
RSI V DĚTSKÉ ANESTEZII

MUDr. Kristýna Hechtová, prim MUDr. Jana Pavlíčková

KARIM FN Motol

ÚVOD

- RSI- absence jednotného doporučení i v dospělé anestezii
 - Odlišnosti dětského a dospělého pacienta- novorozenci a vyšší riziko hypoxie, pastózní kojenec a obtížnost zavedení cévního vstupu ...
 - Zkušenost a délka praxe anesteziologa
 - Zavedené postupy na pracovišti
-

RSI- HISTORIE A PRINCIP

- Rapid sequence induction/intubation
- Minimalizace rizika aspirace
- Klasické RSI- 1970- thiopental, sukcynylcholin, Sellickův hmat
 - Preoxygenace, i.v. vstup, monitorace, poloha, drenáž žaludku, Sellickův hmat?, rychlé podání farmak, apnoické zajištění DC, ETK s manžetou

MODIFIKOVANÉ RSI

- 90.léta 20. / počátek 21.století- první popis mRSI
- Riziko hypoxie při klasickém RSI, individuální přístup u rizikových pacientů, kontroverze Sellickova hmatu
 - Ventilace obličejovou maskou
 - Odstoupení od Sellickova hmatu

JAK TO VYPADÁ ?

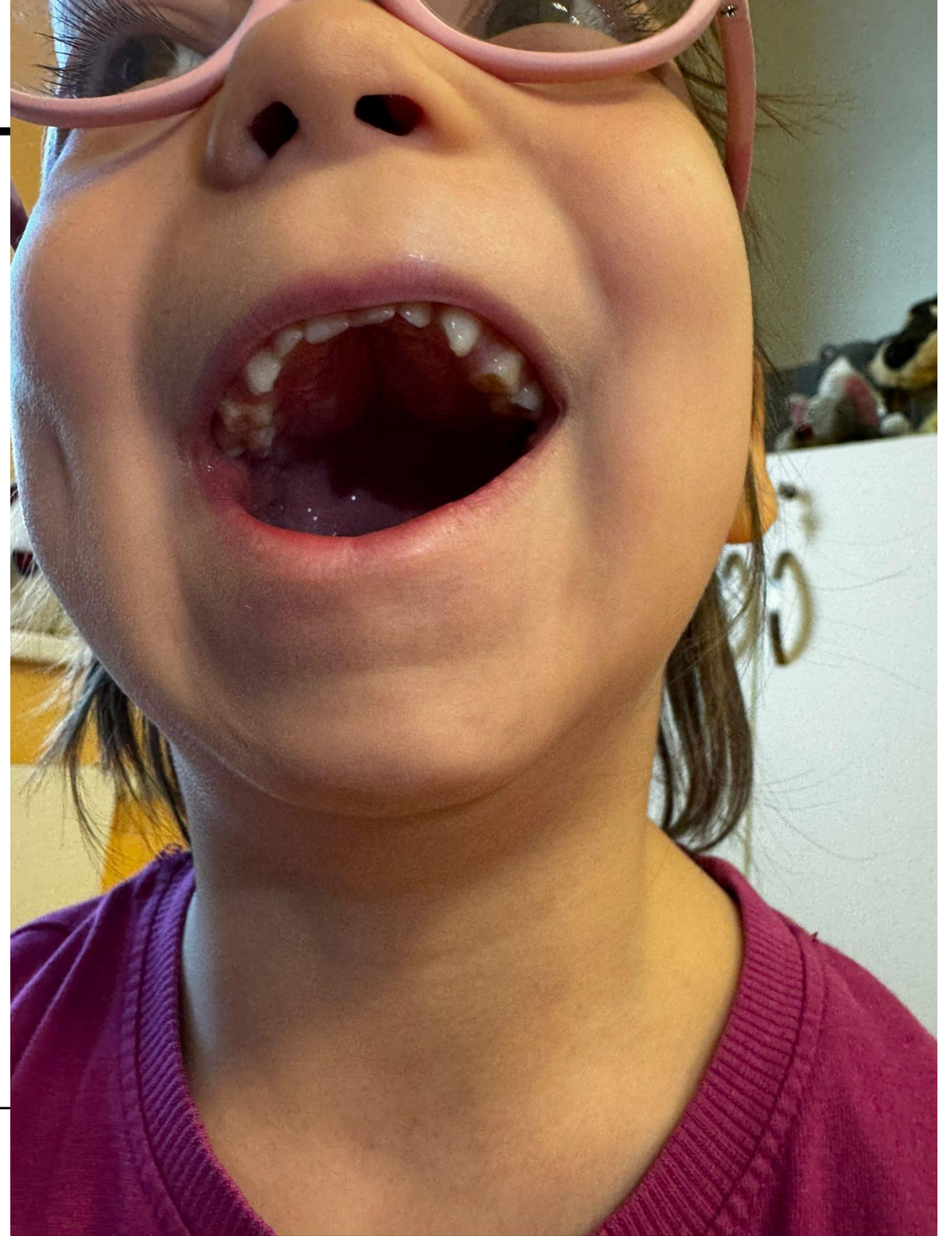
- Pacient podstupující neodkladný chirurgický výkon- v ideálním případě již zajištěný i.v. vstup z oddělení, event zavedena NGS
 - Indikace RSI a příprava léků a pomůcek, identifikace rizikových pacientů
 - Preoxygenace
 - Indukce i.v. podanými léky
 - Propofol (3-4mg/kg)/ketamin (2mg/kg)
 - Relaxans- Rocuronium (1mg/kg) / Sukcynylcholin (1-2mg/kg)
 - Analgezie ?
 - Intubace ETK s manžetou, kontrola zavedení a pozice kanyly
-

DOPORUČENÍ VS. REALITA

- Co když pacient nemá zavedený i.v. vstup ?
- Co když je pacient s rizikem obtížné intubace?











INHALAČNÍ ÚVOD U RIZIKOVÝCH PACIENTŮ

ORIGINAL ARTICLE

Gas induction for

pyloromyotomy Gemma E.

Scrimgeour, Nicholas W.F. Leather, Rachel S.

Perry, John V. Pappachan & Andrew J.

Baldock

Shackleton Department of Anaesthesia, University Hospital
Southampton, Southampton, UK

Correspondence Dr Andrew J. Baldock, Department of Anaesthesia, University Hospital Southampton, Tremona Road, Southampton SO16 6YD,
UK Email: Andrew.Baldock@uhs.nhs.uk Section Editor: Adrian Bosenberg Accepted 20 January 2015

- 269 pacientů, průměrná hmotnost 3,74kg, 93,7% inhalační úvod
 - Retrospektivně 235 kojenců- nebyl popsán jediný případ aspirace během úvodu do anestezie
-

SHRNUTÍ

- V ČR není jednotné doporučení u dětských pacientů
 - Rozhodující je věk pacienta, zvyklosti na pracovišti
 - Zkušenost anesteziologa
 - RSI u dětí má vysokou variabilitu provedení
 - Individuální rozhodnutí anesteziologa
 - Je inhalační úvod přijatelný u vybraných pacientů?
-

OTÁZKY DO DISKUZE

- Jak postupujete v případě potřeby urgentního výkonu u 3měsíčního kojence po krmení?
 - Používáte Sellickův hmat?
 - Jak u Vás probíhá úvod do anestezie u pyloromyotomií? U operace gastroschízy?
 - Má smysl vytvořit národní doporučení pro RSI u pediatrických pacientů?
-