

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.

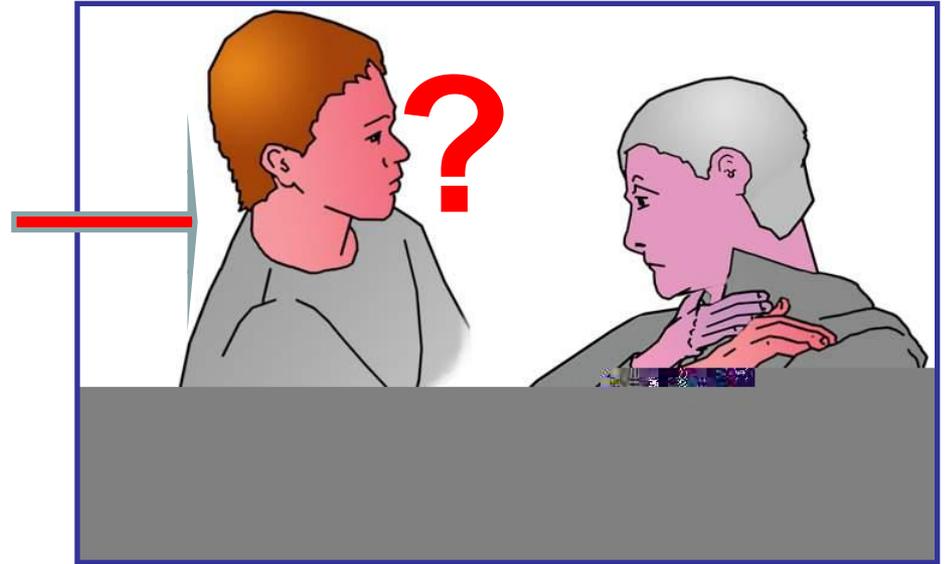
Механическая асфиксия

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?'



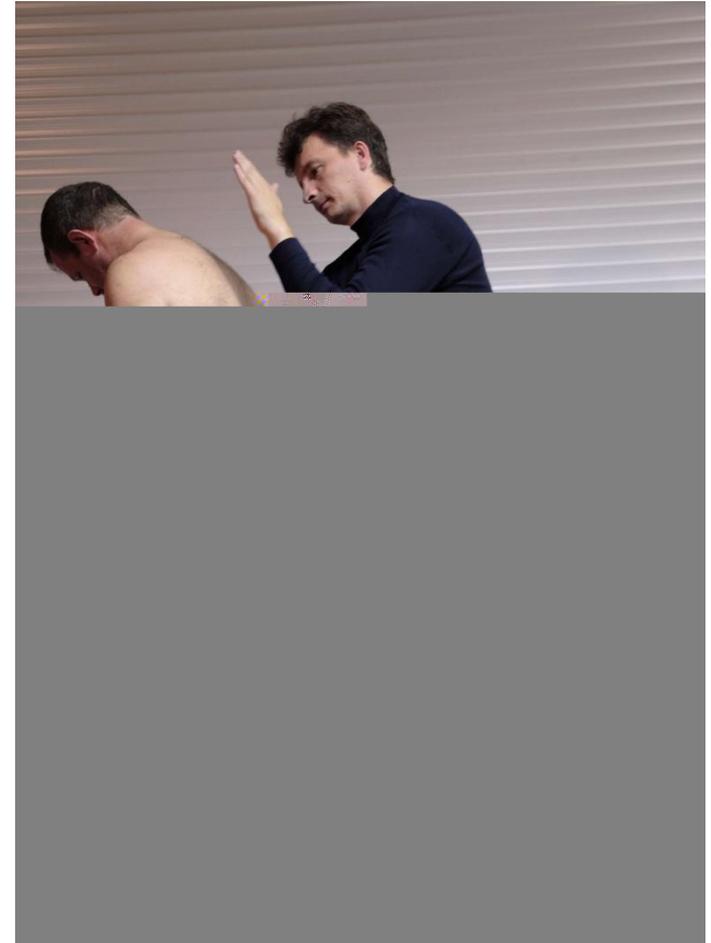
Механическая асфиксия

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.



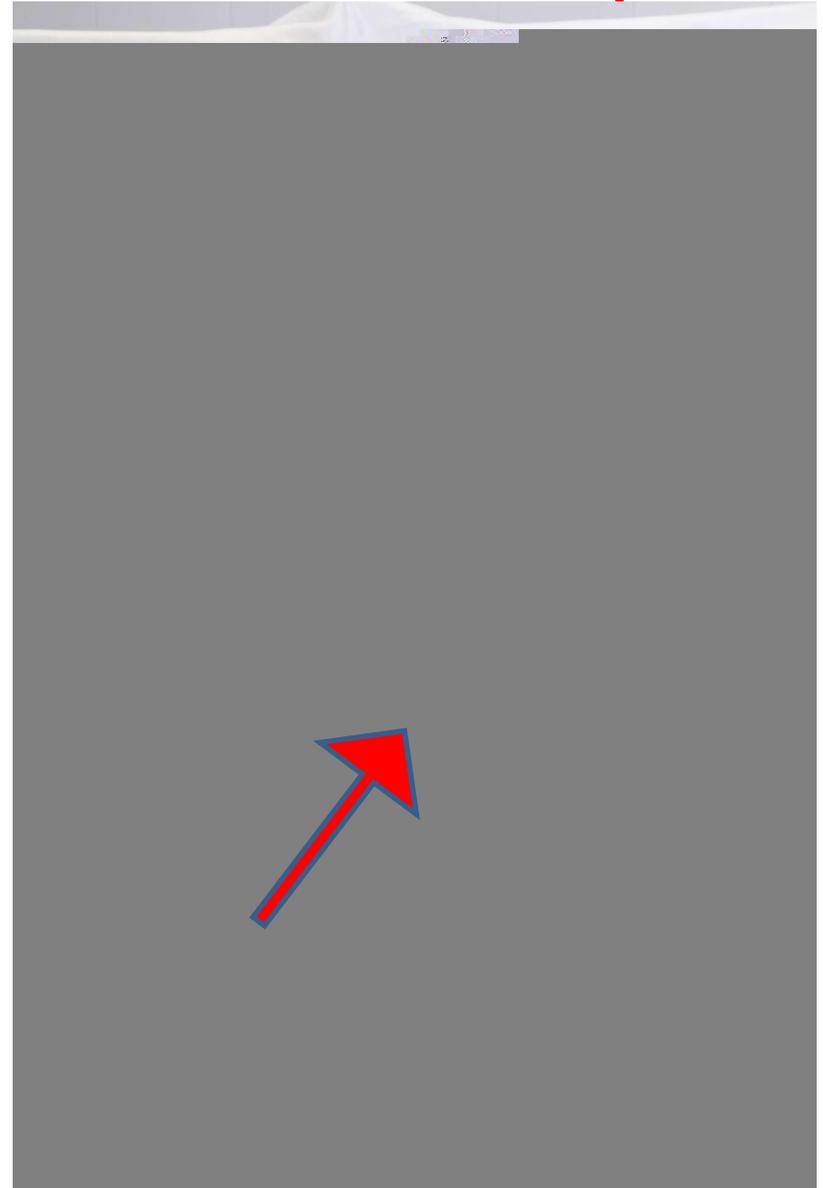
Наблюдайте, не устранил ли любой из ударов обструкцию дыхательных путей. Цель - устранить обструкцию с каждым ударом-шлепком, а не обязательно нанести все пять ударов.

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**



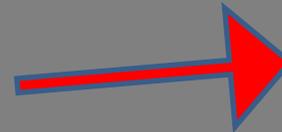
Механическая асфиксия

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:

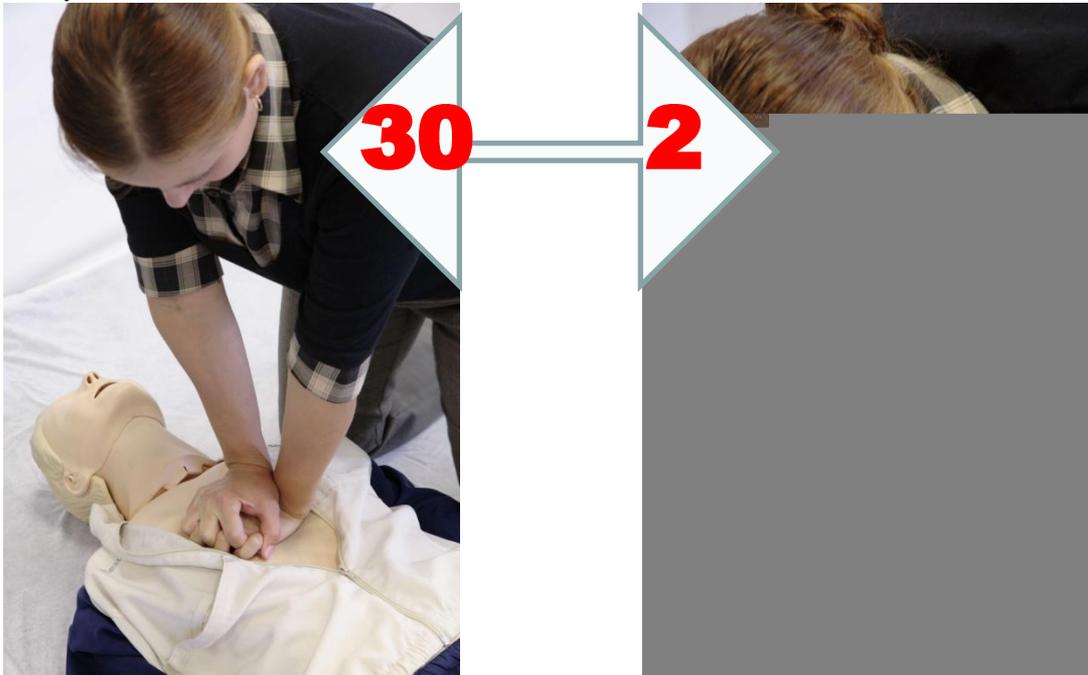
- Поддерживая, осторожно опустите пострадавшего на землю
- Немедленно вызовите (попросите вызвать) скорую медицинскую помощь



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!

КИРОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

КИРОВ-2012