

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00141&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00141. Стороннє тіло в дихальних шляхах

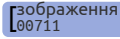
Автор: Markku Kuisma
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-10-31

Основні положення

- Персонал телефону екстреної служби та медичних закладів повинен знати прості заходи з видалення сторонніх тіл з верхніх дихальних шляхів.
- Після невдалого видалення стороннього тіла слід спробувати вентиляцію рот-в-рот, оскільки підвищений тиск в дихальних шляхах може спрямувати повітря повз стороннє тіло.
- Якщо обладнання для екстреної допомоги (ларингоскоп, щипці Магіла [\[веб|http://www.hkfsd.gov.hk/...\]](http://www.hkfsd.gov.hk/)) є під рукою, спочатку дослідіть за необхідності щипцями Магіла глотку і надгортанну область, де можуть застрягти найбільші сторонні тіла (як правило, шматок їжі у дорослих). Не рекомендується проводити сліпе дослідження шляхом переміщення пальця в роті пацієнта і глотці.

Видалення стороннього тіла

- Див. Малюнок [\[зображення|Foreign body airway obst...\]](#).
- Якщо пацієнт може кашляти, заохочуйте його/її продовжувати кашель без інших втручань.
- Якщо пацієнт не в змозі кашляти, але при свідомості.

1. Станьте в сторону і трохи позаду пацієнта, нахиліть його верхню частину тіла вперед так, щоб голова опинилася нижче рівня талії, і одночасно підтримуйте грудну клітку пацієнта іншою рукою.
 2. Різко стукніть п'ять разів між лопатками ребром іншої руки.
 3. Після кожного удару перевірте, чи стороннє тіло вийшло і обструкція дихальних шляхів полегшена.
- Вищенаведені інструкції можуть також застосовуватися у дітей старше одного року. Немовлята молодше одного року: покладіть немовля на долоню в положенні лежачи головою вниз і енергійно стукніть по спині (застосуйте силу відповідно до розміру немовляти).
 - Якщо обструкція не полегшена від ударів, *черевні поштовхи* (прийом Геймліха, малюнок  [Heimlich maneuver]) можна спробувати у пацієнтів, які у свідомості. Його не слід застосовувати у немовлят, оскільки це може викликати вісцеральні травми.
 - Візьміться за верхню частину живота пацієнта зі спини, перетинаючи руки над пупком і висуваючи його вгору і назад до себе так, щоб внутрішньочеревний тиск пацієнта підвищувався, діафрагма підвищувалася, і повітря видувалося з легень.
 - Якщо потрібно, повторіть п'ять разів.
 - Якщо пацієнт залишається свідомим, але чужорідне тіло не виходить, продовжуйте чергувати п'ять ударів в спину з п'ятьма поштовхами живота, поки стороннє тіло не вийде.
 - Якщо *пацієнт втрачає свідомість*, помістіть його в лежачому положенні та розпочніть СЛР.
 - Див. настанову ЕМД [\[веб|http://www.erc.edu/index...\]](http://www.erc.edu/index...).

Ларингоскопія або бронхоскопія

- Повинна використовувати, якщо вищезазначені методи не ефективні.

Відкриття дихальних шляхів голкою

- Якщо *верхні дихальні шляхи* були заблоковані, наприклад, травмою обличчя та інтубація виявилася неефективною, трахею можна канюлювати товстою голкою Viggo[®] (G14) трохи нижче

щитоподібного хряща. Цей метод простіше і швидше, ніж екстрена трахеостомія. Комерційно доступний готовий до використання набір коніотомії також може бути використаний для втручання.

1. Якщо швидко доступний частково заповнений фізіологічним розчином шприц, приєднайте його до голки.
2. Вставляйте голку в трахею посередині з безперервною аспірацією. Бульбашки повітря в шприці вказують на те, що голка знаходиться в трахеї. Будьте обережні, щоб не проколоти задню стінку трахеї.
3. Видаліть мандрен і приєднайте канюлю до дихального мішка, використовуючи, наприклад, шприц 20 мл.
4. Переконайтеся, що канюля залишається в трахеї, зберігаючи її на місці вручну (не згинайте канюлю).
5. Якщо необхідно, поставте іншу канюлю поруч з першою, щоб прискорити експірацію.

Стороннє тіло в нижніх дихальних шляхах

- Найчастіше буває у дітей молодше 10 років, особливо на другому році життя
- стороннім тілом в принципі може бути будь-який крихтний предмет, але найпоширенішими причинами є різні продукти харчування, особливо горіхи та горіхи в шоколаді.

Симптоми

- Часто починаються з сильного нападу кашлю. Початкова фаза часто також включає свистяче дихання і навіть ціаноз.
- Симптоми тривають кілька хвилин, а потім припиняються, незважаючи на те, що стороннє тіло залишається в бронху.
- Безсимптомна фаза буде тривати протягом декількох годин або навіть днів, до фази пневмонії; на цьому етапі початкова подія вже може бути забута, що затримує і ускладнює діагностику. Тому лікар повинен активно запитувати про ранню історію захворювання.

Діагностика

- Сильний кашель і труднощі з диханням з раптовим початком у дитини повинні розглядатися як аспірація стороннього тіла, якщо не виявлено іншої причини.

- Значення рентгенографії грудної клітки обмежено: вона може бути нормальною, показувати ателектаз і, можливо, емфізему, пізніше пневмонію.
- Визначальний діагноз базується на результатах бронхоскопії.

Пов'язані ресурси

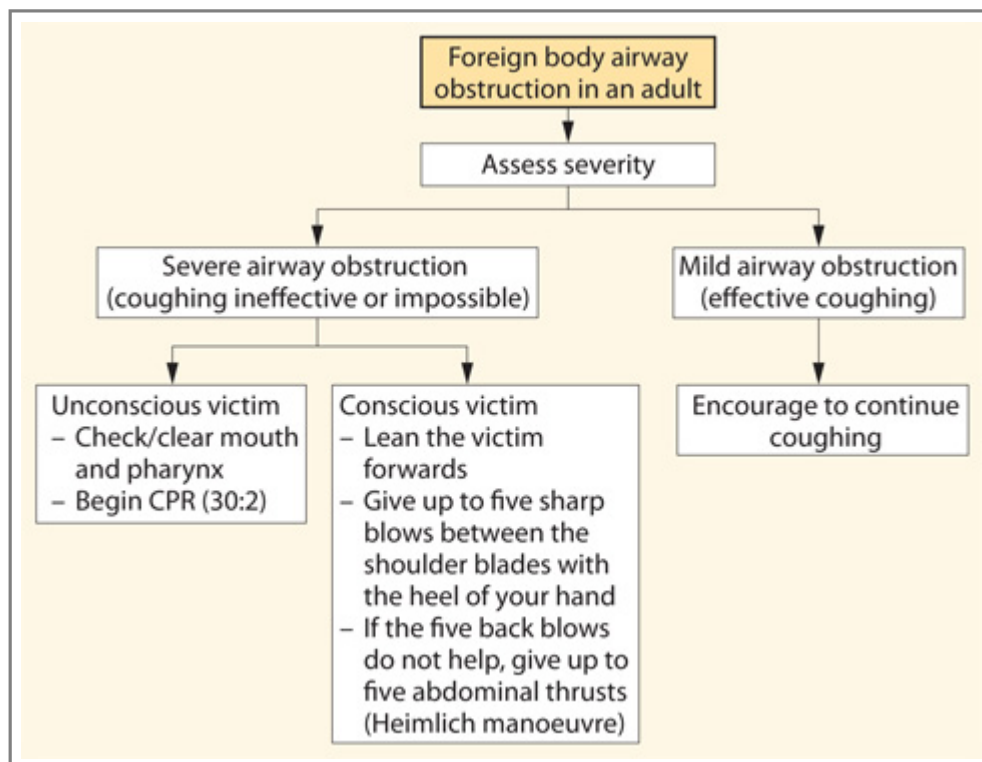
- Клінічні настанови [\[пов'язані 00563 Foreign body in the resp...\]](#)

Джерела інформації

R1. The European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015
[\[веб|http://cprguidelines.eu/\]](http://cprguidelines.eu/)

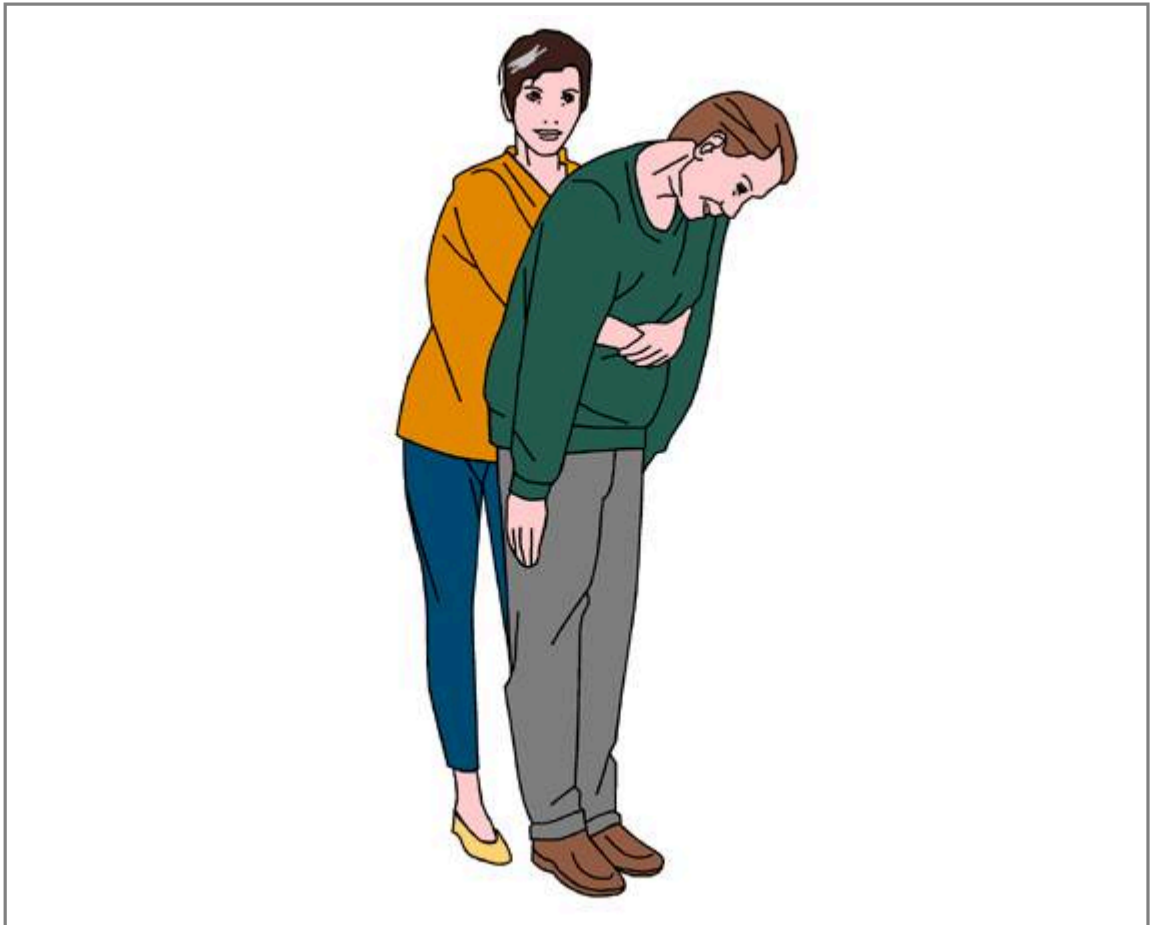
Зображення

- [Зображення 01061](#). Foreign body airway obstruction.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00711](#). Heimlich maneuver.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00141 Ключ сортування: 017.015 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-10-31

Автор(и): Markku Kuisma Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Pulmonary diseases Otorhinolaryngology Anaesthesiology Traumatology

Ключові слова індексу

Foreign body mesh: Child mesh: Trachea mesh: clearing the airway mesh: Dyspnea mesh: Radiography, Thoracic
mesh: Heimlich maneuver mesh: Tracheostomy speciality: Anaesthesiology speciality: Otorhinolaryngology
speciality: Pulmonary diseases icpc-2: R87 speciality: Traumatology