



Αντιμετώπιση μη προβλεπόμενης δύσκολης διασωλήνωσης σε ενήλικες

Πλάνο A: Αερισμός με μάσκα και ενδοτραχειακή ΔΙΑΣΩΛΗΝΩΣΗ

- Βελτιστοποίησε τη θέση κεφαλής και τραχήλου
- Προοξυγόνωσε
- Χορήγησε κατάλληλο νευρομυϊκό αποκλειστή
- Κάνε συμβατική ή video-λαρυγγοσκόπηση (μέγιστος αριθμός προσπαθειών **3 + 1**)
- Εφάρμοσε εξωτερική πίεση στο λάρυγγα (BURP)
- Χρησιμοποίησε ελαστικό κηρίο – bougie
- Απέσυρε την πίεση στον κρικοειδή (Sellick)
- Διατήρησε την οξυγόνωση και την αναισθησία

Σε περίπτωση δυσκολίας ➔ κάλεσε ΒΟΗΘΕΙΑ

ΕΠΙΤΥΧΗΣ

Ενδοτραχειακή διασωλήνωση

- Επιβεβαίωσε τη σωστή θέση με καπνογραφία

ΑΝΕΦΕΡΕ αποτυχία διασωλήνωσης

Πλάνο B: Διατήρηση οξυγόνωσης – Τοποθέτηση ΥΣΑ

- Συστήνεται η τοποθέτηση Υπεργλωττιδικών Συσκευών ΥΣΑ 2^{ης} γενιάς
- Αλλάξτε τύπο ή μέγεθος ΥΣΑ (μέγιστος αριθμός προσπαθειών **3**)
- Οξυγονώστε και αερίστε

ΕΠΙΤΥΧΗΣ

ΣΤΑΜΑΤΑ & ΣΚΕΨΟΥ

- τις επιλογές σου (αξιολόγησε κινδύνους και οφέλη)
1. Ξύπνησε τον ασθενή
 2. Διασωλήνωση της τραχείας μέσω της ΥΣΑ
 3. Συνέχισε χωρίς διασωλήνωση της τραχείας
 4. Κάνε τραχειοστομία ή κρικοθυρεοειδοτομή

ΑΝΕΦΕΡΕ αποτυχία αερισμού με ΥΣΑ

Πλάνο C: Αερισμός με προσωπίδα

- Εάν ο αερισμός με μάσκα είναι αδύνατος, χορήγησε μυοχάλαση
- Κάνε την τελική σου προσπάθεια για αερισμό με προσωπίδα
- Χρησιμοποίησε τεχνική με 2 άτομα και βοηθήματα

ΕΠΙΤΥΧΗΣ

ΞΥΠΝΗΣΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

ΑΝΕΦΕΡΕ «αδυναμία διασωλήνωσης, αδυναμία αερισμού»

κάλεσε ΒΟΗΘΕΙΑ ➔ Συνέχισε χορήγηση 100% O₂

Πλάνο D: Επείγουσες ενέργειες για πρόσθια προσπέλαση στον τράχηλο

- Κρικοθυρεοειδοτομή
- Συνέχισε τη χορήγηση O₂ από τον αεραγωγό
- Επιβεβαίωσε το νευρομυϊκό αποκλεισμό
- Τοποθέτησε τον ασθενή με έκταση της κεφαλής

ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΚΡΙΚΟΘΥΡΕΟΙΔΟΤΟΜΗ

Εξοπλισμός: 1. Νυστέρι No 10

2. Κηρίο – bougie

3. Σωλήνας (No 6.0mm ID με cuff)

Ψηλάφηση λάρυγγα - ανίχνευση κρικοθυρεοειδικής μεμβράνης

• Σε ψηλαφητή κρικοθυρεοειδική μεμβράνη

- Επιμήκης τομή δέρματος και κρικοθυρεοειδικής μεμβράνης

- Περιστροφή νυστερίου κατά 90° με την αιχμηρή άκρη στραμμένη προς τα πόδια

- Προώθησε την κεκαμμένη άκρη του bougie κατά μήκος του νυστερίου εντός της τραχείας

- Προώθησε επάνω από το bougie έναν τραχειοσωλήνα No 6.0mm με cuff εντός της τραχείας, αφού πρώτα τον λιπάνεις

- Αέρισε, φούσκωσε το cuff και επιβεβαίωσε τη θέση με καπνογραφία

- Στερέωσε τον τραχειοσωλήνα

• Σε μη ψηλαφητή κρικοθυρεοειδική μεμβράνη

- Κάνε κάθετη τομή δέρματος μήκους 8-10cm, από κάτω προς πάνω

- Κάνε διαστολή με τα δάκτυλα ή με τα δύο χέρια, για διαχωρισμό ιστών

- Αναγνώρισε και καθήλωσε το λάρυγγα

- Εφάρμοσε την τεχνική της ψηλαφητής κρικοθυρεοειδικής μεμβράνης

Μετεγχειρητική φροντίδα και follow-up

- Σχεδίασε άμεσο πλάνο διαχείρισης του αεραγωγού
- Παρακολούθησε για επιπλοκές
- Συμπλήρωσε ειδική φόρμα ειδοποίησης κινδύνου αεραγωγού
- Εξήγησε στον ασθενή προσωπικά και γραπτά
- Στείλε έγγραφο αναφορά στην τοπική βάση δεδομένων
- Σε περίπτωση διαδερμικής κρικοθυρεοειδοτομής:
 - ανέβαλε την επέμβαση, εκτός αν υπάρχει άμεσος κίνδυνος της ζωής του ασθενή, και κατέγραψε τους λόγους / στοιχεία
 - ζήτησε χειρουργική εκτίμηση του σημείου της κρικοθυρεοειδοτομής