

Primul ajutor în caz de înecare cu alimente

Manevra Heimlich



Primul ajutor în caz de înecare cu alimente, când persoana se învinețește și nu mai are aer.



A. Manevra Heimlich

Salvatorul se așează în spatele persoanei, cu pumnul așezat în zona sternului, apasă brusc și tare strângând mâinile în jurul mijlocului, ridicând-o brusc în sus, până elimină restul de mâncare.

B. Singur acasă

În cazul în care ești singur acasă și te-ai înecat, poți să iei aceste măsuri de prim ajutor și singur. Apleacă-te peste un scaun, apăsând brusc pe zona abdomenului. În toate cazurile, sunați la 112.

Miastenia Gravis este o boală autoimună neuromusculară caracterizată prin slăbiciune fluctuantă a unor grupe de mușchi voluntari, cel mai frecvent afectați fiind mușchii faciali, ai masticației și deglutiției, ai centurilor scapulară și pelvină, precum și mușchii respiratori.

Semnele și simptomele cele mai comune sunt căderea pleapelor, vedere dublă, vorbire neclară sau imposibilitatea de a vorbi, regurgitarea lichidelor pe nas, tuse slabă, probleme la mestecat și înghițit, dificultate în a sta și a se ridica de pe scaun, de a ține capul ridicat, probleme la mers, sufocare, respirație dificilă.

Urgențele miastenice (“Crizele”) sunt rare, dar pot surveni când mușchii respiratori devin foarte slăbiți încât respirația devine foarte dificilă, superficială și ineficientă. Căile respiratorii se pot obstrua din cauza slăbiciunii musculaturii orofaringiene și acumulării de secreții.

DACĂ ACESTE SIMPTOME NU SUNT TRATATE PROMPT SE POATE AJUNGE LA AFECTAREA SCHIMBULUI DE GAZE ȘI LA INSUFICIENȚĂ RESPIRATORIE SAU STOP RESPIRATOR

Asociația Națională Miastenia Gravis România

Str. G-ral. George Macarovici nr. 7, sector 6, cod 060142,
București, România

Tel: 0743 470 122; 0723 356 822;
0723 559 979 (pt. Transilvania)

Email: asociatia.miastenia@gmail.com

Website: www.miastenie.ro

ALERTE



ASOCIATIA NATIONALA
MIASTENIA GRAVIS ROMANIA

PRIMUL AJUTOR DE URGENȚĂ ÎN MIASTENIA GRAVIS

Informații importante
pentru pacienți, anturaj,
paramedici, personal
medical UPU

Particularități clinice ale MG

- ▶ Slăbiciunea MG apare la anumiți mușchi sau grupe de mușchi
- ▶ Slăbiciunea este foarte variabilă, modificându-se în cursul unei zile, de la oră la oră
- ▶ Pacienții au forța ceva mai bună dimineața și după odihnă
- ▶ Slăbiciunea miastenică se accentuează după efortul mușchiului afectat
- ▶ Simptomele MG se pot agrava după stări psihice negative, operații, menstră, sarcină, afecțiuni ale tiroidei sau medicamente care interferă cu transmiterea neuromusculară

Criza miastenică

- ▶ Deși rară, criza survine când pacientul nu poate înghiți sau respira eficient.

Criza poate fi: **miastenică** când este cauzată de factori care exacerbează slăbiciunea musculară, sau criza colinergică care rezultă din supradozajul medicamentelor anticolinesterazice, cele mai comune fiind Mestinson® și Neostigmina LPH.

®

NERECUNOAȘTEREA ȘI NETRATAREA LA TIMP A SIMPTOMELOR PRÉMERGĂTOARE CRIZEI, POT DUCE LA AFECTAREA SCHIMBULUI DE GAZE ȘI INSUFICIENȚĂ RESPIRATORIE SAU STOP.

Recomandări generale

- ▶ Evitați anamneza prelungită, aceasta poate agrava oboseala pacientului cu MG
- ▶ Testele paraclinice nu sunt de mare ajutor în urgența miastenică și fac să se piardă timp prețios
- ▶ Evitați administrarea de sedative narcotice. Acestea agravează simptomele MG și compromit funcția respiratorie

ÎN CAZ CĂ VĂ SIMȚIȚI RĂU

- ▶▶ **Apelați de urgență 112**
- ▶▶ **Tratamentul medical trebuie instituit precoce pentru a preveni instalarea crizei**

MĂSURI ESENȚIALE:

- ▶▶ **Menținerea căilor respiratorii deschise**
- ▶▶ **Suport ventilator**
- ▶▶ **Transport la spital imediat**

ÎN CAZ DE DIFICULTATE RESPIRATORIE SEVERĂ:

Simptome:

- ▶ respirația grea în repaus și imposibilă în poziția culcat
- ▶ anxietate, neliniște, oboseală extremă

Evaluati:

- ▶ Permeabilitatea căilor respiratorii;
- ▶ Forța tusei;
- ▶ Frecvența respiratorie și efortul, starea cardiacă;
- ▶ Culoarea și temperatura unghiilor și tegumentelor;
- ▶ Examenul fizic poate arăta unghii palide sau cianotice, piele rece și umedă, puls rapid, TA crescută, respirații frecvente și superficiale, confuzie, letargie.

Primul ajutor:

- ▶ Menținerea căilor respiratorii permeabile;
- ▶ Aspirarea secrețiilor, dacă este necesar;
- ▶ Capul și umerii să fie în poziție ridicată;
- ▶ Atmosfera să fie calmă și liniștită;
- ▶ Suport respirator, dacă este necesar.

ÎN CAZ DE TULBURĂRI MAJORE DE DEGLUTIȚIE:

Simptome:

- ▶ Înecare cu alimente sau lichide, sufocare,
- ▶ imposibilitate de a înghiți medicamentele sau mâncarea, anxietate, agitație.

Evaluati:

- ▶ Permeabilitatea căilor respiratorii;
- ▶ prezența secrețiilor sau resturilor de alimente în gură;
- ▶ forța tusei;
- ▶ frecvența respiratorie și efortul;
- ▶ starea cardiacă;
- ▶ vorbirea (efort și calitate);
- ▶ la examenul fizic se evidențiază tuse umedă, secreții acumulate, mâncare rămasă în gură, zgomote umede în gât și plămâni, vorbire neclară sau imposibilă.

Primul ajutor:

- ▶ Dacă pacientul se îneacă, deschideți-i gura și eliminați orice resturi alimentare vizibile.
- ▶ Manevra Heimlich doar când se suspectează obstrucția căilor respiratorii decâtre un corp străin.
- ▶ Păstrarea permeabilă a căilor respiratorii.
- ▶ Aspirarea secrețiilor.
- ▶ Atmosferă calmă și liniștită.