



انسداد مجرای تنفس

AIRWAY OBSTRUCTION

کمیته آموزش فدراسیون نجات غریق و غواصی جمهوری اسلامی ایران

فروردین ۱۴۰۰



❖ انسداد مجرای تنفس AIREWAY OBSTRUCTION

ایجاد اختلال یا انسداد توسط جسم خارجی در بخش یا بخش هایی از مجاری تنفس

انسداد ناکامل: ← **بهوش (هوشیار)**

جسم خارجی تمامی قطر مجرای تنفس را مسدود نکرده و هوا همچنان قادر است از اطراف جسم خارجی به طرف شش ها رفته و از شش ها خارج شود .

انسداد کامل: ← **بهوش (هوشیار)** ← **بیهوش**

جسم خارجی تمامی قطر مجرای تنفس را مسدود نموده و در نتیجه هوا دیگر قادر نیست که از محل قرار داشتن جسم خارجی به طرف شش ها عبور کرده و یا از شش ها خارج شود.



❖ انسداد ناکامل مجرای تنفس در افراد بهوش (نوزادان، کودکان و بزرگسالان)



مهمترین علائم و نشانه ها :

- فرد شروع به سرفه می کند.
- رنگ چهره فرد به سرخی متمایل می شود.
- فرد برای روند طبیعی تنفس با مشکل روبرو می شود.
- فرد نسبتاً دستپاچه و مضطرب است.

کمک های اولیه انسداد ناکامل مجرای تنفس در کودکان و بزرگسالان (بهوش):

• از فرد بخواهید تا با قدرت بیشتری سرفه کند.

• در صورت امکان، فرد بر روی صندلی یا سطحی مشابه و متمایل به سمت جلو قرار گیرد و مداوم سرفه کند.

• اگر فرد در وضعیت خوابیده است امدادگر وی را در وضعیت نشسته قرار دهد. اگر این امکان وجود ندارد در وضعیت پهلو قرار دهد (برای راحتی خروج جسم یا ترشحات احتمالی).

• در صورت اختلال جدی در روند سرفه طبیعی فرد و عدم توانایی در روند طبیعی سرفه، **تماس فوری با اورژانس**.

□ هرگز برای رفع انسداد فردی که قادر به سرفه کردن میباشد از عملیات ضربه پشتی و فشار شکمی یا هر گونه عملیات دیگری استفاده نکنید.

□ از نوشاندن هر گونه مایعات به فرد در هنگام سرفه خودداری کنید. زیرا در چنین شرایطی میتواند به داخل مجاری تنفسی وارد شود.



کمک های اولیه انسداد ناکامل مجرای تنفس در نوزادان (بهوش):

- با احتیاط نوزاد را در وضعیت **عمودی** و سپس فقط **اندکی متمایل به جلو** نگاه دارید.

- اجازه دهید نوزاد روند طبیعی سرفه کردن را ادامه دهد.

- با نگاه کردن به صورت نوزاد از شرایط وی مراقبت کرده (اگر انسداد ناکامل به انسداد کامل تبدیل شد عملیات **رفع انسداد کامل** انجام گیرد).

- در صورتیکه نوزاد بدون مشکلی روند طبیعی سرفه را به اتمام رساند با احتیاط وی را در وضعیت عمودی قرار داده و با نگاه کردن به صورت نوزاد از ایمنی کامل وی اطمینان حاصل نمایید.

- در صورتیکه نوزاد در فرایند سرفه دچار انسداد کامل گردید بلافاصله از روش رفع انسداد کامل نوزادان استفاده نمایید.



هرگز برای رفع انسداد نوزادی که قادر به سرفه کردن میباشد از عملیات ضربه پشتی و فشار سینه ای یا هر گونه عملیات دیگری استفاده نکنید.



❖ انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بهوش کودکان و بزرگسالان

مهمترین علائم و نشانه ها:

- فرد توانایی سرفه کردن ندارد.
- فرد کاملاً مضطرب و درمانده است.
- رنگ چهره فرد سرخ و سپس رنگ پریده و در نهایت به کبودی تغییر می کند.
- دهان فرد باز و برای گرفتن هوای دم تلاش و تقلا می کند.
- دستان وی معمولاً به صورت حلقه در اطراف گردن او قرار دارد.
- فرد توانایی تکلم ندارد.
- چشمان وی حالتی وحشت زده دارد.



کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بهوش (کودکان و بزرگسالان):



۱. یادآوری به فرد جهت کمک و امداد رسانی به او.

۲. تماس فوری با اورژانس توسط همیار ، در صورت عدم حضور همیار، کمک رسانی به وی و در صورت بیهوش بودن فرد تماس با اورژانس.

۳. قرارگرفتن کنار فرد(زاویه ۴۵ درجه پشت فرد) و متمایل کردن وی به سمت جلو(در مورد **کودکان** زانو زدن بر روی زمین کنار وی)، تحت کنترل گرفتن فرد با در اختیار گرفتن شانه مخالف و اعمال ۵ ضربه نسبتاً محکم بین دو استخوان کتف با پاشنه و کف دست. **شکل مقابل** ←

۴. اگر درحین یا پس از اعمال ضربه پشتی جسم خارجی از مجرای تنفس خارج شود ← عملیات متوقف ← فرد را آرام نموده ← ارزیابی اولیه کامل مختص افراد بهوش.

در صورتیکه با اعمال ۵ ضربه پشتی مجرای تنفس فرد همچنان بسته باقی ماند ← اعمال فوری ۵ فشار شکمی.

ادامه کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بهوش (کودک و بزرگسال):

۵. برای کنترل فرد در صورت بیهوش شدن، امدادگر/منجی وضعیت خود را در پشت فرد با قرار دادن یک پا در بین پاهای فرد تثبیت می کند. (در مورد **کودکان** امدادگر زانوی خود را روی زمین در میان پاهای کودک قرار میدهد).

۶. اعمال ۵ فشار شکمی (اندکی بالاتر از ناف).

۷. اگر در حین یا پس از اعمال فشار شکمی جسم خارجی از مجرای تنفس خارج شود

← عملیات متوقف ← فرد را آرام نموده ← ارزیابی اولیه کامل مختص افراد بهوش.

در صورت عدم رفع انسداد پس از اعمال **فشار شکمی**، **بدون وقفه** به انجام متناوب عملیات ضربه پشتی/فشار شکمی تا رفع انسداد ادامه دهید.





چه زمانی و تحت چه شرایطی منجی / امدادگر باید عملیات ضربه پشتی و فشار شکمی را متوقف نماید؟

جسم خارجی از مجرای تنفس فرد خارج و
یا از دهان وی به بیرون پرتاب شود.

فرد شروع به سرفه کردن نماید

فرد از وضعیت بیهوش به وضعیت بیهوش رسد.

۱. فرد به آرامی بر روی زمین و در وضعیت خوابیده به پشت قرار گیرد. (با حمایت از سر و گردن وی)
۲. ارزیابی سطح هوشیاری و اطمینان از بیهوش بودن فرد.
۳. بررسی دهان وی و اطمینان از عدم وجود جسم خارجی در دهان ← اعمال ۳۰ فشار سینه ای

نکاتی که منجی باید در هنگام اجرای عملیات ضربه پشتی و فشار شکمی در نظر داشته باشد (کودک و بزرگسال)



- ✓ اعمال فشار شکمی باید کاملاً با جثه، سن و شرایط فرد مناسب باشد.
- ✓ در مورد خانم های باردار، نوزادان، افراد با جراحی های بزرگ در ناحیه شکم و یا دارای شکم بزرگ از **روش فشار سینه ای** به جای فشار شکمی استفاده شود.
- ✓ محل اعمال فشار سینه ای دقیقاً **مرکز قفسه سینه** روی استخوان جناق سینه، به صورت مستقیم در راستای خط افق انجام پذیرد.
- ✓ پنج ضربه پشتی در ۵ ثانیه و ۵ فشار سینه ای در ۵ ثانیه و ۵ فشار شکمی در ۵ ثانیه.
- ✓ ضربه پشتی و فشار سینه ای باید با احتیاط و کارآمد انجام شود.
- ✓ در صورت بیهوش شدن، باید عملیات رفع انسداد متوقف و از روش رفع انسداد در افراد بیهوش استفاده کرد.



❖ انسداد کامل مجرای تنفسی در نوزاد بهوش



مهم ترین علائم و نشانه ها:

- نوزاد توانایی سرفه کردن ندارد.
- دهان او باز است و برای گرفتن تنفس تلاش و تقلا می کند.
- نوزاد شروع به تکان خوردن، لرزاندن دست ها و یا بدنش می نماید.
- رنگ چهره او به سرخی سپس به رنگ پریدگی و در نهایت به کبودی متمایل میشود.
- اشک از چشمان نوزاد تراوش میکند اما نوزاد قادر به تولید صدای گریه نمی باشد.

کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در نوزاد بیهوش:



۱. تماس فوری با اورژانس توسط همیارمنجی، در صورت عدم حضور همیار، کمک رسانی به نوزاد و در صورت بیهوش شدن وی تماس با اورژانس.

۲. امدادگر روی دو زانوی خود قرار گرفته، نوزاد را روی زانو و بین دو ساعد خود در اختیار گیرد (با حمایت از سرو گردن وی). سر نوزاد پایین تر از بدن وی باشد.

۳. اعمال ۵ ضربه پشتی بین دو کتف نوزاد با پاشنه و کف دست.

۴. اگر در حین یا پس از ۵ ضربه پشتی جسم خارجی از مجرای تنفس نوزاد خارج شود ← عملیات متوقف ← نوزاد را آرام نموده ← ارزیابی اولیه کامل مختص افراد بیهوش.

در غیر این صورت با روش مطمئن نوزاد را کاملاً چرخانده (صورت نوزاد رو به بالا و سر نوزاد پایین تر از بدن وی قرار گیرد) اعمال ۵ فشار سینه ای با ۲ انگشت. شکل مقابل ←

در صورت عدم رفع انسداد پس از اعمال فشار سینه ای، بدون وقفه به انجام متناوب عملیات ضربه پشتی/فشار سینه ای تا رفع انسداد ادامه دهید.

نکاتی که امدادگر/منجی باید در هنگام اجرای عملیات ضربه پشتی و فشار سینه ای

در نظر داشته باشد (نوزاد)

✓ از وارد کردن ضربه به گردن و پشت سر نوزاد در هنگام عملیات رفع انسداد خودداری کنید.

✓ ۵ ضربه پشتی در ۵ ثانیه و ۵ فشار سینه ای در ۵ ثانیه .

✓ اعمال فشار سینه ای بر روی استخوان جناق سینه و اندکی پایین تر از خط فرضی نوک سینه ها.

✓ اعمال فشار سینه ای در نوزاد توسط انگشت میانی و انگشت اشاره انجام میگیرد.

✓ ضربه پشتی و فشار سینه ای باید با احتیاط و کارآمد انجام شود.

✓ در چرخش نوزاد باید ابتدا سر و گردن و بدن وی در میان دست ها و ساعدهای منجی ثابت شود سپس تغییر وضعیت انجام گیرد.

✓ عملیات رفع انسداد توسط منجی در وضعیت ایستاده انجام نشود.

✓ در صورت بیهوش شدن فرد، باید عملیات رفع انسداد متوقف و از روش رفع انسداد افراد بیهوش در نوزاد استفاده گردد.



چه زمانی و تحت چه شرایطی منجی / امدادگر باید عملیات ضربه پشتی و فشار سینه ای نوزادان را متوقف نماید؟

جسم خارجی از مجرای تنفس فرد خارج و
یا از دهان وی به بیرون پرتاب شود.

نوزاد شروع به سرفه یا گریه کردن نماید

نوزاد از وضعیت بیهوش به وضعیت بیهوش رسد.

۱. نوزاد به آرامی بر روی زمین و در وضعیت خوابیده به پشت قرار گیرد. (با حمایت از سر و گردن وی)
۲. ارزیابی سطح هوشیاری و اطمینان از بیهوش بودن نوزاد.
۳. بررسی دهان وی و اطمینان از عدم وجود جسم خارجی در دهان ← اعمال ۳۰ فشار سینه ای.



❖ انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بیهوش بزرگسالان، کودکان و نوزادان

طبق آمار بیشترین عامل
انسداد مجرای تنفس در افراد
بیهوش توسط **زبان** و در
ناحیه **حلق** حادث می شود.

عوامل انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بیهوش

- اجسام خارجی
- باقیمانده استفراغ
- ترشحات مخاط دهان و دستگاه تنفس
- دندان مصنوعی
- خونریزی دهان، بینی و...
- تکه های غذا



کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در افراد بیهوش (بزرگسال، کودک، نوزاد):

۱. تماس فوری با اورژانس .

۲. سر فرد در وضعیت طبیعی، چانه اندکی به سمت بالا نهایتاً به طرف پایین کشیده شود (دهان کاملاً باز) جستجوی داخل دهان و در صورت مشاهده هر گونه جسم خارجی، خارج کردن آن.

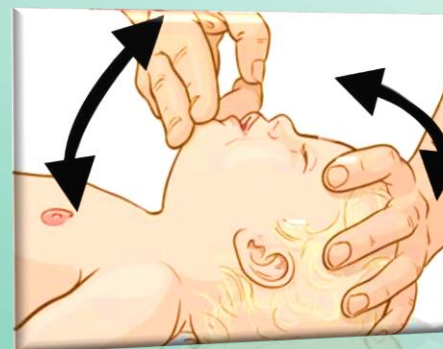
۳. افزایش طول نای و بررسی روند تنفس برای ۵ تا ۱۰ ثانیه .

۴. اگر روند تنفس فرد برقرار نبود فوراً **۲ تنفس طلایی** برای بررسی وضعیت مجرای تنفس (نگاه همزمان به قفسه سینه).

در صورتی که **اولین تنفس** اعمال شده وارد شش های فرد نگردد احتمالاً مجرای تنفس فرد مسدود است. قبل از اعمال **تنفس دوم** ابتدا مانور **تغییر وضعیت سر**، سپس تنفس دوم و مجدداً نگاه به قفسه سینه.

دلایل عدم ورود هوا به شش ها: ۱. زبان فرد عامل انسداد را موجب شده باشد. ۲. امدادگر در هنگام افزایش طول نای از روش

مناسبی بهره نگرفته است ۳. جسم خارجی عامل انسداد است .



چگونگی مانور تغییر وضعیت سر ←

ادامه کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در افراد **بی‌هوش** (بزرگسال، کودک، نوزاد):

❖ در صورت عدم حرکت و انبساط در قفسه سینه و اطمینان از بسته بودن مجرای تنفس باید عملیات رفع انسداد صورت گیرد.



۵. اعمال ۳۰ فشار سینه ای (دقیقاً مشابه روش "ماساژ قلب")

۶. پس از اعمال ۳۰ فشار سینه ای جستجوی دهان برای یافتن جسم خارجی. در صورت

مشاهده جسم، خارج ساختن آن از دهان به روش مناسب. شکل مقابل ←

۷. برای بررسی مجدد و اطمینان کامل از باز بودن مجرای تنفس **اعمال یک تنفس** ← مشاهده حرکت و انبساط قفسه سینه.



چگونگی اعمال فشار سینه ای
در نوزاد-کودک-بزرگسال

ادامه کمک های اولیه انسداد کامل مجرای تنفس در افراد **بی‌هوش** (بزرگسال، کودک، نوزاد):

۸. اگر تنفس اول وارد شش های فرد گردید بلافاصله **اعمال تنفس دوم**، در صورتیکه هر دو تنفس وارد شش های فرد شدند (مجرای تنفس وی کاملاً باز است) ← **ارزیابی همزمان روند ضربان نبض و تنفس در ۵ ثانیه**.



پس از ارزیابی روند ضربان نبض و تنفس فرد در ۵ ثانیه ، سه وضعیت پیش خواهد آمد:

الف: روند تنفس و روند ضربان نبض فرد طبیعی و برقرار است ← ارزیابی اولیه کامل عملی و سپس انجام مراقبت های تکمیلی.

ب: روند طبیعی تنفس فرد برقرار نیست اما ضربان نبض وی برقرار است ← اعمال تنفس مصنوعی.

ج: روند طبیعی تنفس و روند ضربان نبض فرد برقرار نیست ← عملیات احیاء قلبی-تنفسی.

جزئیات چگونگی رفع انسداد در مجرای تنفس افراد بیهوش (بزرگسالان، کودکان و نوزادان) در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول جزئیات اجرای عملیات رفع انسداد مجرای تنفس در بیمار / مغروق / مصدوم بیهوش

منجی / امدادگر به ارزیابی روند تنفس فرد می‌پردازد ← فرد فاقد تنفس است.

منجی / امدادگر اقدام به اعمال اولین تنفس طلایی می‌نماید ← هوا وارد شش‌های فرد نمی‌شود.

منجی / امدادگر باید با بازگرداندن سر فرد به وضعیت طبیعی و سپس بردن سر وی به طرف عقب، تنفس طلایی دوم را اعمال نماید.

پرسش: چرا در این زمان نیاز به جابجایی و حرکت سر فرد می‌باشد؟

پاسخ: منجی / امدادگر در حقیقت با انجام این عمل درصدد یافتن عامل انسداد مجرای تنفس فرد می‌باشد. عدم ورود هوا به شش‌های فرد می‌تواند ۳ دلیل عمده داشته باشد:

| | | |
|--|--|---|
| <p>۳ منجی / امدادگر در هنگام اعمال تنفس از روش‌های کاملاً مناسب بهره نگرفته است.</p> | <p>۲ بخش انتهایی زبان به طرف عقب رفته و باعث انسداد مجرای تنفس در ناحیه حلق شده است.</p> | <p>۱ جسم خارجی انسداد در مجرای تنفس را موجب گردیده است.</p> |
|--|--|---|

منجی / امدادگر اقدام به اعمال دومین تنفس طلایی می‌نماید ← هوا مجدداً وارد شش‌های فرد نمی‌شود.

منجی / امدادگر باید توسط فشار سینه‌ای اقدام به رفع انسداد نماید. جزئیات عملیات رفع انسداد بدین شرح است:

| گروه سنی | بزرگسال (۸ سال به بالا) | کودک (۱ تا ۸ سال) | نوزاد (تولد تا ۱ سال) |
|--|---|---|--|
| تعداد فشار سینه‌ای در هر دوره از عملیات رفع انسداد | ۳۰ فشار سینه‌ای | ۳۰ فشار سینه‌ای | ۳۰ فشار سینه‌ای |
| وضعیت دست‌ها در هنگام اجرای عملیات رفع انسداد | با دو دست | با یک دست | با دو انگشت |
| محل اعمال فشار سینه‌ای | دقیقاً بر روی مرکز استخوان جناق سینه | دقیقاً بر روی مرکز استخوان جناق سینه | اندکی پایین‌تر از خط فرضی نوک سینه‌ها و بر روی استخوان جناق سینه |
| عمق فشار | ۵ تا ۶ سانتی‌متر | ۴ تا ۵ سانتی‌متر | ۳ تا ۴ سانتی‌متر |
| سرعت اعمال فشار سینه‌ای در هر دوره | ۳۰ فشار سینه‌ای ۱۸ ثانیه به طول می‌انجامد | ۳۰ فشار سینه‌ای ۱۸ ثانیه به طول می‌انجامد | ۳۰ فشار سینه‌ای ۱۸ ثانیه به طول می‌انجامد |

۲۰ پس از اتمام یک دوره فشار سینه‌ای منجی / امدادگر باید پس از باز نمودن دهان فرد اقدام به جستجوی دهان برای جسم خارجی نماید.

نکاتی را که باید منجی در هنگام اجرای عملیات رفع انسداد مجرای تنفس در افراد بیهوش در نظر داشته باشد:

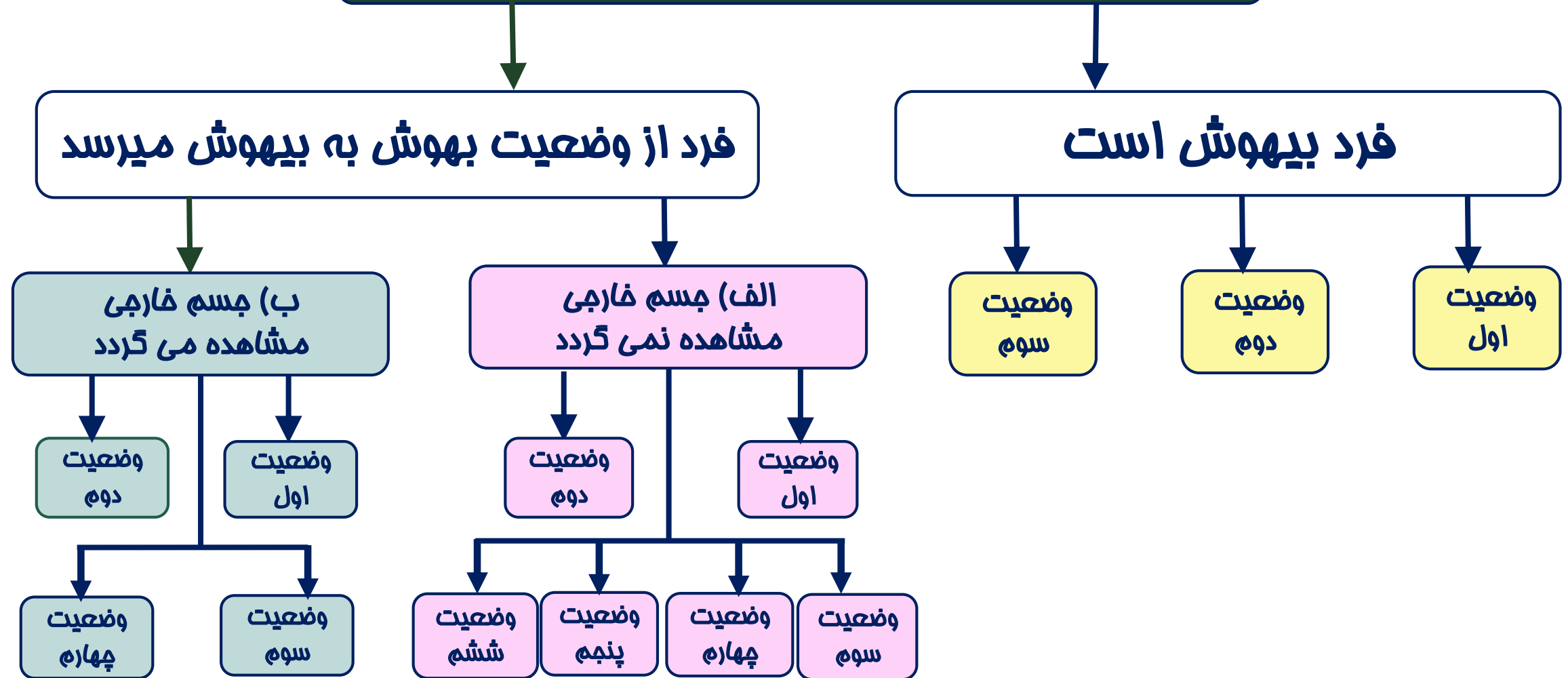
- ✓ قبل از اجرای عملیات رفع انسداد ، ابتدا اقدام به بررسی دهان، خارج کردن هرگونه جسم خارجی از دهان(در صورت وجود جسم).
- ✓ اعمال فشار بر روی قفسه سینه باید کاملاً مناسب با سن ، جثه و وضعیت فرد باشد.
- ✓ برای جلوگیری از بازگشت جسم خارجی توسط مکش هوای درون شش ها باید پس از اعمال آخرین فشار سینه ای در هر دوره، قفسه سینه فرد به آرامی و با کنترل به وضعیت طبیعی و اولیه بازگردد.
- ✓ جستجوی دهان فرد بلافاصله پس از اتمام یک دوره فشار سینه ای میباشد.
- ✓ در فرایند خارج ساختن جسم خارجی از دهان، به هیچ عنوان سر فرد به عقب متمایل نمی شود.
- ✓ در هنگام اعمال تنفس بایستی ابتدا سر فرد در وضعیت مناسب قرار گرفته (افزایش طول نای) و سپس تنفس اعمال گردد.
- ✓ اگر پس از اعمال اولین تنفس هوا وارد شش های فرد گردد و پس از اعمال تنفس دوم هوا وارد شش های فرد نگردد مانور تغییر وضعیت سر صورت میگیرد ، سپس تنفس سوم اعمال میگردد.

نکاتی را که باید منجی در هنگام اجرای عملیات رفع انسداد مجرای تنفس در افراد بیهوش در نظر داشته باشد:

- ✓ در دفعات بعدی (حین عملیات رفع انسداد)، اگر بعد از **اولین تنفس**، هوا مجدداً وارد مجاری تنفس و شش ها نگردید دیگر نیازی به تغییر وضعیت سر و اعمال تنفس نبوده و فوراً یک دوره فشار سینه ای دیگر اعمال شود.
- ✓ اگر در حین انجام عملیات فشار سینه ای، **علائم واضح حیات** یا **تغییر واضح** در وضعیت فرد مشاهده شود ← توقف عملیات فشار سینه ای ← بلافاصله بررسی دهان ← خارج نمودن جسم خارجی .
- ✓ در صورت مشاهده جسم خارجی در **انتهای حفره دهان** و عدم وجود شرایط خارج کردن آن در وضعیت خوابیده به پشت ، منجی سر فرد را به طرف خود متمایل نموده و اقدام به خارج ساختن جسم از دهان فرد با روش مناسب مینماید.
- ✓ در صورت مشاهده جسم خارجی در **بخش های عمیق تر حفره دهان** که حتی با متمایل نمودن سر فرد به یک طرف نتوان جسم را از دهان وی خارج کرد فرد را در وضعیت پهلو (به طرف خود) قرار داده و جسم را از دهان وی خارج مینماید.
- ✓ در صورتی که فقط بخشی از جسم خارجی در **انتهای ترین حفره دهان و در ناحیه حلق** مشاهده گردد به نحوی که دسترسی و خارج ساختن آن تحت هیچ شرایطی **امکان پذیر نباشد**، بلافاصله یک دوره دیگر **فشار سینه ای** اعمال، تا جسم به بخش بالاتر حفره دهان منتقل شود و خارج ساختن ایمن آن میسر شود.



انسداد کامل مجرای تنفس





❖ منجی فرد بیهوشی را ارزیابی مینماید و **نمی داند** دلیل بیهوشی وی انسداد مجرای تنفس است .



۱. ارزیابی سطح هوشیاری .

۲. بازکردن دهان ، بررسی دهان ، افزایش طول نای .

۳. ارزیابی روند تنفس برای ۵ تا ۱۰ ثانیه (**تنفس فرد برقرار نیست**) .

*** اعمال دو تنفس طلایی .**

منجی نمی داند دلیل بیهوشی فرد انسداد مجرای تنفس است.

وضعیت اول

۴. تنفس اول وارد نمیگردد.

۵. مانور تغییر وضعیت سر.

سه احتمال که تنفس وارد نشده است:

(الف) منجی تنفس را صحیح وارد نکرده.
(ب) انسداد توسط زبان در ناحیه حلق حادث شده.

(ج) جسم خارجی عامل انسداد مجرای تنفس است.

۶. اعمال تنفس دوم.

۷. تنفس دوم وارد نمیگردد.

۸. بلافاصله اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد و ادامه عملیات رفع انسداد.

وضعیت دوم

۴. تنفس اول وارد نمیگردد.

۵. مانور تغییر وضعیت سر

۶. تنفس دوم وارد میگردد.

اعمال تنفس بعدی (سوم).

دلیل: ارزیابی قطعی وضعیت مجرای تنفس.

۷. اعمال تنفس سوم

دو احتمال وجود دارد:

(الف) تنفس سوم وارد میگردد. مجرای تنفس باز است.

۸. ارزیابی روند ضربان نبض ۵ تا ۱۰ ثانیه.

(ب) تنفس سوم وارد نمیگردد. مجرای تنفس بسته است.

۸. بلافاصله اعمال ۳۰ فشار سینه ای.

وضعیت سوم

۴. تنفس اول وارد میگردد.

۵. تنفس دوم وارد نمیگردد.

۶. مانور تغییر وضعیت سر.

باید تنفس بعدی (سوم) اعمال شود.

۷. اعمال تنفس سوم

دو احتمال وجود دارد:

(الف) تنفس سوم وارد میگردد = مجرای تنفس باز است.

۸. ارزیابی روند ضربان نبض ۵ تا ۱۰ ثانیه.

(ب) تنفس سوم وارد نمیگردد = مجرای تنفس بسته است.

۸. بلافاصله اعمال ۳۰ فشار سینه ای و ادامه عملیات رفع انسداد.

(ادامه) منجی نمی داند دلیل بیهوشی فرد انسداد مجرای تنفس است.

❖ پس از اتمام ۳۰ فشارسینه ای (مرحله ۸ در ادامه صفحه قبل) و ارزیابی دهان فرد، دو احتمال وجود دارد:

ب) جسم خارجی در دهان مشاهده نمی گردد:

- ۹. تنفس اول وارد نمیگردد.
- ۱۰. اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد.

الف) جسم خارجی در دهان مشاهده می گردد:

- ۹. خارج ساختن جسم خارجی.
- ۱۰. تنفس اول وارد میگردد.
- ۱۱. تنفس دوم وارد میگردد.
- ۱۲. ارزیابی همزمان روند ضربان نبض و تنفس.

دلیل عدم تغییر وضعیت سر و عدم اعمال سومین تنفس چیست؟

بدلیل عدم مشاهده جسم و خارج نساختن جسم خارجی است.



❖ منجی میداند دلیل بیهوشی فرد انسداد مجرای تنفس است - یعنی فرد دچار انسداد از وضعیت **بهوش** به **بیهوشی** میرسد:



۱. فرد را با احتیاط و با حمایت از سر و گردن وی در وضعیت خوابیده به پشت قرار گیرد.
۲. بلافاصله اقدام به ارزیابی سطح هوشیاری فرد. **دلیل:** اطمینان کامل از بیهوش بودن فرد.
۳. بلافاصله درون دهان فرد بررسی شود.

الف) جسم خارجی در دهان وی مشاهده نمیگردد

ب) جسم خارجی در دهان وی مشاهده میگردد

منجی با دو وضعیت
مواجه میشود

الف) جسم خارجی در دهان وی مشاهده نمی‌گردد.

دلیل اعمال فشار سینه ای و عدم اعمال تنفس های
طلایی:

الف) فرد از وضعیت بیهوش به بیهوش رسیده.

ب) جسم خارجی در دهان فرد مشاهده نگردیده است.

۴. بلافاصله اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد ←

۵. بررسی دهان فرد.

* **جسم خارجی مشاهده می‌گردد.**

۶. خارج ساختن جسم خارجی از دهان فرد.

۷. اعمال یک تنفس طلایی.

وضعیت دوم

✓ تنفس اول وارد مجرای تنفس نمی‌گردد.

۸. مانور تغییر وضعیت سر فرد

۹. اعمال دومین تنفس طلایی.

دلیل تغییر وضعیت سر و اعمال تنفس دوم: جسم خارجی از دهان فرد خارج شد.

✓ تنفس دوم وارد نمی‌گردد. مجرای تنفس بسته است.

✓ بلافاصله مجدداً اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد.

وضعیت اول

✓ تنفس اول وارد ششها می‌گردد.

۸. تنفس دوم وارد می‌گردد.

۹. بلافاصله اقدام به ارزیابی همزمان ضربان نبض و

تنفس برای ۵ ثانیه نموده و بر اساس شرایط فرد ادامه

امداد رسانی انجام گیرد.

الف) جسم خارجی در دهان وی مشاهده نمی‌گردد.

دلیل اعمال فشار سینه ای و عدم اعمال تنفس های طلایی:
الف) فرد از وضعیت بهوش به بیهوش رسیده.
ب) جسم خارجی در دهان فرد مشاهده نگردیده است.

۴. اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد.
۵. بررسی دهان فرد برای یافتن جسم خارجی.
* **جسم خارجی مشاهده می‌گردد.**
۶. خارج ساختن جسم از دهان فرد.
۷. اعمال یک تنفس طلایی.

وضعیت چهارم

- تنفس اول وارد مجرای تنفس فرد نمی‌گردد.
۸. اقدام به مانور تغییر وضعیت سر فرد.
۹. اعمال دومین تنفس طلایی. تنفس دوم وارد می‌گردد.

وضعیت سوم

- تنفس اول وارد مجرای تنفس فرد می‌گردد.
۸. اعمال دومین تنفس طلایی. **تنفس دوم وارد نمی‌گردد.**
۹. اقدام به مانور تغییر وضعیت سر فرد.

۱۰. اعمال سومین تنفس طلایی. **دلیل: منجی جسم خارجی را از دهان فرد خارج ساخته است.**

الف) **تنفس وارد می‌گردد.** مجرای تنفس باز است. بلافاصله ارزیابی همزمان نبض و تنفس (۵ ثانیه) و بر اساس شرایط فرد ادامه امداد رسانی
ب) **تنفس وارد نمی‌گردد.** مجرای تنفس بسته است. بلافاصله و مجدد اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد.

الف) جسم خارجی در دهان وی مشاهده نمی‌گردد.

دلیل اعمال فشار سینه ای و عدم اعمال تنفس های طلایی:
الف) فرد از وضعیت بیهوش به بیهوش رسیده.
ب) جسم خارجی در دهان فرد مشاهده نگردیده است.

۴. اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع انسداد.
۵. بررسی دهان فرد برای یافتن جسم خارجی.

*جسم خارجی مشاهده نمی‌گردد.

۶. اعمال یک تنفس طلایی.

وضعیت ششم

✓ تنفس اول وارد مجرای تنفس فرد می‌گردد.

۷. تنفس دوم وارد نمی‌گردد. مجرای تنفس بسته است.

۸. اعمال ۳۰ فشار سینه ای. ★

دلیل عدم تغییر وضعیت سر و عدم اعمال سومین تنفس چیست؟

بدلیل عدم مشاهده جسم و خارج نساختن جسم خارجی است.

وضعیت پنجم

✓ تنفس اول وارد مجرای تنفس فرد نمی‌گردد.

مجرای تنفس همچنان بسته است .

۷. بلافاصله و مجدد اعمال ۳۰ فشار سینه ای برای رفع

انسداد .

ب) جسم خارجی در دهان وی مشاهده میگردد



→ چگونگی خارج ساختن جسم خارجی

۴. خارج ساختن جسم خارجی توسط منجی .
۵. منجی اقدام به یک تنفس طلایی می نماید.

وضعیت دوم

✓ تنفس اول وارد نمیگردد.

۶. مانور تغییر وضعیت سر.

۷. اعمال تنفس دوم .

تنفس دوم وارد نمیگردد. مجرای تنفس همچنان بسته است.

۸. اعمال ۳۰ فشار سینه ای.

وضعیت اول

✓ تنفس اول وارد میگردد.

۶. تنفس دوم وارد میگردد.

✓ مجرای تنفس باز است.

۷. ارزیابی همزمان روند ضربان نبض و تنفس برای

۵ ثانیه.

ب) جسم خارجی در دهان وی مشاهده می‌گردد

۴. خارج ساختن جسم خارجی توسط منجی .

۵. اعمال یک تنفس طلایی.

وضعیت چهارم

✓ تنفس اول وارد می‌گردد.

۶. اعمال تنفس دوم. **تنفس دوم وارد نمی‌گردد.**

۷. اقدام به مانور تغییر وضعیت سر فرد

۸. اعمال تنفس سوم .

✓ دو احتمال وجود دارد:

الف) تنفس سوم وارد می‌گردد = مجرای تنفس باز است

← بلافاصله ارزیابی همزمان نبض و تنفس.

ب) تنفس سوم وارد نمی‌گردد. مجرای تنفس بسته است

← بلافاصله اعمال ۳۰ فشار سینه ای.

وضعیت سوم

✓ تنفس اول وارد نمی‌گردد.

۶. مانور تغییر وضعیت سر.

۷. اعمال تنفس دوم. تنفس دوم وارد می‌گردد.

تنفس بعدی (سوم) اعمال شود. **دلیل: ارزیابی قطعی وضعیت مجرای تنفس .**

۸. اعمال تنفس سوم.

✓ دو احتمال وجود دارد:

الف) تنفس سوم وارد می‌گردد. مجرای تنفس باز است ← ارزیابی همزمان روند

ضربان نبض و تنفس برای ۵ ثانیه .

ب) تنفس سوم وارد نمی‌گردد. مجرای تنفس بسته است ۳۰ فشار سینه ای.



دست معلمی را می بوسم که
اندیشیدن را به من پیامورد نه اندیشه ها را

با سپاس فراوان از استاد فرزانه
آقای افشین کثیرمعلم