

Bambino (età > 12 mesi)

Se la tosse è inefficace, eseguire fino a **5 colpi interscapolari**: inclinare in avanti il bambino ed eseguire i colpi tra le scapole (**foto 5**).



Foto 5

Se non efficaci, praticare fino a **5 compressioni addominali (Manovra di Heimlich)**:

- Posizionarsi dietro al bambino e circondare con le braccia la parte superiore dell'addome;

- Inclinare in avanti il bambino;
- Mettere il pugno tra l'ombelico e lo sterno (**foto 6**);



Foto 6

- Afferrare il pugno con l'altra mano e tirare con forza verso l'interno e verso l'alto (movimento a cucchiaio) (**foto 7**).



Foto 7

Se il bambino è ancora cosciente, alternare i **5 colpi interscapolari (foto 5)** con le **5 compressioni addominali (foto 7)**.

IMPORTANTE!

Non tentare di rimuovere un corpo estraneo con le dita **alla cieca**, perché potrebbe peggiorare l'ostruzione o causare lesioni. Effettuare un unico tentativo, solo se il corpo estraneo è chiaramente visibile e facilmente rimovibile.

Approfondimenti: guarda il video tutorial



VIDEO

Manovra disostruzione
nel lattante e nel bambino

Fonti

Materiale redatto in conformità alle linee guida **Italian Resuscitation Council (ERC European Resuscitation Council 2025)** e **Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica** (basate sulle evidenze **International Liaison Committee on Resuscitation 2025**).



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia



Policlinico Milano



www.policlinico.mi.it



Disostruzione delle vie aeree nei lattanti e bambini

A cura di
Direzione Aziendale Professioni Sanitarie

L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

L'ostruzione delle vie aeree è una delle principali emergenze domestiche nei primi anni di vita. Si verifica quando un corpo estraneo — come piccoli oggetti (giocattoli, monete) o alimenti rischiosi (uva, wurstel, frutta secca, caramelle) — blocca il passaggio dell'aria ai polmoni anziché finire nello stomaco. È un evento accidentale comune che richiede un **intervento immediato e consapevole**.

La fascia di massima vulnerabilità: 6 mesi - 3 anni

Il periodo compreso tra i 6 mesi e i 3 anni di vita è in assoluto il più critico per il rischio di ostruzione delle vie aeree. Questa spiccata vulnerabilità è dovuta a tre fattori principali:

- **Esplorazione orale:** In questa fase dello sviluppo, il bambino utilizza la bocca come principale strumento per conoscere e interagire con il mondo circostante, portandovi inevitabilmente qualsiasi oggetto a portata di mano.
- **Masticazione immatura:** La dentizione non è ancora completa e il bambino non ha ancora sviluppato una coordinazione motoria efficace per tritare correttamente i cibi più complessi o compatti.
- **Anatomia delle vie aeree:** Il diametro delle vie respiratorie dei più piccoli è estremamente ridotto. Questo rende i bambini particolarmente esposti al pericolo di soffocamento causato da piccoli oggetti rotondi o da alimenti che possono formare un bolo compatto.

La prevenzione

La prevenzione è il primo intervento salva-vita:

- Evitare oggetti di piccole dimensioni alla portata del bambino;
- Rispettare le indicazioni di età sui giocattoli;
- Durante lo svezzamento, offrire cibi adeguati per consistenza e dimensione;
- Tagliare gli alimenti rotondi in senso longitudinale;
- Evitare frutta secca e alimenti duri sotto i 4 anni;
- Sorvegliare sempre il bambino mentre mangia;
- Non farlo mangiare mentre corre, gioca o ride.

Cosa fare: valutazione

L'ostruzione è parziale o completa?

PARZIALE	COMPLETA
<i>Tosse efficace; il bambino riesce a parlare o piangere; respira, anche se con difficoltà</i>	<i>Incapacità di parlare o piangere; tosse inefficace o assente; assenza di respiro; possibile cianosi; segnale tipico del portare le mani alla gola</i>
Cosa fare? Incoraggia la tosse e osserva come evolve <i>La tosse spontanea è più efficace di qualsiasi manovra esterna.</i>	Cosa fare? Emergenza: chiama il 112 <i>Inizia immediatamente le manovre di disostruzione specifiche per l'età.</i>

Le manovre di disostruzione

Lattante (età < 12 mesi)

Se il lattante non è in grado di tossire o se la tosse sta diventando inefficace, eseguire fino a **5 colpi interscapolari**:

- Girare il lattante in posizione prona, sostenuto dal proprio avambraccio e appoggiato sulla propria gamba (**foto 1**)
- Sostenere il capo con la mano tenendo la testa al di sotto del livello del torace.
- Imprimere un colpo vigoroso tra le scapole. Ripetere fino a 5 volte (**foto 2**).



Foto 1



Foto 2

Se non efficaci, praticare fino a **5 compressioni toraciche**:

- Girare il lattante in posizione supina sulle proprie ginocchia;
- Utilizzare la tecnica dei due pollici e comprimere lo sterno in modo deciso (**foto 3**)



Foto 3

Se il lattante è molto grande o le mani del soccorritore molto piccole da non riuscire a cingere il torace, le spinte anteriori sullo sterno possono essere effettuate con il corpo della mano (**foto 4**).



Foto 4

Se il lattante è ancora cosciente, alternare i **5 colpi interscapolari (foto 2)** con le **5 compressioni toraciche (foto 3)**.