

MANOVRE SALVAVITA IN CASO DI SOFFOCAMENTO



Figura 1



Figura 2

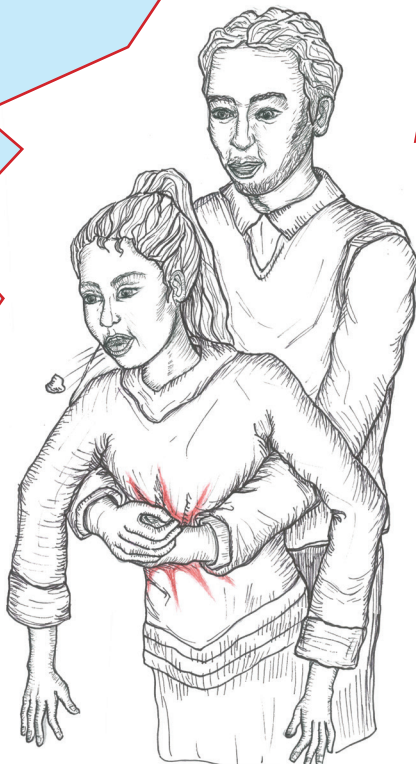


Figura 3

Se l'**ostruzione delle vie aeree è parziale**, il paziente lamenterà mancanza di fiato ma sarà probabilmente in grado di eliminare il corpo estraneo (tipicamente un boccone di cibo) con la tosse.

Se invece l'**ostruzione è completa** il paziente non sarà in grado di parlare, tossire o respirare. In questo caso il paziente assume la caratteristica posizione di soffocamento (*Figura 1*) con entrambe le mani attorno alla gola, cui si associano marcata agitazione e cute cianotica (bluastro).

A questo punto è fondamentale chiamare prontamente il **118**.

Per cercare di risolvere l'ostruzione delle vie aeree, inizialmente dare alcuni colpi sulla schiena tra le scapole con il palmo della mano (*Figura 2*), nel tentativo di far espellere all'esterno il corpo estraneo.

Qualora i colpi sulla schiena non siano efficaci nel rimuovere il corpo estraneo, deve essere tentata l'esecuzione della **manovra di Heimlich** (*Figura 3*): posizionarsi alle spalle del paziente ed abbracciarne l'addome; chiudere a pugno una mano e posizionarla sull'addome superiore tra le coste e l'ombelico, avvolgendo il pugno con l'altra mano per poter esercitare più forza. Da questa posizione, tirare verso di sé e verso l'alto, premendo sull'addome della vittima generando delle forti spinte verso l'interno dell'addome. Se non c'è espulsione del corpo estraneo, invece, continuare con le spinte addo-

minali fino a quando il paziente rimane cosciente. In caso di incoscienza seguire le istruzioni del **118**.

Nel **bambino** le manovre sono le medesime che si eseguono nell'adulto, con l'accortezza che per eseguire i colpi dorsali, se il bimbo è piccolo, deve essere posizionato sulle proprie cosce o sull'avambraccio.

I.R.