



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore LANGELLA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 MARZO 2017

Disposizioni in materia di manovra di Heimlich

ONOREVOLI SENATORI. - Le statistiche più recenti ci offrono un quadro tragico relativamente alla perdita della vita di bambini a causa dell'ostruzione delle vie aeree.

L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è responsabile ogni anno del 27 per cento circa di tutte le morti accidentali dei bambini al di sotto dei 4 anni di età. L'ostruzione delle vie aeree da corpi estranei è un evento che riguarda tutte le fasce di età pediatrica, ma l'incidenza maggiore (oltre il 70 per cento dei casi) si osserva nei bambini fra i 12 e i 36 mesi d'età, soprattutto nei maschi. Infatti più del 50 per cento delle morti da inalazione di corpo estraneo avviene nei bambini di età inferiore ai 5 anni, in particolare il 65 per cento delle vittime sono bambini da 2 mesi a 2 anni di vita, con un picco intorno ai 2 anni. In Italia, secondo l'Istituto superiore di sanità si può dire che si verificano circa 450 episodi di inalazione di corpo estraneo ogni anno e che la mortalità si aggira intorno a 30 bambini con meno di 4 anni ogni anno.

Tale fenomeno si spiega con la tendenza dei bambini più piccoli a portare alla bocca qualsiasi oggetto, in quanto il contatto orale è il metodo con cui essi esplorano e conoscono il mondo circostante. Tra uno e due anni la maggior parte dei bambini è capace di spostarsi (camminare, gattonare o strisciare), quindi di iniziare a esplorare il mondo e ha l'istinto di mettere in bocca piccoli oggetti che può trovare in giro (per esempio caramelle, bottoni, noccioline). Inoltre l'ostruzione delle vie aeree è favorita nei bambini per le caratteristiche anatomiche e funzionali. Le vie aeree infatti sono più piccole di quelle dell'adulto e i bambini non hanno ancora i molari e premolari con

cui frammentare cibi duri come, per esempio, la frutta secca ed è ancora immaturo il meccanismo che regola la deglutizione e respirazione (chiusura della glottide). Dalle statistiche inoltre emerge che molti degli incidenti si verificano perché il bambino mangia mentre svolge altre attività (giocare, muoversi, parlare oppure ridere) con notevole aumento del rischio d'inalazione accidentale.

La maggior parte di questi incidenti avviene in ambiente domestico, ciò dimostra che anche una momentanea disattenzione dei genitori è un fattore di rischio importante. Anche nei bambini di età maggiore l'inalazione accidentale di corpi estranei è spesso la conseguenza di circostanze quali mangiare o succhiare (una caramella, una gomma, un piccolo oggetto, una parte di un giocattolo smontabile) mentre si parla o si ride.

In caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo il bambino inizia improvvisamente a respirare male e a tossire: possono essere presenti stridore, sibili, talvolta anche vomito. Il bambino porta le mani al collo nel tentativo di espellere il corpo estraneo. La caratteristica che distingue l'inalazione di un corpo estraneo da altre cause è la comparsa improvvisa dei sintomi, senza altri segni premonitori come la febbre o la tosse.

Una successiva difficoltà a respirare può essere sintomo della persistenza del corpo estraneo o di parte di esso nelle vie aeree che può causare un'ostruzione parziale o completa. Nel primo caso il bambino tossisce, respira ed eventualmente riesce a parlare: significa che l'ostruzione è moderata o parziale.

Nell'ostruzione completa invece il bambino non è in grado né di tossire né di emettere suoni, compare cianosi ingravescente e può perdere conoscenza.

Appare quindi assolutamente necessario che la «manovra di Heimlich», consistente in una tecnica di primo soccorso per la rimozione di un'ostruzione delle vie aeree, venga maggiormente diffusa e in taluni contesti, dove la presenza dei bambini è prevalente (asili nido, scuole primarie, colonie, mense scolastiche, campi estivi), venga resa obbligatoria, attraverso la previsione di una formazione *ad hoc* di unità del personale che siano in grado di intervenire correttamente con questa manovra salvavita.

L'efficacia della manovra di Heimlich è pienamente riconosciuta e in molti casi risolve in maniera rapida episodi di soffocamento provocando, attraverso una serie di spinte addominali specifiche, colpi di tosse tali da consentire l'espulsione dell'ostacolo contenuto nella trachea.

Il presente disegno di legge tende pertanto a garantire la possibilità di un intervento rapido e decisivo in caso di soffocamento, da parte di personale adeguatamente formato.

L'indispensabile immediatezza di intervento richiesta in simili casi deve necessariamente trovare riscontro nella preparazione di coloro che sono impegnati ad accudire bambini, specialmente in tenera età, durante la somministrazione di alimenti e bevande.

Indiscutibile quindi che tale esigenza diventi operativa nelle varie tipologie di contesti e luoghi dove insegnanti ed educatori devono saper gestire una circostanza tanto complessa come il sintomo di soffocamento.

All'articolo 32 della nostra Carta costituzionale è menzionata la tutela della salute, che è diritto inviolabile, ma anche interesse di tutta la collettività; pertanto è compito dello Stato impegnarsi per la realizzazione del benessere dei cittadini, non solo per quanto afferisce alla sfera strettamente individuale, ma anche a quella collettiva.

Quindi l'esigenza di una tale disposizione si deve collocare, inequivocabilmente, tra i principi fondamentali della difesa della vita così come statuito dall'articolo 2 della Carta fondamentale, laddove «la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo».

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Obbligo di conoscenza della corretta esecuzione delle manovre di disostruzione delle vie aeree)

1. Nelle scuole dell'infanzia, nelle scuole primarie e secondarie di primo grado nonché nei contesti ricreativi frequentati da bambini in età compresa tra 0 e 12 anni compiuti è prevista la formazione di un'unità del corpo docente o non docente per ogni centocinquanta bambini, o frazione, capace di eseguire la manovra di disostruzione delle vie aeree.

2. Negli istituti comprensivi, il dirigente scolastico assicura la presenza di almeno un'unità formata ad eseguire la manovra di disostruzione delle vie aeree presso ogni plesso.

Art. 2.

(Formazione)

1. La formazione del personale docente ai fini di cui all'articolo 1 è effettuata da istruttori in *Basic life support-Defibrillation* e in *Pediatric basic life support-Defibrillation* (BLSD e PBLSD) accreditati presso le strutture del servizio di emergenza territoriale «118» del Servizio sanitario nazionale e abilitati ai sensi di legge.

Art. 3.

(Obbligo di presenza dell'unità formata)

1. Durante l'espletamento del servizio mensa, laddove tale servizio sia previsto

dalle strutture interessate, ovvero nelle sale ristorante, in caso di spostamenti, gite o visite culturali, l'unità del corpo docente formata all'esecuzione della manovra di distruzione delle vie aeree deve presenziare per l'intera durata del pasto presso il locale adibito alla consumazione dei pasti.

Art. 4.

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 5.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

