

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА  
ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОГО ДРЕВА  
АСПИРАЦИОННАЯ ТРАВМА  
Первая помощь

профессор Сатаев В.У.

# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ТБД (ДОКЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП)

---

## РЕБЕНОК В СОЗНАНИИ

Освободить ребенка от сковывающей одежды. Запрокинуть голову ребенка, удерживая ее в таком положении, поднять вверх подбородок, чтобы открыть дыхательные пути. Прием Геймлиха

Осмотреть ротовую полость и удалить имеющиеся инородные тела, если они хорошо видны

Удалить слизистые выделения из глотки

Проверить проходимость дыхательных путей, наблюдая за движениями грудной клетки, прислушиваясь к звукам дыхания и ощущая движение воздуха при дыхании

Придать ребенку наиболее комфортное положение

Сообщить в СМП

# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ТБД (ДОКЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП)

---

## РЕБЕНОК БЕЗ СОЗНАНИЯ

Освободить ребенка от сковывающей одежды. Запрокинуть голову ребенка, удерживая ее в таком положении, поднять вверх подбородок, чтобы открыть дыхательные пути. Прием Геймлиха

Осмотреть ротовую полость и удалить имеющиеся инородные тела, если они хорошо видны

Удалить слизистые выделения из глотки


Проверить проходимость дыхательных путей, наблюдая за движениями грудной клетки, прислушиваясь к звукам дыхания и ощущая движение воздуха при дыхании

Установить воздуховод (при наличии)


Сообщить в СМП

# ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА у СТАРШИХ ДЕТЕЙ

## ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПРИЕМОМ ГЕЙМЛИХА



1  
ВСТАНЬ ПОЗАДИ ПОСТРАДАВШЕГО, НАКЛОНИ ЕГО ВПЕРЕД, ОСНОВАНИЕМ ЛАДОНИ НАНЕСИ 5 РЕЗКИХ УДАРОВ МЕЖДУ ЛОПАТКАМИ. ПОСЛЕ КАЖДОГО УДАРА ПРОВЕРЯЙ - НЕ УДАЛОСЬ ЛИ УСТРАНИТЬ ЗАКУПОРКУ.



2  
ЕСЛИ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО НЕ УДАЛЕНО, ИСПОЛЬЗУЙ СЛЕДУЮЩИЙ ПРИЕМ: СТАНЬ ПОЗАДИ ПОСТРАДАВШЕГО, ОБХВАТИ ЕГО РУКАМИ И СЦЕПИ ИХ В ЗАМОК ЧУТЬ ВЫШЕ ЕГО ПУПКА И РЕЗКО НАДАВИ. ПОВТОРИ СЕРИЮ НАДАВЛИВАНИЙ 5 РАЗ.

# ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА у младенцев



1



2

Расположить на своей руке так, чтобы лицо упиралось в ладонь. Хорошо зафиксировать пальцами головку ребенка. Ножки должны быть по разные стороны от предплечья руки. Необходимо слегка наклонить вниз тело ребенка. Похлопывание производят ладонью в области между лопаток.

# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ТБД (в ЛПУ)

---

## ШАГ 1 (Оценка жалоб и анамнеза)

Жалобы: на приступ удушья/остановки дыхания во время еды или игры, сопровождающийся посинением, покраснением кожи, рвотой; непродуктивный/малопродуктивный кашель, усиливающийся при перемене положения тела, беспокойстве; свистящее дыхание; одышку

## ШАГ 2 (Осмотр и аускультация)

Осмотр: слышимые на расстоянии дыхательные шумы (свист, жужжание и т.п.), асимметричность грудной клетки, отставание в акте дыхания одной из ее половин.

Аускультация: локализованное ослабление проведения дыхания, грубые дующие шумы, чаще максимально слышимые в проекции корней легких (паравертебрально в IV-VII м/р)

## ШАГ 3 (Рентгенография)

Срочная рентгенография ОГК: в прямой проекции с захватом гортани

Оценка рентгенологической картины:

- Тень инородного тела в проекции ТБД
- Ограниченная долевая или легочная эмфизема
- Ограниченный долевой или легочный ателектаз
- смещение органов средостения

## ШАГ 4 (Транспортировка)

Срочное направление ребенка в хирургический приемный покой РДКБ, осмотр детского хирурга и эндоскописта

# ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНОГО ТРАКТА

## Первая помощь

# АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ЖКТ (ДОКЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП)

## ШАГ 1 (Оценка жалоб РЕБЕНКА)

Оценка жалоб:

**Жалобы на:** факт проглатывания инородного тела во время игры, малопродуктивный кашель, беспокойство, плач.

## ШАГ 2 (Осмотр)

Осмотр:

- Слюнотечение, болезненность глотания, тошнота, рвота или позывы на рвоту
- Боли в области шеи, в животе, груди
- Кровь изо рта ребенка

## ШАГ 3 (Действия)

**Срочно уложить ребенка, при этом головной конец должен быть в возвышенном состоянии (валик под плечи)**

**Срочно вызвать скорую медицинскую помощь**

**ВАЖНО: НЕ ПРОТАЛКИВАТЬ, НЕ ВЫЗЫВАТЬ РВОТУ, НЕ ПОИТЬ, НЕ КОРМИТЬ**

## ШАГ 4 (Транспортировка)

**Срочное направление ребенка к хирургу**



## **ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА (Батарей и аккумуляторы округлой формы)**

При проглатывании батареи на стенку пищевода оказывается воздействие 3 факторов:

- Механическое (сдавление)
- Химическое (ожог пищевода)
- Электрическое (электрохимическая реакция)

**Срочное направление ребенка к хирургу в течение 1-2 часов**

## ПРИЧИНЫ ПОЗДНЕЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ТБД и ЖКТ

1. поздняя обращаемость родителей за медицинской помощью;
2. неправильная оценка анамнеза и клиники заболевания на уровне как первичного звена (ФАП, участковые сестры), так и на приеме участковых педиатров или при поступлении в детские соматические отделения;
3. задержка в назначении и проведении обзорной рентгенографии ОГК, а также неправильная интерпретация ее результатов;
4. непривлечение к диагностической работе детских хирургов на местах;
5. отсутствие четкого алгоритма диагностики, действий, связанных с проглатыванием или аспирацией инородных тел