

Služba 23.12.2017

KARIM FN Ostrava

MUDr. Marek Bebej

Služba na urgentnom příjme



Rôzne spektrum pacientov

- Pacienti s internými ťažkosťami /infarkt, pľúcny edém, dušnosti, meléna.../

Osudný telefonát 1

- cca o 18.00
- volá neurochirurg..



Osudný telefonát 2

- žiadaná intubácia u pacienta s poruchou vedomia na NCH JIP
- predpoklad obtiažnej intubácie
- ???

Osudný telefonát 3

- ťažkosti s intubáciou pacienta na op. sále i veľmi skúsenými anesteziológmi



Príprava

- videolaryngoskop
- bužia
- dr. Štigler / bohužiaľ nie je v práci.. /

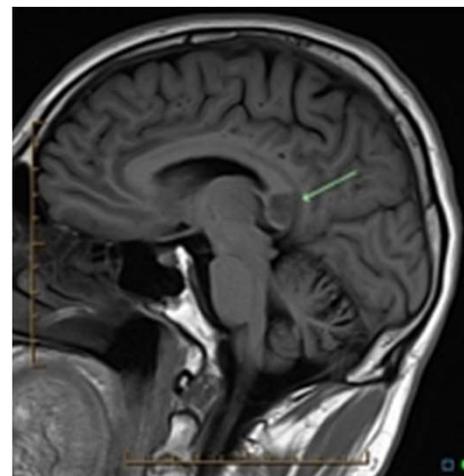


Pacient - anamnéza

- Muž, ročník 1975
- Hypertonik
- Glaukóm
- Od 8.11.2017 prechodne stavy zmätenosti, rozvoj psychoorganického syndromu
- Hospitalizácia na neurologickom odd. MNO
- MR vyšetrenie – TU postihnutie frontálne bilat. s prekrvácanými okrskami
- 14.11. príjem na neurochirurgické oddelenie FNO k došetreniu

Pacient -anamnéza

- 20.11. 2017 MRI navigovaná biopsia intraaxiálneho tumoru prerastajúceho corpus callosum a zasahujúceho oba čelové laloky
- 23.11. prepustený domov s udržovacou dávkou KS
- 3.12. histológia- difúzny astrocytom s prechodom v anaplastický – HGG /high grade gliom/, priemerná doba prežitia 3 roky
- 20.12. príjem na NCH, pacient pri vedomí, psychoorganický syndrom
- 21.12.2017 operácia –extirpácia TU – parciálna,
- Operácia bez komplikácií, obtiažne zaistenie DC, cca 4 hod, pooperačne pacient včasne extubovaný, pri vedomí, bez hrubej lateralizácie



Anaplastický astrocytom

- Vznik z difúzneho astrocytómu
- Malígny nádor
- Hlavne muži
- Vek okolo 40
- Prognóza zlá – prežitie cca 3 roky
- Terapia – operačná, definitívna liečba ale neexistuje..

Pacient 23.12.

- od obeda zhoršenie stavu, nauzea, zvracanie, porucha vedomia - GCS 3
- akútne CT mozgu
- Edém mozgu
- Intenzívna antiedematózna terapia
- Nutné zaistenie dýchacích ciest ...? /indikované neurochirurgom

Pacient klinický obraz

- GCS 3 / bez reakcie na oslovenie alebo algickú stimuláciu/
- spontánna ventilácia
- O2 maska
- saturácia 98%
- obehovo stabilný
- prognóza pacienta podľa zdelenia neurochirurga vysoko nepriaznivá

Pacient -klinický obraz

- nadváha
- opuch tváře
- malé ústa
- krátky krk
- Malampati 4
- ☹️



Rozhodnutie

- bude možné predýchnuť pacienta ambuvakom??
- neapnoická intubácia
- bez pridania sedatív, relaxancií



Intubácia

- videolaryngoskop
- bez kašľa, bez dáviaceho reflexu
- Grade 4
- opakovane bužiu zavádzam naslepo /rôzne smery/
- vždy pažerák /jícen/ ☹️
- behom pokusov bez desaturácie
- spontánna ventilácia



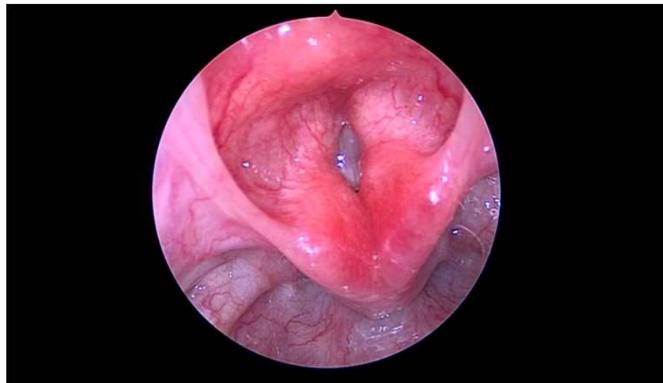
3 krát a dost'

- 3 pokusy neúspěšné
- Volám kolegu
- neskoro...



Komplikácia

- desaturácia
- predsa pacient reaguje...
- laryngospazmus?, bronchospazmus?



Riešenie komplikácie 1

- SCHJ
- opiát
- propofol
- ambuing
- desaturácia pokračuje
-

Riešenie komplikácie 2

- laryngeálna maska
- ufukuje ..
- bolusy sedatív
- desaturácia



Ultimum refugium alebo veľké finále

- ligamentum conicum
- skalpel
- transvezálny rez
- bužia
- OTK – najmenšia na NCH JIP 6,5..
- nezmestí sa
- nutné otvor rozšíriť
- už sa zmestí...

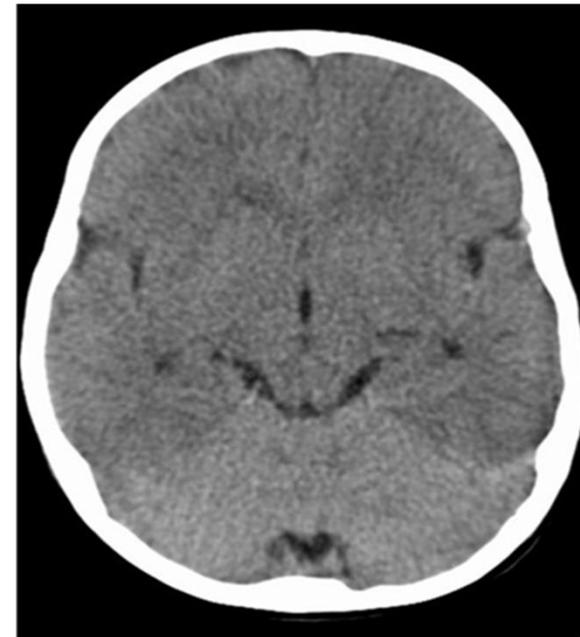


Dodatky

- čas desaturácie cca 3 min
- bez bradykardie



- V ďalších dňoch zhoršovanie neurologického stavu, areaktívna mydriáza, vyhasínanie kmeňových reflexov, malígny edém mozgu (CT)
- 25.12. exitus letalis



Poučenie

- ve dvou se to lépe táhne
- viac hláv viac rozumu
- kto je pripravený nie je zaskočený /123456.../, na iné pracoviská si doniesť sám všetky pomôcky k obtiažnej intubácii
- bronchoskop
- sedácia, lokálne anestetikum
- Zvážiť indikáciu intubácie u pacienta s terminálnym stavom malígneho ochorenia /cytotoxický, ischemický edém mozgu?/



Komentár primára Jahody

- Pacient s tuhým a krátkym krkom
- Skôr zavolať o pomoc
- Zvoliť radšej koniopunkčný set
- viac očí viac vidí



Záver

- 2xmeraj a raz strihaj

