

I consigli dello specialista: La parola a Leonardo Bussolin

Sicurezza domestica, come evitare brutti incidenti quando il piccolo comincia a gattonare



Dottor Leonardo Bussolin

È una tappa "rivoluzionaria" della crescita del bambino: quando comincia a gattonare e a spostarsi in autonomia, i suoi orizzonti -letteralmente- cambiano e l'ambiente in cui vive deve essere messo in sicurezza per evitare brutte sorprese. L'attenzione ai dettagli deve farsi scrupolosa, per scongiurare il rischio che fornelli, fili elettrici, panchetti, televisioni e rubinetti finiscano per trasformarsi in pericolosi nemici.

Lo sa bene il Dottor Leonardo Bussolin, responsabile del Trauma Center dell'Aou Meyer:

"Gli incidenti - spiega - sono la prima causa di morte e di disabilità infantile. Parliamo di quelli stradali e domestici, evitabili nel 90% dei casi solo seguendo semplici comportamenti. Formazione e informazione: sono questi gli strumenti contro gli incidenti, di cui troppo spesso sono vittime i bambini". È proprio in quest'ottica che da tempo al Meyer vengono organizzati ad hoc corsi destinati a fornire strumenti di prevenzione ai genitori (vd riquadro a fianco).

Quali sono i principali "nemici" da cui guardarsi?

"Quando il bambino è molto piccolo e comincia a gattonare e a fare i primi passi il pericolo maggiore resta il trauma cranico - spiega il dottore - Questo succede anche per la sua conformazione fisica: il cranio è più grande rispetto al resto del corpo e dunque risulta più esposto". E allora diventa importante, ad esempio, attrezzare

i tappeti con retine antiscivolo e prestare attenzione quando si è in zona fasciatoio e letto: "Specie quando cominciano a muoversi in autonomia, i bambini non vanno lasciati soli nemmeno per pochi momenti su queste piattaforme per evitare cadute", ricorda Bussolin. In questa fase inoltre il bambino tende ad aggrapparsi a qualsiasi cosa si trovi alla sua portata e dunque diventa fondamentale istituire barriere per evitare, ad esempio, che possa arrivare ai radiatori, agli sportelli del forno, alle pentole, ai camini e alle stufe. Allo stesso modo panchetti e sedie possono stimolare le arrampicate e diventare inaspettate vie d'accesso a zone pericolose come le finestre: "Occorre fare attenzione a tenere queste potenziali 'scale' distanti da aree a rischio - continua il dottore - Le finestre andrebbero tra l'altro sempre protette con delle ringhiere parapetto e se la casa ha scale interne sarebbe opportuno sincerarsi che lungo il parapetto laterale le sbarre non siano troppo distanti tra loro (8-10 cm massimo), insegnando al bambino a non percorrerle mai con le ciabatte". Altro nemico insidioso è l'acqua. Il lavandino magari è troppo alto, ma il bidet è una sorgente pericolosamente a portata di bambino: "Per evitare ustioni, l'acqua non dovrebbe mai superare i 37 gradi: ricordiamoci di regolarla dalla caldaia", suggerisce il dottor Bussolin.

Ci sono altre accortezze da adottare per mettersi al riparo da questo tipo di incidenti?

"Nei nostri corsi, oltre alla sicurezza domestica e oltre all'importanza di un corretto uso dei sistemi di sicurezza in bici e in auto, trattiamo anche altri fenomeni sui quali è necessario fare prevenzione, quali la corretta gestione degli animali domestici, come i cani, spesso protagonisti di gravi incidenti ai danni dei bambini: ricordiamoci, ad esempio, che le coccole vanno sapientemente equilibrate, perché l'animale, specie nei primi mesi dall'arrivo del bambino, non deve sentirsi trascurato". "Un altro argomento affrontato durante i nostri corsi è quello che viene definito come "bye bye syndrome", ossia quando non ci si accorge che il bambino è dietro o accanto all'auto e il genitore lo investe alla partenza da casa". Ma non finisce qua...: "Un altro rischio apparentemente remoto ma che invece può presentarsi è l'abbandono del bambino in auto", spiega il dottor Bussolin. Sembra impossibile, eppure i ritmi frenetici e le abitudini che ci inducono a gesti meccanici possono aprire la strada a questo errore: "Per evitarlo - prosegue il dottor Bussolin - basta seguire piccoli e semplici accorgimenti, come, ad esempio, quello di mettere sullo screen saver del pc dove si lavora la scritta 'Hai accompagnato il tuo bambino a scuola?'.

Il trauma center e i corsi per i genitori

Il Trauma Center dell'Aou Meyer per il trattamento degli eventi traumatici del bambino è attivo dal 2009. È stato il primo nel suo genere in Italia ed è centro di riferimento regionale a cui vengono indirizzati i bambini colpiti da traumi maggiori e minori, provenienti da tutta la Toscana. Tra i casi trattati ci sono le fratture scomposte ed esposte di arti superiori e inferiori, quelle di anca e pelvi e le sequele post-traumatiche e post intervento, con la possibilità di accedere anche a una consulenza internazionale (il centro collabora tra gli altri con il Childrens Hospital di Boston. Durante i corsi di prevenzione (della durata di 2 ore ciascuno) i genitori ricevono formazione e informazione così da modificare i comportamenti potenzialmente pericolosi in tema di sicurezza domestica e stradale (uso del casco in bici, dei seggiolini in auto etc).

L'iscrizione ai corsi, organizzati a cadenze regolari con il sostegno della Fondazione Meyer e dell'Associazione Amici del Meyer, è gratuita: basta inviare una mail a corsi.sicurezza@meyer.it.

La febbre nel bambino: trattiamola bene

Alle mamme fa talmente paura che è il più frequente motivo di richiesta di aiuto medico pediatrico. Eppure, tecnicamente, la febbre non è altro se non un meccanismo difensivo del nostro organismo, che di fronte ad agenti che riconosce come estranei innalza la temperatura per rendere l'ambiente corporeo sfavorevole alla replicazione di batteri e virus e per migliorare le difese immunitarie. Questo vuol dire che - nei fatti - la febbre è parte di un ingranaggio che serve a contrastare le infezioni e che non va combattuta a tutti i costi in quanto tale. La febbre è solo benefica e totalmente innocua.

Ecco l'identikit di questa falsa nemica. Intanto, una precisazione: l'Oms individua come temperatura normale quella che oscilla dai 36,5 ai 37,5 gradi. E dunque si parla di febbre solo quando si va oltre questa quota. Ma come e quando curarla? "I farmaci antipiretici (paracetamolo o ibuprofene) devono essere impiegati nel bambino solo quando alla febbre si associa una condizione di malessere generale: devono essere utilizzati con il solo scopo di dare sollievo al piccolo che presenta segni di sofferenza associati alla febbre, come succede ad esempio nei casi di otite", spiegano il Professor Maurizio de



Visita pediatrica al Meyer

Martino e la dottoressa Elena Chiappini, dal Dipartimento di Pediatria Internistica. E invece, purtroppo, in Italia sono in aumento gli effetti collaterali gravi legati a casi di sovradosaggio di antipiretici ed in particolare dell'ibuprofene. Una buona regola, per evitare di sbagliare la dose di antipiretico somministrato, è quella di calcolarla in base al peso del bambino e non in base all'età, utilizzando gli specifici dosatori contenuti nella confezione. Deve inoltre sempre essere privilegiata la via di somministrazione orale, quella per bocca: garantisce un migliore assorbimento e ren-

de possibile una maggiore precisione nel dosaggio. Quella rettale, invece, va limitata ai casi di vomito o ad altre condizioni che rendano impossibile l'impiego di medicine per via orale. Infine, una credenza popolare da sconfessare: non si devono mai utilizzare mezzi fisici come spugnature, borse del ghiaccio o frizionature con alcool con la convinzione di abbassare la febbre. Si tratta di una pratica dannosa, perché obbliga il bambino a un dispendio energetico per poi riportare il corpo alla temperatura che in quel momento l'organismo ha programmato per difendersi.

Farmaci e misurazione: tre domande e tre risposte

Quali farmaci vanno usati contro la febbre del bambino?

Il paracetamolo e l'ibuprofene sono gli unici farmaci antipiretici raccomandati in età pediatrica. Ma non devono essere utilizzati contemporaneamente, né alternati, perché in quel caso si aumenta in modo sensibile il rischio di effetti collaterali. Va invece assolutamente evitato l'uso dell'acido acetilsalicilico, per il gravissimo rischio di Sindrome di Reye cui si lega in età pediatrica. Allo stesso modo vanno evitati i corticosteroidi se non in casi particolari e seguiti da specialista.

Come misurarla correttamente?

Il modo migliore per misurare la febbre è per via ascellare e utilizzando un termometro elettronico digitale. Non esistono infatti prove scientifiche sufficienti che supportino l'utilizzo di termometri a ciuccio e se si usano quelli auricolari la misurazione può essere influenzata dalla presenza di cerume nel condotto uditivo esterno oppure dall'aumento di sangue (iperemia) nella membrana timpanica, conseguente ad esempio alle otiti. Allo stesso modo, non è consigliato misurare la febbre nei bambini per via orale (per la presenza di cibo, oppure di infiammazioni in bocca che possono alterare la misurazione) e quella rettale va riservata solo a casi particolari (come i bimbi critici) e delegata a mani esperte.

Gli antipiretici prevengono lo sviluppo della febbre, ad esempio prima dei vaccini?

No, assolutamente. Nel caso di vaccini, è stata dimostrata non solo l'inutilità dell'uso di antipiretici a scopo preventivo (quando la febbre ancora non c'è) ma anche la sua dannosità, perché ha un effetto negativo sulla risposta immunologica dell'organismo del bambino al vaccino. I bambini trattati preventivamente con antipiretici e poi vaccinati sviluppano infatti meno anticorpi contro gli antigeni vaccinali.

Consulenza del professor Maurizio de Martino, Direttore del Dipartimento di Pediatria Internistica del Meyer e della dottoressa Elena Chiappini, ricercatrice universitaria, SODc di Malattie Infettive del Meyer