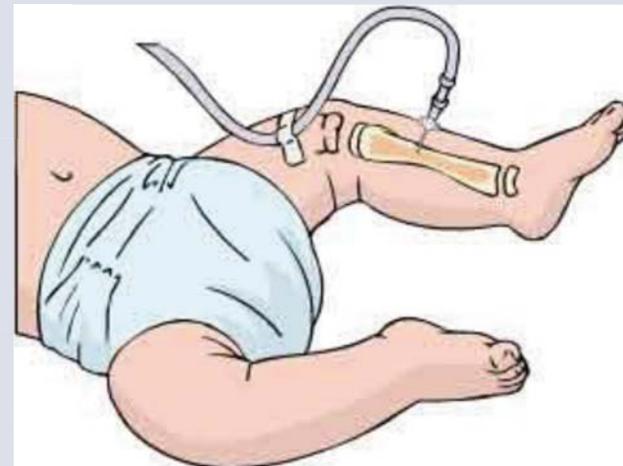




## European Paediatric Life Support

# Riconoscimento del bambino critico Trattamento – 2° parte





# Obiettivi

- Trattamento iniziale
- Esempi



## Gestione basata sulla valutazione iniziale

- Stabile e sicuro
- Insufficienza respiratoria compensata
- Insufficienza respiratoria scompensata
- Insufficienza circolatoria compensata
- Insufficienza circolatoria scompensata
- Insufficienza cardio-circolatoria



## Bambino stabile

- Fai diagnosi
- Inizia il trattamento



# Insufficienza Respiratoria Compensata



- Approccio gentile al bambino
- Valuta ABC
- O<sub>2</sub> terapia (non aggressiva)
- Monitoraggio (ossimetria,FC,FR)
- Accesso venoso con anestesia topica
- Terapia specifica
- Rivaluta



## Insufficienza Respiratoria Scompensata

- Apri e mantieni libere le vie aeree
- O<sub>2</sub> 100% ad elevati flussi
- Supporto ventilatorio con pallone e maschera
- Rivaluta e monitorizza FC, SpO<sub>2</sub>
- Chiedi un aiuto esperto
- Considera l'intubazione e la ventilazione meccanica



# Insufficienza Circolatoria compensata



- Valuta le vie aeree
- O<sub>2</sub> terapia
- Monitoraggio (SpO<sub>2</sub>,FC,FR,PA)
- Accesso venoso/intraosseo
- Bolo di fluidi
- Rivaluta



## Insufficienza Circolatoria Scompensata

- Apri e mantieni le vie aeree
- O<sub>2</sub> 100% ad elevati flussi
- Supporto ventilatorio se richiesto
- Immediato accesso EV/IO, bolo di fluidi
- Rivaluta e monitorizza FC, SpO<sub>2</sub>, PA
- Ripeti i boli se necessario
- Richiedi un aiuto esperto
- Considera l'uso di inotropi



## Insufficienza cardio-respiratoria

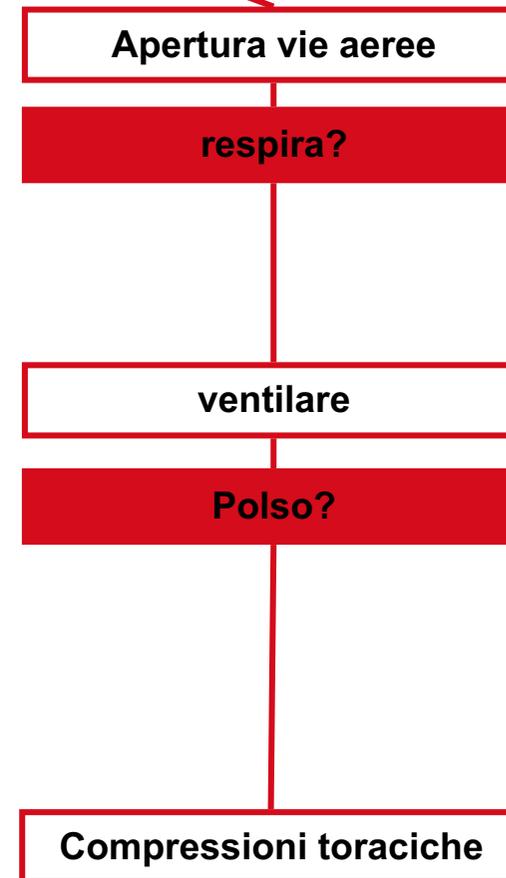
- Apri e mantieni le vie aeree
- O<sub>2</sub> 100% ad elevati flussi
- Supporta la ventilazione, inizialmente con pallone maschera
- Immediato accesso IV/IO; bolo di fluidi se richiesto
- Rivaluta e monitorizza
- Richiedi un aiuto esperto
- Considera l'intubazione tracheale e la ventilazione meccanica
- Considera l'uso di inotropi



cosciente?

SI

NO





## Esempio 1

Bambino di 9 mesi con “difficoltà respiratoria”.

All'ammissione: respiro frequente, temperatura 37.8°C.

Cosciente ed ben orientato

**A:** Vie aeree pervie e sicure

**Trattamento :** Nessuno



## Esempio 1

**B:** FR 45 atti/minuto  
buona penetrazione aerea  
aumentato lavoro respiratorio  
sibili udibili bilateralmente  
lieve cianosi – SpO<sub>2</sub>: 88%

**Trattamento :** Ossigenoterapia (non aggressiva)



## Esempio 1

- C:**
- FC** 170/minuto
  - PA** normale
  - P**olsi validi
  - P**erfusione periferica: cute calda, refill 2"
  - P**rekarico normale



## Esempio 1

### Trattamento:

Monitoraggio ( SpO<sub>2</sub>, FC, FR)

Accesso vascolare con anestetica topica

Rivaluta con regolarità

Chiedi aiuto!

## Insufficienza Respiratoria Compensata



## Esempio 2

Bambino di 11 mesi con storia di 2 giorni di “coliche”.

All'ammissione: respiro superficiale frequente, temperatura 37.2°C. Sonno e pannolino asciutto.

**A:** a rischio

**Trattamento:** Apertura della vie aeree con il capo in posizione neutra e manovra di jaw thrust



## Esempio 2

**B :** FR – tachipnea  
buona penetrazione aerea bilateralmente  
respirazione tranquilla  
pallido, SpO<sub>2</sub> 88%

**Trattamento:** Ossigeno al 100% (maschera e reservoir)  
Considera supporto con pallone-maschera



## Esempio 2

- C :**
- FC** 190/min
  - PA** 60/?
  - P**olsi periferici deboli, adeguato polso centrale
  - P**erf. periferica: estremità fredde e marezzate  
refill 5"
  - P**rekarico: giugulari detese



## Esempio 2

### Trattamento:

Monitoraggio ( minima FC, SpO<sub>2</sub>, PA)

Immediato accesso vascolare, bolo di fluidi

Rivaluta e ripeti il bolo se necessario

Insufficienza circolatoria scompensata



## Boli di fluidi

20ml/kg

Inizialmente soluzione salina  
(per es. 0.9% NaCl, Ringer Lattato)

Rivalutazione



## Valutazione dopo i boli di fluidi

- Cambiamenti nel livello di coscienza, FC, PA, perfusione periferica (refill), polsi centrali e periferici
- Turgore delle vene giugulari, livello del margine epatico
- Auscultazione toracica
- Diuresi





## Conclusioni

- Approccio strutturato
- Algoritmo ABC
- Valutazione
- Priorità di trattamento secondo lo stato del bambino