4 Oväntad svår intubation

TILLKALLA HJÄLP OMEDELBART

OXYGENERA

FiO_2 100 %

Plan A — Intubation, max 3+1 försök

- Säkerställ adekvat muskelrelaxation
- Använd videolaryngoskopi
- Använd bougie/ledare
- Optimera patientens position
- Kontrollera hörselgången–sternumlinjen
- Manipulera struphuvudet
- Överväg videolaryngoskopiassisterad fiberoskopisk intubation

Säg högt: INTUBATIONEN MISSLYCKAS
Hämta utrustning för krikotyreotomi

Plan B — LMA, max 3 försök

- Säkerställ adekvat muskelrelaxation
- Använd LMA i lämplig storlek

Säg högt: VENTILATION VIA LMA MISSLYCKAS
Öppna krikotyreotomi utrustningen: skalpell, bougie, tub 6,0

Plan C — Sista försöket med maskventilation

- Optimera patientens position
- Säkerställ adekvat muskelrelaxation
- Säkerställ adekvat anestesidjup
- Använd svalgtub eller näskantarell
- Använd tvåpersonsteknik för mask-ventilation

Säg högt:
INTUBATION OCH OXYGENERING MISSLYCKAS

Plan D — Krikotyreotomi

- SKALPELL (STORLEK 10) – BOUGIE – TUB (6,0 MM)-TEKNIK
- Säkerställ adekvat muskelrelaxation
- Maximera nackextensionen
- Gör ett längsgående hudsnitt
- Ha sugutrustning tillgänglig, vid behov en mindre tub

BEKRÄFTA VENTILATIONEN MED KAPNOGRAFI

$EtCO_2$

STANNA UPP, PLANERA OCH KOMMUNICERA

Överväg:
- Att upphäva muskelrelaxationen med sugammadex (rocuronium) och väcka patienten
- Fiberoskopisk intubation via LMA
- Fortsatt anestesi med LMA

STANNA UPP, PLANERA OCH KOMMUNICERA

Överväg:
- Att upphäva muskelrelaxationen med sugammadex (rocuronium) och väcka patienten

Baserat på DAS 2025-riktlinjerna