



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

آسپیراسیون جسم خارجی در کودکان

آسپیراسیون در کودکان



شناسنامه ی بروشور آموزشی

عنوان	آسپیراسیون جسم خارجی در کودکان
تهیه و تنظیم	لیلا بیرانوند یگانه
سمت	کارشناس پرستاری
تایید کننده و نظارت	کارگروه آموزش به بیمار
سال بازنگری	۱۴۰۵
ناظر کیفی	دکتر حمیدرضا شرکت العباسیه

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

- * از دادن مواد غذایی جامد به شیرخوار جدا خودداری نمایید.
- * در کودک نوپا باید آموزش داده شود که از صحبت کردن در حین صرف غذا خودداری نماید.
- اقدامات درمانی بعد از آسپیراسیون**
- * بلافاصله شیرخوار را روی دست مقابل به صورت دمر روی شکم قرار داده و با دست دیگر آهسته به پشت او بزنید.
- * هرگز سعی نکنید جسم خارجی را با کمک انگشتان از حلق شیرخوار یا نوزاد خارج نمایید.
- * تماس با ۱۱۵ و یا اورژانس
- * کودک را به سرفه کردن تشویق نمایید.
- * اگر ایست تنفسی رخ داد، در صورت آشنایی با کمک های اولیه، سریعاً شروع به احیاء ریوی نمایید.
- * بعد از وقوع آسپیراسیون درمان ضروری شامل: کشیدن ترشحات راه هوایی و تامین اکسیژن می باشد.

منبع:

پرستاری کودکان نلسون

کودک بیمار (ویلی ونگ ۲۰۱۳)

شماره تلفن بیمارستان: ۳۳۳۳۳۶۱۴۲-۸

آموزش همگانی: ۳۳۳۳۸۱۵۶

داخلی اطفال: ۲۵۹۹

وب سایت : rahimi.Lums.ac.ir



چطور ما می توانیم مانع از وقوع مجدد این شیء شویم؟

بهترین پیشگیری در کودکان کم سن و سال اجتناب از غذاهایی است که می تواند به آسانی در گلو گیر کند. این ها شامل دانه ها، مغز ها، پاپ کورن، هات داگ های بدون پوشش و دیگر تکه های بزرگ گوشت است. عجله در غذا دادن به کودک و جلوگیری از بستن راه هوایی توسط کودکان مهم ترین مسئله است.

پیشگیری از آسپیراسیون

- * در دادن غذا به شیرخواران نباید افراط کرد. چون باعث بزرگی و افزایش حجم معده می شود.
- * در کودکان در وضعیت خوابیده غذا و شیر داده نشود.
- * در کودکانی که به خاطر حساسیت و یا عفونت دارای تنفس های تند و سرفه های زیاد هستند، تغذیه تا آرام شدن تنفس انجام نشود و با احتیاط صورت گیرد.
- * هنگامی که کودک در حال صحبت کردن و یا تحرکات ورزشی است، دهانش را با غذا پر نکنید.
- * شیرخوار مستعد به استفراغ باید در وضعیت دمر باشد، یعنی به روی شکم و سر پائین تر از تنه باشد (به منظور سهولت در خروج ترشحات از راه دهان)
- * از قرار دادن اجسام ریز که امکان بلع آن ها برای شیرخوار وجود دارد در اطراف نوزاد جلوگیری شود.



آسپیراسیون جسم خارجی در کودکان این اختلال چه مشکلاتی می دهد؟

گیر کردن اشیای خارجی در راه هوایی می تواند زندگی را به خطر بیندازد و آسیب ریوی شدیدی ایجاد کند. بند آمدن تنفس می تواند همراه با سرفه ناگهانی، اوغ زدن، خس خس کردن، استفراغ، سیانوز شدن (آبی شدن) و آپنه (نفس نکشیدن) باشد. اگر شی کوچک باشد و باعث انسداد نشود، این واکنش ها ممکن است کمتر چشم گیر باشد. بیماران می توانند سرفه و عطسه آزار دهنده با ناراحتی تنفسی داشته باشند. شی ممکن است تنها بخشی از ریه را مسدود کند و باعث بسط بیش از حد یا کمتر از حد با آتلکتازی (روی هم افتادن نسبی ریه) شود.

بعضی اشیای خارجی مثل دانه ها و مغز ها حاوی روغن هستند که می تواند برای راه هوایی بسیار آزاردهنده باشد در حالیکه تکه های پلاستیک کوچک کمتر اذیت کننده است و واکنش ها ممکن است جزئی تر باشد.

چقدر این مسئله خطرناک است؟

بسته به درجه انسداد و تیزی شی، ممکن است آسیب قابل توجهی برای کودک وجود داشته باشد.

چطور باید شی خارجی را خارج کنیم و آیا ضرورتی برای انجام آن وجود دارد؟

تصویر برداری با اشعه ی ایکس از قفسه سینه و سی تی اسکن اغلب برای تشخیص مفید نیستند، زیرا گیر کردن شی خارجی در راه تنفسی را مشخص نمی کنند. اشیای خارجی در راه هوایی کودک به بهترین شکل با برونکوسکوپی (معمولا با برونکوسکوپ غیر انعطاف پذیر انجام می شود) تحت بی حسی عمومی برداشته می شود. برونکوسکوپ مدرن اندازه های متنوعی دارد.

این حالت می تواند راهی برای وارد کردن فورسپس خاص برای دستکاری و بیرون کشیدن شی خارجی باشد.

اگر مطمئن باشید که شی خارجی در راه هوایی وجود دارد، برونکوسکوپ انعطاف پذیر ممکن است در ابتدا استفاده شود.

آیا خطراتی در تلاش برای بیرون کشیدن شی خارجی وجود دارد؟

مشکلات گزارش شده معمول آسیب به لب ها، دندان ها و لثه ها است. آسیب به دیواره راه هوایی که ممکن است منجر به خونریزی، عفونت ناشی از پنوموتوراکس شود هم ممکن است اتفاق بیفتد.

آیا ما باید با متخصص مشورت کنیم و اگر این طور است چه موقع؟

باید با جراح کودکان، اتولارینگولوژیست (ENT) یا متخصص ریه کودکان هر زمان که شی خارجی در راه هوایی وجود دارد، مشورت شود.

آیا آسیب دائمی در نتیجه شی خارجی اتفاق افتاده است؟

در کل، زمانی که شی برای مدت طولانی در راه هوایی نباشد یا حرکت نکرده باشد، هیچ آسیب دائمی به ریه ها وارد نمی شود. شی خارجی هر چه بیشتر در راه هوایی بماند یا هر چه بیشتر اذیت کننده باشد، بیشتر احتمال نوعی اسکار در دیواره راه هوایی وجود دارد.

