

OHEŇ V DÝCHACÍCH CESTÁCH

Oheň mimo dýchací cesty: viz "Hoření pacienta mimo dýchací cesty"

PŘÍZNAKY

- zvukové fenomény (třesnutí, „blafnutí“)
- jiskření
- kouř
- teplo
- zápach hoření

PŘIVOLEJ POMOC!



INFORMUJ TÝM!

OKAMŽITÁ OPATŘENÍ

OPERATÉR:

1. **Uhasit požár vodou, infuzním roztokem, mokrou gázou**
2. **Až přestane hořet vytáhnout tracheální kanylu**
3. **Odstranit cizí předměty** (např. zbytky tracheální kanyly)
4. **Zkontrolovat dýchací cesty včetně bronchoskopie**
ke zjištění poranění a odstranění zbylých cizích předmětů

ANESTEZIOLOG:

1. **Ukonči přívod dýchací směsi odpoj okruh od přístroje**
2. **Po uhašení hořících částí pokračuj ve ventilaci**,
pokud možno s co nejnižší koncentrací kyslíku (ambuvak)
3. **Zvaž časnou reintubaci** (než dojde k otoku dýchacích cest)
a spolupracuj s operátorem při bronchoskopii
4. **Zkontroluj tracheální rourku na kompletnost**, zda nezůstalo nic v dýchacích cestách
5. **Uschovej všechny zbytky pro další vyšetřování**

oheň v DC

Pokračování na další straně

OHEŇ V DÝCHACÍCH CESTÁCH

Oheň mimo dýchací cesty: viz "Hoření pacienta mimo dýchací cesty"

pokračování z předchozí strany

PREVENCE

Vysoce rizikové operace včetně těch uvedených níže

- mít předem připravený a prodiskutovaný postup pro případ požáru pro všechny členy operační skupiny
- nepoužívat koncentraci kyslíku nad 30 % a nepoužívat N₂O

Laserové operace hlasových vazů či laryngu

- používat speciální tracheální kanylu na laserové výkony (s jednoduchou či dvojitou manžetou)
- přesvědčit se, že je manžeta kanyly dostatečně hluboko za hlasovými vazy
- naplnit proximální manžetu roztokem metylénové modři
- zajistit, že laser je v poloze STANDBY, pokud není používán
- operátor chrání tracheální kanylu vlhkým čtvercem či gázou
- operátor předem dotazem zkontroluje, že inspirační koncentrace kyslíku je pod 30 % a není používán N₂O

Pro operace v orofaryngu bez použití laseru

- lze použít standardní tracheální kanyly z PVC
- doporučuje se použít zvlhčenou tamponádu pro omezení úniku kyslíku kolem manžety
- doporučuje se použít trvalé odsávání z operačního pole v orofaryngu



Pokračování z předchozí strany