



ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Ребёнку, которому установлена
трахеостомическая трубка**

UCDAVIS
CHILDREN'S HOSPITAL

Оказание неотложной медицинской помощи ребёнку, которому установлена трахеостома

Данная информация описывает оказание неотложной медицинской помощи ребёнку, которому установлена трахеостомическая трубка. Она не обеспечивает сертификацию на проведение сердечно-лёгочной реанимации (СЛР). Для этого, пожалуйста, пройдите подготовительный курс по СЛР, предлагаемый в местных организациях.

Как я узнаю, что ребёнку трудно дышать через трахеостомическую трубку?

Если установленная вашему ребёнку трахеостомическая трубка забилась слизью и ребёнку становится трудно дышать, вы можете заметить следующее:

1. Признаки сильного беспокойства или волнения
2. Ребёнок прикасается руками к трахеостомической трубке или пытается её вынуть
3. Свистящий звук, исходящий из трахеостомической трубки при дыхании
4. Кожа становится бледной, серого или синего оттенка
5. Непродуктивный (сухой) кашель (неспособность очистить трубку от слизи)
6. Грудь при дыхании не поднимается и не опускается
7. Сигнал тревоги, издаваемый аппаратом искусственной вентиляции лёгких

Что мне делать если ребёнок не может дышать через трахеостомическую трубку?

Без колебаний замените трахеостому!

Сначала попытайтесь провести отсасывание слизи из трахеостомической трубки если вы увидите в ней мокроту. Если катетер для отсасывания застревает или вам не удаётся пропустить его через трахеостомическую трубку, выньте трахеостому и быстро замените её новой трубкой.

- Даже если вам удастся провести отсасывание слизи из трахеостомической трубки, но ваш ребёнок не дышит, мы рекомендуем вам заменить трубку.
- После замены трахеостомической трубки ваш ребёнок может начать кашлять.

При необходимости, для очищения новой трахеостомической трубки от мокроты, проведите отсасывание из неё слизи.

Что мне делать если цвет кожи ребёнка остаётся бледным, серого или синего оттенка после замены трахеостомической трубки?

Во многих случаях замена трахеостомы – это всё, что необходимо сделать для того, чтобы помочь ребёнку восстановить дыхание.

Если дыхание ребёнка не восстановилось, вам потребуется начать проводить искусственное дыхание. Наберите 911.

Как проводится искусственное дыхание?

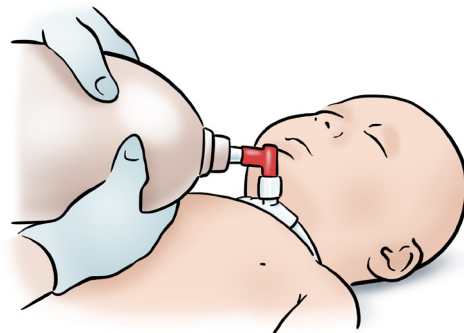
После замены трахеостомы, проверьте дыхание: приложите ухо поближе к трахеостомической трубке ребёнка и

на протяжении 10 секунд прислушивайтесь и следите за движением/подъёмом груди.

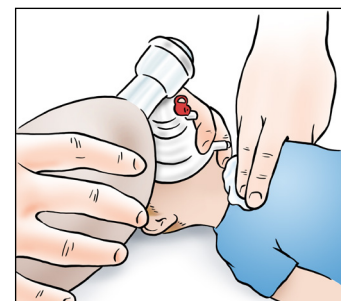
Если ребёнок не дышит, сделайте 2 «вдоха» с помощью дыхательного мешка, приложенного непосредственно к трахеостоме. Если у вас нет дыхательного мешка или «мешка Амбу», накройте трахеостому и проведите искусственное дыхание методом «рот в рот».

Примечание: Если вам не удастся заменить трахеостомическую трубку, вам необходимо будет закрыть стому или отверстие, в котором находилась трахеостомическая трубка, и провести искусственное дыхание с помощью лицевой маски, прикреплённой к дыхательному мешку, или методом «рот в рот». Маска должна помещаться ниже уровня глаз и плотно покрывать рот и нос.

- Запрокиньте голову ребёнка назад и приподнимите подбородок с целью закрепления маски на лице.
- Если вам кто-то помогает, попросите этого человека накрыть стому в то время, как вы сделаете 2 «вдоха» с помощью дыхательного мешка Амбу.



Один человек



Два человека

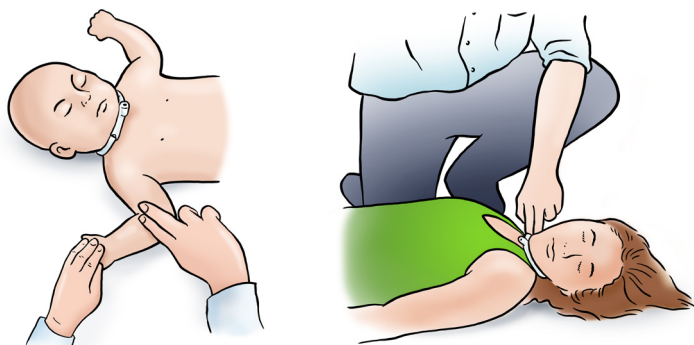
Осторожно сжимая мешок, сделайте 2 «вдоха» – ровно настолько, чтобы грудь поднялась. Между «вдохами» дайте возможность мешку надуться.

На протяжении 10 секунд проверьте дыхание и пульс.

Если у ребёнка прощупывается пульс, но отсутствует нормальное дыхание, продолжайте делать 1 «вдох» каждые 3 секунды с помощью мешка Амбу, прикреплённого непосредственно к трахеостомической трубке, или маски, если вам не удалось заменить трахеостому. Наберите 911.

Как проверить пульс ребёнка?

До 1 года: Проверяйте пульс на плечевой артерии
Старше 1 года: Проверяйте пульс на сонной артерии



Что делать если у ребёнка не прощупывается пульс?

Если у ребёнка не прощупывается пульс, начинайте проводить СЛР

СЛР для детей до 1 года

Если с вами никого нет, то соотношение нажатий на грудную клетку и вентиляции лёгких (вдохов) должно составлять 30:2. Проводите СЛР на протяжении 2-х минут, а затем наберите 911. Если искусственное дыхание проводят два человека, соотношение нажатий на грудную клетку и вентиляции лёгких (вдохов) должно составлять 15:2, а второй человек должен незамедлительно набрать 911.

Производите по меньшей мере 100 нажатий на грудную клетку в минуту. Поместите два или три пальца в центре грудной клетки немного ниже уровня сосков. Нажатия на



грудную кость должны осуществляться на глубину одной-третьи глубины груди (примерно 1.5 дюйма).

Сделайте 2 «вдоха» с помощью дыхательного мешка Амбу, прикрепленного к трахеостоме, или методом «рот в рот», накрыв трахеостому. Каждое дыхание должно длиться 1 секунду.

Примечание: Если вам не удалось заменить трахеостомическую трубку, накройте стому (отверстие, в котором находилась трубка) и произведите «вдохи» с помощью лицевой маски, прикрепленной к дыхательному мешку Амбу, или методом «рот в рот».

СЛР для детей в возрасте 1-8 лет

Если с вами никого нет, соотношение нажатий на грудную клетку и вентиляции лёгких (вдохов) должно составлять 30:2. Проводите СЛР на протяжении 2-х минут, а затем наберите 911. Если проводящих искусственное дыхание двое, соотношение нажатий на грудную клетку и вентиляции лёгких (вдохов) должно составлять 15:2, а второй человек должен незамедлительно набрать 911.

Для нажатия на грудную клетку используйте основание ладони одной руки. Нажатия на грудную кость должны осуществляться на глубину одной-третьи глубины груди (примерно 2 дюйма) с частотой по меньшей мере 100 нажатий в минуту.

Сделайте 2 «вдоха» с помощью дыхательного мешка Амбу, прикрепленного к трахеостоме, или методом «рот в рот», накрыв трахеостому. Каждый «вдох» должен занимать 1 секунду.

Примечание: Если вам не удалось заменить трахеостомическую трубку, накройте стому (отверстие, в котором находилась трубка) и произведите «вдохи» с помощью лицевой маски, прикрепленной к дыхательному мешку Амбу, или методом «рот в рот».



СЛР для детей старше 8 лет

Это вышеуказанное соотношение (30:2) одинаково как для СЛР, проводимой одним человеком, так и двумя людьми. В случае проведения СЛР двумя людьми, действия одного человека, осуществляющего нажатие на грудную клетку, должны чередоваться с действиями другого, обеспечивающего искусственное дыхание с помощью реанимационного мешка, прикрепленного к трахеостоме.

Произведите 30 нажатий в центре грудной клетки на глубину 2 дюйма. Делайте это сильными и быстрыми движениями с частотой по меньшей мере 100 нажатий в минуту, чаще одного нажатия в секунду.

Сделайте 2 «вдоха» с помощью дыхательного мешка Амбу, прикрепленного к трахеостоме, или методом «рот в рот», накрыв трахеостому. Каждый «вдох» должен занимать 1 секунду.

Примечание: Если вам не удалось заменить трахеостомическую трубку, накройте стому (отверстие, в котором находилась трубка) и произведите «вдохи» с помощью лицевой маски, прикрепленной к дыхательному мешку Амбу, или методом «рот в рот».

Проверяйте пульс и дыхание каждые 2 минуты или каждые 5 циклов СЛР. Продолжайте выполнять СЛР до прибытия помощи.





UC DAVIS

CHILDREN'S HOSPITAL

2315 Stockton Blvd. • Sacramento, CA 95817
800-UCD-4-KIDS (800-823-4543) • children.ucdavis.edu

Источники: <http://depts.washington.edu/learn/cpr/> и обновлённые правила проведения СЛР, выпущенные Американской ассоциацией кардиологов в октябре 2010 г.