

## 16 Fremdkörper in der Luftröhre Fachinformation

### Anatomischer und medizinischer Hintergrund

Beim Schluckakt schiebt die Zunge den Bissen in den Rachen. Durch einen Reflex wird sodann der Nasenraum abgedichtet, die Atmung angehalten und die Stimmritze geschlossen. Anschließend wird die Luftröhre durch den Kehledeckel verschlossen und der obere Eingang zur Speiseröhre (Ösophagus) geöffnet.

Gelingt dieses Zusammenspiel nicht exakt, können Speiseteile oder Gegenstände, die in den Mund gesteckt wurden, nicht in die Speiseröhre, sondern in die davor gelegene Luftröhre (Trachea) gelangen. „Man bekommt etwas in den falschen Hals“. Die Luftröhre verzweigt sich weiter in die beiden Hauptbronchien, welche jeweils den linken bzw. den rechten Lungenflügel versorgen. Aufgrund sei-

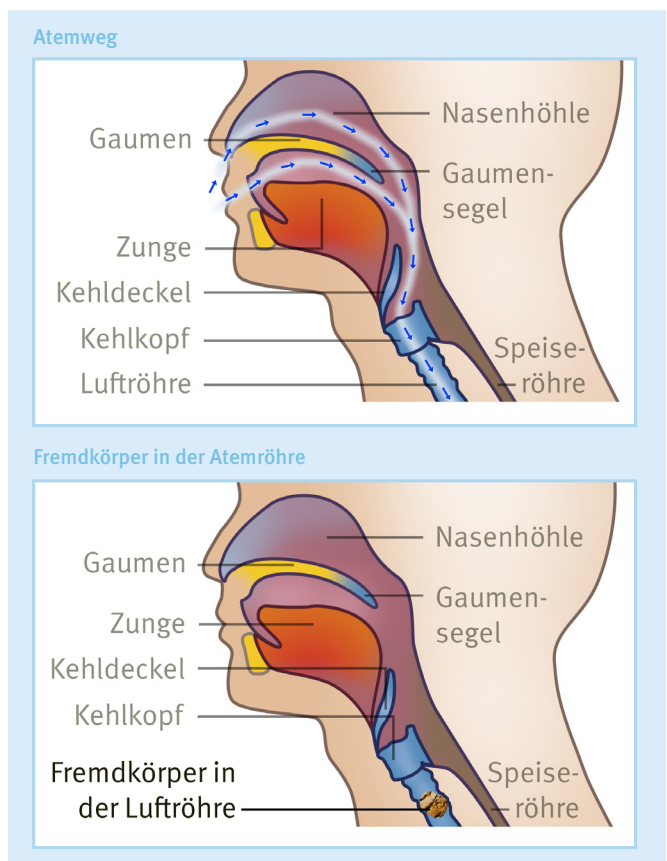
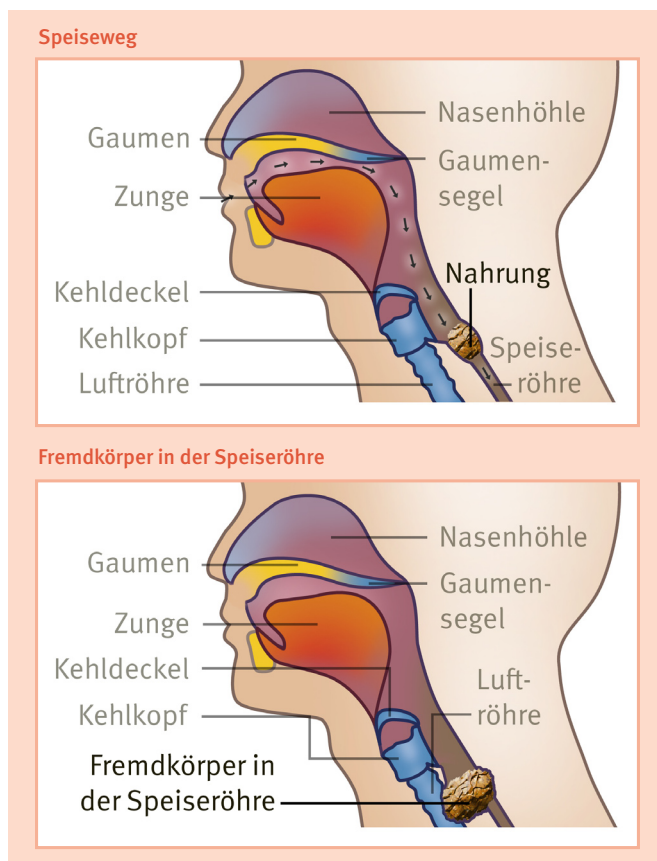
nes größeren Durchmessers und seines steileren Abgangs gelangen verschluckte Fremdkörper häufiger in den rechten Hauptbronchus.

Dies führt zu einer Verlegung der Atemwege. Meist bleibt der Fremdkörper im oberen Bereich der Trachea (Luftröhre) stecken. Kleinere Gegenstände können allerdings auch soweit eindringen, dass sie in einen Bronchialast gelangen.

Die Folge ist zunächst ein Hustenreiz und ein pfeifendes Atemgeräusch (vor allem während des Einatmens). Sollte der Fremdkörper nicht wieder abgehustet werden können, kommt es durch die Atemwegsverlegung zur einer akuten Atemnot, häufig begleitet von einer

Panikattacke. Die Atemnot führt zunächst zu einer Zyanose (bläuliche Verfärbung der Haut aufgrund des Sauerstoffmangels) und nach einigen Minuten zu Bewusstlosigkeit. Dies kann zu irreparablen Hirnschädigungen und im schlimmsten Fall zum Tod führen.

Zu unterscheiden ist die Verlegung der Luftröhre von der Verlegung der Speiseröhre. In der folgenden Unterrichtseinheit soll diese nicht gemacht werden. Fremdkörper in der Speiseröhre können ebenfalls die Gefahr einer Erstickung nach sich ziehen. Die Rückwand der Luftröhre ist flexibel, so dass die in der Speiseröhre befindlichen Fremdkörper die Luftröhre „zudrücken“ können.



## 16 Fremdkörper in der Luftröhre Fachinformation

### Erste-Hilfe-Maßnahmen

#### Maßnahmen bei Kleinkindern:

Kleinkinder oder Babys kann man sich so über die Beine legen, dass der Kopf des Kindes tiefer als seine Lunge liegt. Dann werden ihm mehrere feste Schläge zwischen die Schulterblätter gegeben.

#### Maßnahmen bei älteren Kindern, Jugendlichen und erwachsenen Personen:

Eine Sofortmaßnahme, die gegen Verschlucken angewandt wird, kennt jeder von uns. Man klopft dem Betroffenen mit der flachen Hand zwischen die Schulterblätter auf den oberen Rücken und unterstützt damit den Hustenmechanismus, der den verschluckten Gegenstand wieder nach oben befördert. Das Prinzip der gezielten Schläge zwischen die Schulterblätter basiert auf einer hierdurch bewirkten Lockerung des Fremdkörpers, so dass er anschließend ausgehustet werden kann. Der Betroffene kann dabei entweder so sitzen, dass der Oberkörper über eine Stuhllehne oder einen Tisch gebeugt wird, er kann aber auch stehen.

Kann ein Fremdkörper nicht innerhalb von Sekunden ausgehustet werden, ist sofort ein **Notruf** zu veranlassen!

Treten Bewusstlosigkeit und Atemstillstand auf, ist unverzüglich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (kardio-pulmonale Reanimation) zu beginnen.

Der Erfolg der Maßnahmen ist stets mittels einer Inspektion des Mund-Rachenraums zu überprüfen.



Maßnahme bei Erwachsenen: Mit der flachen Hand zwischen die Schulterblätter klopfen.