

# NEOČEKÁVANÁ OBTÍŽNÁ INTUBACE

Pokud nejsou vidět hlasivky nebo nelze zavést tracheální kanylu během první přímé laryngoskopie:

1. Snaha o zviditelnění hlasivek **zevních manipulací** s hrtanem
2. Použij **bužii**
3. **Max. 2 pokusy o přímou laryngoskopii**
4. Pokus o ventilaci pacienta přes obličejovou masku (ev. se vzduchovodem)
5. Optimalizuj polohu pacienta (podložení hlavy), výběr laryngoskopických lžic
6. Použij Glide Scope
7. **V případě úspěchu – potvrď polohu ET roury poslechem (slyšitelným bilaterálně) a ETCO<sub>2</sub>**

**NELZE  
intubovat**

Pokračuj ve ventilaci obličejovou maskou (ev. s použitím vzduchovodu)  
**Volej o pomůcky pro obtížnou intubaci**

**NELZE  
ventilovat**

**ÚSPĚŠNÁ  
ventilace**

## VOLEJ O POMOC!

- zaved' ústní/nosní vzduchovod
- snaž se zprůchodnit DC bimanuálním držením masky

**NELZE  
ventilovat**

**ÚSPĚŠNÁ  
ventilace**

**zaved' LMA pokud to lze**

**NELZE  
ventilovat**

Je-li ventilace dostatečná  
**ZVAŽ:**

1. Probudit pacienta
2. Dokončit výkon na LMA nebo za ventilace obličejovou maskou
3. Použít Glide Scop
4. Fibroskopická intubace při vědomí
5. Intubace přes LMA
6. Set pro retrográdní intubaci

## Urgentní zajištění DC:

1. Volej o pomoc ORL / chirurga
2. Pokus o koniotomii (set na každém sále), BACT
3. Zvaž tryskovou ventilaci
4. V případě úspěchu potvrď polohu ET kanyly poslechem (bilaterálně) a ETCO<sub>2</sub>