
חנק מגוף זר

Foreign-Body Airway Obstruction



- חנק מגוף זר הוא גורם מוות נדיר אך בר מניעה
- שני המנגנונים המגנים על דרכי הנשימה העליונות הינם רפלקס השיעול ורפלקס ההקאה
- מקרי החנק מתרחשים לרוב במהלך האכלה או במהלך משחק בנוכחות ההורים או אדם שמשגיח
- רוב המקרים מתרחשים בנוכחות אדם נוסף אשר יכול לטפל במהירות עוד שהנפגע עדיין בהכרה
- הטיפול בד"כ מצליח וסיכויי ההישרדות עומדים על 95%

תהליך הבליעה התקין

- כאשר אדם נושם, אוויר יכול להיכנס בחופשיות לקנה הנשימה
- כאשר אדם בולע, מכסה הגרון מגן על קנה הנשימה מכניסת מזון, נוזלים וגופים זרים לקנה הנשימה
- קיימים שני מנגנונים עיקריים המגנים על דרכי הנשימה העליונות: רפלקס השיעול ורפלקס ההקאה



ערבי פסחים

מנה לתיאבון לאורחא: עד שיסב.
הסיבה על כל שמאל: מצה צריכה
הסיבה. כזני חורין שהוא זכר
לגאולה: מרור אין צריך הסיבה.
שהוא זכר לעבדות: שמא יקדים.
אפרקדן קאי שמתוך שאלו שוחה
לאחוריו שיפוי כובע הסוחס את פי
הקנה נפתח ומתקפל למעלה והקנה
פושט למעלה והמאכל נכנס לחוכו
ונחנק: הוה זגינן אבירכי דהרדי.
נשענין כל אחד על צרכי חצירו:
בשוליא דנגרי. תלמידו של נגר המלמדו
לומנות: ארבע כוסות. שלשה כנגד ג'
כוסות שנאמרו בפסוק זה וכוס פרעה
צדי וגומר^י ורצעי ברכת המזון:
שאף

רשב"ם

שמה הרצה נסעודתו ומשני יין
שנמוך המזון לא משכר שלאחר
המזון משכר: נימא קסבר רב ששת
סמוך למנחה גדולה תנן ומישום פסח.
למה נקרא ר' יהודה

פסחא הוא דכול
הערבים בין ע
אמרי לא אשא
דאי טעים בצפ
ליה מיכלא: וא
עד שיסב: א
מרור אין צריך
דרב נחמן צו
דרב נחמן אי
בתרתי כסי
אמרי לה לה
אמרי לה לה
הסיבה דהשר
תרי כסי בתו
הוה ואמרי ל
בתראי בעו
חירות תרי כ
עבדים היינו
ואיתמר הכי
לא שמיה
לא

אי
ב"ב
ד"ה
ע"ה
ס'

- אכילה מהירה
- שיחה בזמן הסעודה
- חוסר יכולת ללעוס היטב
- מחסור בשיניים בילדים קטנים ובאנשים מבוגרים
- שתיית אלכוהול/נטילת סמים

שאיפה Vs בליעה

- מניעה והסברה יכולים לסייע בצמצום רוב המקרים
- אוכלוסיות הסיכון לחנק הינן: קשישים וילדים הקטנים
- יש להקפיד לחתוך מזון בצורה נכונה
- יש להרחיק חפצים קטנים מסביבת הילדים
- יש להקפיד על ערנות בקרבת הילדים
- אין לדבר במהלך האכילה

סוגי חסימות נתיב אוויר

קיימים שני סיווגים לחסימת נתיב אוויר:

- חסימת נתיב אוויר קלה: אם המטופל משמיע קול, משתעל או בוכה, מדובר

בחסימת נתיב אוויר קלה

- חסימת נתיב אוויר חמורה: אם המטופל אינו מסוגל להשמיע קול, להשתעל או

לבכות, מדובר בחסימת נתיב אוויר חמורה

סימנים לחנק מגוף זר

- מאמץ נשימתי גובר
- שיעול לא יעיל, שיעול שקט
- כיחלון
- חוסר יכולת לדבר/ להשמיע קול או לנשום
- ייתכן והנפגע יאחז בצווארו (סימן חנק אוניברסאלי)
- ירידה ברמת הכרה עד לאובדן הכרה
- דום נשימה ודום לב (סימנים מאוחרים)

- התערבות במקרה זה עלולה לדחוק את הגוף הזר ממקומו ולהרע את מצבו של המטופל, כלומר, להוביל לחסימה חמורה
- הושב את המטופל, שמור על נתיב האוויר ועודד אותו **לשיעול**
- יש לפנות לבית החולים לצורך השגחה ולהמשך בירור
- אין לבצע טפיחות על גבו של המטופל!

- בחסימת נתיב אוויר חמורה קנה הנשימה של המטופל חסום לחלוטין ולכן אינו יצליח לדבר/לבכות
- הסימנים לחסימת נתיב אוויר חמורה כוללים:
מאמץ נשימתי גובר, שיעול לא יעיל, כיחלון, חוסר יכולת לדבר/ להשמיע קול או לנשום, ייתכן והנפגע יאחז בצווארו (סימן חנק אוניברסאלי), ירידה ברמת הכרה עד למצב של דום נשימה ודום לב
- מדובר במצב מסכן חיים מיד, זיהוי וטיפול מהיר הם אלו אשר יצילו את חייו של המטופל

טיפול בחסימה חמורה

במבוגרים ובילדים	בתינוקות
<p>1. וודא שמדובר בחסימת נתיב אוויר חמורה, בדוק את הסימנים ושאל את הנפגע "האם אתה נחנק?"</p> <p>2. בצע לחיצות ברום הבטן עד ליציאת הגוף הזר או עד שהמטופל יאבד את הכרתו</p> 	<p>1. וודא כי מדובר בחסימת נתיב אוויר חמורה (בכי /קול)</p> <p>2. בצע 5 טפיחות בין השכמות ולאחר מכן 5 לחיצות החזה</p> <p>3. המשך לבצע טפיחות בין השכמות בשילוב עם לחיצות חזה עד שהגוף הזר ייצא או עד שהמטופל יאבד את הכרתו</p> 

חיים ומוות בכף היד איך מבצעים נכון את תמרון היימליך



1
נעמדים מאחורי האדם הנחנק ומכופפים אותו מעט קדימה. שופכים בחוזקה חמש פעמים בין כתפיו



2
מאגרפים את אחת מכפות הידיים כאשר האגודל מופנה פנימה. מניחים את כף היד השנייה על הראשונה



3
מבצעים תנועה מהירה וחזקה פנימה ולמעלה כך שהאוויר ייצא מהריאות. ניתן לחזור על הפעולה עד שש פעמים



היימליך עשה היימליך

אך בעם לא מאוחר: בגיל 96, האיש שעל שמו נקרא התמרון המפורסם זכה להציל בעזרתו את חייה של קשישה שנחנקה מחתיכת המבורגר. הטכניקה של ד"ר הנרי היימליך לסילוק אוכל או חפצים שנתקעו בגרון הצילה מספר גדול של בני אדם מאז המציא אותה ב-1974, אבל הוא מעולם לא השתמש בה בעצמו. כשבוע שעבר שוחרר יושב היימליך, שמתגורר בבית אבות בסינסינטי שבאוהיו, לאכול ארוחת צהריים, כשהאישה שישבה לידו, פטי ריס בת ה-87, החלה להיחנק. הדוקטור לא היסס, סובב את את הכיסא שלה כדי שיוכל לעמוד מאחוריה, וביצע את תמרון היימליך באופן מושלם עד שהאישה פלטה מגרונה חתיכת בשר שנתקעה שם וחזרה לנשום. "זה היה רגע מאוד מספק, רגע מאוד חשוב עבורי", סיפר היימליך אחר כך. "בפעם הראשונה, מישהי שישבה ממש לידי עמדה למות" (כתבה: ציפי שמילוביץ, צילום: דויתרס)

זכרונות









טיפול במחוסר הכרה

- קרא לעזרה- חייג 101 למד"א
- אם המטופל מחוסר הכרה, ללא נשימה או נושם בצורה לא תקינה, השכב את הנפגע על הרצפה/ מצע קשיח מוגבה (בהתאם לגיל) והחל בביצוע פעולות החייאה (כפי שנלמד קודם)
- לפני ביצוע הנשמה, הבט לחלל הפה וחפש אחר גוף זר והוצא אותו במידת האפשר
- המשך לבצע החייאה במחזורים של 2 דקות עד להגעת צוות מתקדם או עד ליציאת הגוף הזר



תלונה עיקרית

תלונה: חנק / אספירציה / גוף זר

אנמנזה

בן שנתיים בריא בד"כ, לדברי אימו נחנק מגוף זר, הובא למרפאה שם בוצעו ניסיונות היימליך וסילוק ידני ללא הצלחה. בהגיענו: מעורפל הכרה, ציאנוטי, טכיפנאי, במצוקה נשימתית. החולה הורדם, בלרינגוסקופייה זוהה משחק פלסטיק בין מיתרי הקול-הוצא בעזרת מלקחי מג'יל. לאחר ההוצאה-הילד רדום, ללא מצוקה נשימתית, בהאזנה-כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, שומר על סטורציה תקינה. במהלך הפינוי הופיעה מצוקה נשימתית במקביל לירידה בסטורציה, בוצעה אינטובציה-לאחריה הילד יציב נשימתית והמודינאמית, סטורציה בגדר הנורמה, לציין היפרקרביה שלא השתפרה בהיפרוונטילציה. הועבר לחדר הלם במלר"ד ילדים.

היסטוריה רפואית

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

תרופות: ללא

רגישויות

לא ידוע על רגישות







טיפול באוכלוסיות מיוחדות

בקבוצת האוכלוסייה הבאה יש לטפל באמצעות לחיצות חזה **במקום** לחיצות ברום הבטן:

- תינוקות מתחת לגיל שנה

- חולים מרותקים למיטה/ כיסא גלגלים

- נשים בהריון

- אנשים שמנים מאוד



הוצאת גוף זר לחולה
המרותק לכיסא גלגלים



הוצאת גוף זר
לאישה בהריון

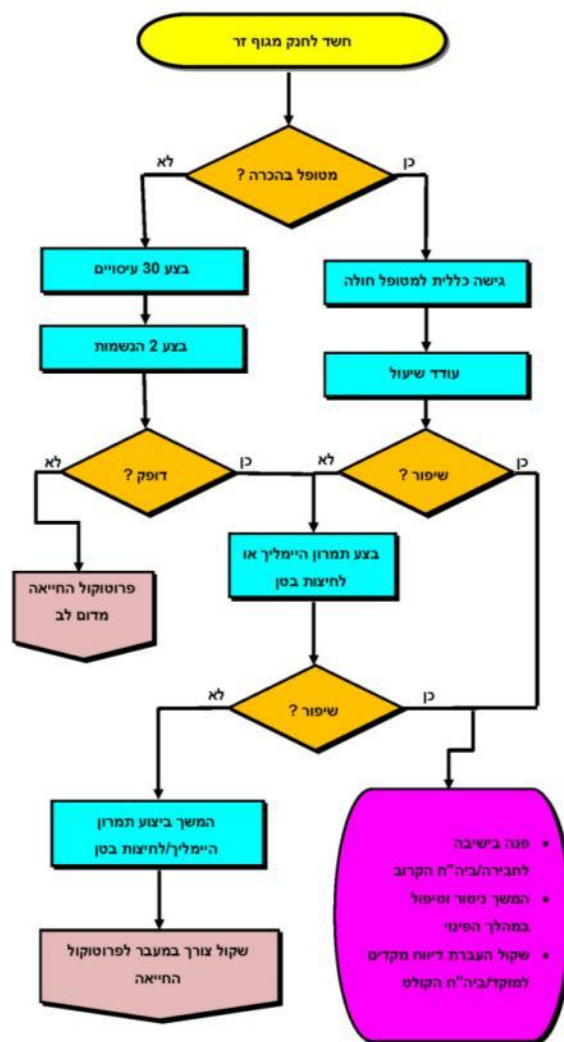
טיפול לאחר הוצאת הגוף הזר

ניתן לדעת אם הגוף הזר ייצא בנפגע מחוסר הכרה בשני מקרים:

1. מרגישים כניסת אוויר ורואים את בית החזה מתרומם בכל נשימה
2. הגוף הזר יצא מהלוע של המטופל

בכל מקרה יש לפנות להמשך קבלת טיפול רפואי והמשך בירור

השתנקות משאיפת גוף זר



דגשים

אנמנזה:

- הופעה פתאומית של שיעול, קשיי נשימה, קשיי דיבור וצפצופים (ברוב המקרים – בזמן הארוחה).
- בילדים – הופעה בעת שהילד לא היה בהשגחת ההורה.

בדיקה גופנית:

- לפיתת הצוואר.
- סטרידור (צפצוף/חרחור בזמן שאיפת אויר).
- ציאנוזיס מרכזי (כחלון).
- מאמץ נשימתי ושימוש בשרירי עזר.

טיפול ופינוי:

- עידוד לשיעול – בע"פ. יש להימנע מספיחות על הגב !!
- החמרה – ירידה במצב ההכרה, כחלון מרכזי.

תמרון היימליץ/לחיצות בטן:

- ילדים מתחת לגיל שנה ונשים בהריון – יש לבצע את הלחיצות במרכז בית החזה (ולא ברום הבטן).
- תינוקות וילדים קטנים – לסירוגין סדרות של 5 ספיחות על הגב ו 5 לחיצות על בית החזה.
- במידה ולא ניתן לבצע תמרון היימליץ יש לבצע לחיצות חזקות ברום הבטן כאשר המטופל שוכב על גבו והראש מוטה לצד.





שאלות?

