugno è fondamentale per una corretta riuscita della manovra, quindi prendiamo qualche secondo per essere sicuri di averlo posizionato correttamente. Dovremo infatti essere attenti a non posizionarlo sul torace (sentiremo in questo caso una superficie dura sotto la nostra mano, dovuta alle ossa del torace e non morbida così come è quella della "pancia") ed in posizione centrale. La superficie del nostro pugno inoltre dovrà essere completamente aderente all'addome della vittima. Ricordiamo che in questa fase il bambino, preso dal panico, potrebbe scappare o opporre resistenza, ragione per cui potrebbe essere necessario usare molta forza per bloccarlo!
1. Una volta posizionati e stabilizzato il bambino, si procederà con la manovra di Heimlich, chiamata anche manovra "a cucchiaio". Avete presente il movimento che si fa quando si mangia una zuppa? Lo stesso movimento dovrà essere fatto dal vostro pugno: non solo dall'esterno verso l'interno (da fuori verso dentro), ma anche dal basso verso l'alto! E' fondamentale che questi due movimenti vengano fatti contemporaneamente con forza e decisione! Ricordiamo infatti che noi dobbiamo provare a "simulare la tosse" ragione per

cui oltre a spingere da dentro verso fuori, dovremo anche causare una pressione dal basso verso l'alto che possa in qualche modo far spostare l'oggetto! La manovra va ripetuta per 5 volte senza MAI STACCARE la superficie del nostro pugno dall'addome del bambino!

Nell'adulto e nel bambino più grande, nei quali fare la manovra che illustreremo a seguire può essere complicato, va fatta ripetutamente fino alla risoluzione dell'ostruzione o fino a quando il soggetto non perda conoscenza!

✘ Fig.1: La manovra di Heimlich

1. Altra manovra molto utile per la disostruzione è rappresentata dalle pacche dorsali (ci teniamo a sottolineare che per alcune linee guida queste sono le prime manovre che vanno effettuate nel bambino). Per effettuare correttamente questa manovra ci si dovrà sempre porre in posizione accovacciata alle spalle del bambino, stabilizzarlo bloccandogli la testa attraverso la "presa della mandibola" (bisogna fare una sorta di "C" posizionando il pollice di una mano su una guancia e le altre dita sull'altra guancia, in pratica da un orecchio a l'altro) portando poi, orientativamente, la pancia del bambino sulla nostra coscia. Una volta posizionati e stabilizzato bambino, si procederà (con l'altra mano rispetto a quella che contribuirà a bloccare il bambino tramite la presa della mandibola) somministrando 5 pacche interscapolari con via di fuga laterale. Cosa significa? Che con la parte iniziale del palmo della mano dovrò dare 5 pacche sulla schiena del bambino, per la precisione in mezzo alle scapole. Inoltre, per evitare di far male allo stesso (ad esempio urtando la testa) dovrò far sì che la mia mano "fugga" lateralmente. Ma queste "pacche" dovranno essere forti o deboli? Lo sappiamo che quando si ha di fronte un bambino si ha sempre paura ad usare la forza, ma in questo caso bisogna farsi coraggio e dare 5 pacche intense e forti (ovviamente senza esagerare!). Se infatti sono troppo deboli non riusciranno a smuovere il corpo estraneo e rischieranno di essere completamente inutili! Ricordiamo un messaggio fondamentale: il nostro scopo non è quello di "arrivare a 5", ma ogni pacca deve essere data con intensità e precisione, come se fosse quella decisiva! Se infatti vengono fatte bene, nella maggior parte dei casi già dopo le prime 2-3 saremo riusciti nel nostro intento! Se al termine delle 5 pacche il bambino è ancora ostruito, si dovrà immediatamente procedere con la manovra di Heimlich, come spiegato in

precedenza. L'alternanza delle due manovre (5 pacche dorsali + 5 manovre "a cucchiaio") può essere un elemento importante per la buona riuscita della nostra operazione.

✖ Fig.2: le pacche dorsali

Cosa fare se le manovre di disostruzione respiratoria non funzionano?

In questo caso, dopo pochi minuti, il nostro bambino inevitabilmente diventerà incosciente. Quando ciò succede, bisogna fermarsi con le manovre antisoffocamento, assicurarsi che il 118 sia stato chiamato ed iniziare la rianimazione cardiopolmonare, mediante massaggio cardiaco e respirazione bocca a bocca. Una volta posizionato il bambino per terra e scoperto il torace si procederà alternando 30 compressioni toraciche 2 respirazioni bocca a bocca. Le compressioni toraciche vanno effettuate posizionando la parte iniziale del palmo della mano sullo sterno, subito al di sotto della linea immaginaria che unisce i due capezzoli; il braccio inoltre dovrà essere rigido (il massaggio infatti va fatto grazie ad un movimento di "spalla" e non di "gomito"). Quando si effettua la respirazione bocca a bocca bisogna ricordarsi di tappare il naso del bambino quando si insuffla aria e di liberarlo invece nella fase di espirazione. Si continueranno queste manovre per quanto più tempo possibile, fermandosi solo se il bambino si riprende o all'arrivo del 118. Dopo le prime 30 compressioni può essere utile ispezionare rapidamente la bocca del bambino per osservare se il corpo estraneo è affiorato: in questi casi, facendo un uncino con un dito (di solito l'indice) si può provare a rimuovere il corpo estraneo.

Conclusioni...e corsi pratici per imparare le manovre

Come detto in precedenza, leggendo questo articolo le manovre di disostruzione vi sembreranno molto complicate...invece sono di una facilità estrema! Proprio per questo ad oggi molte iniziative sono impegnate ad insegnarle praticamente, attraverso un addestramento in prima persona su appositi manichini. Questo elemento è fondamentale per un buon apprendimento (guardare non basta!), per diventare padroni delle manovre e per imparare come non andare nel panico!

Se vuoi iscriverti o vuoi proporre nella scuola di tuo figlio uno dei nostri corsi pratici di manovre anti-soffocamento per imparare a praticare anche la manovra di Heimlich clicca qui:

[I corsi del Faro Pediatrico](#)

Scritto da: [dott. Raffaele Troiano](#)