



OKRĘGOWA IZBA  
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH  
REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

**PROGRAM EDUKACYJNY DOTYCZĄCY POSTĘPOWANIA  
W PRZYPADKU NIEDROŻNOŚCI DRÓG ODDECHOWYCH  
SPOWODOWANEJ CIAŁEM OBCYM  
SKIEROWANY DO RODZICÓW/OPIEKUNÓW DZIECI  
HOSPITALIZOWANYCH**

**dla potrzeb Ogólnopolskiej Akcji  
„Niedrożność dróg oddechowych  
Ratujemy i uczyliśmy ratować”**

Niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym (Foreign Body Airway Obstruction – FBAO) to problem powszechny. Wiele przypadków można z łatwością wyleczyć bez konieczności angażowania systemu ochrony zdrowia. Niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym stanowi jednak istotną przyczynę przypadkowych zgonów. Dotyczy ona wszystkich grup wiekowych, jednakże najczęściej występuje u mniejszych dzieci oraz starszych osób.

Większość przypadków zadławienia ma miejsce w trakcie spożywania posiłku, w związku z tym zwykle odbywa się w obecności świadków, a co za tym idzie może być potencjalnie wyleczona. Osoby, u których doszło do zadławienia na początku zdarzenia są przytomne i reagują. Wczesne podjęcie działań może uratować życie poszkodowanemu.

Na każdy przypadek niedrożności dróg oddechowych, który zakończył się hospitalizacją lub śmiercią, przypada wiele innych, które - dzięki pierwszej pomocy udzielonej przez świadków zdarzenia - zostały skutecznie wyleczone

## Cel główny

- przygotowanie rodziców/opiekunów do stosowania profilaktyki niedrożności dróg oddechowych, a także do samodzielnego rozpoznania stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego w postaci niedrożności dróg oddechowych u niemowląt i dzieci oraz podjęcia odpowiednich działań zgodnie ze współczesną wiedzą z zakresu ratownictwa medycznego.

## Cele szczegółowe

Po realizacji programu edukacyjnego uczestnicy:

- będą znali profilaktykę niedrożności dróg oddechowych,
- będą znali objawy częściowej niedrożności dróg oddechowych,
- będą znali objawy całkowitej niedrożności dróg oddechowych,
- będą potrafili postępować w przypadku częściowej niedrożności dróg oddechowych,
- będą potrafili postępować w przypadku całkowitej niedrożności dróg oddechowych,
- będą znali postępowanie po incydencie niedrożności dróg oddechowych,
- będą potrafili zachować opanowanie i właściwie postępować w stanie nagłego zagrożenia życia jakim jest niedrożność dróg oddechowych,
- będą potrafili udzielać emocjonalnego wsparcia dziecku z niedrożnością dróg oddechowych.

## Opis programu

Program edukacyjny został stworzony dla potrzeb Ogólnopolskiej Akcji "**Niedrożność dróg oddechowych - Ratujemy i uczymy ratować**", która powstała z inicjatywy Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego i Konsultantów Wojewódzkich w Dziedzinie Pielęgniarstwa Pediatrycznego we współpracy z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatrycznych oraz Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii Mazur z siedzibą w Olsztynie.

Program edukacyjny jest skierowany do rodziców/opiekunów dzieci hospitalizowanych. Szkolenia będą przeprowadzane przez pielęgniarki/pielęgniarzy. Odbywać się będą w formie spotkań grupowych z użyciem dostępnych тренаżerów (Zał. nr 1).

Po odbytych szkoleniach zostanie sporządzona lista uczestników wg wzoru listy obecności (Zał. nr 2).

## **Tematy poruszane podczas szkolenia**

1. Profilaktyka niedrożności dróg oddechowych u dzieci,
2. Rodzaje niedrożności dróg oddechowych,
3. Objawy częściowej niedrożności dróg oddechowych,
4. Objawy całkowitej niedrożności dróg oddechowych,
5. Postępowanie w przypadku częściowej niedrożności dróg oddechowych u dzieci,
6. Postępowanie w przypadku całkowitej niedrożności dróg oddechowych u dzieci,
7. Postępowanie po incydencie niedrożności dróg oddechowych.

## **Metody realizacji zajęć**

- pogadanka,
- dyskusja,
- demonstracja,
- zajęcia warsztatowe.

## **Osoby realizujące program**

- pielęgniarki,
- pielęgniarze.

## **Metody oceny skuteczności programu**

- ocena bieżąca znajomości teoretycznych zasad postępowania w przypadku niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym,
- ocena bieżąca znajomości technik wykonywania uderzeń w okolice międzyłopatkową oraz uciśnień klatki piersiowej/nadbrzusza.

# Niedrożność dróg oddechowych spowodowana ciałem obcym

## 1. Profilaktyka niedrożności dróg oddechowych u dzieci

Niedrożność dróg oddechowych najczęściej powodują pokarmy stałe, takie jak np. winogrona, orzechy, warzywa, nasiona, chleb i mięso. Małe dzieci mają szczególną skłonność do wkładania różnych przedmiotów do ust.

Główne zasady zapobiegania niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym:

- dzieci, zwłaszcza te młodsze, powinny spożywać posiłki przy stole, nie powinny chodzić/biegać z jedzeniem czy pić,
- w momencie spożywania posiłku dziecko powinno być skupione na jedzeniu, oglądanie np. bajek w trakcie posiłku zwiększa ryzyko zakrztuszenia,
- nie należy zagadywać ani rozśmieszać dziecka podczas spożywania posiłku,
- należy dbać o prawidłową technikę karmienia, zarówno piersią jak i butelką – płyny i pokarmy należy podawać w pozycji siedzącej lub półsiedzącej,
- wielkość kawałków jedzenia należy dostosować do umiejętności gryzienia/rozdrabiania przez dziecko,
- należy podawać kawałki jedzenia dostosowane do umiejętności gryzienia dziecka,
- mniejszym dzieciom należy kroić jedzenie wzdłuż (np. winogrona, parówki).

## 2. Rodzaje niedrożności dróg oddechowych

- Ciało obce może utknąć w górnych drogach oddechowych, tchawicy lub w dolnych drogach oddechowych (oskrzelach lub oskrzelikach).

### **Wyróżnia się dwa rodzaje niedrożności dróg oddechowych:**

- Niedrożność częściowa – światło dróg oddechowych nie jest całkowicie zamknięte, nadal możliwy jest przepływ powietrza przez miejsce niedrożności, dzięki czemu możliwa jest częściowa wentylacja oraz efektywny kaszel.
- Niedrożność całkowita – światło dróg oddechowych jest całkowicie zamknięte, przez co nie ma przepływu powietrza w miejscu przebywania ciała obcego. Nieleczona niedrożność całkowita doprowadza do niedotlenienia organizmu, utraty przytomności, a w konsekwencji do zatrzymania krążenia.

## 3. Objawy częściowej niedrożności dróg oddechowych

W częściowej niedrożności dróg oddechowych dziecko ma efektywny kaszel, a co za tym idzie:

- kaszle głośno,
- płacze głośno lub odpowiada na pytania,
- jest w stanie nabrać powietrza przed kaszlem,
- w pełni reaguje

## 4. Objawy całkowitej niedrożności dróg oddechowych

W całkowitej niedrożności dróg oddechowych dziecko ma nieefektywny kaszel, a co za tym idzie:

- kaszle cicho, bezgłośnie albo wcale,
- nie może wydać dźwięku,
- nie może nabrać powietrza,
- robi się sine,
- traci przytomność.

## 5. Postępowanie w przypadku częściowej niedrożności dróg oddechowych u dzieci

Dziecko, które jest przytomne i może kaszleć, powinno być zachęcane do kaszlu, gdyż kaszel generuje stałe i wysokie ciśnienie w drogach oddechowych. Takie postępowanie umożliwia wydalanie ciała obcego. W przypadku najmłodszych niemowląt leżących na wznak, można je delikatnie obrócić na bok. Nie należy: klepać dziecka po plecach, podnosić rąk dziecka do góry, zostawiać dziecka bez opieki. Cały czas należy je obserwować, czy uda mu się odkaszląć ciało obce lub czy jego stan się nie pogorszy, przechodząc w nieefektywny kaszel (Załącznik nr 3)

## 6. Postępowanie w przypadku całkowitej niedrożności dróg oddechowych u dzieci

Jeżeli kaszel u dziecka jest bądź staje się nieefektywny, co objawia się pogarszającym stanem przytomności, brakiem możliwości mówienia lub oddychania, cichym kaszlem, sinicą, należy poprosić drugą osobę o pomoc – wezwanie Zespołu Ratownictwa Medycznego (tel. 112 lub 999).

W przypadku gdy dziecko jest nadal przytomne oraz nieefektywnie kaszle, należy wykonać **pięć uderzeń w okolicę międzyłopatkową**.

Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową nie dadzą efektu w postaci ewakuacji ciała obcego, należy wykonać **pięć uciśnień klatki piersiowej (niemowlęta)/pięć uciśnień nadbrzusza (dzieci)** (Załącznik nr 3).

Jeśli nie doszło do usunięcia ciała obcego, a dziecko nadal jest przytomne, należy kontynuować sekwencję: pięć uderzeń w okolicę międzyłopatkową następnie pięć uciśnień klatki piersiowej (niemowlęta)/pięć uciśnień nadbrzusza (dzieci). Należy pamiętać, że celem powyższych działań jest usunięcie ciała obcego za każdym uciśnięciem, a nie wykonanie pięciu liczb uciśnień.

Jeśli dziecko straci przytomność i przestanie oddychać należy rozpocząć uciśnięcia klatki piersiowej zgodnie ze standardowym algorytmem podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Załącznik nr 4). Czynności te należy kontynuować do czasu, aż stan dziecka ulegnie poprawie i zacznie ono prawidłowo oddychać lub do momentu przybycia zespołu pogotowia ratunkowego.

Należy pamiętać, że próby usuwania ciała obcego palcem „na ślepo” mogą pogorszyć stan dziecka powodując pogłębienie niedrożności lub doprowadzić do urazu tkanek miękkich. Takie czynności mogą być podjęte wyłącznie wtedy, gdy ciało obce powodujące niedrożność jest widoczne w jamie ustnej dziecka.

## 7. Postępowanie po incydencie niedrożności dróg oddechowych

Po ewakuacji ciała obcego z dróg oddechowych jego część może pozostać w górnych lub dolnych drogach oddechowych. Może to powodować źródło powikłań w późniejszym okresie. Dzieci, u których utrzymuje się kaszel, trudności w połykaniu lub uczucie ciała obcego w gardle, powinny być przekazane pod opiekę medyczną. Uciśnięcia nadbrzusza i klatki piersiowej mogą potencjalnie spowodować poważne urazy narządów wewnętrznych, dlatego zaleca się zgłoszenie z dzieckiem na badanie lekarskie.

## Załącznik nr 1.

Kamizelki Act Fast dla dorosłych i dla dzieci – instrukcja obsługi.

Wykonana z trwałego Neoprenu.

Regulowane ramiączka dla lepszego dopasowania.

Przezroczysta rurka PVC pozwala zobaczyć wydostanie się zatyczki.

Przód kamizelki

Duże, łatwe w obsłudze klamry z regulowanymi paskami. Rozmiar uniwersalny

Podkładka amortyzująca do ćwiczenia uderzeń w plecy. \*zobacz ostrzeżenie

Położ ręce na pęcherzu z powietrzem.

Wgłębienie pomaga w prawidłowym ułożeniu dłoni.

Tył kamizelki



# Act+Fast™

Trener przeciw Zadławieniu

## Instrukcja Obsługi

Przeznaczony do użytku pod nadzorem instruktorów BHP.

Każdy zestaw zawiera 10 zielonych zatyczek z pianki dla początkujących i 20 żółtych dla bardziej zaawansowanych uczniów.

Zatyczki można zmiękczyć, gniotąc palcami. W razie potrzeby pozwala to na łatwiejsze wydalenie ich z trenera.

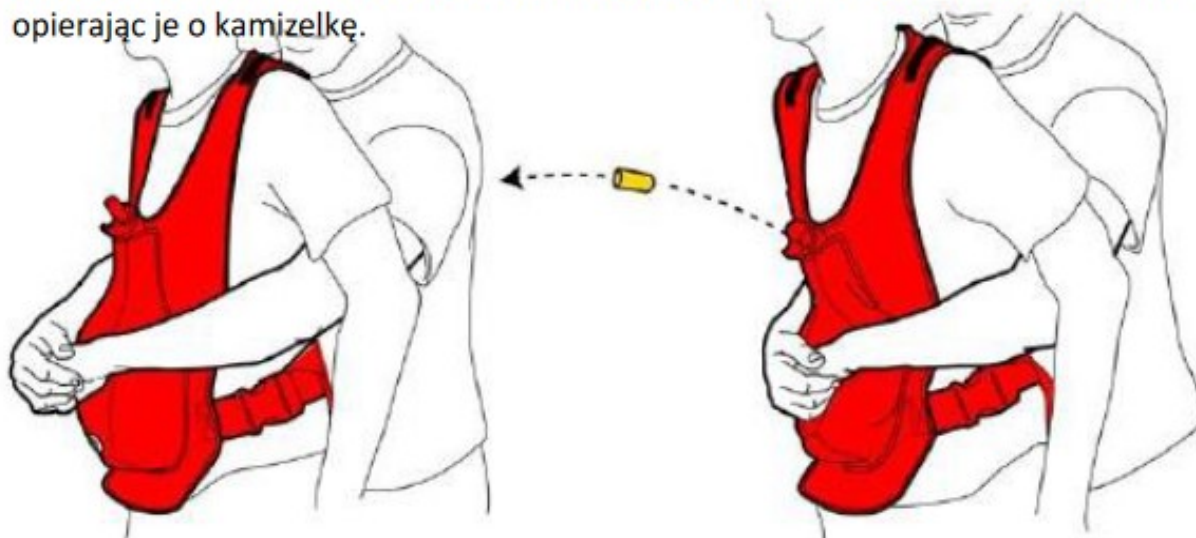
Naciągnij kamizelkę na głowę i dopasuj ramiączka oraz pas, aby dobrze przylegały.

Włóż zatyczkę do rurki symbolizującej drogi oddechowe.



Rozmiar tych zatyczek jest typowy dla zagrożenia dławieniem – zapewniając realistyczne szkolenie, ale należy je trzymać poza zasięgiem dzieci poniżej 4 roku życia.

Umieść dłonie w prawidłowej pozycji, między pępkiem a klatką piersiową, delikatnie opierając je o kamizelkę.



Następnie wykonaj szybki ruch w górę, aby usunąć zatyczkę. **Nie używaj siły, nie jest to konieczne i może spowodować obrażenia.** Prawidłowy ruch spowoduje wystrzelenie zatyczki, zapewniając natychmiastową informację zwrotną.

Uwaga: nie celuj zatyczką w oczy!

Użyj podkładki z tyłu kamizelki, aby poćwiczyć uderzenia w plecy.

**UWAGA:** tylko do symulacji, nie używaj siły.



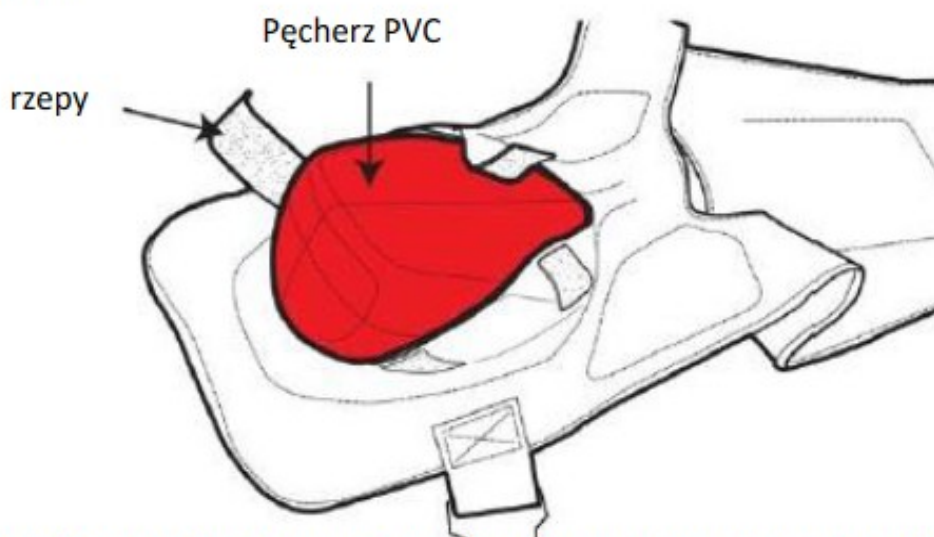
---

Kamizelki treningowej można używać w różnych pozycjach do tworzenia realistycznych scenariuszy, w tym: stania, siedzenia i leżenia na ziemi. Pozwala także uczniowi ćwiczyć samoratowanie przy użyciu blatu lub krzesła.

---

## Czyszczenie

Od spodu kamizelki odepnij rzepy i wyjmij pęcherz PVC oraz imitację dróg oddechowych.



Kamizelkę należy umyć ręcznie, używając łagodnego detergentu, zawiesić do wyschnięcia.

Załącznik nr 2.

**Lista osób biorących udział w szkoleniu**  
**„Niedrożność dróg oddechowych – Ratujemy i uczymy ratować”**

Nazwa placówki, w której przeprowadzono szkolenie

.....

**Data**.....

<b>L.p.</b>	<b>Imię i nazwisko uczestnika</b>	<b>Podpis</b>
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		

18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

**Imię i nazwisko osób prowadzących szkolenie:**

1. ....

2. ....

3. ....

Załącznik nr 3.

## NIEDROŻNOŚĆ DRÓG ODDECHOWYCH SPOWODOWANA CIAŁEM OBCYM U DZIECKA



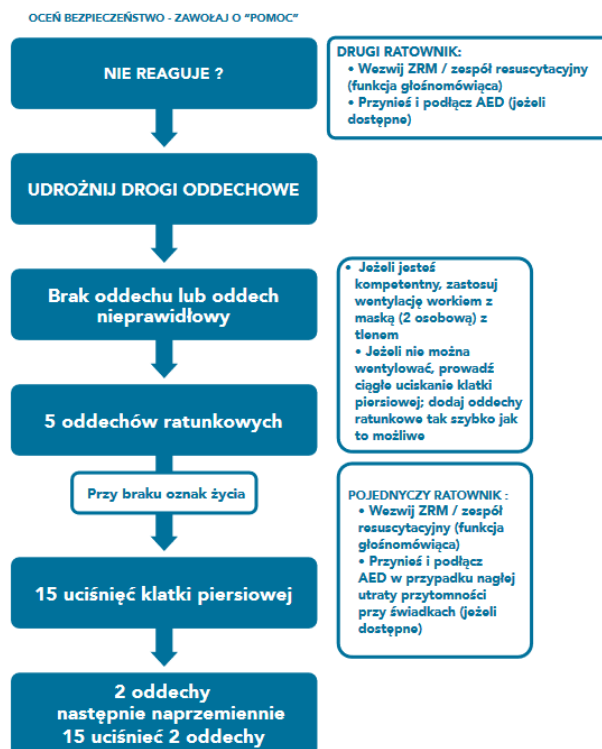
JEŻELI NIEDROŻNOŚĆ USTĄPIŁA: PILNA KONTROLA LEKARSKA

Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym.

Źródło: Wytyczne Resuscytacji 2021.

Załącznik nr 4.

## PODSTAWOWE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U DZIECI



Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci.

Źródło: Wytyczne Resuscytacji 2021.