

Całkowita niedrożność dróg oddechowych

Całkowitą niedrożność dróg oddechowych u chorego z oddychaniem wysiłkowym charakteryzują ruchy paradoksalne klatki piersiowej i brzucha (oddychanie podobne do piłowania) – w czasie próby wdechu klatka piersiowa zapada się, a brzuch powiększa, ruchy odwrotne następują w czasie próby wydechu [Resuscitation Council (UK), 2006]. Ewidentnie zauważalne staje się włączenie dodatkowych mięśni, np. karku i ramion.

PROSTE SPOSOBY UDRAŻNIANIA I OCZYSZCZANIA DRÓG ODDECHOWYCH

Odchylenie głowy, uniesienie podbródka i wysunięcie żuchwy to najprostsze rękoczynny pozwalające utrzymać przepływ powietrza zamknięty przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych, np. podniebienie miękkie czy nagłośnię [Nolan et al., 2005]. W czasie resuscytacji często dochodzi do regurgitacji treści żołądkowej lub wymiotów, stąd konieczne staje się regularne odsysanie z niezbędną wprawą [Jevon, 2006a].

Głowa odchylona, podbródek uniesiony

Rękoczyn odchylenia głowy i uniesienia podbródka (ryc. 10.1) uważany jest za najbardziej skuteczny w umożliwianiu przepływu powietrza u chorych nieprzytomnych [Jevon, 2009]. Podczas wykonywania podstawowych zabiegów podtrzymujących życie bywa skuteczny w utrzymaniu drożności w 91% przypadków [Guildner, 1976]. Dzięki rozciągnięciu tkanek z przodu szyi dochodzi do przemieszczenia języka do przodu z oddaleniem od tylnej ściany gardła i uniesienia nagłośni znad wejścia do krtani [Jevon, 2009]. W utrzymaniu takiej pozycji pomocne bywa podłożenie poduszki między głowę i ramiona.

Aby dokonać odchylenia głowy i uniesienia podbródka:

- należy położyć jedną rękę na czole pacjenta i łagodnie odchylić jego głowę do tyłu;
- przyłożyć opuszki palców drugiej ręki poniżej podbródka chorego i unieść podbródek do góry

[Jevon, 2006a].

Wysunięcie żuchwy

Rękoczyn wysunięcia żuchwy (ryc. 10.2) jest metodą alternatywną w utrzymaniu przepływu powietrza u chorych z podejrzeniem urazu kręgosłupa