

Obtížné urgentní zajištění dýchacích cest

Simona Bauerová, Kateřina Koloušková



Klinika anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny
Fakultní nemocnice Brno
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity



Obtížná intubace

Stav, kdy potřebujeme k běžné laryngoskopii více než 3 pokusy, nebo trvá déle než 10 minut.

Obtížná intubace

- Plánovaná intubace – možnost se připravit
- Urgentní intubace – nutno reagovat okamžitě

Kdy předpokládáme obtížnou intubaci?

- Obstrukce DC,
- trauma (oblast obličeje, C páteř),
- otok, stenóza,
- nelačný pacient,
- makroglosie, obličejové abnormality, tumor,
- ileus, těhotenství.

Pomůcky

- Funkční,
- znalost manipulace,
- připravené k okamžitému použití,
- na trvalém místě,
- mobilní.

Pomůcky

- ETK, LM, laryngoskop, lžíce, zavaděč, bužie, magilovy kleště, fonendoskop, pomůcky k fixaci, stříkačky, manometr, odsávačka, odsávací cévky,
- Videolaryngoskop, zavaděč s optikou, flexibilní bronchoskop.



Příprava pacienta, povinnosti sestry

- Poučení pacienta, monitorace, i.v. vstup, poloha, preoxygenace.
- Příprava pomůcek, edukace pacienta, znalost farmakologie.

Alternativa zajištění DC

- LM, LM Fastrach,
- Combitubus, Laryngeální tubus,
- Quicktrach, Minitrach,
- Nasotracheální intubace,
- TSK.



Urgentní zajištění DC na OUP

- Otok DC (alergie),
- Stenóza,
- Traumata,
- Přetrvávající křeče,

- Crush úvod.

Kazuistika

- Alergická reakce na mango,
- otok jazyka, dušnost ➡ volána ZZS
- terapie kortikoidy, antihistaminiky, inhalace adrenalinu ➡ nárůst otoku,
- zhoršující se dušnost, neklid, hyposaturace,
- přistoupeno k flexibilní intubaci nasotracheální kanylou.

Kazuistika

- Postintubační stenóza,
- dušnost, poslechově spastické fenomény,
- inhalační terapie, echo srdce,
- nárůst dušnosti, stridor ➡ ORL,
kde prokázána stenóza trachey,
- pacientka zaintubována ETK č. 4,5,
- následně dilatace trachey na operačním sále.

Kazuistika

- Poranění obličeje rozbrušovačkou,
- pacient dovezen RZP, spontánně ventilující, oběhově stabilní,
- rozsáhlé devastační poranění dolní čelisti a jazyka.



Kazuistika

- V lokální anestezii a analgosedaci proveden řez přes jugulum a tracheou, zavedena ETK,
- poté plná anestezie s relaxací
- vyšito tracheostoma,
- poté operační řešení poranění mandibuly.

Kazuistika

- Motonehoda,
- semiamputace dolní čelisti, spontánně ventilující, oběhově stabilní,
- ORL, stomatochirurg.



Kazuistika

- Pro poranění nelze ventilovat ambu-vakem, snaha o intubaci flexibilním bronchoskopem se pro krvácení nedaří,
- rozhodnuto o přímé laryngoskopii u bdělého pacienta,
- pacient zaitubován.



Dotazy???



Děkuji za pozornost.

