

ZAPEWNIENIE DROŻNOŚCI DRÓG ODDECHOWYCH ZA POMOCĄ PROSTYCH URZĄDZEŃ

Wprowadzenie 1

Zapewnienie drożności dróg oddechowych 2

Prawdopodobnie pierwszą metodą zapewnienia drożności dróg oddechowych była tracheostomia. Zabiegu tego dokonał u pacjenta z ropniem okołomigdałkowym Pedro Virgili (1699–1776) z Cadiz, ale swoją popularność metoda ta zawdzięcza sukcesowi w leczeniu błonicy. W Wielkiej Brytanii pierwszym lekarzem, który zastosował tracheostomię w błonicy, był George Martine (1702–1741). Wybitny chirurg, Sir William MacEwen (1848–1924) w roku 1878 po raz pierwszy wykonał intubację krtani i tchawicy jako alternatywę dla tracheostomii, a także jako zabieg ratujący życie pacjentowi z niedrożnością dróg oddechowych w przebiegu błonicy.

WPROWADZENIE

Ocena oraz zapewnienie drożności dróg oddechowych to podstawowe umiejętności niezbędne przy udzielaniu pierwszej pomocy w sytuacjach zagrożenia życia. Początkowo niedrożność dróg oddechowych objawia się występowaniem wysiłku oddechowego i zmian osłuchowych, powstających w wyniku turbulentnego przepływu powietrza, następnie pojawiają się objawy niewydolności oddechowej, takie jak: sinica, tachykardia i utrata przytomności.

WYSIŁEK ODDECHOWY

- Zwiększona aktywność dodatkowych mięśni oddechowych.
- Otwieranie ust przy każdym nasilonym wdechu.
- Przy każdym nasilonym wdechu zaciąganie okolicy nadmostkowej i przestrzeni międzyżebrowych, zamiast rozszerzania się klatki piersiowej.

ZMIANY OSŁUCHOWE

- Stridor – szorstki dźwięk powstający przy wycięzonej próbie wykonania wdechu w przypadku przeszkody (zwężenia dróg oddechowych), powyżej lub na poziomie krtani.