

Обструкция верхних дыхательных путей



Механическая асфиксия

Обструкция дыхательных путей инородными телами

Обструкция (*obstructio*, лат. - преграда, помеха) дыхательных путей это попадание инородного тела в дыхательные пути, препятствующее дыханию и способное вызвать смерть от удушья - **асфиксии**



Механическая асфиксия

Причины механической асфиксии

1. Запавший язык у пострадавшего с отсутствующим сознанием;
2. Инородные тела в верхних дыхательных путях:
 - Попытки проглотить большие куски плохо прожеванной пищи (мясо - наиболее частая причина удушья);
 - Прием алкоголя во время еды;
 - Скользящие зубные протезы.
3. Содержимое желудка, блокирующее дыхание при рвоте или пассивно затекающее в трахею при отсутствии сознания;
4. Сгустки крови, которые могут формироваться в результате травм лица или головы.

Механическая асфиксия

Обструкция дыхательных путей инородными телами

Самая распространенная причина - обструкция верхних дыхательных путей кусками рыбы, мяса или птицы



Механическая асфиксия

Инородное тело в верхних дыхательных путях может вызвать **частичную** или **полную** их обструкцию

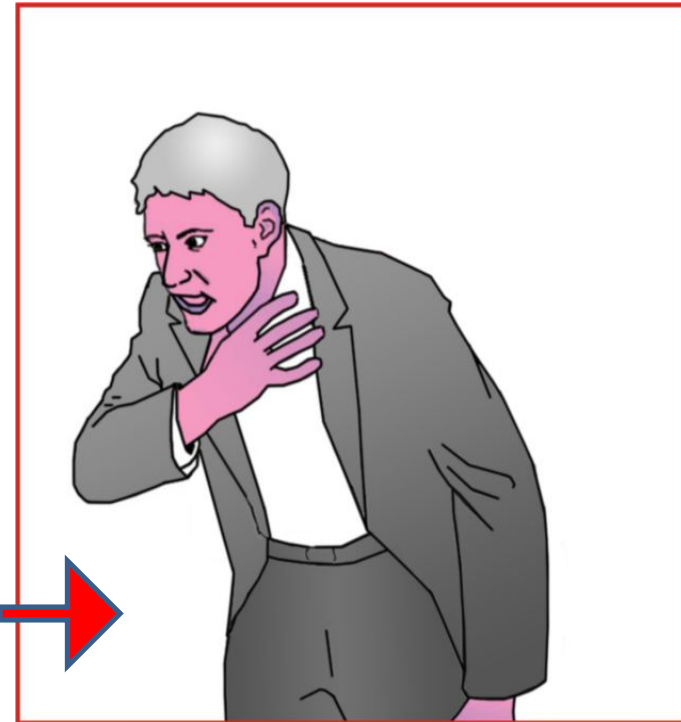
1. Частичная обструкция дыхательных путей.

- Пострадавший может кашлять
- Дыхание шумное или хриплое
- Может говорить (голос «осипший»)

2. Полная обструкция дыхательных путей.

пострадавший

- ...**не** кашляет
- ...**не** говорит
- ...**не** дышит
- ...хватает себя руками за шею, у него выраженное двигательное возбуждение.



Механическая асфиксия

NB!

Если у пострадавшего слабый кашель с шумными попытками вдоха в паузах между кашлевыми толчками, бледность кожи, синеватый или сероватый оттенок губ или ногтей, то Вы должны действовать как при полной обструкции дыхательных путей.

NB!

Если пострадавший без сознания, а вы не можете вдохнуть воздух в его легкие, это также следует считать полной обструкцией дыхательных путей.

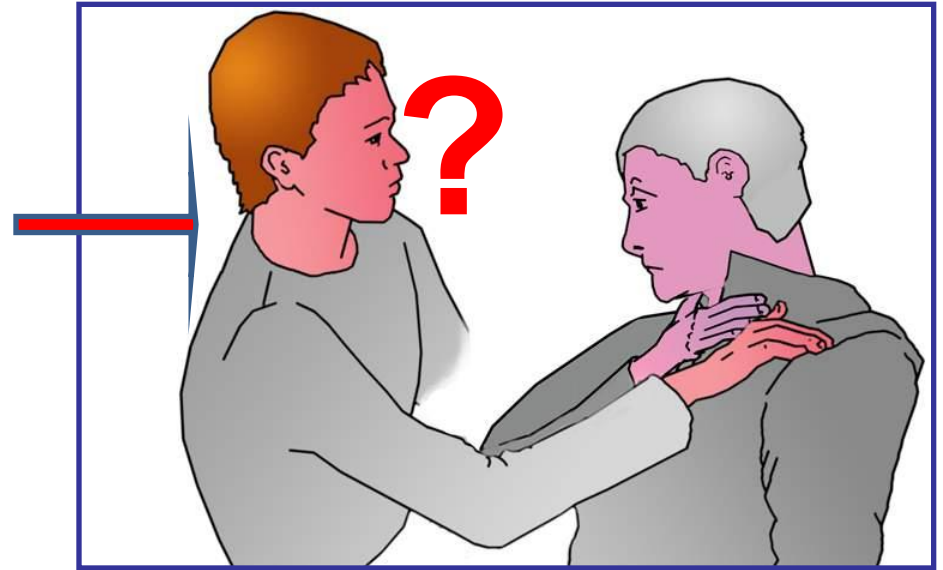
Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

Если пострадавший подавился, спросите, может ли он дышать. Это ключевой вопрос для того, чтобы отличить полную обструкцию от частичной!

Если пострадавший **может дышать и говорить** (частичная обструкция):

- Побуждайте его продолжать кашлять!
- Не мешайте ему откашливать инородное тело!



'Вы задыхаетесь?'



Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

У пострадавшего признаки полной обструкции дыхательных путей и он находится в сознании

Проведите серию ударов по спине следующим образом:

- Встаньте сбоку и чуть позади пострадавшего
- Поддержите его грудь одной рукой и наклоните пострадавшего вперед, так, чтобы инородное тело могло выйти изо рта
- Нанесите до пяти резких ударов между лопатками основанием ладони другой руки.



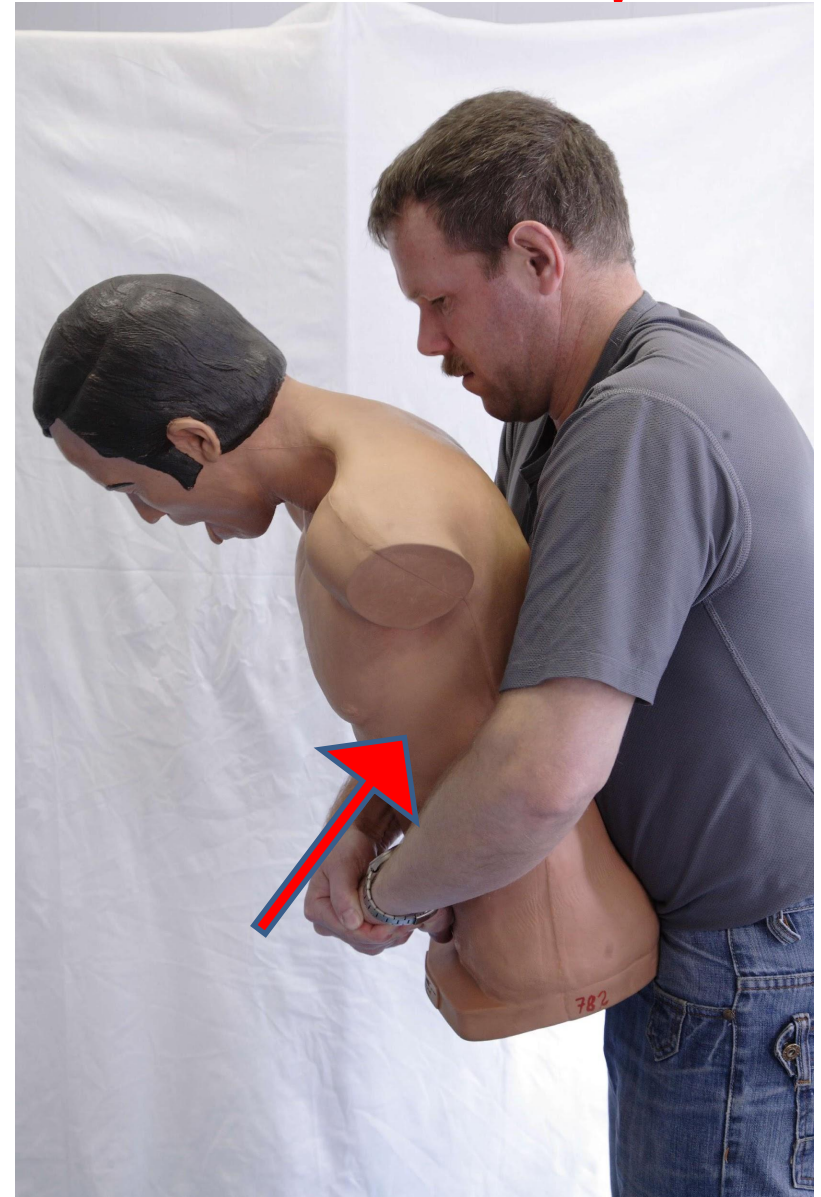
Наблюдайте, не устранил ли любой из ударов обструкцию дыхательных путей. Цель - устранить обструкцию с каждым ударом-шлепком, а не обязательно нанести все пять ударов.

Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

Если пять ударов по спине не смогли устранить обструкцию, сделайте **пять толчков в живот** следующим образом: Встаньте позади пострадавшего и положите обе руки вокруг верхней части его живота

- Наклоните пострадавшего вперед
- Сожмите свой кулак и поместите его между пупком и грудиной
- Схватите эту руку другой рукой и резко потяните вовнутрь и вверх
- Повторите до пяти раз
- **Если обструкция все еще не исчезла, продолжайте чередовать пять ударов по спине с пятью толчками в живот**



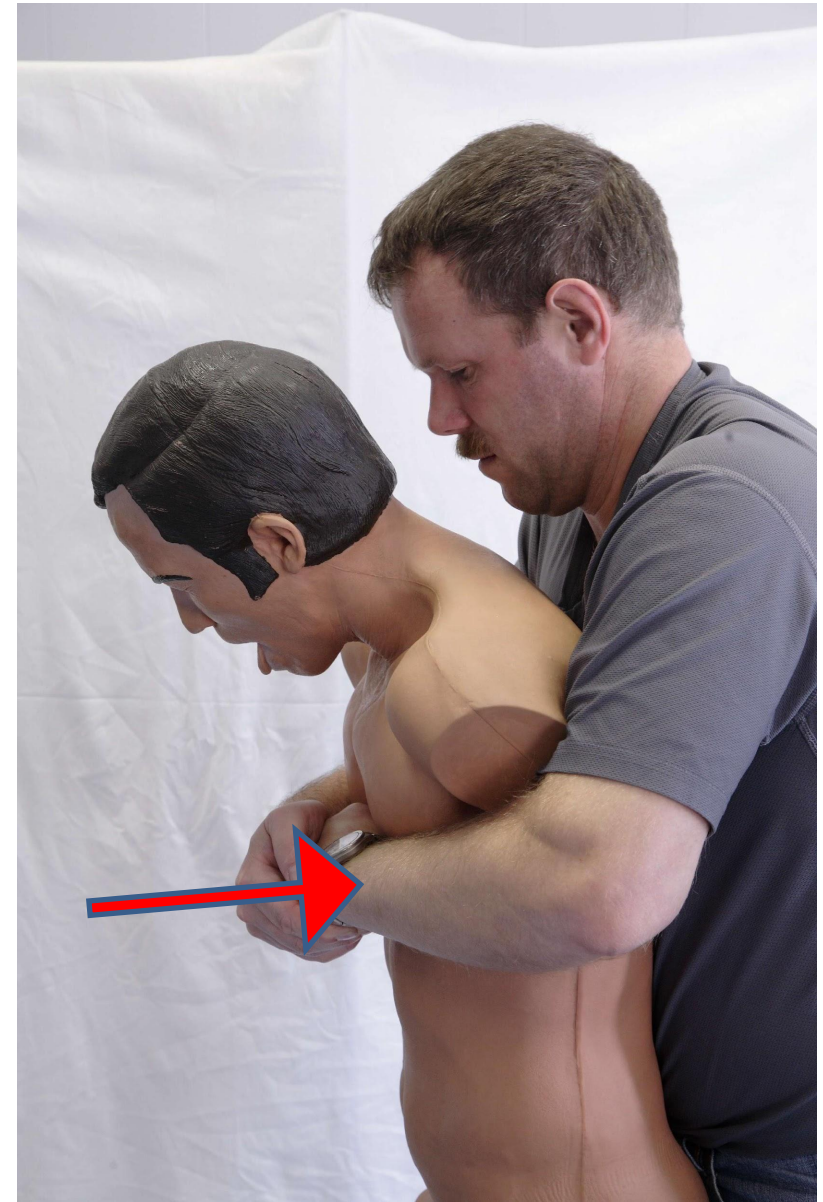
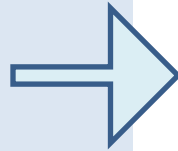
Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

NB!

Толчок руками, расположенными между талией и грудной клеткой называют брюшным сдавлением или приемом Хаймлиха (Heimlich).

Альтернативный способ - грудное сдавление (руки расположены в середине грудины), применяется только у пациенток в поздних сроках беременности, у очень тучных пострадавших, у детей до 5 лет и у пострадавших с ранениями живота.



Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

- В 50% случаев обструкция ВДП не снимается при использовании только одного из способов
- Вероятность успеха повышается при сочетании ударов по спине и толчков в живот или грудь

Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

Пострадавший потерял сознание:

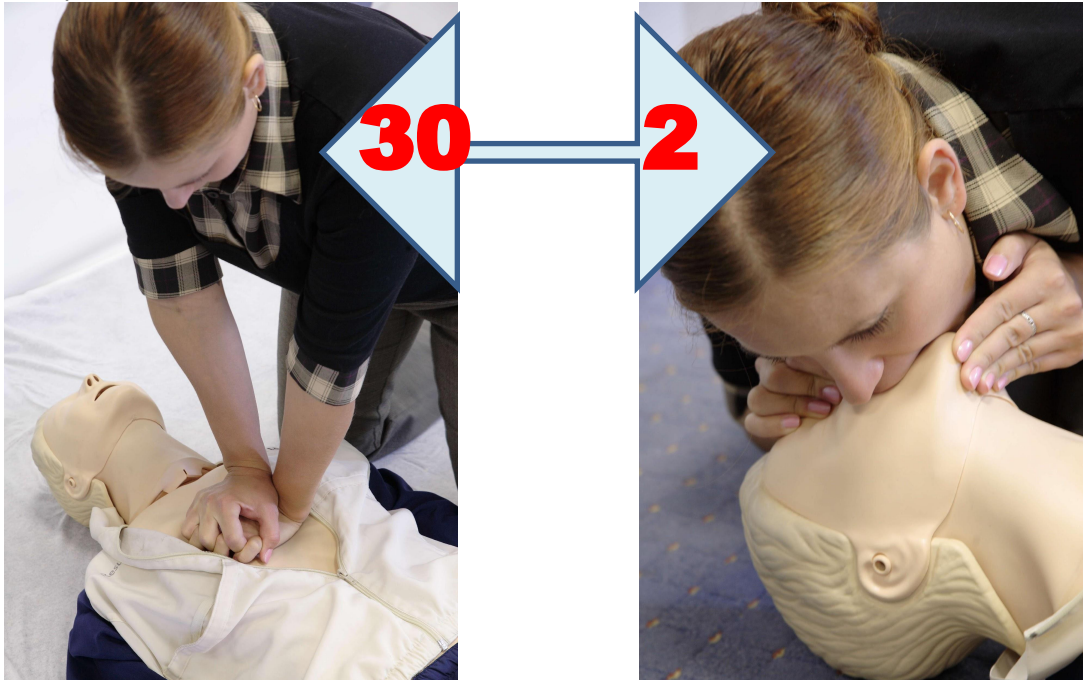
- Поддерживая, осторожно опустите пострадавшего на землю
- Немедленно вызовите (попросите вызвать) скорую медицинскую помощь



Механическая асфиксия

Освобождение проходимости дыхательных путей

- Начиная сердечно-легочную реанимацию с 30 массажных толчков в темпе 100 в минуту, согласно протоколу СЛР для взрослых.
- Чередуйте серии массажных толчков с попытками искусственного дыхания. Продолжайте реанимационные мероприятия в соотношении **30:2** до прибытия скорой медицинской помощи.



NB!

Медицинские работники, обученные и опытные в обнаружении пульса на сонной артерии, должны начать сжатия груди у пострадавшего, находящегося без сознания с асфиксией, даже если пульс присутствует.

Механическая асфиксия

Приемы освобождения проходимости дыхательных путей у детей



Механическая асфиксия

Долечивание и направление на медицинский осмотр

- После успешного лечения ОВДП инородное тело может оставаться в верхних или нижних дыхательных путях и вызвать осложнения.
- Пострадавшим, у которых применяли брюшное сдавливание необходимо исключить повреждение внутренних органов!

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ПЕРМСКИЙ КРАЕВОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ»
ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«ПЕРМСКАЯ КРАЕВАЯ ШКОЛА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ»**

ПЕРМЬ-2009