

管异物患儿的急救与转运探讨

张军

唐山市人民医院 耳鼻咽喉科

气管、支气管异物，是小儿常见的急性猝死原因之一。根据国内外报道，呼吸道异物的死亡率为 1.6%~7%。^[1]于海清，赵伟霞报道的 1524 例气管、支气管异物，死亡率为 0.26%。^[2]根据文献报道，发现气管异物患儿的死亡原因主要是：①未能及时抢救；②异物存留时间过长，取出后出现心肺并发症；③不恰当的海姆立克抢救方法导致并发症。在院内的死亡率明显低于总体死亡率，多家医院的大样本报道也显示：能顺利转运到医院，或在医院紧急发生的支气管、支气管异物患儿，均能及时行气管异物取出术，病情得到及时缓解。^[3-5]所以，院外急救及成功转运患儿到医院，是降低气管异物死亡率的关键。

【案例介绍】

案例 1：患儿，男性，3 岁。上午 10 点左右急救中心接到电话诉有一患儿气管异物，现家属正开车来我院，患儿情况紧急，要求半路接诊急救。我院急救中心叫诊耳鼻咽喉科，值班人员随车前往。接诊时，患儿昏迷，嘴唇青紫，无明显呼吸。询问家属得知，患儿进食花生米时玩耍，出现呛咳，进而出现呼吸困难，在运送的途中出现昏迷、嘴唇青紫，考虑气管异物上移至声门导致喉痉挛，耳鼻咽喉科值班人员既往未实施过海姆立克急救方法，且患儿年幼，实施海姆立克急救法存在食物被挤压上咽喉的危险，从而形成再次气管异物的可能，故决定将喉异物变成气管异物。急救人员平坐于抢救车地板上，将患儿颈部枕于左侧大腿，稍上抬左大腿，患儿形成仰卧垂头位，偏向一侧，纱布清除患儿口腔唾液及残留花生米少许。急救车内无吸引器，麻醉喉镜挑起患儿下颌，看清会厌，清除咽腔分泌物，然后捏鼻，猛烈口对口吹一口气，患儿出现呼吸。麻醉喉镜挑起下颌，将氧气管伸入咽腔内，患儿呼吸好转，嘴唇青紫逐渐消退，但是患儿仍处于昏迷状态，无哭闹。向患儿家属交代病情，患儿存在死亡可能。因我院气管异物就诊患者少，手术熟练程度及与麻醉师配合情况均不成熟，该患儿在我院存在抢救不及时的可能，决定转至唐山市妇幼医院。家属表示理解患儿病情，同意医

生的决定。电话联系唐山市妇幼医院耳鼻喉科同行，做好了一切接诊准备。保持患儿仰卧垂头位，麻醉喉镜挑起下颌，保持持续氧气吸入的状态至医院急诊中心，门口有接诊医生，三人协同继续保持原吸氧状态向手术室快速运送患儿，直接进手术室，麻醉师、手术人员及设备准备就绪，患儿成功获救，为两侧支气管多发花生米异物。

案例 2: 患儿，男性，2 岁左右，20 点左右就诊，患者父亲抱患儿前来，患儿就诊时神智清晰，哭闹明显，持续发作性呛咳，呼吸急促，嘴唇无明显青紫。其父诉患儿晚餐进食面条时玩耍，出现剧烈呛咳，呼吸急促渐加重，前来就诊。考虑气管异物，异物为碎面条，不能除外咽喉中有异物存留，欲行进一步检查时，患儿呼吸困难突然加重，嘴唇青紫，倒抱患儿，清除口腔中分泌物及部分面条异物，患儿呼吸好转，为确保患儿救治及时，决定转院，患儿家属表示理解，联系好唐山市妇幼医院同行，在救护车上持续保持患儿头低脚高位，吸引器吸出口腔中的分泌物及少许面条碎块，持续吸氧，途中患儿呼吸平稳，呛咳好转，安全到达后，手术取出异物，异物为面条碎块。

【讨论】

1. 两例气管异物病历特点分析

两例患者均为 5 岁以下小儿，均发生在进食时玩耍中。案例 1 的患儿家长为普通农民，案例 2 的患儿父母为城镇低文化水平家庭，医疗常识均较少。他们不清楚，5 岁以下的小儿咽反射功能发育不全，进食时说话或玩耍有出现气管异物的可能。对于孩子出现气管异物后，如何急救及转运至医院，他们一无所知。

2. 两例气管异物患儿获救的经验总结

两例患儿的成功急救和转运是获救的主要原因，总结如下：①恰当的急救方法。两例患儿均清理了口腔及咽腔分泌物，保障了正常的呼吸，加上持续氧气吸入，为成功转运及手术赢得了时间；②齐全的急救设备。在急救车上，有氧气、麻醉喉镜等设备的配备，为两例患儿的成功急救提供了可能；③不同医院间同行的团结协作和绿色抢救通道。转运到手术和麻醉技术更熟练的医院，及时、成功实施了气管异物取出术，无疑是两例患儿获救的重要原因。因为两个医院间的交流，清楚唐山市妇幼医院的小儿麻醉技术和气管异物取出术的熟练程度，并熟悉同行，电话联系好后，医院从接诊人员的等待、电梯的准备、手术室门口开放、手术

室内麻醉师、手术医师的到位及设备的准备，全部就绪，为手术的顺利实施提供了保障；④抢救团队人员的专业能力和协调合作。案例 1 中，急诊中心接到电话，考虑到气管异物的特殊性，叫诊了耳鼻咽喉科专科医生。发现患儿情况紧急，决定转院，整个急救团队积极配合，例如急救车司机在上午车流量大的情况下，迅速赶到医院，为患儿的抢救赢得了时间；⑤患儿家属的积极配合。两例患儿家属均完全信任医生，同意医生所做的急救措施及决定，使患儿的各项急救措施得以顺利进行。

参考文献

- 1.黄选兆,汪吉宝,孔维佳.实用耳鼻咽喉头颈外科学.北京:人民卫生出版社,2008.
- 2.于海清,赵伟霞.小儿气管、支气管异物 1524 例.山东大学耳鼻喉眼学报,2012,24(6):53-57.
- 3.陈远霞.小儿门诊输液途中气管异物吸入窒息 1 例的急救与预防.慢性病学杂志,2010,12(11):1459.
- 4.张赋.205 例儿童气管异物的急救治疗与护理.当代护士旬刊,2009,(2):27-28.
- 5.赵丽辉,张兆慧.108 例小儿气管异物的急救与护理.哈尔滨医药,2011(2):148.
- 6.Heimlich HJ. A life-saving maneuver to prevent food-choking .JAMA,1975,234(4):398-401.