

# Basic life support of infants and children with a tracheostomy: information for families

## الإنعاش الأساسي للرضع والأطفال ممن لديهم أنبوب فغر القصبة الهوائية: معلومات للأهالي

تقدم هذه النشرة شرحاً حول الإنعاش الأساسي للرضع والأطفال ممن لديهم أنبوب فغر القصبة الهوائية.

### لماذا يعتبر الإنعاش الأساسي ضرورياً؟

يتعرض عدد من الرضع والأطفال في كل عام لحادث أو مرض شديد به من الخطورة ما يمكن أن يفقدهم القدرة على التنفس (توقف التنفس)، وفي عدد قليل من الحالات، يمكن أن يؤدي ذلك إلى توقف ضربات القلب (سكتة قلبية). إن أفضل فرصة لضمان بقائهم على قيد الحياة هي منحهم العلاج الطارئ المعروف بـ الإنعاش القلبي الرئوي (سي بي آر CPR). قد يشمل الإنعاش القلبي الرئوي العديد من الأشياء، ولكن الجزء الأولي والشديد الأهمية منه هو الإنعاش الأساسي BLS.

يغطي هذا الكتيب التقنيات المطلوبة للإنعاش الأساسي للرضع (حتى بلوغ عام واحد) والأطفال الذين تزيد أعمارهم عن العام ولديهم أنبوب القصبة الهوائية.

لا يُعني هذا الكتيب عن تلقي التدريب في الإنعاش الأساسي ولكنه يهدف لتذكيركم بما سبق أن تعلمتموه. لا يجب أن تُمارَس التقنيات الموصوفة في هذا الكتيب على الرضع أو الأطفال الأصحاء، بل على دُمى مصممة خصيصاً للتعليم.

للحصول على معلومات حول تقنيات الإنعاش الأساسي للأطفال الأكبر سناً وبالغين أو إذا كان لديكم أي أسئلة أو تريدون المزيد من التدريب، يرجى الإتصال بأحد المنظمات المذكورة في نهاية هذه النشرة.

### التنفس الطبيعي والدورة الدموية

من أجل فهم أهمية الإنعاش الأساسي لشخص توقف لديه التنفس أو القلب عن العمل، من المهم أن نتعرف على كيفية عمل القلب والرئتين.

عادة عندما يتنفس الناس (الإستنشاق) من خلال الفم أو الأنف أو أنبوب القصبة الهوائية، فإن الهواء يمر خلال مجرى التنفس (مجرى الهواء) إلى الرئتين. في الرئتين، يُستخرج الأكسجين من الهواء ويتم امتصاصه ليصل إلى مجرى الدم، ثم يُضخ الدم من القلب ويتوزع عبر الأوعية الدموية في جميع أنحاء الجسم، ليصل إلى جميع الخلايا التي تعتمد على الأكسجين. وفي الوقت نفسه، تُمتص فضلات خلايا الجسم، المتمثلة في ثاني أكسيد الكربون، إلى مجرى الدم وتسري لتعود إلى الرئتين ليتم إخراجها (الزفير).

عدم حدوث هذه العملية (مثلاً بسبب المرض أو انغلاق مجرى الهواء) يُحرم الجسم من الأكسجين ويعاني الشخص من توقف التنفس.

إلى جانب ذلك، يستمر القلب بضخ الدم إلى الرئتين لامتصاص الأكسجين المستنشق، وبعدها يقوم بضخه إلى أنحاء الجسم الأخرى من خلال الأوعية الدموية. في كل مرة يضخ القلب الدم إلى الأوعية الدموية وفي الجسم عموماً، يمكننا أن نشعر بالنبض في نقاط مختلفة من الجسم. يعتمد عدد مرات ضخ القلب في الدقيقة الواحدة على عدة عوامل، ولكن بشكل عام، تكون سرعة الضخ أكبر كلما كان الشخص أصغر سناً، ويعزى ذلك إلى أن معدل النبض لدى الرضع والأطفال الصغار أسرع بكثير منه لدى البالغين.

إذا توقفت ضربات القلب، وبالتالي لم يُضخ الدم إلى الجسم، فلن يكون هناك شعور بالنبض.

### التنفس الطبيعي عند الرضع

في حين يتنفس بعض الرضع بصورة هادئة ومنتظمة، يظهر عند الكثير منهم أنماط تنفس غير منتظمة، قد تكون عبارة عن أنفاس غير منتظمة ومضطربة أو حتى تنهدات عميقة متباعدة. من ضمن أنماط التنفس عند الرضع هناك ما يُعرف بـ "التنفس الدوري" - وهو شائع بشكل خاص عند الأطفال الخُدج، ويتمثل بوجود عدة أنفاس بأعماق متفاوتة يليها توقف لعدة ثوانٍ ومن ثم تكرار الدورة مرة أخرى. هذه الأنماط قد تكون طبيعية للرضع الصغار وليس بالضرورة أن تُؤشر لوجود علة ما. مع ذلك، في حال الشعور بالقلق بالأخص حول نمط التنفس لدى طفلكم أو لاحظتم أنه ليس على ما يرام بأي شكل آخر، من المهم أن تطلبوا المشورة الطبية.

## الإنعاش الأساسي للرضع والأطفال

ما هو الإنعاش الأساسي بي إل إس BLS؟

الإنعاش الأساسي هو سلسلة من الإجراءات التي نحتاج إلى القيام بها في محاولة مبدئية لإحياء شخص فاقد للوعي، ويمكن أن يقوم بذلك أي شخص تدرّب على ذلك، وغالباً في أي ظرف مكاني. إذا بدأ الإنعاش مباشرة وقت احتياج الشخص له فسوف توفر أفضل نتيجة ممكنة للرضيع أو الطفل الفاقد للوعي.

الخطوات الرئيسية في الإنعاش الأساسي هي:

مجرى الهواء Airway

التنفس Breathing

دوران الدم Circulation

(مختصر - إيه بي سي ABC)

تستهدف أول خطوتين من الإنعاش الأساسي (مجرى الهواء والتنفس) - التعامل مع توقف التنفس؛ أما الخطوة الثالثة (الدورة الدموية) - فتستهدف التعامل مع توقف القلب. مع ذلك، تكون الخطوة الثالثة فعالة فقط عند القيام بالخطوتين الأولى والثانية (أي مجرى الهواء والتنفس) أولاً. بعبارة أخرى، يجب التعامل مع مشكلة مجرى الهواء أولاً والتنفس ثانياً، ثم التعامل مع مسألة الدورة الدموية.

تختلف طريقة الإنعاش الأساسي للرضع والأطفال عنها بالنسبة للبالغين في عدد من الأمور الهامة؛ بالتالي ينبغي الحصول على تدريب خاص لتقديم الإنعاش بفعالية عند الحاجة إليه.

الفرق الأكثر أهمية هو أن الرضع والأطفال يحتاجون للإنعاش الأساسي بصورة أساسية عند حالات الطوارئ في عملية التنفس، بينما في البالغين، من المرجح أن تكون مشكلتهم في القلب. وهذا يعني، عند معظم الرضع والأطفال، أن تقديم الإنعاش الأساسي المناسب مباشرة عند الحاجة إليه قد يستهدف فقط الجزء المتعلق بالتنفس، لأن القلب نفسه لن يكون به مشكلة.

ومع ذلك، نظراً لبدء تضرر الدماغ وغيره من الأعضاء المهمة (مثل الكلى وعضلة القلب) نتيجة لحدوث نقص في الأكسجين لعدة دقائق، من الضروري أن يُقدم الإنعاش الأساسي على الفور عندما يتطلب الأمر ذلك. لذلك، يجب على أي شخص لديه شك بقدرة الرضيع أو الطفل على التنفس بشكل فعال، أن يمتلك القدرة على تقييم الحاجة للإنعاش الأساسي وكذلك القدرة على تقديمه دون تأخير.

### تعليمات

#### 1. السلامة:

- إذا اعتقدت بأن هناك مشكلة في الرضيع أو الطفل، يجب عليك التصرف بثقة وبسرعة، ولكن تأكد بأنك لن تعرض نفسك للخطر وبالتالي يصبح هناك شخصان مصابان. عليه فإن أول ما يجب القيام به هو التقييم السريع لضمان السلامة، لك باعتبارك المنقذ وللطفل باعتباره الضحية، قبل التعامل مع الرضيع أو الطفل ولمسه.
- انظر بسرعة حول المنطقة التي يستلقي فيها الرضيع أو الطفل للتأكد من عدم وجود مخاطر بيئية - مثل حركة مرور على الطرق، أو تسربات كيميائية، أو تيارات كهربائية. إذا لزم الأمر، يجب أن تجعل المنطقة آمنة أولاً قبل التعامل مع الطفل.
- قبل لمس الرضيع أو الطفل، ألق نظرة على أي أدلة محتملة عن سبب المشكلة - مثلاً: هل سقط أرضاً، أو اختنق، أو أن ليست هناك أدلة واضحة؟
- إذا راودك شك بأن رأس الطفل أو عنقه أو عموده الفقري قد أصيب، ينبغي تحريكه فقط في حال كان ذلك ضرورياً للغاية. مع ذلك، تذكر أنه لو كان لدى الشخص إصابة شديدة في الرأس أو الرقبة، ولكنه لا يتنفس، فسيموت في حال لم يتلق الإنعاش، ولذا يجب الأخذ بعين الاعتبار المخاطر المترتبة عن عدم تحريك الشخص المصاب. من الضروري مراقبة الطفل الذي لديه أنبوب القصبة الهوائية بشكل مستمر لكي تستطيع معالجة أي مشكلة مبكراً عند ظهورها. تأكد دائماً من وجود حقيبة الطوارئ والشفت معك في جميع الأوقات.

#### 2. التنبيه:

- حاول التثبيت مما إذا كان الرضيع أو الطفل يستجيب - استخدم التنبيه اللطيف، مثل سحب شعر الطفل أو قرصه أو مناداته بالإسم بصوت عال إذا كنت تعرفه، أو مناداته للإستيقاظ.

#### 3. الصراخ:

- لا تترك الرضيع أو الطفل، بل اصرخ طلباً للمساعدة من شخص آخر. بينما تستمر في التعامل مع الطفل، عيّن أحد الأشخاص لمهاتفة خدمات الطوارئ. يجب أن تطلب منه الإتصال بالإسعاف، وأن يخبر موظف خدمات الطوارئ بأن هناك

- طفلاً لديه أنبوب القصبة الهوائية ويجري إنعاشه حالياً، وأن يذكر له مكان وجوده المحدد. اطلب منهم أن يعودوا ليأكلوا لك بأنهم فعلوا ذلك.
- حتى إذا كنت وحدك، اصرخ طلباً للمساعدة ولكن لا تترك الرضيع أو الطفل في هذه المرحلة لأنه من الضروري الآن البدء بتقديم الإنعاش الأساسي.

#### 4. الشفط والتأكد من ثبات الأنبوب:

- دائماً قم بشفط الأنبوب، فهذا سيحدد بسرعة ما إذا كان أنبوب القصبة الهوائية مسدوداً أم لا وسيفيدكم هذا إلى الخطوة التالية.
- دائماً تحقق من ثبات الأنبوب في مكانه، أي في الفغرة - إرفع الضمادة لترى وتحقق.
- قد تكون الفغرة نزعاً عن طريق الخطأ وتسبب ذلك بصعوبات في التنفس؛ سيكون عليك في هذه الحالة استبدال الأنبوب على الفور.

#### 5. إفحص مجرى الهواء ثم افتحه:



- إذا لم يُظهر الرضيع أو الطفل أي استجابة، من المهم جداً التأكد بأن مجرى الهواء غير مسدود وأن الهواء يمر إلى الرئتين.
- ضع الرضيع أو الطفل في وضع الاستلقاء على الظهر على سطح مستو وثابت وضع إحدى يديك حول الجزء العلوي من رأسه لإسناده. باستخدام أصابع يدك الأخرى، إرفع طرف الذقن بلطف باتجاه الخلف، فذلك سيجعل أنبوب القصبة الهوائية مكشوفاً، ولكن إحرص على عدم الضغط على الأنسجة الرخوة تحت الأنبوب، لأن ذلك قد يغلق مجرى الهواء العلوي.



- أشفط أنبوب فغر القصبة الهوائية (ستجد أن الشفط في معظم الحالات سيزيل الانسداد). ومع ذلك، إذا شعرت بأي مقاومة أو أن قسطرة الشفط غير قادرة على المرور إلى الأنبوب، قم بتغيير أنبوب القصبة الهوائية على الفور. لا تضيع الوقت في ربط الأشرطة؛ ثبت الأنبوب في مكانه وانتقل مباشرة إلى الخطوة الثانية للتعامل مع التنفس.
- إذا أنغلت الفغرة ولم يكن ممكناً استبدال الأنبوب، حاول تمرير أنبوب أصغر. إذا لم ينجح ذلك، مرر قسطرة الشفط خلال أنبوب القصبة الهوائية وأدخل طرفها في الفغرة. حاول توجيه أنبوب القصبة الهوائية ليكون على طول القسطرة ويمر من خلال الثغرة. سيتم مناقشة خيار الإنعاش عن طريق الأنف أو الفم معك أثناء جلسة التدريب التي ستعقد لك، فقد لا يكون هذا الخيار مناسباً لجميع الرضع أو الأطفال. إذا كان أنبوب القصبة الهوائية مفتوحاً (غير مسدود) ولكن لم يستجب الرضيع أو الطفل، انتقل إلى الخطوة الثانية لمعالجة التنفس.

## 6. تقييم التنفس:



- مع تثبيت ودعم الأنبوب، ضع إحدى جانبي وجهك على أنبوب القصبة الهوائية للإستماع للتنفس واستشعاره. في نفس الوقت، انظر إلى صدر الرضيع أو الطفل لمراقبة أي حركة تدل على التنفس. لديك من الوقت عشر ثوان على الأكثر لفحص التنفس.
- إذا كان الرضيع أو الطفل يتنفس بشكل طبيعي - أي بشكل أكثر من شهقات متباعدة - حافظ على مجرى الهواء مفتوحاً عن طريق شفط الأنبوب وقم بإعادة تقييم التنفس بصورة منتظمة. إذا كنت وحدك يجب تأمين أنبوب القصبة الهوائية باستخدام أشرطة الطوارئ.



- بعد ذلك، إحمل الرضيع أو الطفل معك واذهب لإستدعاء مساعدة إضافية؛ أو، إذا كان حجم الطفل كبيراً وبصعب حمله، ضع الطفل على جنبه ليكون في وضع يبقى فيه مجرى الهواء مفتوحاً ويجنب الطفل التدرج. عد للطفل فوراً بعد استدعاء مساعدة إضافية وقم بتقييم التنفس مرة أخرى كما هو موضح أعلاه. الشخص الذي يشرح لك عملية الإنعاش الأساسي سيناقش هذا الأمر معك بمزيد من التفصيل بما يناسب طفلك.
- إذا لم يتنفس الرضيع أو الطفل، أو كان هناك فقط عدد من الشهقات المتباعدة النادرة ، يتوجب عليك إعطاء الأنفاس الإنقاذية للطفل.

## 7. التنفس الإنقاذي:



- أنفخ بلطف في أنبوب القصبة الهوائية للرضيع أو الطفل بينما هو مستلق على ظهره وأنبوب القصبة الهوائية مكشوف.
- للقيام بذلك، ضع الصمام الذي كنت قد استلمته من حقيبة الطوارئ الخاصة بك على نهاية أنبوب القصبة الهوائية. تناول الصمام بفمك وانفخ حتى ترى صدره يرتفع (هذا يشير لك أن رنتيه تنتفخان). بالنسبة للأطفال الذين لم يصمم أنبوب القصبة الهوائية لهم في مستشفى جريت أوموند ستريت، يجب الإتصال على ممرضات المنطقة للحصول على تحويلة adapter.



- حرر أنبوب القصبة الهوائية من فمك للسماح بخروج الهواء من الرئتين (ستلاحظ عودة الصدر لحجمه الطبيعي). كرر هذا خمس مرات، بإعطاء ما معدله تقريبا نفس واحد كل ثانيتين.
- يكون التنفس جيدا إذا كنت تلاحظ ارتفاع الصدر وانخفاضه مع كل نفس. بعد خمسة أنفاس إنقاذية، يجب عليك التأكد من استمرار سريان الأكسجين في سائر جسم الطفل. للقيام بذلك يجب أن نلاحظ ما إذا كان هناك أي "علامات حياة".

#### 8. تحقق من وجود "علامات الحياة":

- للقيام بذلك، إفحص الطفل للبحث عن أي علامة على التنفس أو البلع أو الحركة في الجسم. لديك عشر ثوان على الأكثر للتأكد من وجود "علامات الحياة". إذا لم يكن هناك علامات أو كنت في حالة شك، يجب عليك الإنتقال إلى إجراء ضغطات الصدر.

#### 9. a ضغطات الصدر للرضع:



- للقيام بضغوطات الصدر بشكل فعال وآمن قدر الإمكان، يجب وضع الأصابع أو اليد(ين) على الجزء الأسفل من القص (عظمة الصدر).
- ضع إصبعين بشكل أفقي على مسافة ما يساوي عرض إصبع تقريباً فوق نقطة اتصال الأضلاع بعظمة القص. تأكد من عدم وصول الإصبعين لنهاية طرف القص – إذا كان الحال كذلك، حرك الأصبعين أكثر نحو أعلى الصدر.
- اضغط على عظمة القص لخفضها بما مقداره ثلث قطر الصدر. احرص على تطبيق الضغوطات بشكل متناسق ينبغي عدم رفع الأصابع عن الصدر حتى إكمال دورة قوامها 30 ضغطة. ينبغي تطبيق ضغوطات الصدر بمعدل حوالي 100 مرة في الدقيقة الواحدة.

#### b9: ضغوطات الصدر للأطفال



- في حالة الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن العام الواحد: ضع كعب إحدى اليدين بما يساوي عرضه الإصبع تقريباً في المنطقة ما بين نقطة اتصال الأضلاع بعظمة القص. مرة أخرى، تأكد من عدم وصول الإصبعين لنهاية طرف القص - إذا كان الحال كذلك، حرك كعب اليد أكثر نحو أعلى الصدر.



- استخدم ثقل جسمك لخفض عظمة القص بما مقداره ثلث قطر الصدر. إذا كان من الصعب الوصول لهذا العمق، قد تحتاج لاستخدام كلتا اليدين (واحدة فوق الأخرى) ولكن يجب تأمين أنبوب القصبة الهوائية أولاً.
- في جميع الحالات، يجب خفض الصدر 30 مرة، ويجب أن تكون كل خفضة (ضغطة) عبارة عن حركة متناسقة وغير متعرجة بحيث تستغرق الخفضات (الضغوطات) والإنبساطات زمناً متساوياً. ينبغي عدم إزالة الأصابع أو اليد(ين) من جدار الصدر حتى إكمال دورة قوامها 30 ضغطة. كما ينبغي تطبيق ضغوطات الصدر بمعدل حوالي 100 مرة في الدقيقة الواحدة.

#### 10. الجمع بين الأنفاس الإنقاذية وضغوطات الصدر:

- بعد بداية ضغوطات الصدر باشر الأنفاس الإنقاذية. من المستحسن أن يتلقى الرضع والأطفال إثنين من الأنفاس الإنقاذية ما بين كل دورة قوامها 30 ضغطة صدر. يجب أن تستمر آلية الـ 30 ضغطة مقابل 2 نفس إنقاذي لمدة دقيقة تقريباً قبل إعادة تقييم الوضع.

## 11. إعادة التقييم:

- بعد دقيقة واحدة من الإنعاش الأساسي، يجب التوقف وإعادة تقييم الرضيع أو الطفل للتأكد من وجود تنفس تلقائي أو علامات حياة بنفس الطريقة التي ذكرت سابقاً (الخطوتان رقم 6 و 8 أعلاه). إذا لم يكن هناك أي شيء من ذلك، يجب عليك الإستمرار كما وضعنا أنفاً.
- إضافة إلى ذلك، في هذا الوقت يجب التأكد مما إذا كانت المساعدة في طريقها للوصول. إذا طلبت من شخص ما استدعاء مساعدة إضافية، يجب التأكد من أنها قادمة. إذا كان لديك شك من قيام ذلك الشخص باستدعاء مساعدة إضافية، يجب عليك الآن القيام بذلك بنفسك. قد تكون مضطراً لاتخاذ قرار بشأن قدرتك على حمل الرضيع أو الطفل بشكل آمن أم لا معك عند قيامك باستدعاء مساعدة إضافية. تأكد من تأمين الشريط باستخدام أشرطة الطوارئ قبل نقل الطفل أو تركه. إذا لم تستطع القيام بذلك بأمان، يجب عليك ترك الطفل واستدعاء مساعدة إضافية. إرجع بأسرع وقت ممكن، واستأنف الإنعاش الأساسي السالف الذكر.

## 12. إستمرار الإنعاش الأساسي:

- بمجرد البدء بتقديم الإنعاش الأساسي ينبغي الإستمرار به حتى:
  - ظهور أي "علامات حياة" على الرضيع أو الطفل مما يعني أنك بحاجة لإعادة تقييمه وإتخاذ قرار حول ما إذا كانت الحاجة للإنعاش الأساسي لا زالت قائمة.
  - يتولى موظفو الرعاية الصحية المدربين القيام بالإنعاش الأساسي بدلاً منك.
  - تكون منهكاً جداً ولذا يصعب عليك الإستمرار.

## الخاتمة

من غير المعلوم متى يتوجب عليك إستخدام هذه المهارات المهمة والتي تساهم في إنقاذ الحياة. قد لا تكون بحاجة لاستخدامها من أجل طفلك أنت، ولكن لطفل صديقك، أو جارك أو حتى لطفل شخص لا تعرفه، لكن هؤلاء قد يعتمدون عليك كونك تعلمت ومارست هذه المهارات .

لكن ولسوء الحظ، هناك بعض الحالات المأساوية التي لا يستجيب فيها الرضيع أو الطفل لمحاولات الإنعاش على الرغم من بذل أفضل ما يمكن من مجهود سواء كان منك، من الإسعاف أو من طاقم المستشفى. مع ذلك، من خلال تعلم هذه المهارات الأساسية ومراجعتها بانتظام، سوف تُوفر للرضع والأطفال أفضل فرصة ممكنة للبقاء على قيد الحياة.

## عناوين إتصال مفيدة

داخل مستشفى جريت أورموند ستريت:  
خدمة الإنعاش 020 7813 8197 أو 020 7829 7854  
المرضة الأخصائية في أنبوب فغر القصبة الهوائية 020 7405 9200 تحويلة: 0712  
المكتب الرئيسي الوطني لإسعاف سانت جون

St. John Ambulance National Headquarters  
27 St. John's Lane, London EC1M 4BU  
هاتف: 08700 10 4950  
الموقع الإلكتروني: [www.sja.org.uk](http://www.sja.org.uk)

## ملاحظات مفيدة

- اقرأ هذه التعليمات بانتظام لتنشيط ذاكرتك.
- فكر في حضور دورة لدى المكتب الرئيسي الوطني لإسعاف سينت جونز أو أي دورة إسعافات أولية مُعترف بها في مكان آخر.
- حاول أن تتصور حالة طوارئ قبل حدوثها بحيث يمكنك توقع ما ستفعله في تلك الحالة.
- تأكد من معرفة أفراد العائلة أو الأصدقاء الآخرين لكيفية استدعاء المساعدة في حالات الطوارئ وشجعهم أيضاً على تعلم مهارات الإنعاش الأساسي بشكل رسمي.

## تذكّر مايلي:

السلامة

التحفيز

الصراخ طلباً للمساعدة

الشَّفَط / تغيير الأنبوب  
مجرى الهواء  
التنفس  
الدورة الدموية

جميع الحقوق محفوظة © أمانة مستشفى جريت أورموند ستريت للأطفال 2017

Ref: 2017F0728

جمّع هذه المعلومات ممرضة القصبة الهوائية ومدير خدمة الإنعاش بالتعاون مع مجموعة معلومات الطفل والأسرة

Translated by: Abdelrahman Murad on 28/12/2017

Checked by Fawwaz Zeidan on 20/2/2018

Document translated and checked by	The GOSH IPP Translation Team	Date translated	February 2018
------------------------------------	-------------------------------	-----------------	---------------

Basic life support of infants and children with a tracheostomy

Ref no: 2017F0728 © Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust