

## Procedury postępowania w przypadku zadławienia

### Objawy zadławienia:

<b>Niedrożność niecałkowita</b>	<b>Niedrożność całkowita</b>
Kaszel	Próby kaszlu
Oddech świszczący, chrapliwy itp.	Próby zaczerpnięcia oddechu
Poszkodowany wskazuje na przyczynę, chwyta się za szyję	Poszkodowany wskazuje na przyczynę, chwyta się za szyję
Może wystąpić zasinienie skóry	Zasinienie skóry
Przytomność zachowana, może ulegać zmianom	Szybkie narastanie zaburzeń aż do utraty przytomności

### Zasady postępowania

1. Jeśli dziecko jest przytomne i reaguje na polecenia, zachęcaj do kaszlu. Zabezpieczaj je przed upadkiem – brak wydolnego oddechu jest zagrożeniem utraty przytomności.
2. W przypadku wysokich dzieci ustaw się za plecami dławiącego się dziecka. Wykroczną nogę postaw pomiędzy nogami dziecka, obejmij je w pasie. Wykrok wraz z chwytem tworzą zabezpieczenie przed upadkiem do przodu.
3. Wykonaj 5 energicznych uderzeń między łopatkami, sprawdzając po każdym skuteczność wykonanego uderzenia.
4. Po uderzeniach przejdź do uciśnień nadbrzusza – wykonaj 5 uciśnień nadbrzusza, chwytając swoją pięść ułożoną uprzednio między mostkiem a pępkiem dziecka. Energicznym ruchem do siebie i ku górze wytworzysz ciśnienie w drogach oddechowych, a tym samym pomożesz wyrzucić ciało obce z dróg oddechowych.

5. W przypadku dzieci o rozmiarach umożliwiającym przeprowadzenie opisanych zabiegów – za pomocą przełożenia przez udo wykonaj poniższe czynności, siedząc.
6. Przełóż dziecko przez udo /tzw. przez kolano/, aby usta znajdowały się nisko. Wspomóż swoje działania siłą grawitacji. Uderzaj między łopatki, jak to opisano wyżej. Następnie ujmij dziecko, układając pięść na nadbrzuszu, i uciskaj opisanym wyżej sposobem.
7. Gdy po pierwszym cyklu 5 uderzeń i 5 uciśnień nadbrzusza dziecko nadal się dławi, wezwij zespół ratownictwa medycznego /pogotowie ratunkowe/.
8. Kontynuuj naprzemienne uderzenia między łopatki i uciśnięcia nadbrzusza do przyjazdu ambulansu lub zmiany stanu dziecka.

#### **UWAGA!**

Nie jest zalecane stosowanie uciskania nadbrzusza u dzieci poniżej 1 roku życia. Niektórzy autorzy nie zalecają stosowania tego manewru nawet do 3 roku życia, wskazując w zastępstwie na wykonanie tłoczni brzusznej za pomocą uciskania łuków żebrowych całą powierzchnią dłoni.

9. Jeśli dziecko straci przytomność – skontroluj czynności życiowe.
10. Jeśli nie oddycha, postępuj jak z nieprzytomnym bez oddechu – rozpocznij resuscytację krążeniowo – oddechową.
11. Poinformuj rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.