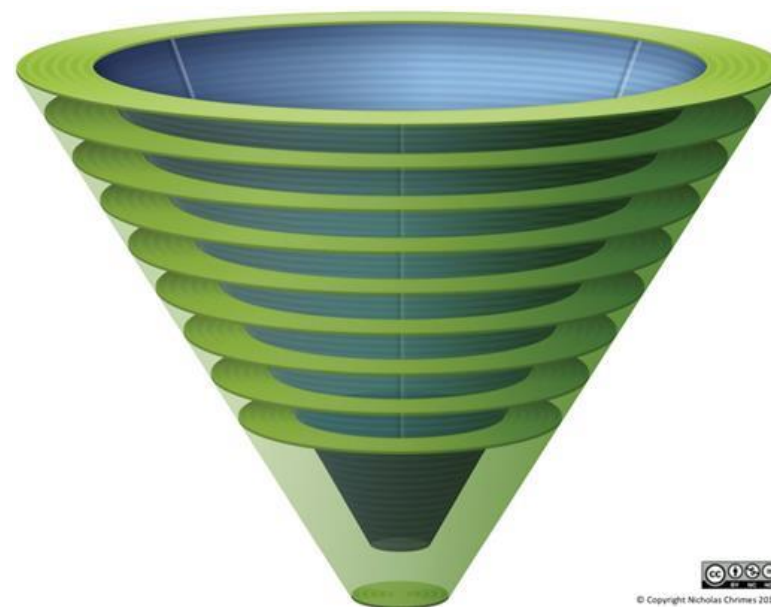
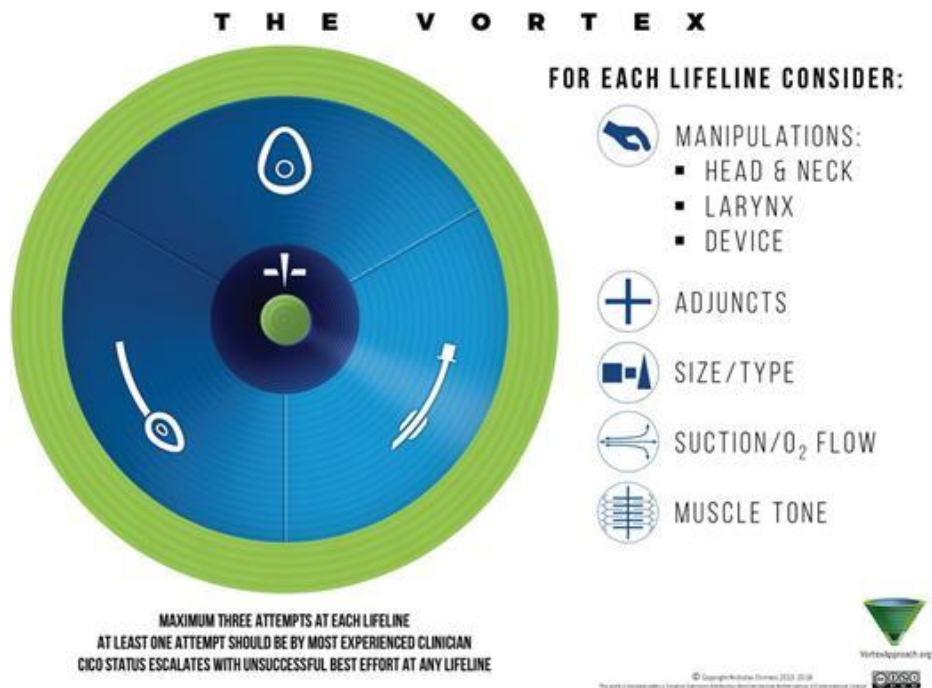


19. Brněnské dny urgentní medicíny E-konference

**Jak na obtížné dýchací cesty,
BACT v praxi.**

Rudolf Zvolánek

Obtížné zajištění DC



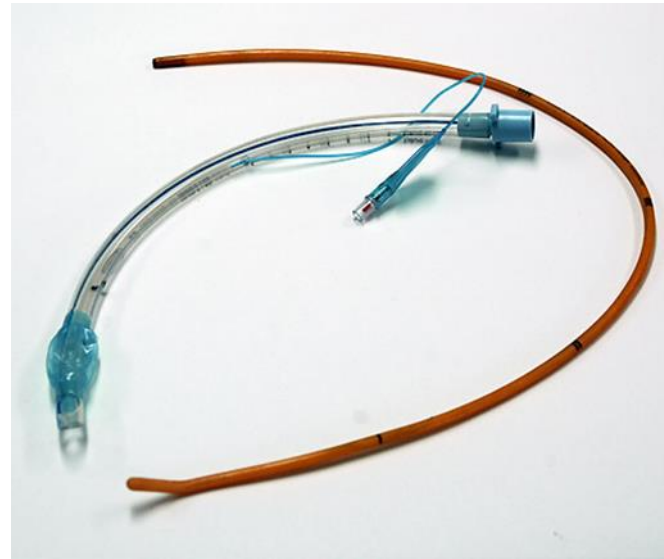
Obtížné zajištění DC



**Nezmatkuj !!!
Je tu řešení
BACT**

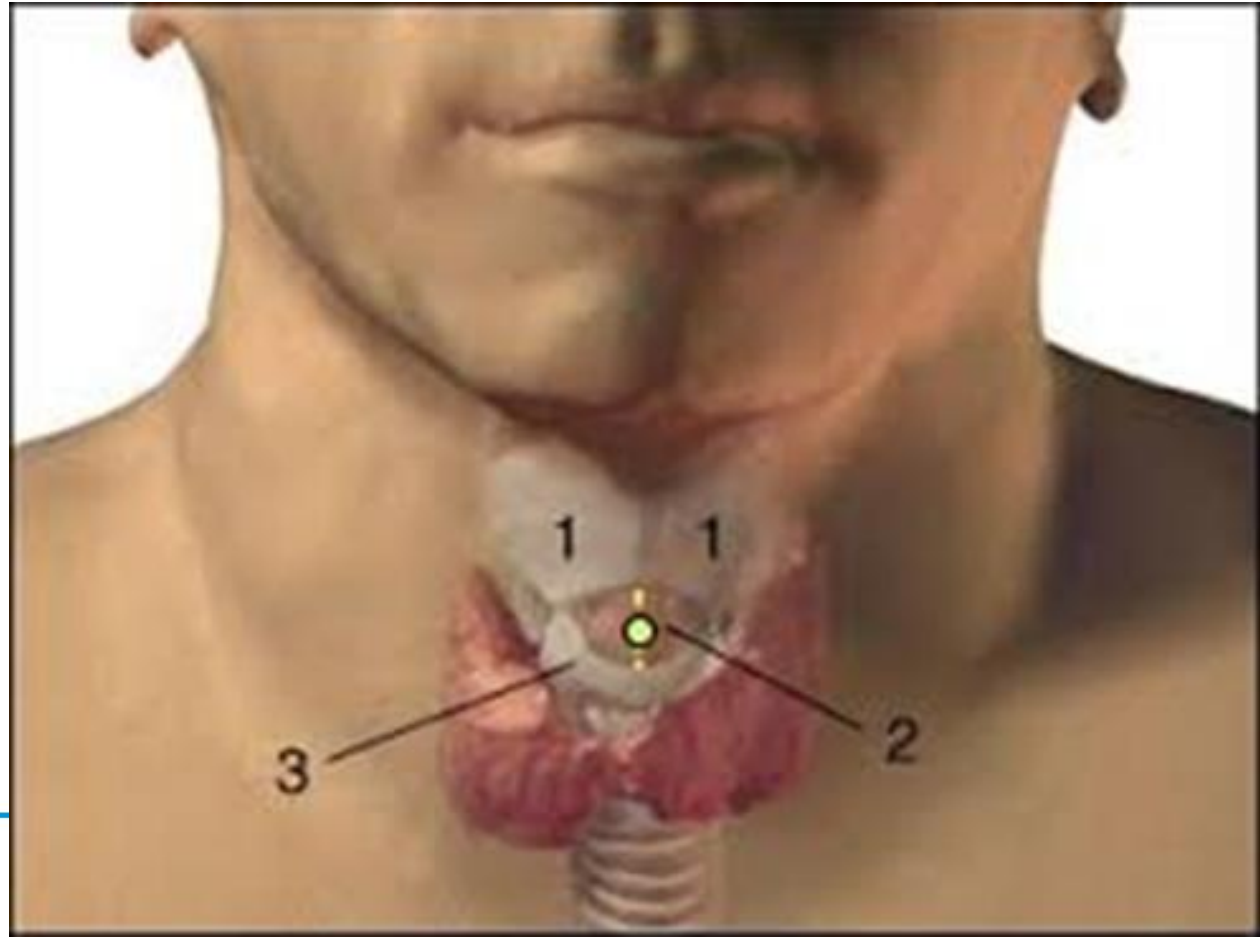
chirurgické zajištění DC

BACT pomůcky



BACT – topografická orientace

- Zákion hlavy
- ½ brada - jugulum



BACT - provedení



BACT provedení

TR max 6.5



Kazuistika

Výzva 22.12 hod.

Dušnost, onkologický pacient, dýchá – nemůže mluvit

Místo: 22.27 hod. - Muž 59 let

Anam. Onkol. – TU laryngu po RT a OT leden až jaro, květen ORL kontrola bez onkologicky pozitivního nálezu

NO: Dnes zhoršení dušnosti, výrazně nyní večer, myslel, že to přejde

Kazuistika

Obj. Stojící u okna, stridor insp. i exp., hrdelní hlas, auxiliární svalstvo aktivní, prosáklé hrdlo, uvula, obě plíce ventilují bez diskrepance, postradiační změny v oblasti krku ventrálně - keloidní vazivová tkáň

Sat O₂ 92%, TK 175/95, P 110/min, DF 16, GCS 15

Th. O₂, Adrenalin inhal., Solu-Medrol + Dithiaden i.v. – empirie (ALERGIE ???),

Efekt: Subj. úleva, Sat O₂ 96%, jinak klinicky beze změn

Transport na schodolezu do vozu bez vlastní fyzické zátěže

Kazuistika

- RZP umístuje pac. na nosítka ze schodolezu
- RLP chystá vše k případnému urgentnímu zajištění DC
- **Ve voze** poloha vsedě, oxygenoterapie, standardní monitoring.
- Opětovná progrese dušnosti s fyzickým vyčerpáním – rozhodnuto o nutnosti OTI a UPV

Kazuistika

Medikace – preoxygenace, Propofol i.v. - bez apnoe, O₂ ambu,

diff. Dg. Tu laryngu recidiva ????

diff. Dg. Epiglottitis ac. ????

Cave relaxancia !!!

Cave poloha!!!

Kazuistika

Laryngoskopický obraz – Mallampati IV, Cormack Lehane IV.

9 cm	8 cm	7 cm	6 cm	5 cm	4 cm	3 cm	2 cm	1 cm
TM distance > 7.5 cm		TM 6-7.5 cm	TM, Thyro-mental distance Thyroid cart. to Mentis < 6 cm (Warning)					
Mouth opening (MO) > 4 cm Inter incisive distance				MO 3-4 cm	MO < 3 cm (Warning)			
Neck extension: >30°		10°-30°		<10°				
Upper-Lip-Bite-Test: Grade I (yes)		Grade II (yes)		Grade III (yes)		Grade III (no)		
Instruments: Direct Laryngoscopy		Videolaryngoscopy		Intubation Fiberscope and/or BONFILS				
Mallampati Class I-IV		Class I	Class II	Class III	Class IV			
At class III-IV, 50% are difficult to intubate								
Cormack & Lehane Grade I-IV		Grade I	Grade II	Grade III	Grade IV			
At grade III-IV it is difficult or impossible to intubate								
What was difficult last time?		If the patient once had a difficult airway, the risk is high that this will happen again.						

Kazuistika

22.27 místo události

TK 175/95, P 110/min, Sat O2 92%, DF 16, GCS 15

OTI neúspěšná,

BACT - alternativa

22.48 hod TK -/-, P 40 - 20/min, Sat O2 60%, DF 6-8, GCS 3

KPCR - Adrenalin 1 mg i.v., O2 AMBU

22.50 hod TK -/-, P 89/min, Sat O2 89%, EtCO2 55, DF 12, GCS 3

23.03 hod TK 200/116, P 105/min, Sat O2 96%, EtCO2 42, DF 12, GCS 3

23.21 hod TK 96/56, P 86/min, Sat O2 97%, EtCO2 36, DF 12, GCS 3

Předání UP – Midazolam, SFNT, Arduan i.v., O2 UPV

23:30 hod TK 164/85, P 80/min, Sat O2 97%, EtCO2 36, DF 12, GCS 3

Kazuistika

BACT



Kazuistika



Akutní tracheostomie



Kazuistika - Akutní tracheostomie

Kazuistika – rigidní laryngoskopie



x1.0

Závěr

- Vždy mít v záloze alternativní postup
- Být nachystaný jej použít
- Včas se pro něj rozhodnout
- Neztrácet hlavu
- **Dát šanci !!!**



... o lidech a pro lidi ...

www.zzsrmk.cz

Poděkování

- **Martinu Bačinskému, DiS.,**
- **Danu Bradáčovi, DiS.,**
- **Bc. Ondřeji Kovářikovi,**

- **Bc. Danu Bartoškovi, DiS.**

Šťastný konec

Děkuji za pozornost

Co bude příště ???

