

Practice guidelines for management of the Difficult Airway

An updated Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway

Text zpracoval: Černý Vladimír

Reference: Apfelbaum JL, Hagberg CA, Caplan RA, Blitt CD, Connis RT, Nickinovich DG, Hagberg CA, Caplan RA, Benumof JL, Berry FA, Blitt CD, Bode RH, Cheney FW, Connis RT, Guidry OF, Nickinovich DG, Ovassapian A; American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway. Practice guidelines for management of the difficult airway: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway. *Anesthesiology*. 2013 Feb;118(2):251-70. (plný text doporučení včetně schémat postupu je volně k dispozici na stránkách časopisu *Anesthesiology*)

Anest. intenziv. Med., 25, 2014, č. 1, s. 59–60

VÝBĚR Z DOPORUČENÍ

Definice „difficult airway“ (obtížné dýchací cesty)

- Obtíže při ventilaci obličejovou maskou nebo některou ze supraglotických pomůcek (SGA)
- Známky neadekvátní ventilace zahrnují:
 - absenci nebo nedostatečné pohyby hrudníku,
 - absenci nebo neadekvátní dýchací poslechové fenomény,
 - poslechové známky obstrukce dýchacích cest,
 - cyanózu,
 - známky distenze žaludku vzduchem,
 - pokles saturace hemoglobinu kyslíkem (SpO₂).
- Obtížné zavedení SGA – opakovaně neúspěšné pokusy o zavedení SGA
- Obtížná laryngoskopie – nemožnost vizualizace části nebo celých hlasivkových vazů
- Obtížná tracheální intubace – opakované neúspěšné pokusy o zavedení tracheální rourky při absenci nebo přítomnosti tracheální patologie
- Selhání intubace – opakovaná nemožnost zavedení tracheální rourky
- Indikátory problémů při zajištění dýchacích cest:
 - špatná spolupráce s pacientem,
 - obtížná ventilace maskou,
 - obtížné zavedení SGA,

- obtížná laryngoskopie,
- obtížná intubace,
- předpoklad obtížného zajištění dýchacích cest chirurgickým přístupem (koniotomie), např. z důvodu anatomických abnormalit.

Vyšetření dýchacích cest

- Cílem vyšetření je identifikace všech faktorů, které mohou mít vztah nebo indikovat „obtížné dýchací cesty“.
- Zjištění předchozího průběhu anestezie, je-li možno.
- Součástí vyšetření dýchacích cest je anamnéza, fyzikální (klinické) vyšetření a případně jiná vyšetření.

Základní příprava pro zajištění obtížných dýchacích cest

- Zahrnuje:
 - dostupnost přiměřených pomůcek pro zajištění dýchacích cest,
 - informování pacienta s předpokladem obtížného zajištění dýchacích cest,
 - identifikaci/určení osob k pomoci během zajištění dýchacích cest.
- Preoxygenace:
 - 3 minuty nebo
 - 4 maximální vdechy během 30 s.

NOVÁ MEZINÁRODNÍ DOPORUČENÍ

- Zajištění oxygenoterapie během zvoleného postupu zajištění dýchacích cest.

Strategie pro intubaci při zajištění obtížných dýchacích cest

- Identifikace jednoho ze scénářů:
 - plánovaně – u pacienta není předpoklad snadné ventilace, ani intubace (= nutnost intubace při vědomí od začátku);
 - plánovaně – u pacienta je předpoklad snadné ventilace, ale obtížné intubace;
 - akutní situace, kdy „nelze ventilovat, ani intubovat“.
- Formulace plánu zajištění dýchacích cest.
- Možné techniky:
 - intubace při vědomí,
 - videem asistovaná laryngoskopie,
 - intubační zavaděče,
 - SGA pro ventilaci,
 - intubační laryngeální maska (ILMA),
 - rigidní laryngoskopy s alternativním tvarem lžic,
 - intubace s využitím fibroskopu,
 - světelné zavaděče.
- Základní postupy ke zvážení podle klinického kontextu:
 - intubace při vědomí vs. intubace po úvodu do celkové anestezie,
 - neinvazivní vs. invazivní techniky,
 - videem asistovaná laryngoskopie jako primární technika,
 - zachování vs. vyřazení spontánní ventilace pacienta.
- Ověření tracheální intubace pomocí kapnografie je nejvhodnější.

Techniky pro obtížnou ventilaci

- Transtracheální trysková ventilace
- Koniotomie
- SGA
- Ústní a nosní vzduchovody
- Rigidní bronchoskop
- Ventilace maskou dvěma osobami

Techniky pro obtížnou intubaci

- Intubace při vědomí
- Intubace „naslepo“ (ústní nebo nosní)
- Zavaděč
- Intubační SGS
- Laryngoskopické lžice různého tvaru
- Zavaděče se světlem
- Videolaryngoskop

Adresa pro korespondenci:

Prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

Fakultní nemocnice Hradec Králové
Klinika anesteziologie, resuscitace
a intenzivní medicíny
Sokolská tř. 581, 500 05 Hradec Králové

Department of Anesthesia, Pain Management
and Perioperative Medicine,
Dalhousie University, Halifax,
Nova Scotia, Canada
e-mail: cernyvla1960@gmail.com