



تشریح تنفس مصنوعی و انواع آن:

هوای دمی امدادگر دارای ۲۰ درصد اکسیژن است که چهار درصد جذب بدن خودش می شود و هوای بازدمی امدادگر ۱۶ درصد اکسیژن دارد که وارد ریه مصدوم می کند و مصدوم چهار درصد آن را استفاده کرده و بقیه را طی عمل بازدم که به صورت خود به خودی انجام می شود بر می گرداند.

دهان به دهان:

امروزه بهترین و مؤثرترین روش تنفس مصنوعی همان تنفس دهان به دهان شناخته شده و برتری این روش بر روش های دیگر این است که مقدار هوایی که وارد شش ها می شود معلوم بوده و انجام آن آسان تر است و هر کسی می تواند آن را انجام دهد.

همچنین اگر شکستگی ها باعث به هم خوردن پیوستگی قفسه سینه شده باشد این روش از لحاظ آناتومی و فیزیولوژی سالم ترین راه محسوب می شود.

چگونگی دادن تنفس مصنوعی از طریق تنفس دهان به دهان

ابتدا راه هوایی را باز کنید و در صورت اطمینان از عدم وجود صدمه نخاع گردنی در حالتی که مصدوم صاف و به پشت قرار گرفته است، دو انگشت یک دست خود را زیر چانه مصدوم و دست دیگران را روی پیشانی وی قرار داده و به آرامی قدری سر وی را به عقب متمایل کنید.

در صورت مشاهده انسداد واضح، آن را برطرف کنید. چانه مصدوم را با انگشتان خود نگه داشته و انگشت شست همان دست را به درون دهان وی فرو کنید تا بتوانید زبان او را نگه دارید.

در حالی که زبان و آرواره مصدوم را محکم و ثابت نگه داشته اید، چانه را با دست دیگر خود مقداری بالا ببرید. از انگشت اشاره خود به حالت قلاب ماهیگیری برای بیرون آوردن جسم خارجی استفاده کنید، البته به شرطی که آن را به طور واضح ببینید.

دندان ها و پروتزهای شکسته یا جا به جا شده را از دهان خارج کنید. اگر دندان های مصنوعی به خوبی در محل خود قرار دارند با آن ها کاری نداشته باشید و هرگز انگشتان خود را برای جستجوی کورکورانه درون گلوئی مصدوم فرو نکنید.

در تنفس دهان به دهان، بینی مصدوم را با فشردن انگشت شست و نشانه خود روی آن، مسدود سازید. سپس یک دم عمیق انجام داده لب های خود را در اطراف دهان وی قرار دهید، به نحوی که حین انجام تنفس حتی المقدور هوایی به بیرون نشت نکند.

تا زمانی که بالا آمدن سینه وی را ببینید، هوای بازدمی خود را درون ریه هایش فوت کنید (حدود دو ثانیه طول می کشد تا قفسه سینه به اندازه کافی بالا بیاید).

لب هایتان را برداشته و اجازه دهید که قفسه سینه به طور کامل پائین بیاید که این مرحله حدود چهار ثانیه زمان لازم دارد.

تنفس دهان به بینی:

پس از پاک کردن دهان و گلو از جسم خارجی دهان مصدوم را با یک دست که در زیر فک قرار دارد ببوشانید و با دست دیگر پیشانی او را نگه دارید سپس دهان خود را دور بینی مصدوم قرار داده و تنفس عمیق را بدمید.

تنفس دهان به دهان و بینی:

از این روش معمولاً در کودکان و نوزادان استفاده می شود. بعد از قرار دادن سر بیمار در وضعیت مناسب از نظر راه های هوایی دهان خود را روی دهان و بینی طفل گذاشته و فقط با هوایی که در دهان دارید یا به آرامی فوت کنید (از بکار بردن هوای زیاد و با فشار زیاد خودداری شود) و به حرکات قفسه سینه نیز توجه کنید. سپس سر خود را کنار ببرید تا هوا از ریه ها (شش ها) خارج شود.

تنفس مصنوعی برای شیرخواران و کودکان

در مورد کودکان زیر یک سال فقط از قرار دادن یک انگشت در زیر چانه استفاده کنید و گردن را بیش از حد به عقب نبرید. دهان مصدوم را نگاه کنید و به دقت هرگونه انسداد و جسم خارجی را که به طور واضح می بینید خارج کنید. لب های خود را محکم در اطراف دهان و بینی شیرخوار و یا فقط در اطراف دهان در مورد کودکان یک تا هفت ساله بچسبانید.

• تا زمان بالا آمدن سینه به درون ریه ها بدمید.

• پنج بار تنفس بدهید، به طوری که هر بار تنفس حدود سه ثانیه طول بکشد.

• علائم گردش خون (تنفس طبیعی، سرفه و یا حرکت) را جستجو کنید و به دنبال سایر نشانه های بهبود وضعیت نیز بگردید.

• اگر علائم گردش خون وجود ندارد، احیا را شروع کنید (CPR).

• اگر علائم گردش خون وجود دارد، ابتدا تنفس مصنوعی را به مدت یک دقیقه ادامه داده، سپس با اورژانس تماس بگیرید