

□ Interrogazione n. 1173

presentata in data 25 marzo 2013

a iniziativa del Consigliere Marinelli

“Iniziative volte alla sicurezza e alla sopravvivenza dei bambini e dei lattanti”

a risposta orale urgente

Premesso:

che solo in Italia ogni anno perdono la vita 50 bambini, quasi uno a settimana, per soffocamento da corpo estraneo (fonti: società di pediatria, CRI, Simeup);

che il decesso avviene non solo a causa dell'oggetto ingerito ma, soprattutto, perchè chi li assiste nei primi momenti di solito non è formato alle corrette manovre pediatriche di disostruzione e rianimazione;

che risolvere la questione rimandando il soccorso al 118 potrebbe essere fatale per via dei tempi. Infatti, secondo la legge, l'intervento di soccorso può impiegare 8 minuti dalla chiamata nelle aree urbane e venti in quelle aree extraurbane, salvo particolari situazioni di complessità orografica e di viabilità;

che dopo circa 3-4 minuti di mancata ventilazione si cade in stato di incoscienza e, da qui, per ogni minuto viene perso il 10% di possibilità di salvarsi e dopo soli otto minuti iniziano danni cerebrali permanenti;

che solo in Italia, inoltre, ogni anno perdono la vita circa 300 bambini da 0 a 12 mesi per la Sids - Sindrome della morte improvvisa del lattante (fonti: Società di pediatria, CRI, Simeup);

che nel bambino e lattante è importante saper effettuare manovre di disostruzione perchè un cuore giovane e forte, a meno che non vi siano problemi congeniti, generalmente non si ferma per problematiche legate a necrosi, arresti improvvisi o anomalie cardiache ma più spesso per problematiche legate a cause esterne come, appunto, l'ostruzione delle vie aeree superiori;

che le cause di arresto cardiaco, essendo differenti generalmente tra adulto e bambino (nei piccoli è la mancanza di ossigeno che altera le funzioni vitali e non il problema della "pompa cardiaca" come succede nella gran parte dei casi degli adulti) necessitano ovviamente di trattamenti di emergenza differenti basati su formazioni differenziate;

che tutti coloro che sono quotidianamente a contatto con i bambini, soprattutto nei nidi, nelle scuole dell'infanzia nonchè in quelle primarie e secondarie di primo grado, dovrebbero essere a conoscenza delle principali manovre di assistenza in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo e di arresto respiratorio e/o cardiaco;

che coloro che sono specificamente formati su queste manovre possono prestare immediatamente la propria opera guadagnando tempo e migliorando sensibilmente la possibilità di sopravvivenza del bambino fino all'arrivo del 118;

che sia quindi necessaria, da parte di tutto il personale delle scuole e dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza, una specifica formazione che consenta di affrontare l'emergenza pediatrica;

che, attraverso specifici corsi organizzati dalla Croce Rossa Italiana e da altri soggetti autorizzati è possibile l'acquisizione della qualifica di esecutore MDP (Manovre di Disostruzione delle vie aeree in età pediatrica) e PBLSD (Manovre di Rianimazione in età pediatrica);

che l'operatore formato sulla disostruzione pediatrica e sulla rianimazione pediatrica è formato anche sulle linee guida antisids e sulla disostruzione non solo nel bambino ma anche nel lattante;

che l'evidenza dei fatti dimostra che, in pratica, non vi è oggi alcuna tutela per garantire la sicurezza e una pronta efficienza nelle emergenze che riguardano i bambini nei nidi e nelle scuole, in quanto anche la legge 81/08, che tutela la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro (dunque anche nella scuola) e che obbliga alla formazione, prevede soltanto corsi di formazione bls nell'adulto, che non sono di utilità per salvare la vita ai piccoli. Infatti le

manovre di rianimazione cardio polmonare pediatriche (pbls) sono differenti da quelle applicate nell'adulto (bls);

Rilevato:

che, pochi giorni fa, la stampa ha riportato la tragica notizia di due bimbi che hanno perso la vita, uno nel bresciano e l'altro in Campania, per soffocamento causato da pezzetti di cibo;

che, per uno dei due bimbi, la tragedia si è consumata all'interno della scuola per l'infanzia durante l'ora di refezione;

Ritenuto:

che sia indispensabile porre in essere tutte le misure atte a contrastare tali tragici eventi;

che sia necessario diffondere la cultura dell'emergenza pediatrica secondo le linee guida internazionali tra tutti coloro che sono quotidianamente a contatto con lattanti e bambini;

che sia quindi necessaria una specifica formazione che consenta di affrontare l'emergenza pediatrica attraverso semplici manovre da effettuare in caso di inalazione di un corpo estraneo;

che la diffusione del PBLSD sia quindi necessaria non solo a livello di operatori sanitari ma, anche negli adulti che, a vario titolo, soprattutto nei nidi e nelle scuole, sono a contatto con i lattanti ed i bambini;

Tutto ciò premesso,

INTERROGA

la Giunta regionale per conoscere

- a) se intende attivarsi presso tutte le sedi istituzionali appropriate affinché venga prevista una normativa specifica che tuteli la sicurezza e la sopravvivenza dei bambini nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado nonché nei servizi per l'infanzia e per l'adolescenza prevedendo che tutti gli insegnanti ed operatori del settore, sia pubblico che privato, abbiano la qualifica di "esecutore MDP e PBLSD" e che essa divenga requisito vincolante per occupare tali posti di lavoro;
- b) se intende promuovere sin da subito, d'intesa con le competenti istituzioni, un apposito progetto finalizzato alla realizzazione di corsi di formazione per "esecutore MDP e PBLSD" per tutto il personale delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado nonché dei servizi per l'infanzia e per l'adolescenza (nidi d'infanzia, centri d'infanzia, ecc.);
- c) se e quali altre iniziative intende intraprendere per garantire la sicurezza e la sopravvivenza dei bambini nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado nonché dei servizi per l'infanzia e per l'adolescenza (nidi d'infanzia, centri d'infanzia, ecc.).