



# انسداد راه هوایی ( کودکان-شیرخواران )

دکتر سعید رضا پهلوانپور

سرپرست اورژانس ۱۱۵ استان یزد

## ● خصوصیات

○ کودکی در حال خوردن بوده و یا اینکه با اشیاء کوچکی بازی می کرده است، ناگهان حالت خفگی پیدا کرده و تنفس وی قطع شده است

.....

○ انسداد راه هوایی در کودکان و شیرخواران شیوع بیشتری دارد، زیرا کودکان اغلب اشیاء را داخل دهان خود میگذارند

# قانون ها

- ۱- در کودکان و شیرخواران شک زیادی به انسداد راه هوایی داشته باشید
- ۲- اهداف ارائه درمان به یک شیرخوار یا کودک باره هوایی مسدود شده، بازتاب همان اهداف در یک بزرگسال است. اختلاف در چگونگی تلاش شما برای برطرف ساختن انسداد کامل است.

## تقسیم بندی

- انسداد راه هوایی در کودکان و شیرخواران به ۲ دسته تقسیم میگردد:
- ۱- انسداد نسبی راه هوایی
- ۲- انسداد کامل راه هوایی

# انسداد نسبی راه هوایی



- در این فرم از انسداد، مقداری هوا هنوز از محل انسداد عبور میکند
- بیمار هنوز هوشیار، صورتی رنگ است.
- پوست ممکن است نرمال یا کمی رنگ پریده باشد ولی خورسانی محیطی وجود دارد.
- سرفه با شدت ممکن است وجود داشته باشد.
- ممکن است بیمار گریه کند.
- توکشیدگی عضلات اینترکوستال، سوپراکلاویکولار و ساب کوستال
- استریدور (یک صدای دمی با شدت زیاد که نشانه بسته شدن در سطح تارهای صوتی است)
- تنفس های پرسرو صدا



# درمان

اگر بیمار علائم ذکرشده را دارد و هنوز حجم تنفس کافی دارد قانون کلی درمان:

- اجازه دادن به بیمار تا وضعیت راحتی بخود بگیرد ( نباید بخوابد)
- در صورت وجود انسداد محسوس بیمار را تشویق به سرفه کردن نمایید
- معاینه خود را محدود نموده تا بیمار بیشتر بیقرار نشود
- به بیمار اکسیژن تجویز نمایید
- بیمار را انتقال دهید

# انسداد کامل راه هوایی

عامل انسداد باعث قطع کامل مسیر هوایی شده و هیچ جریان هوایی عبور  
نمیکند

- بیمار گریه، صحبت نمیکند

- سرفه ندارد یا اینکه سرفه ها غیر موثر است

- هوشیاری کودک کاهش یافته ، امکان دارد کودک هیچ واکنشی نشان  
ندهد

- احتمال سیانوز وجود دارد

# درمان

○ اساس درمان در کودکی که دچار نارسایی تنفسی و یا ایست تنفسی است ونتیلاسیون با فشار مثبت است درچنین شرایطی اگر متوجه مقاومت بالایی در برابر جریان هوا شدیم ، ابتدا وضعیت راه هوایی را تغییر داده و چک نموده و سپس دوباره ونتیلاسیون را انجام داده و اگر هیچ تفاوتی دیده نشد( قفسه صدری بالا نرفت)و نشانه ای نیز دال بر بیماری تنفسی در کودک وجود نداشت ، خصوصا اگر کودک در حال خوردن بوده و یا بااشیا کوچک بازی میکرده است و سپس حالت خفگی پیدا کرده و تنفس وی قطع شده احتمال انسداد کامل راه هوایی بسیار محتمل است.



ادامه.....

○ ایست تنفسی در زمینه نبود بیماری تنفسی در کودکی که سالم بوده و در حال بازی کردن با اشیا کوچک و یا خوردن مواد غذایی بوده ، و انجام ونتیلاسیون با فشار مثبت باعث بالا رفتن قفسه سینه نمیگردد مویده انسداد راه هوایی ( کامل) است

# درمان

## ● اصول درمان:

- اگر بیمار شیرخواری است که کمتر از یکسال سن دارد
- اگر کودک بیشتر از یکسال سن دارد و دچار انسداد کامل راه هوایی شده ولی هنوز واکنش نشان میدهد
- اگر کودک بیشتر از یکسال سن دارد و دچار انسداد کامل راه هوایی شده و بدون واکنش میباشد

بیمار شیرخواری است که کمتر از یکسال سن

دارد

۱- شیرخوار را به حالت خوابیده به شکم روی بازوی خود قرار دهید ( سر روی پایین است، شیرخوار را با کمک دست خود حفظ نموده و بازوی خود را بر روی ران حایل نمایید)

۲- ۵ ضربه تیز روی پشت بیمار بین پهناهای شانه های وی بزنید

۳- بیمار را به حالت طاق باز و وضعیت سر پایین روی بازوی دیگر خود منتقل کنید و ۵ فشار با کمک نوک ۲ انگشت خود به قفسه سینه وارد کنید که محل آن به اندازه عرض یک انگشت زیر خط نیپل باشد

# اگر کودک بیشتر از یکسال سن دارد و دچار انسداد کامل راه هوایی شده ولی هنوز واکنش نشان میدهد

- به بیمار اطمینان دهید که شما برای کمک وی آنجا هستید
- خود را در پشت کودک قرار دهید و بازوان خود را اطراف شکم وی حلقه کنید
- ناف را پیدا کنید و و یکی از مشت های گره کرده خود را بین ناف و زائده گزیفویید قرار دهید
- دست دیگر خود را به دوردست مشت شده خود ببندید
- پنج فشار شکمی به سمت داخل و بالا وارد کنید به طوری که نسبت به سر زاویه ۴۵ درجه داشته باشد

## ادامه.....

● به این پنج سری فشار شکمی به صورت پی در پی ادامه دهید تا زمانیکه جسم خارجی به بیرون رانده شود یا بیمار بدون واکنش شود، اگر بیمار بدون واکنش شد کودک را در وضعیت طاق باز قرار دهید و پنج فشار سریع شکمی را به سمت داخل و بالا وارد کنید. هر فشار یک حرکت مجزا و مشخص است و باید قدرت کافی داشته باشد تا انسداد را رفع کند. روش کار بدین صورت است که در کنار بیمار زانو زده و یا اینکه بیمار را بین دو پای خود قرار میدهیم

ادامه.....

- انگشتان یک دست خود را روی ناف بیمار قرار داده و کف دست دیگر را مستقیماً روی آن قرار دهید. در امتداد خط وسط، انگشتان خود را به طرف سر بیمار جهت دهید و فشار شکمی را درست زیر زائده گزیفویید و دیافراگم انجام دهید.

# اگر کودک بیشتر از یکسال سن دارد و دچار انسداد کامل راه هوایی شده و بدون واکنش می باشد

- دهان را باز کنید و با کمک بالا بردن زبان و آرواره به دنبال جسم خارجی بگردید این حرکت را در صورت دیده نشدن جسم خارجی انجام ندهید
- با کمک مانور سر عقب چانه بالا راه هوایی را باز کنید و به کودک نفس بدهید، اگر وانتیلاسیون موثر نیست ، سر را دوباره وضعیت بدهید و برای نفس دادن کوشش کنید.

ادامه.....

- اگر وانتیلاسیون غیر موثر است در کنار بیمار زانو زده و یا اینکه بیمار را بین دوپای خود قرار میدهم انگشتان یک دست خود را روی ناف بیمار قرارداده و کف دست دیگر را مستقیماً روی آن قرار دهید. در امتداد خط وسط، انگشتان خود را به طرف سر بیمار جهت دهید و فشار شکمی را درست زیر زائده گزیفویید و دیافرگم انجام دهید.



ادامه.....

○ به این پنج سری فشار شکمی به صورت پی در پی ادامه دهید تا زمانیکه جسم خارجی به بیرون رانده شود یا بیمار بدون واکنش شود، اگر بیمار بدون واکنش شد کودک را در وضعیت طاق باز قرار دهید و پنج فشار سریع شکمی را به سمت داخل و بالا وارد کنید. هر فشار یک حرکت مجزا و مشخص است و باید قدرت کافی داشته باشد تا انسداد را رفع کند.

## ادامه.....

○ مجدداً به طرف سر بیمار برگردید و با کمک بالا بردن زیان و آرواره در داخل حفره دهان به دنبال جسم خارجی بگردید. در شیرخوار یا کودک حرکت جارو به کمک انگشت را کورکورانه انجام ندهید.

○ وضعیت مناسب در راه هوایی ایجاد کنید و برای نفس دادن تلاش کنید. اگر ناموفق بود، مراحل ۵-۳ را دوباره تکرار کنید تا جسم خارجی از جای خود به بیرون رانده شود. اگر بعد از یک دقیقه تلاش راه هوایی بسته ماند توالی را تکرار کنید، برای انتقال آماده باشید

ادامه.....

● بعد از اینکه جسم خارجی را با موفقیت خارج کردید، با دست دهان بیمار را باز کنید، اگر تنفس کافی است، اکسیژن را به میزان ۱۵ لیتر در دقیقه از طریق ماسک یکطرفه تجویز کنید و اگر تنفس ناکافی است ونتیلاسیون با فشار مثبت به همراه اکسیژن تکمیلی استفاده کنید.

# موفق باشید

● بنابر خدمت گذاشته ایم تا حافظ سلامت این دیار باشیم

خردادماه ۱۳۹۰