



الإسعافات الأولية

الجزئين النظري والعملي

تأليف

الأستاذة الدكتورة سوسن غزال

كلية الطب البشري - قسم الأمراض الباطنة

التأهيل والطب الفيزيائي

المحاضرة الخامسة

## انسداد الطرق التنفسية (الاستنشاق) لدى البالغين والأطفال

### Adult & child foreign body Airway obstruction (choking)

تميز حالة الاستنشاق:

تتنوع حالات الاختناق بين

1. مصاب واعٍ ولديه انسداد جزئي في مجرى الهواء, أو
2. مصاب واعٍ ولديه انسداد تام في مجرى الهواء, أو
3. مصاب فاقد للوعي لديه انسداد تام في مجرى الهواء, أو
4. مصاب وُجد فاقداً لوعيه ولديه انسداد تام بالمجرى الهوائي.

قد يسبب الجسم الأجنبي الذي يسد مجرى الهواء انسداداً جزئياً أو تاماً في مجرى الهواء. عندما يسد جسم أجنبي مجرى الهواء جزئياً، قد يحدث تبادل جيد أو ضعيف للهواء، وعندما يكون تبادل الهواء بشكل جيد موجوداً يستطيع المصاب أن يقذف الجسم الأجنبي عبر بذل سعال قوي كمحاولة للتخلص من الانسداد. يجب أن يسمح للمصاب بالسعال وأن يشجع عليه، لكن أحياناً قد يسبب السعال تحول التبادل الجيد للهواء في حال الانسداد الجزئي لتبادل ضعيف.

يكون سعال المصاب بالاستنشاق مع نقص في تبادل الهواء ضعيفاً وغير فعال، ويصبح التنفس صعباً، وقد يغدو لون الجلد وسرير الأظافر ورؤوس الأصابع وباطن الفم أزرق رمادياً (نقص أكسجة). إن كل محاولة لاستنشاق الهواء تترافق عادة مع صوت صرير عال، لذا يجب أن يعالج انسداد المجرى الهوائي الجزئي المترافق مع تبادل ضعيف للهواء كما لو كان انسداداً كلياً.

يحدث انسداد المجاري التنفسية التام لدى المصاب الواعي بينما يأكل، هنا نلاحظ أن المصاب غير قادر على الكلام أو التنفس أو السعال ولدى سؤاله "هل تستطيع التكلم؟" نجد أنه غير قادر على الاستجابة لفظياً. عادة ما يمسك المصابون بانسداد المجرى الهوائي بشكل تام برقابهم بشكل غريزي ليفهموا الآخرين أنهم يختنقون، وتعرف هذه الحركة كعلامة اضطراب وبداية الاختناق. يغدو المصاب مذعوراً ويائساً وقد يشحب لونه. بما أن الانسداد التام يمنع دخول الهواء إلى الرئتين، يحدث نفاذ الأكسجين خلال عدة دقائق.

#### الجدول 5-5: أسباب انسداد مجرى الهواء

هناك عدة أسباب للاستنشاق منها:

- محاولة بلع لقمة كبيرة من الطعام.
- أما الاستنشاق نتيجة الشرب فيعود لأسباب متنوعة:
  - يمكن للكحول أن يخدر الإحساسات بالفم وأن يتداخل مع البلع.
  - إن كمية كبيرة من الكحول قد تؤثر على المحاكمة المناسبة للشخص حول درجة مضغ الطعام ولحظة بلعه.
  - شرب الكحول قبل الغداء لذا فإنه في بداية الأكل قد يحاول الشخص الجائع ابتلاع كمية كبيرة من الطعام دون أن يمضغه جيداً.
- يؤثر وجود الأسنان الصناعية في القدرة على مضغ الطعام.
- الأكل بسرعة كبيرة.
- الكلام والضحك أثناء تناول الطعام.
- المشي أو الركض أو اللعب مع وجود طعام في الفم.

#### الجدول 6-5 : أنماط انسداد المجرى التنفسي العلوي

- **اللسان:** إن فقدان الوعي يؤدي لارتخاء النسيج اللينة ويمكن حينها أن يسقط اللسان في مجرى الهواء. " ابتلاع اللسان" أمر مستحيل ولكن الاعتقاد الشائع يقول إنه يمكن أن يحدث ذلك نتيجة شق اللسان المسترخي في المجرى التنفسي. يعتبر اللسان أشيع سبب لانسداد المجرى الهوائي.
- **الجسم الأجنبي:** تحدث 3000 وفاة في الولايات المتحدة كل سنة بسبب انسداد المجرى التنفسي بجسم أجنبي ويصاب الناس بالاستنشاق خاصة الأطفال بجميع أنواع الأجسام، الأطعمة مثل سندويش السجق والساكر والبقول والعنب بسبب شكله ويعتبر اللحم السبب الرئيسي للشرق عند البالغين أما الأجسام غير الطعمية فتعتبر البالونات أهمها عند الأطفال تليها الكرات والألعاب والنقود المعدنية
- **التورم:** عبارة عن رد فعل تحسسي شديد وتهيج من بعض المواد (مثل الدخان أو مواد كيميائية يمكن أن تسبب التورم) حتى فإن الشخص غير المتحسس قد يتحسس نتيجة لسعة نحلة دخلت حنجرته أو ذبابة انحشرت في مجراه التنفسي وسببت له تورم أو حساسية.
- **التشنج:** إن الماء الذي يتم استنشاقه فجأة يمكن أن يسبب تشنجا بالحنجرة وهذا يحدث لدى حوالي 10% من الغرقى وعندما لا يسمح تشنج كهذا للرئة بالامتلاء بالماء يعرف هذا الغرق بالجاف Dry Drowning .
- **الإقياء:** يتقيأ معظم الناس عندما يكونون على وشك الموت لذلك يجب أن نتوقع التقيؤ أثناء ال CPR.

الدفعات أو الضغوطات البطنية: Abdominal Thrusts

يمكن للدفعات البطنية المجرة للشخص المصاب بالغصص أن تزيح الجسم الأجنبي من مجرى الهواء. لإجراء الدفعات البطنية للمصاب في وضع جالس أو واقف عليك أن تقف خلف المصاب وتضع ذراعيك حول خصره وتكوّن قبضة بيد واحدة وتضع جانب قبضتك على بطن المصاب بحيث يكون اتجاه إبهامك نحو الداخل فوق السرة بقليل وأمسك بيدك الأخرى قبضتك التي على بطن المصاب, بعد ذلك قم بإجراء خمس دفعات قوية لأعلى داخل بطن المصاب. أما إذا كان المصاب جالساً على كرسي توجب عليك أن تدير المصاب حتى تتمكن من الوصول إليه.

لإعطاء دفعات للمصاب المستلقي عليك أن تجثو أمامه ثم تباعد بين فخذي، ثم عليك أن تضع عقب راحة إحدى يديك على بطن المصاب فوق سرته بقليل وتضع يدك الأخرى فوق يدك الأولى موجهاً أصابعك باتجاه رأس المصاب, بعد ذلك أعط خمس دفعات سريعة للداخل والأعلى. استخدم هذه الطريقة أيضاً إذا كنت غير قادر على الوصول لخصر المصاب غير الواعي.

يمكن للمصاب بالاستنشاق الواعي أن يقوم بالدفعات البطنية بنفسه حيث يضع المصاب جانب إبهام قبضته المغلقة في نفس الوضع الموصوف سابقاً ويغطي يده الأولى بيده الأخرى, بعد ذلك يقوم بإجراء دفعات للداخل والأعلى. كذلك في حال توفر شيء صلب مثل طاولة أو كرسي حيث يمكن للمصاب أن ينحني على ظهر الكرسي أو زاوية الطاولة ضاغطاً البطن للأعلى والداخل.

قم بإعطاء دفعات صدرية في حال كان المصاب المختنق سميناً جداً أو كانت سيدهً في مرحلة متقدمة من الحمل. هنا عليك أن تقف خلف المصاب وأن تضع جانب إبهام القبضة على منتصف القص, بعدها عليك أن تضغط بشكل مستقيم وللخلف خمس ضغوطات، في حال كانت الحامل أو المصاب السمين مستلقياً عليك أن ترقع بجانب المصاب وأن تضع يديك بنفس الطريقة لضغوطات الصدر الخارجي (كما في CPR). كما في الشكل (5-6)

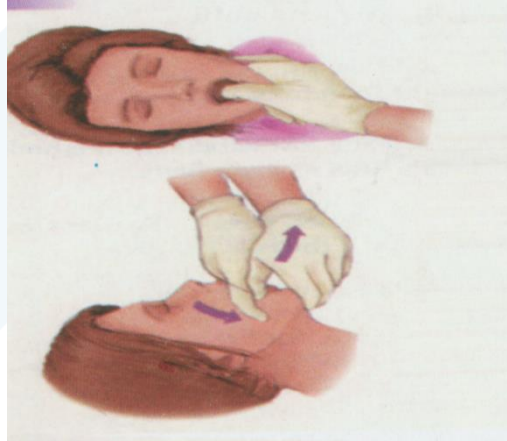


الشكل (5-3): الدفعات البطنية

تنظيف الفم بالإصبع Finger Sweep of The Mouth

استخدم هذه الطريقة فقط مع المصاب المختنق فاقد الوعي، عليك أولاً أن تفتح فم المصاب عبر استخدام تقنية رفع الفك-لسان. بينما يكون رأس المصاب مرفوعاً ضع إبهامك في فم المصاب فوق اللسان ثم امسك لسان المصاب و الفك السفلي وأزحه للأعلى.

أما إذا كنت غير قادر على فتح فم المصاب، استخدم تقنية الأصابع المتصالبة ولإجراء هذه المناورة صالب السبابة مع الإبهام واستخدمه كحافة لإبعاد أسنان المصاب عن بعضها، ثم أدخل إبهامك لرفع اللسان. بينما يبقى فم المصاب مفتوحاً مع رفع اللسان، استخدم سبابة اليد الأخرى للتنظيف، ادخلها على طول جانب وأسفل خد المصاب لتصل هذه الإصبع عميقاً بالحلقة إلى قاعدة اللسان ثم حاول أن تزيل الجسم الأجنبي باستخدام عمل الصنارة وناور حتى يرفع. عليك أن تكون حذراً حتى لا يدخل الجسم الأجنبي عميقاً في مجرى الهواء. كما في الشكل (5-7)



الشكل (5-4): كنس الفم بالاصبع

المصاب الواعي المصاب بالاستنشاق: Conscious Choking Victim

حدد في البداية فيما إذا كان لدى المصاب تبادل هوائي جيد أو ضعيف، فإذا كان لديه تبادل هوائي جيد فهو قادر إذاً على الكلام والسعال بقوة والتنفس بشكل فعال. شجعه على السعال ولا تتدخل مع محاولات المريض لإخراج الجسم الأجنبي.

أما في حال كان المصاب واعياً مع انسداد جزئي للمجرى الهوائي ولديه تبادل هوائي ضعيف ، عليك أن تساعده كما لو كان لديه انسداد كامل. يعرف التبادل الهوائي الضعيف بسعال ضعيف وغير فعال وهناك صوت صرير مرتفع النبرة وصعوبة تنفس واحتمال ازرقاق وعدم قدرة على الكلام. لمساعدة هذا المصاب:

1. اسأله هل تستطيع التكلم؟
2. إذا كان هذا المصاب غير قادر على التكلم، قم بإجراء خمس دفعات بطنية ( دفعات صدرية للبدنين و الحوامل ).
3. قيم المصاب وقيم إجراءك.
4. كرر تسلسل الدفعات الخمس وإعادة التقييم حتى يصبح المجرى الهوائي نظيفاً أو يفقد المصاب الوعي.

### المصاب المختنق غير الواعي: Unconscious Choking Victim

لمساعدة المصاب المختنق فاقد الوعي:

1. حدد استجابة المصاب.
2. اطلب المساعدة عبر إرسال أحدهم أو الاتصال بنفسك.
3. افتح المجرى الهوائي للمصاب مستخدماً تقنية إمالة الرأس/ رفع الذقن. وانظر داخل الفم لترى ما إذا كان الجسم الأجنبي مرئياً.
4. حدد فيما إذا كان المصاب يتنفس عبر النظر للصدر وإصغاء الهواء الخارج من فم المصاب وأنفه.
5. ابدأ بتمسيد القلب بـ 30 ضغطة.
6. افتح فم المريض باستخدام يد واحدة مع رفع لسان- فك ، ثم قم بتنظيف الفم باستخدام سبابة اليد الأخرى واسحب أي جسم أجنبي تصل إليه بشرط أن يكون مرئياً.
7. غير وضع المريض إلى رأس مائل / ذقن مرفوع وأعطِ نَفْسَيْن.
8. في حال الفشل ، أعد تسلسل 30 ضغطة يليها الكنس بالإصبع- نفسين حتى يصبح المجرى الهوائي نظيفاً
9. بعد خروج الجسم الأجنبي أعد تقييم التنفس والنبض وأكمل وفق ما تجد في التقييم.

المهارة 5-5: انسداد المجرى الهوائي بجسم أجنبي عند طفل أو بالغ واع



إذا كان الشخص واعياً ولا يستطيع أن يتكلم أو يتنفس أو يسعل:

أجر (مناورة هيملك):

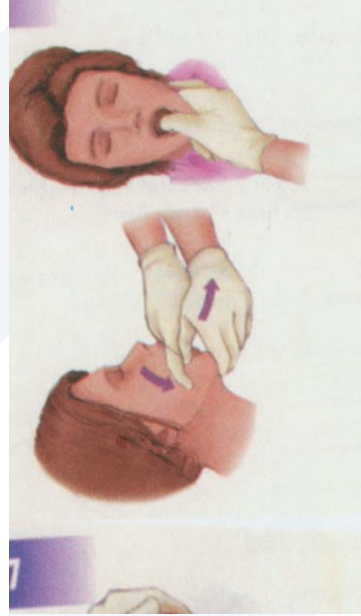
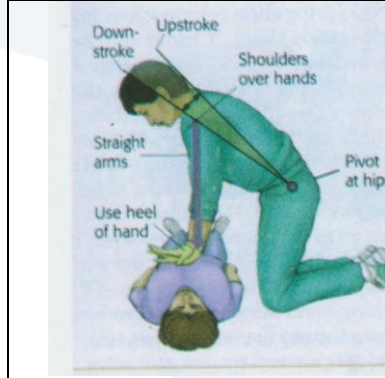
- قف خلف المصاب ولف ذراعيك حول خصره (لا تدع مقدمة ذراعيك تلمس الأضلاع).
  - شكل قبضة بيد واحدة وضع جانب الإبهام فوق سرة المصاب مباشرة , عند ذلك ستكون أسفل ذروة القص.
  - امسك القبضة بيدك الأخرى واضغط القبضة على بطن المصاب 5 دفعات سريعة للأعلى.
  - يجب أن تكون كل دفعة منفصلة مع بذل مجهود واضح لإزالة الجسم الأجنبي.
  - قيم المصاب والإجراء بعد كل 5 دفعات بطنية.
- ملاحظة:** إذا كان المصاب بديناً أو سيدة حاملاً في مرحلة متقدمة عليك أن تستخدم الدفعات الصدرية.

كرر دورات من 5 دفعات بطنية حتى:

- يلفظ المصاب الجسم الأجنبي
  - أو يبدأ المصاب بالتنفس أو السعال بقوة
  - أو يفقد المصاب الوعي
  - يأتي فريق الإسعاف أو شخص مدرب.
- لا تنس بعد الدفعات الخمس البطنية أن تعيد تقييم المصاب.

المهارة 5-6 : انسداد المجرى الهوائي بجسم أجنبي عند طفل أو بالغ غير واع





إذا كان الشخص غير واعٍ لا يتنفس قم بـ:

- إجراء 30 ضغطة صدرية
- أجر الكنس بالإصبع: إذا كان الجسم الأجنبي ظاهراً فقط
- استخدم إبهامك وأصابعك لتمسك لسان المصاب وفكه وترفعه للأعلى لتبعد اللسان عن الحلق وعن الجسم الأجنبي.
- إذا كنت غير قادر على أن تفتح الفم لرفع لسان- فك استخدم طريقة الأصبع المتصالبة وذلك عبر تصالب السبابة والإبهام وإبعاد الأسنان.
- ازلق إصبعك للأسفل على طول جانب أحد الخدين عميقاً داخل الفم باستخدام سبابة اليد الأخرى واستخدم فعل الصنارة عبر الوجنة الأخرى لترفع الجسم الأجنبي.
- إذا تمكنت من الوصول إلى الجسم الأجنبي أمسكه واسحبه وتجنب أن تدخله أعمق.
- أعط نفسين.
- كرر 30 ضغطة/كنس/نفسين حتى يخرج الجسم الأجنبي . وبعد خروجه قم بـ:

- تقييم التنفس
- تقييم النبض
- إجراء CPR في حال غيابهما معاً



## الدعم الأساسي للحياة للرضع

### Infant Basic Life Support

تختلف تقنيات الدعم الأساسي للحياة عند الرضيع عن تلك التي تتم للبالغ أو الطفل. في البداية من النادر حدوث توقف قلب لدى الرضع. عادة يكون لدى الرضع توقف تنفسي مع تطور توقف القلب بعد ذلك لأن عضلة القلب لا تتلقى كمية كافية من الأكسجين.

إنعاش النفس لدى الرضع والد CPR :

#### ☒ قيم الإستجابة:

إنّ الأولوية الأولى في الإنعاش القلبي الرئوي هي تحديد استجابة المصاب. يجرى هذا عبر نقر المصاب والتكلم معه بصوت مرتفع. إذا وجدت أن الدعم الأساسي للحياة ضروري قم بالإنعاش لمدة دقيقة قبل طلب فريق الطوارئ الـ EMS . يجب أن يصرخ المسعف طالباً المساعدة في حال كان لوحده.

☒ وضع الرضيع غير المستجيب:

ضع الرضيع بشكل مناسب هكذا يمكن أن تجرى أي جهود إنعاشية مطلوبة بسهولة. أقلب الرضيع على ظهره إذا وجد مستلقياً على بطنه، يجب أن يكون عنقه ورأسه مسنداً بشكل دائم بإحدى يديك هكذا يبقى على استقامة واحدة مع الجسم بدون انحناء.

#### ☒ فتح مجرى الهواء:

بعد أن تُحدد عدم الاستجابة ويكون الرضيع قد وضع بوضع مناسب، افتح المجرى الهوائي له باستخدام طريقة إمالة الرأس/ رفع الذقن. لتقوم بهذا، عليك أن تضع إحدى اليدين على جبهة الرضيع وتطبق ضغطاً خفيفاً لإمالة الرأس نحو الخلف وعليك الانتباه من عدم إمالة الرأس بشكل زائد ذلك لأن إمالة الرأس بشكل زائد يمكن أن يسبب إغلاق المجرى الهوائي للرضيع بسبب ليونة أنسجة جسمه. لرفع الذقن ضع أصابع يدك الأخرى تحت القسم العظمي للفك ثم ادفعها للأعلى ليرتفع الذقن. يجب أن لا تضغط الأصابع على النسيج الرخو تحت ذقن الرضيع المصاب لأنه يمكن أن يعيق فتح مجرى الهواء. بينما يكون الذقن مرفوعاً يجب أن تحافظ اليد الموضوعة على الجبهة على الرأس مائلاً. في بعض الأحيان يكون فتح المجرى الهوائي ضرورياً ليتنفس الرضيع.

افتح المجرى الهوائي عن طريق رفع الذقن دون إمالة الرأس في حال الشك بإصابة العمود الفقري، في حال بقي مجرى الهواء مسدوداً أمل الرأس بلطف وببطء حتى ينفتح. هناك تقنية أخرى للمصاب المشتبه بإصابة العمود الفقري لديه وهي استخدام دفع الفك دون إمالة الرأس، بينما يكون الرأس مثبتاً ضع أصابع كلتا يديك خلف زاويتي الفك السفلي للمصاب على جانبي الرأس وحرك الفك السفلي للأمام دون إمالة الرأس للخلف، على أية حال قد يكون من الضروري إمالة الرأس بشكل خفيف إذا لم يفتح المجرى الهوائي.

#### ☒ قيّم التنفس:

بعد أن تحدد عدم الاستجابة وتفتح المجرى الهوائي عليك أن تنظر وتسمع وتحس بالتنفس. عليك (1) أن تنظر فيما إذا كان هناك حركة ظاهرة لصدر المصاب، (2) استمع للهواء عبر وضع أذنك قريبة من فم المصاب وأنفه، (3) حس بالهواء عبر وضع خدك قريباً من فم المصاب وأنفه. في حال كان هناك تنفس سوف ترى صدر المصاب يرتفع وينخفض وتسمع الهواء ويخرج من فم المصاب وأنفه وتحس بالهواء مقابل خدك.

#### ☒ جس النبض:

بعد تقييم التنفس يتوجب علينا أن نجس نبضه. النبض المستخدم لدى الطفل هو النبض العضدي إذ تكون رقبة الطفل قصيرة ولحيمة بالجسم مما يجعل الشعور بالنبض السباتي صعباً. يتم فحص النبض العضدي من الوجه الداخلي العلوي للذراع في منتصف المسافة بين الحفرة العضدية والمرفق ويتطلب الشعور بالنبض العضدي عند الرضيع استخدام السبابة والإصبع الوسطى ليد واحدة. ضع إبهامك على الوجه الخارجي للذراع الرضيع في منتصف المسافة بين الكتف والكوع; ضع رأس سبابتك والإصبع الوسطى على الوجه الداخلي للذراع الرضيع بعكس اتجاه إبهامك (يستخدم الإبهام للمساعدة في وضعية اليد فقط وليس للشعور بالنبض)، ثم طبق ضغطاً خفيفاً للأسفل باتجاه العظم لتشعر بالنبض. بينما تقوم بجس النبض العضدي أبق يدك الأخرى على جبهة الرضيع لإبقائه بوضعية مائلة للخلف.

في حال كان النبض موجوداً والتنفس غائباً تابع إنعاش التنفس ويكون إنعاش التنفس بإعطاء نفس واحد كل 3 ثوان أو 20 نفساً في الدقيقة وسوف تقوم بطلب ال EMS.

#### ☒ ضغطات الصدر (تمسيد القلب):

بعد التأكد من عدم وجود نبض لدى الرضيع سيكون عليك إنعاش التنفس والضغط الخارجي على الصدر.

تحديد نقطة الضغط على الصدر لدى الرضيع: هي نقطة منتصف القص تخيل خطاً وهمياً مرسوماً بين حلمتي صدره ثم استخدم 3 أصابع، السبابة والوسطى والإصبع الرابع. ضع السبابة تحت هذا الخط في مركز الصدر ثم ضع الإصبع الوسطى والإصبع الرابعة بعد السبابة مباشرة، أبعد إصبع السبابة عن الصدر.

استخدم الإصبعين الباقيين الثالث والرابع لتطبيق ضغط على الصدر، اضغط على منتصف عظم القص بمسافة واحد إلى 1.5 إنش مستخدماً الإصبع الثالث والرابع بينما تبقي يدك الأخرى على جبهة الرضيع لتبقي الرأس مرفوعاً للخلف. في حال كنت تحمل الرضيع أثناء ال CPR ضع كامل امتداد جسمه على ذراعك واضبط مستوى الرأس مع مستوى الجذع.

يكون معدل ضربات القلب لدى الرضيع أسرع من معدله عند البالغ، لذلك فإن معدل ضغط الصدر يجب أن يكون أسرع أيضاً بمعدل 100 ضغطة بالدقيقة الواحدة. يجب على المسعف دائماً أن يزامن بين الضغط الخارجي للصدر وإعطاء النفس بنسبة 5:1 تهوية/ ضغط.

بعد دقيقتين من الـ CPR وفي حال عدم وجود مسعف آخر قم بطلب الـ EMS وجس النبض كل بضع دقائق.

#### ☒ إنعاش التنفس:

لإعطاء تنفس إنعاشي للرضيع ضع فمك فوق فمه وأنفه بشكل محكم ثم أعطي نفّسين بطيئين وخذ وقتاً لتتنفس بسرعة بينهما. يجب أن تكون النفسات التي تعطى للرضيع محدودة للكمية المطلوبة ليرتفع صدره، استخدم نفخات سطحية من الهواء. استخدم الخطوات التالية لإجراء تنفس إنعاشي للرضيع:

1. تأكد من أن رأس المصاب موضوع بشكل معتدل بوضعية رأس مائل/ ذقن مرفوع لتفتح المجرى الهوائي.
2. ضع فمك بشكل محكم فوق فم وأنف المصاب.
3. أعط نفسين مستخدماً نفخات سطحية من الهواء.
4. انظر لترى فيما إذا كان صدر المصاب يرتفع.
5. ارفع فمك لتسمح بخروج الهواء وابتعد رأسك بينما تأخذ نفساً آخر.

إذا لم يدخل النفس الأول أعد إمالة رأس المصاب وأعط نفساً آخر. فإذا لم يدخل النفسان (انظر لتدبير المصاب الرضيع فاقد الوعي). أما إذا دخلت الأنفاس وكان هناك نبض لدى الرضيع فعليك أن تستمر بإعطاء التنفس الإنعاشي. تنفس داخل فم الرضيع مرة كل 3 ثوان أو 20 مرة في الدقيقة لأن الرضيع يتنفسون بشكل أسرع من البالغين، ثم ارفع فمك عن فمه بين الأنفاس لتسمح للهواء بالخروج من رئتيه. عليك بينما ترفع فمك أن تدير رأسك للجانب لترى فيما إذا كان صدر المصاب ينخفض بعد كل نفس. تنفس داخل فم الرضيع لمدة ثانية أثناء إنعاش تنفسه وعدّ ( ألف وواحد) وبعد ذلك تنفس أنت لمدة 3 ثوان.

#### تمدد المعدة Gastric distention:

قد يسبب إنعاش التنفس تمدد المعدة عند الرضع أكثر منه عند البالغين لذا عليك أن تقلل هذه المشكلة عبر إعطاء أنفاس للحد المطلوب لارتفاع الصدر. تجنب نفخ الرئتين الزائد، يمكن أن يسبب الانتفاخ المعدي قلساً واستنشاقاً لمحتويات المعدة.

### الإجراءات المتخذة لإنعاش التنفس وتمسيد القلب عند الرضيع كالتالي:

1. تحديد عودة الاستجابة بهز الرضيع بلطف وإذا كان مستلقياً على بطنه ووجهه للأسفل قم بإعادته لوضعية الاستلقاء الظهرى.
2. ارفع ذقن الرضيع بأحد أصابعك وارجع الرأس للخلف بعض الشيء باعتدال لإبقاء طريق الهواء مفتوحاً.
3. قم بفحص التنفس.
4. جس النبض في نقطة النبض العضدي فإذا كان التنفس غائباً والنبض موجوداً عند التنفس. قم بمتابعة إنعاش التنفس ولأن الأطفال يتنفسون أسرع من البالغين أعد إعطاء النفس للرضيع مرة واحدة كل 3 ثوان أو 20 مرة بالدقيقة الواحدة . اترك فاصلاً بين كل نفس وآخر لترفع فمك عن الرضيع لتسمح للهواء بالخروج من صدره، وفي هذه الأثناء راقب صدره لترى فيما إذا أصبح يتنفس بشكل تلقائي ويكون ذلك بين الثانية الأولى والثانية وبعد إذ خذ نفساً في الثانية الثالثة.
5. إذا كان النبض غائباً ابدأ بتمسيد القلب (الضغط على الصدر 30 ضغطة) ثم إعطاء نفسين.
6. بعد دقيقتين من CPR قم بطلب الـ EMS إذا لم يتواجد مسعف آخر.

الجدول 5-6: مقارنة بين خطوات الدعم الأساسي للحياة عند البالغ والرضيع أو الطفل	
خطوات دعم الحياة الأساسي للرضيع أو الطفل الصغير	خطوات دعم الحياة الأساسي للبالغ
E: أثبت عدم الاستجابة.	R: قيّم استجابة المصاب.
S: اصرخ طلباً للمساعدة.	A: اطلب فريق الإسعاف (110).
P: ضع المصاب على الظهر.	P: ضع المصاب على الظهر.
A: افتح المجرى الهوائي، استخدم رفع الذقن/إمالة الرأس أو دفع الفك.	A: افتح المجرى الهوائي، استخدم رفع الذقن/إمالة الرأس أو دفع الفك.
B: قيّم التنفس، انظر واصغ وحس لمدة 3-5 ثوان.	B: قيّم التنفس، انظر واصغ وحس لمدة 3-5 ثوان.
• إذا كان الرضيع يتنفس وإصابة العمود الفقري غير متوقعة ضعه على جنبه.	• إذا كان المصاب يتنفس وإصابة العمود الفقري غير متوقعة ضع المصاب في وضع الإفاقة.
C: قيم الدورة الدموية (لمدة 5-10 ثوان).	C: قيم الدورة الدموية (النبض السباتي لمدة 5-10 ثوان).
• للطفل: قيم النبض السباتي.	• إذا كان هناك نبض دون تنفس أعط تنفساً إنعاشياً (نفس كل 5-)
• للرضيع: قيم النبض العضدي.	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا كان هناك نبض دون تنفس أعط تنفساً إنعاشياً (نفس كل 3 ثوان).</li> <li>• إذا لم يكن هناك نبض أجر ال CPR ( دورة من 30 ضغطة صدرية ونفسين). بعد دقيقتين (أي 5 دورات من CPR) قيم النبض. إذا لم يكن هناك نبض أجر كرر CPR ( 30 ضغطة مقابل نفسين) بادتاً بضغطات الصدر.</li> </ul>	<p>6 ثوان).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا لم يكن هناك نبض أجر ال CPR (30 ضغطة مقابل نفسين) بعد دقيقتين (أي 5 دورات من CPR) قيم النبض. إذا لم يكن هناك نبض أجر كرر CPR ( 30 ضغطة مقابل نفسين) بادتاً بضغطات الصدر.</li> </ul>
--	---

#### مقالة طبية (حقائق حول متلازمة الموت المفاجئ للرضع SIDS)

يموت عدد من الأطفال من SIDS في السنة أكبر من عدد الأطفال الذين يموتون من السرطان وأمراض القلب وذات الرئة والعنف ضد الأطفال والإيدز والتليف الكيسي والحثل العضلي مجتمعين

#### ماهي الـ SIDS؟

متلازمة موت الرضيع المفاجئ ( SIDS) هو مصطلح طبي يصف الموت المفاجئ للرضيع ويبقى غير مفسر بعد كل الأسباب المحتملة المعروفة والتي استتبطت من الجثث ومن بحث مشهد الموت ومراجعة القصة الطبية. تعتبر الـ SIDS مسؤولة عن عدد وفيات أكبر للرضع (من عمر شهر حتى سنة) من أي سبب آخر في فترة الطفولة ، مات في الولايات المتحدة 150 ألف رضيع في هذا الجيل لوحده أي 7000 رضيع بالسنة أي طفل واحد بالساعة. تصيب هذه المتلازمة العائلات من كل الأعراق والإثنيات والمستويات الاقتصادية والاجتماعية المختلفة دون سابق إنذار. لا يستطيع الطبيب أو الأهل أن يتوقعوا أن شيئاً ما يجري بطريقة خاطئة وفي الواقع يظهر معظم ضحايا الـ SIDS في حالة جيدة قبل الموت.

#### ماهي أسباب الـ SIDS؟

بينما لا تزال الإيضاحات الطبية غير كافية حول الموت من الـ SIDS فإن النظريات الحالية تشمل:

1. الشدة لدى الرضيع الطبيعي المسببة بالإنتان أو عوامل أخرى
2. الشدة لدى الرضيع الطبيعي المسببة بالإنتان أو عوامل أخرى.

3. خلل التنفس.

4. خلل في التطور.

5. الفترة الحرجة التي يكون فيها كل الرضع عرضة مثل فترة النمو

أطلقت عدة دراسات جديدة لتحديد كيف ولماذا تحدث الـ SIDS. حيث يبحث العلماء وظيفة وتطور الجهاز العصبي والدماغ والقلب ونماذج النوم والتنفس وتوازن المواد الكيميائية في الجسم وموجودات تشريح الجثة والعوامل البيئية. يبدو أن الـ SIDS هي مثل بقية الإضطرابات الطبية لديها في النهاية أكثر من شرح.

بعض الحقائق الأساسية حول الـ SIDS:

- تعرّف الـ SIDS بأنها مشكلة طبية وسبب أساسي للموت عند الرضع بعد الشهر الأول من الحياة.
- يموت أكثر من 7 آلاف رضيع أمريكي سنوياً أي حوالي طفل واحد بالساعة.
- تبدو ضحايا الـ SIDS بصحة جيدة قبل الموت.
- حالياً لا يمكن الوقاية أو توقع الـ SIDS حتى من قبل الطبيب.
- يبدو أنه ليس هناك معاناة، حيث يحدث الموت بشكل سريع جداً وخلال النوم عادة.

إن الـ SIDS

- لا يحدث نتيجة اختناق خارجي.
- لا يحدث نتيجة التقيؤ.
- لا يحدث نتيجة عدوى.
- لا يسبب ألماً أو معاناة لدى الرضيع.
- لا يمكن توقع الـ SIDS



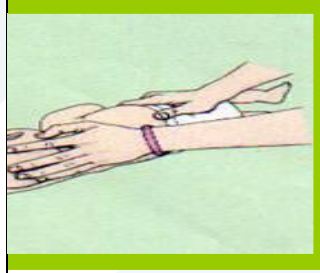
المهارة 5-7 الإنعاش القلبي الرئوي عند الرضع تحت عمر السنة

إذا لاحظت عدم حركة الرضيع:

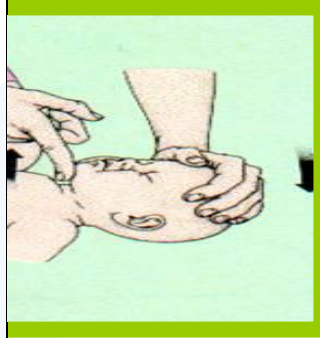


افحص عودة الاستجابة:

- إذا اشتبهت بأذية العمود الفقري حرك الرضيع فقط إذا دعت الحاجة.
- ربت بشكل خفيف على كتف الرضيع.
- أطلق صيحة، وإذا أمكن اطلب الـEMS، وإذا كنت موجوداً بمفردك قم بإنعاش التنفس والـCPR لدقيقتين قبل أن تطلب الـEMS.



- اقلب الرضيع على ظهره اقلب رأس الرضيع بلطف ثم الجسم والقدمين (تجنب الشدة أثناء تحريك الرضيع).



افتح ممر الهواء (إمالة الرأس / رفع الذقن):

- ضع يدك القريبة من رأس الرضيع على جبهة الرضيع واضغط باتجاه الخلف لإمالة الرأس.
  - ضع إصبعاً من أصابع اليد الأخرى تحت الجزء العظمي للفك قرب الذقن وارفعه، تجنب الضغط على الأنسجة الرقيقة تحت الفك.
  - ارجع رأس الرضيع للخلف دون إغلاق فم الرضيع.
  - لا تستخدم ابهامك لرفع الذقن.
- إذا شككت بأذية بالعمود الفقري:

- لا تقم بتحريك رأس الرضيع أو رقبته وحاول أن ترفع الذقن دون إمالة الرأس للخلف في حال عدم إنعاش للتنفس أحن بلطف الرأس نحو الخلف.

	<p><b>افحص التنفس (خذ من 3-5 ثوان):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ضع أذنك على فم الرضيع وأنفه بينما تبقي طريق الهواء مفتوحاً.</li> <li>• راقب صدر الرضيع لتلاحظ الارتفاع والانخفاض (اسمع واشعر في آن واحد).</li> </ul>
	<p><b>جس النبض:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• جس النبض داخل الذراع العلوي (النبض العضدي).</li> <li>• اضغط بلطف بإصبعي السبابة والوسطى ليدك الأخرى.</li> <li>• ضع إبهام اليد نفسها على الجانب الخارجي للذراع العلوي للرضيع.</li> </ul>
	<p><b>في حال كان النبض موجوداً والتنفس غائباً:</b></p> <p>أعط إنعاشاً بمعدل نفس لكل 3 ثوان أي (20 نفس/د) وتوقف كل 5 دقائق وجس النبض لتتأكد من عودته ثم تابع حتى:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يبدأ الرضيع بالتنفس من تلقاء نفسه .</li> <li>• أو استمر بتقديم المساعدة حتى يصل الإسعاف.</li> <li>• أو قم بكل ما يمكن حتى تتعب.</li> </ul>

	<p><b>إذا كان النبض غائباً قم بالـCPR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• حدد موضع الأصابع</li> <li>• على الخط الوهمي الواصل بين حلمتي الثدي.</li> <li>• ضع ثلاث أصابع على القص إصبع السبابة تحت هذا الخط الوهمي في مركز الصدر.</li> <li>• ارفع إصبع السبابة واستخدم الإصبعين الباقين الثالث والرابع للضغط إذا شعرت أنك تضغط على عظم القص ارفع أصابعك قليلاً نحو الأعلى .</li> </ul>
	<p><b>قم بإجراء 30 ضغطة:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• قم بضغط الصدر 30 ضغطة وبمعدل 100 ضغطة بالدقيقة الواحدة قم بالعد أثناء الضغط بصوت عالٍ.</li> <li>• اضغط القص بعمق <math>2/1 - 3/1</math> عمق الصدر</li> <li>• حافظ على الأصابع الأخرى بوضعية بعيدة عن صدر الرضيع.</li> <li>• حافظ على بقاء الرأس مرفوع باستخدام اليد على الجبين وأعط نفساً انعاشياً.</li> <li>• ثم أعد جس النبض كل بضع دقائق إذا عاد النبض قم بإنعاش التنفس.</li> <li>• بعد دقيقتين من الانعاش القلبي الرئوي اتصل بالإسعاف إذا لم يكن قد اتصل أحد ما</li> <li>• استمر حتى يستعيد الرضيع النبض والتنفس أو حتى يصل الإسعاف أو تتعب.</li> </ul>

## انسداد طريق الهواء عند الرضيع

### Airway Obstruction – Infant

يستنشق الناس ويشكل خاص الأطفال والرضع أنواعاً مختلفة من الأشياء كالأطعمة مثل الحلوى والبقول السوداني والعنب وتكون الأذية الرئيسية بسبب قوامها وتماسكها. هناك أشياء أخرى مسببة للموت وهي البالونات والكرات الصغيرة والكلل والدمى والنقود المعدنية.

تكون البالونات السبب الأكبر للموت خنقاً عند الأطفال. قد يكون طريق الهواء مسدود بشكل جزئي أو كامل مع انسداد طريق الهواء الجزئي يكون الرضيع قادراً على السعال بشكل متواصل وهذه المحاولات ستقوم بإزالة العائق. إذا كان التبادل الهوائي جيداً وأصبح بطيئاً يجب تدبير المصاب وكأن لديه انسداد طريق الهواء بشكل كامل. يظهر ضعف التبادلات الهوائية بعدم فعالية السعال وصعوبة التنفس وزرقة الشفتين وسرير الأظافر.

#### صفعات الظهر وضغطات الصدر Back Blows and Chest Thrusts

لكي تقوم بتوجيه ضربات لظهر الرضيع باعد بين رجليك واحمل الرضيع ممدوداً على ذراعك ووجهه باتجاه الأسفل ورأسه بمستوى أخفض من مستوى الجذع. ستكون يدك حول فك الرضيع وعنقه لتسند رأسه وحتى تسنده بشكل أفضل أرح ذراعك الممدد عليها الرضيع على فخذك. استخدم مؤخرة راحة كفك وكن جاهزاً لتضع المنطقة بين لوجي الكتف بخمس ضربات سريعة.

لتقوم بضغط الصدر، اقلب الرضيع على ظهره بعد أن تكون قد أنجزت الضربات المباشرة للظهر، ضع يدك الحرة على ظهر الرضيع ورأسه وعنقه بينما تبقي اليد الأخرى في مكانها ثم استخدم كلا اليدين. اليد التي تسند الفك والصدر والرقبة من الأمام واليد الأخرى التي تسندها من الخلف ثم اقلب الرضيع على ظهره. سيكون الطفل بوضعية راحة على فخذيك ورأسه بمستوى أخفض من جذعه، مستخدماً إصبعين التقنيّة المستخدمة يد مكان إجراء ضغطات الصدر هي نفس التقنيّة المستخدمة بإجراء الضغط الخارجي للصدر في الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).

### عقف الإصبع (الإصبع المعقوف) Finger Sweeps

في البداية، لا تقم بدفع الإصبع المعقوف في فم الرضيع. بكل حال إذا كان الجسم الغريب مرئياً حاول إزالته أخذاً كل الحذر لتجنب دفعه في مجرى الهواء.

أبق فم الرضيع مفتوحاً بما يعني رفع اللسان والفك. لتقوم بذلك ضع ابهامك في فم الرضيع فوق اللسان والأصابع الأخرى تحت الفك وأمسك لسان الرضيع وفكه السفلي بين ابهامك والأصابع الأخرى وادفعهما للأسفل. إذا كان الجسم الغريب مرئياً اسحبه للخارج من فم الرضيع بإصبعك الصغير.

## تدبير المصاب الرضيع بالغصص فاقد الوعي Unconscious choking Infant victim management

لتقدم المساعدة لرضيع مصاب بالغصص وفقد وعيه قم بما يأتي:

1. حدد الاستجابة.
2. نادِ الرضيع باسمه أو اصرخ بصوت عالٍ لتساعده.
3. افتح طريق الهواء للرضيع باستخدام تقنية (إمالة الرأس/ رفع الذقن).
4. حدد فيما إذا كان الرضيع يتنفس عن طريق مراقبة الصدر والاصغاء لصوت الهواء الخارج من الفم والأنف.
5. اجر 30 ضغطة صدرية.
6. استخدم يداً واحدة لفتح فم الرضيع برفع اللسان والفك للأعلى إذا كان الجسم الغريب مرئياً استخدم الإصبع الصغير لليد الأخرى بشكل معقوف واسحب الجسم الغريب الذي يمكنك الوصول إليه.
7. أعط نفسك نفسين.
8. كرر الخطوات الآتية حتى ينظف طريق الهواء:
  - 30 ضغطة صدرية
  - البحث عن الجسم الغريب إذا كان مرئياً استخدم الإصبع المعقوف لإزالته
  - نفسين

## تدبير حالة الرضيع الواعي المصاب بالغصص Conscious choking Infant victim management

لمساعدة الرضيع الواعي استخدم أيضاً مناورتين وهما الصفعات الظهرية وضغطات الصدر. يتم استخدامها عندما يكون طريق الهواء مسدوداً بشكل كامل لدى الرضيع وذلك بدليل عدم قدرة الطفل على التنفس أو السعال أو الصراخ.

المهارة 5-8: انسداد المجرى الهوائي بجسم أجنبي عند رضيع واعٍ	
إذا كان الرضيع واعياً ولا يستطيع أن يصرخ أو يتنفس أو يسعل:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أعط حتى خمس صفعات على الظهر:</li> <li>• امسك رأس الطفل وعنقه بيد واحدة واسند بثبات فكاه بين ابهامك وأصابعك.</li> <li>• مدد الطفل على ساعدك ووجهه للأسفل ورأسه بمستوى أخفض من مستوى صدره واسند ذراعك والطفل على فخذك في الجهة المعاكسة لليد المستخدمة.</li> <li>• قم بإجراء 5 صفعات منفصلة ومتتابة على ظهر الطفل بين لوجي الكتف براحة يدك.</li> </ul>
	<p>قم بإجراء 5 ضغطات للصدر:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ادمع واسند ظهر الطفل و رأسه.</li> <li>• امسك الطفل بين راحتيك وساعدك. واقبله على ظهره ورأسه للأسفل بمستوى أخفض من مستوى صدره، إذا كان صغيراً ربما قد تحتاج لسنده على حضنك.</li> <li>• ارسم خطأ وهمياً بين حلمتي ثدي الطفل.</li> <li>• ضع ثلاث أصابع على القص تحت هذا الخط الوهمي في مركز الصدر وهي (السبابة والثالثة والرابعة).</li> <li>• ارفع الإصبع الرابع واستخدم الإصبعين الباقيين الثالث والرابع للضغط إذا شعرت أنك تضغط على عظم القص ارفع أصابعك قليلاً نحو الأعلى.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• قم بإجراء 5 ضغطات منفصلة وفعالة بوساطة السبابة والوسطى بطريقة مشابهة لضغط الصدر بالـCPR ولكن بمعدل أقل.</li><li>• أبقِ أصابعك بتماس مع الصدر بين ضغطات الصدر. (إصبع السبابة والوسطى فقط).</li><li>• كرر دورات من 5 صفعات للظهر و5 ضغطات للصدر حتى:<ol style="list-style-type: none"><li>1. يلفظ الطفل الجسم الأجنبي أو</li><li>2. يبدأ الطفل بالتنفس أو السعال بقوة أو</li><li>3. يفقد الرضيع الوعي.</li></ol></li></ul>
--	--

المهارة 5-9: انسداد المجرى الهوائي بجسم أجنبي عند رضيع غير واع

إذا كان الرضيع ساكناً وغير متحرك:



	<p>افحص عودة الاستجابة:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا اشتبهت بأذية العمود الفقري حرك الرضيع فقط إذا دعت الحاجة.</li> <li>• ربت بشكل خفيف على كتف الرضيع.</li> <li>• أطلق صيحة، وإذا أمكن اطلب الـ EMS ، وإذا كنت موجوداً بمفردك قم بإنعاش التنفس والـ CPR لدقيقتين قبل أن تطلب الـ EMS.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• افتح طريق الهواء للرضيع باستخدام تقنية (إمالة الرأس/ رفع الذقن).</li> <li>• حدد فيما إذا كان الرضيع يتنفس عن طريق مراقبة الصدر والاصغاء لصوت الهواء الخارج من الفم والأنف.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اجر 30 ضغطة صدرية.</li> <li>• استخدم يداً واحدة لفتح فم الرضيع برفع اللسان والفك للأعلى إذا كان الجسم الغريب مرئياً استخدم الإصبع الصغير لليد الأخرى بشكل معقوف واسحب الجسم الغريب الذي يمكنك الوصول إليه.</li> <li>• أعط نفسين.</li> </ul> <p>1. كرر الخطوات التالية حتى ينظف طريق الهواء.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 ضغطة صدرية</li> <li>• البحث عن الجسم الغريب إذا كان مرئياً استخدم الإصبع المعقوف لإزالته</li> <li>• نفسين</li> </ul>
	<p>2. بعد خروج الجسم الاجنبي أعد تقييم التنفس والنبض وأكمل وفق موجودات التقييم.</p>



جامعة  
المنارة  
MANARA UNIVERSITY