CIAŁO OBCE W DROGACH ODDECHOWYCH (ZADŁAWIENIE)

Niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym jest rzadką, potencjalnie uleczalną przyczyną przypadkowej śmierci.
Ponieważ rozpoznanie niedrożności dróg oddechowych jest kluczem do sukcesu w postępowaniu, bardzo ważne jest, aby nie pomylić tej nagłej sytuacji z omdleniem, atakiem serca, drgawkami lub innymi przyczynami, które mogą powodować nagłe zaburzenia oddechowe, sinicę lub utratę świadomości. Ciało obce może być przyczyną częściowej lub całkowitej niedrożności dróg oddechowych.
Objawy pozwalające na różnicowanie częściowej i całkowitej niedrożności zostały omówione w tabeli 1. Bardzo ważne jest zapytanie przytomnego poszkodowanego: „Czy się zadławiłeś?"

Objaw	**Łagodna niedrożność**	**Ciężka niedrożność**
„Czy się zadławiłeś?"	„tak"	nie może mówić może kiwać głową
Inne objawy	może mówić, kaszleć,oddychać	Nie może oddychać/świsty oddechowe/cisza/ próby kaszlu/nieprzytomny

Tab.1

<u>Postępowanie w przypadku zadławienia u dorosłych:</u>
Postępowanie to jest także właściwe dla dzieci powyżej 1 roku życia .

1. Jeżeli poszkodowany ma objawy częściowej niedrożności dróg oddechowych:
   - zachęcaj go do kaszlu i nie rób nic więcej

2. Jeżeli poszkodowany ma objawy całkowitej niedrożności, ale jest przytomny:
   - zastosuj do 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową zgodnie z zasadami:

a) stan z boku i nieco za poszkodowanym
b) podłóż jedną¸ dłoń na klatce piersiowej poszkodowanego i pochyl go do przodu tak, aby przemieszczone ciało obce mogło przedostać się do ust, a nie przesuwało się w głąb dróg oddechowych
c) wykonaj do 5 energicznych uderzeń nadgarstkiem drugiej ręki w okolicę międzyłopatkową

- po każdym uderzeniu sprawdź, czy ciało obce przypadkiem nie wydostało się i czy drogi oddechowe są nadal niedrożne. Celem jest zlikwidowanie niedrożności energicznym uderzeniem, co nie oznacza konieczności wykonywania wszystkich 5 prób

3. Jeżeli 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową nie spowoduje usunięcia ciała obcego, zastosuj 5 uciśnięć nadbrzusza zgodnie z zasadami:

a) stań za poszkodowanym i obejmij go ramionami na wysokości nadbrzusza
b) pochyl go do przodu
c) zaciśnij pięść i umieść ją pomiędzy pępkiem i wyrostkiem mieczykowatym
d) wolną ręką złap za zaciśniętą pięść i silnie pociągnij do wewnątrz i ku górze
e) powtórz tę czynność do 5 razy

4. Jeżeli te czynności nie spowodują usunięcia ciała obcego z dróg oddechowych, kontynuuj uderzenia w okolicę międzyłopatkową w połączeniu z uciśnięciami nadbrzusza.

5. Jeżeli poszkodowany straci przytomność:
   - bezpiecznie ułóż go na ziemi
   - natychmiast wezwij fachową pomoc
   - rozpocznij resuscytację krążeniowo - oddechową (rozpoczynając od punktu 5b algorytmu) ratownicy medyczni, przeszkoleni i doświadczeni w sprawdzaniu tętna, powinni rozpocząć uciskanie klatki piersiowej u poszkodowanego z całkowitą niedrożnością dróg oddechowych, nawet jeżeli tętno jest wyczuwalne

<u>Częściowa niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym:</u>

Kaszel generuje wysokie ciśnienie w drogach oddechowych, co może prowadzić do usunięcia ciała obcego. Agresywne leczenie poprzez uderzenia w okolicę międzyłopatkową, uciśnięcia nadbrzusza i uciskanie klatki piersiowej może być przyczyną poważnych komplikacji, a nawet zaostrzyć niedrożność dróg oddechowych. Te czynności powinny być zarezerwowane dla poszkodowanych z objawami całkowitej niedrożności dróg oddechowych. Ponieważ niedrożność może się nasilić, poszkodowanych z częściową niedrożnością należy obserwować do czasu aż ich stan się poprawi.

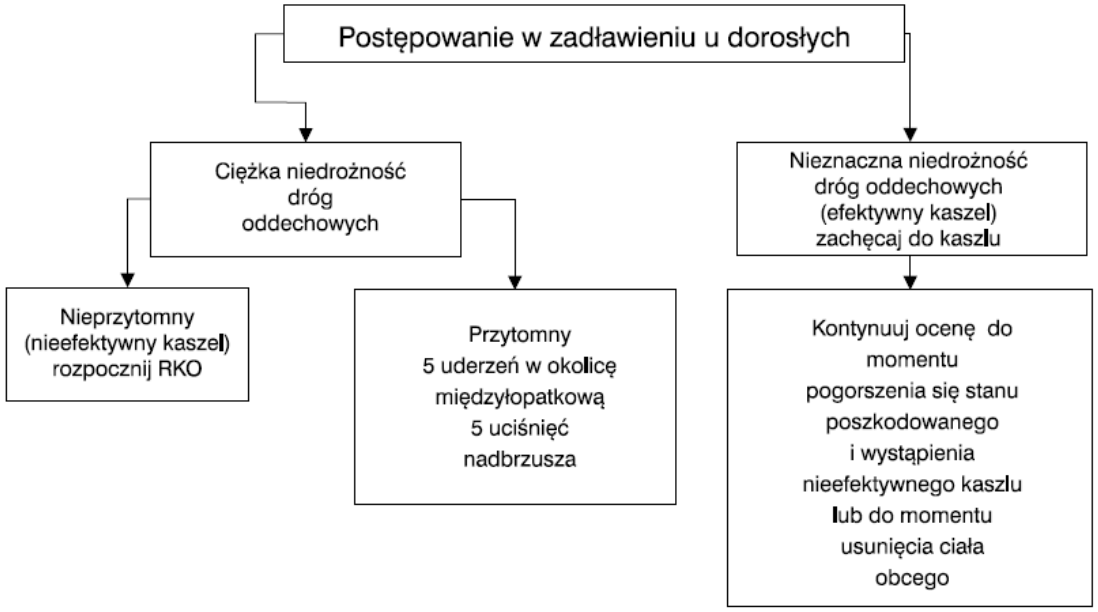
Próba usunięcia ciała obcego „na ślepo”:

Nie ma badań oceniających rutynowe oczyszczanie palcem jamy ustnej poszkodowanego gdy ciało obce nie jest widoczne. Zanotowano natomiast przypadki urazu u poszkodowanego lub ratownika na skutek takich działań. Dlatego nie należy oczyszczać´ jamy ustnej „na ślepo”, a ciała obce można usuwać tylko gdy się je widzi.

Dalsza opieka i przekazanie poszkodowanego personelowi medycznemu:

Po skutecznym leczeniu w przypadku zadławienia ciało obce może pozostać w górnej lub dolnej części dróg oddechowych i być przyczyną późniejszych komplikacji.
Poszkodowani z uporczywym kaszlem, utrudnionym połykaniem lub uczuciem ciała obcego w drogach oddechowych powinni być odesłani na konsultacje medyczną. Uciśnięcia nadbrzusza mogą być przyczyną poważnych obrażeń wewnętrznych, dlatego wszyscy, u których były one stosowane powinni być przebadani przez lekarza.

Algorytm postępowania w zadławieniu u dorosłych:



Postępowanie w przypadku zadławienia u dorosłych:

Główne objawy obecności ciała obcego w drogach oddechowych zdarzenie w obecności świadków kaszel/dławienie nagły początek informacja z wywiadu o połknięciu lub zabawie małym przedmiotem	
Kaszel nieefektywny niemożność mówienia cisza lub bezgłośny kaszel niemożność oddychania sinica postępująca utrata przytomności	**Kaszel efektywny** płacz lub słowna odpowiedź na pytania głośny kaszel może nabrać powietrza przed kaszlem w pełni reagujący

1. Jeśli dziecko kaszle efektywnie, żadne dodatkowe działania nie są potrzebne. Zachęcaj je do kaszlu i nieustannie obserwuj
2. Jeśli kaszel jest lub staje się nieefektywny, natychmiast wołaj o pomoc i oceń stan świadomości dziecka
3. Jeśli dziecko jest nadal przytomne, ale nie kaszle lub kaszel jest nieefektywny, wykonaj 5 uderzeń w okolicę międzyłopatkową
4. Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne, wykonaj uciśnięcia klatki piersiowej u niemowląt, a u dzieci uciśnięcia nadbrzusza. Zabiegi te powodują wytworzenie „sztucznego kaszlu", mającego na celu usunięcie ciała obcego poprzez zwiększenie ciśnienia wewnątrz klatki piersiowej
5. U niemowląt uderzenia w okolicę międzyłopatkową należy wykonać w następujący sposób:
   - ułóż dziecko głową w dół, aby do usunięcie ciała obcego wykorzystać siłę grawitacji
   - siedzący lub klęczący ratownik powinien być w stanie bezpiecznie podtrzymywać dziecko na swoim kolanie
   - podeprzyj głowę niemowlęcia w następujący sposób:
     a) kciuk jednej dłoni połóż na kącie żuchwy po jednej stronie, a po drugiej stronie żuchwy jeden lub dwa palce tej samej ręki
     b) nie uciskaj na miękkie tkanki pod żuchwą, bo to może nasilić niedrożność dróg oddechowych
     c) wykonaj do 5 mocnych uderzeń w plecy nadgarstkiem jednej ręki w okolicę międzyłopatkową
     d) celem jest usunięcie niedrożności, a nie wykonanie wszystkich 5 uderzeń,
6. U dziecka powyżej roku uderzenia w okolice międzyłopatkową powinny być wykonane w następujący sposób:
   - uderzenia w okolicę międzyłopatkową są bardziej efektywne, jeśli dziecko będzie ułożone głową w dół
   - małe dziecko, podobnie jak niemowlę, może być ułożone w poprzek kolan ratownika,
   - jeśli to nie jest możliwe, utrzymuj dziecko nachylone do przodu i wykonaj od tyłu uderzenia w okolicę międzyłopatkową

7. Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne, a dziecko jest nadal przytomne, wykonaj u niemowląt uciśnięcia klatki piersiowej, a u dzieci uciśnięcia nadbrzusza.
   Nie wykonuj uciśnięć nadbrzusza u niemowląt.

Uciśnięcia klatki piersiowej u niemowląt:

a) obróć dziecko na wznak głową skierowaną w dół. Aby to bezpiecznie wykonać
b) połóż dziecko na wolnym przedramieniu i obejmij ręką jego potylicę
c) utrzymuj dziecko leżące głową skierowaną w dół na twoim przedramieniu opartym o udo
d) wyznacz miejsce jak do uciskania klatki piersiowej (dolna połowa mostka, szerokość około jednego palca powyżej wyrostka mieczykowatego)
e) wykonaj 5 uciśnięć klatki piersiowej podobnie jak przy pośrednim masażu serca, ale wykonaj je energiczniej i z mniejszą częstotliwością

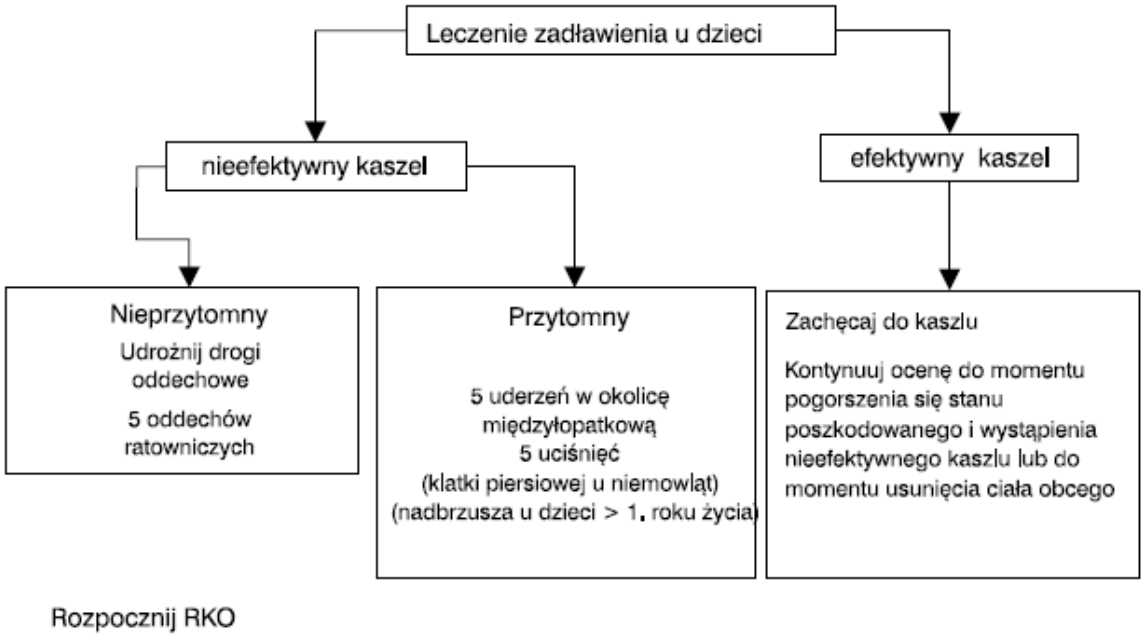
Uciśnięcia nadbrzusza u dzieci powyżej roku:

a) stań lub uklęknij za dzieckiem, obejmij jego tułów i umieść swoje ramiona pod ramionami dziecka
b) zaciśnij rękę w pięść i ułóż ją pomiędzy pępkiem a wyrostkiem mieczykowatym
c) chwyć ją drugą ręką i mocno pociągnij ręce do siebie i ku górze
d) powtórz tę czynność do 5 razy
e) upewnij się, że nie uciskasz wyrostka mieczykowatego lub dolnych żeber, bo może to doprowadzić do urazu jamy brzusznej

8. Jeśli dziecko z niedrożnymi drogami oddechowymi jest nieprzytomne lub traci przytomność, należy położyć je na twardej, płaskiej powierzchni. Następnie należy zadzwonić lub wysłać kogoś po pomoc, jeżeli ta nadal nie jest obecna. Na tym etapie działań nie należy zostawiać dziecka samego. Powinno się postępować w następujący sposób:
   - otwórz usta i poszukaj widocznych ciał obcych
   - jeśli widzisz jakiekolwiek, podejmij jednorazową próbę usunięcia poprzez wygarnięcie palcem
   - nie usuwaj nic na ślepo ani nie powtarzaj próby wygarnięcia, może to spowodować wepchnięcie ciała obcego głębiej do krtani i być przyczyną urazu
   - udrożnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i/lub wysunięcie żuchwy, a następnie podejmij próbę wykonania 5 oddechów ratowniczych
   - oceń efektywność każdego wdechu, jeśli wdech nie spowoduje uniesienia się klatki piersiowej, popraw pozycję głowy przed wykonaniem następnej próby
   - podejmij 5 prób wykonania oddechów ratowniczych, jeżeli nie spowodują one żadnej reakcji (poruszanie się, kaszel, spontaniczny oddech), przejdź do uciśnięć klatki piersiowej bez uprzedniej oceny krążenia
   - postępuj zgodnie z algorytmem RKO dla jednego ratownika przez około minutę zanim wezwiesz pogotowie ratunkowe (jeśli nikt tego nie zrobił wcześniej),
   - kiedy udrażniasz drogi oddechowe w celu wykonania kolejnych oddechów ratowniczych, skontroluj jamę ustną czy nie ma tam ciała obcego

- jeśli widzisz jakiekolwiek, podejmij próbę usunięcia poprzez jednokrotne wygarnięcie palcem
- jeśli ciało obce się pojawiło i zostało usunięte, sprawdź i udrożnij drogi oddechowe w wyżej opisany sposób oraz wykonaj oddechy ratownicze, jeśli dziecko nadal nie oddycha
- jeśli dziecko zaczyna odzyskiwać przytomność i wykazywać spontaniczne, efektywne oddechy, ułóż je w pozycji bezpiecznej i obserwuj oddychanie i stan świadomości do czasu przybycia pogotowia ratunkowego

Algorytm postępowania w zadławieniu u dzieci:



Bibliography:

1. Medycyna Ratunkowa wyd. Urban & Partner pod redakcją prof. Juliusza Jakubaszki
2. Basic Trauma Life Support course book
3. Wytyczne Resuscytacji Krążeniowo – Oddechowej 2005 Polskiej Rady Resuscytacji
4. Kurs pierwszej pomocy HSR Konspekty zajęć

copyright by lukmaz@mp.pl