

Presidi extraglottici





Che cosa sono i presidi extraglottici ?

- I PEG sono dei dispositivi che consentono di ventilare il paziente senza intubarlo.
I vari presidi si vanno a collocare davanti alla faringe senza oltrepassare l'ingresso glottico.



PEG

CARATTERISTICHE:

- Superare ostruzione delle vie aeree superiori
- Atraumatico anche se utilizzato da laici
- Posizionabile senza "sniffing"
- Garantire una ventilazione
- Separazione tra vie aeree e vie gastriche



Parleremo di:

- Maschera Laringea
- LMA Fastrach
- Tubo Laringeo





MASCHERA LARINGEA (LMA)





DR. BRAIN





ASPETTI SIMPATICI!

- ✓ Semplicità e rapidità d'uso
- ✓ Rapidità d'apprendimento e mantenimento prolungato della capacità d'uso
- ✓ Adeguatezza della ventilazione
- ✓ Protezione delle vie aeree
- ✓ Ingombro ridotto
- ✓ Bassa incidenza delle complicanze
- ✓ Ampia disponibilità di misure
- ✓ “Vie aeree pervie e mani libere”
- ✓ Facile da posizionare
- ✓ Alternativa se IOT non possibile
- ✓ Posizionamento alla cieca
- ✓ Evita i curari per laringoscopia
- ✓ Mantenimento in situ
- ✓ Permette IOT
- ✓ Costo contenuto



ASPETTI ANTIPATICI!

Inconvenienti:

- ✓ Possibile posizionamento errato:
 - ✓ Insufficiente sedazione
 - ✓ Tecnica scorretta
- ✓ Esposizione vie aeree a inalazione
- ✓ Possibile dislocamento (> tubo)
- ✓ Possibili perdite dal cuffiaggio
- ✓ 5% di insuccessi

Controindicazioni:

RELATIVE

- ✓ Bassa compliance polmonare
- ✓ Ernia iatale
- ✓ Gravidanza dopo la 14^a settimana



<http://youtu.be/96e46PyARaU>



CUFFIAGGIO

40 - 60

cm/H₂O



Compliance - resistenza vie aeree - resistenza esofagea

	Tempo per 200 ml sec	Press picco vie aeree cm H ₂ O	Vt Polmone ml	Press picco esofago cm H ₂ O	Volume esofago stomaco Litri/ min
MASCHERA PALLONE	22	14 ± 5	243 ± 131	15 ± 16	3 ± 2,1
MASCHERA LARINGEA	37	26 ± 10	715 ± 416	4 ± 5	0,6 ± 0,8
MASCHERA LARINGEA INT	37	21 ± 2	790 ± 33	0	0
TUBO LARINGEO	55	27 ± 2	750 ± 46	0.4	0
COMBITUBE	70	36 ± 10	913 ± 401	0	0

Valori sovrapponibili pallone 1500 ml , DORGES Crit Care 2000, Resuscitation 1999



LE EVOLUZIONI





IL FUTURO?

Information sheet | Airway Management

INTERSURGICAL
i-gel

The supraglottic airway with a non-inflatable cuff



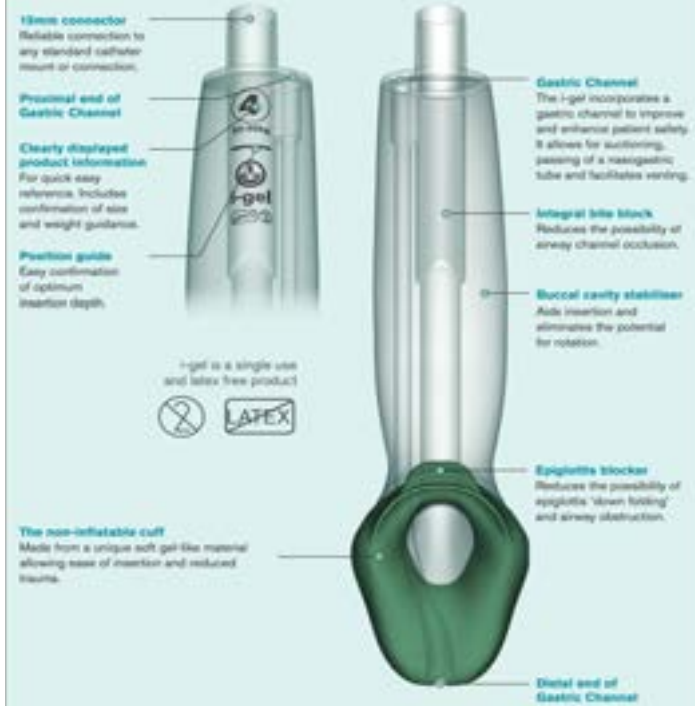
INTERSURGICAL
COMPLETE RESPIRATORY SYSTEMS

Quality, innovation and choice

Contact us +44 (0)118 9686 300

Features and benefits

i-gel has a host of features that provide significant benefits to the patient and the clinician.





LMA Fastrach



È una maschera laringea che consente:

- di ventilare
- introdurre attraverso di essa un tubo endotracheale, flessibile, con punta atraumatica, fornito in dotazione con l'apposito introduttore



Vantaggi

- Facile da inserire
- Adeguata ventilazione
- Adatta in condizioni di accesso difficoltoso
- Adatta a diverse tipologie di pazienti
- Visione diretta (materiale in pvc trasparente)
- Consente l'intubazione orotracheale
- Possibilità di abbinamento ad altri device (es. fibroscopio)



Svantaggi e controindicazioni

- Apertura cavo orale ridotta
- Collo fisso in flessione
- Anomalie vie aeree superiori (tumori, accessi, corpi estranei)
- Presenza di riflessi
- Utilizzo da parte di operatori ben istruiti



Razionale dell'utilizzo

- Fornire una via aerea provvisoria, fino a quando le condizioni per intubare non risultino ottimali
- Ottenere questo risultato senza la necessità di muovere testa e collo dalla posizione neutra
- Fornire un mezzo per intubare la trachea alla cieca o con l'ausilio del fibroscopio con la testa in posizione neutra, continuando a mantenere il controllo delle vie aeree

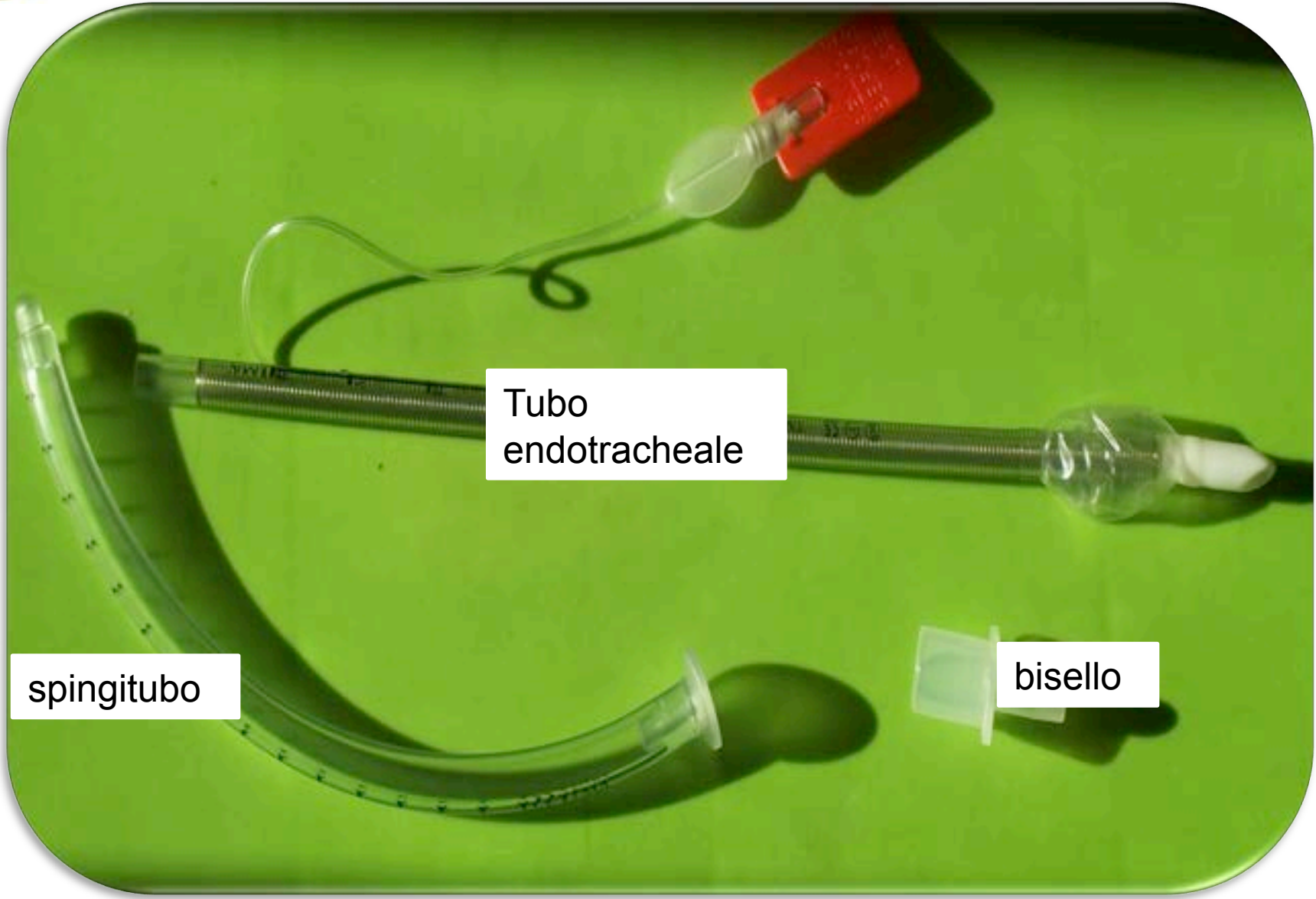


Manico

Tubo di ventilazione

Barra di elevazione dell'epiglottide

Maschera



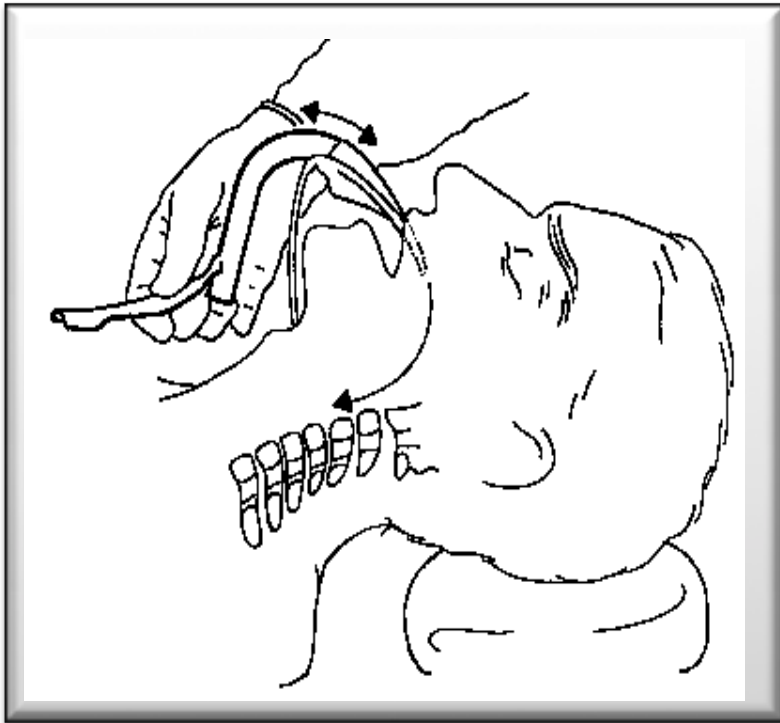
Tubo
endotracheale

spingitubo

bisello



Preparazione



Capo del paziente in posizione neutra

Far scivolare la maschera in posizione con movimento circolare

Cuffiare come indicato sulla confezione

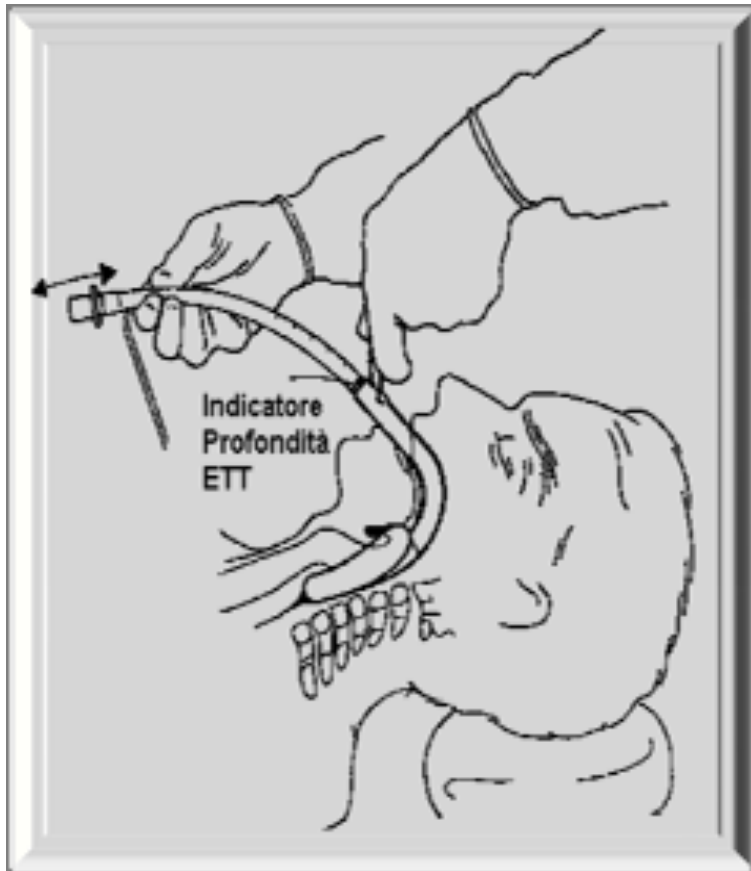


Consigli pratici

- **Paziente su piano rigido (spinale)**
- **Non rimuovere mai la maschera in ambiente EO**
- **Fissare sempre il device**
- **Non cuffiare oltre il limite previsto; se necessario posizionare una maschera di misura più grande e cuffiare correttamente**
- **Se rimozione per rigurgito NON scuffiare**



Introduzione tubo endotracheale



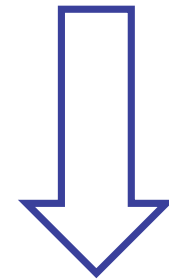
Applicare un bolo di gel sul tubo tracheale (ETT)

Fare scorrere più volte l'ETT all'interno del tubo di ventilazione per una adeguata lubrificazione

Quando non si avvertono resistenze, avanzare l'ETT e completare l'intubazione

Problemi

Durante l'inserimento si può verificare una flessione in avanti dell'estremità distale della cuffia

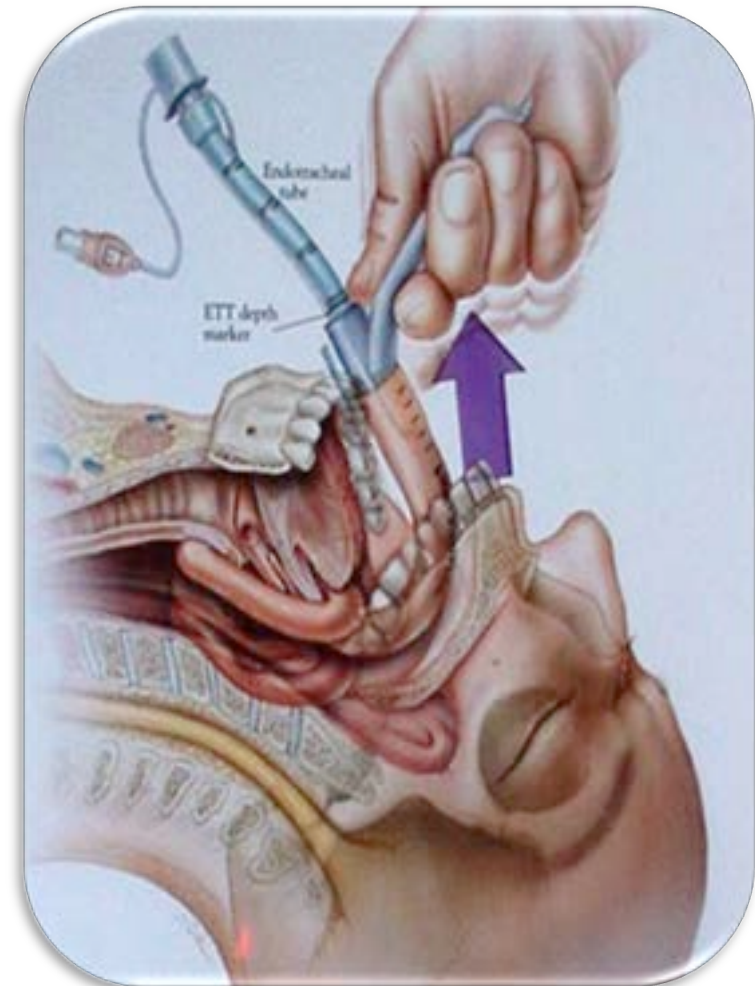


il tubo può incontrare le aritenoidi passare posteriormente nell'esofago





Manovra di Chandly





<http://www.youtube.com/watch?v=6aleTyfxn3o>



Tubeo Larinoeo





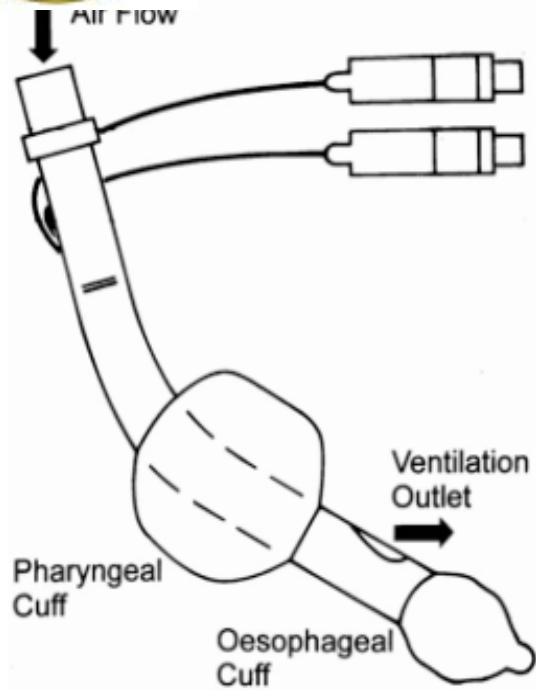
Il Tubo Laringeo (Laryngeal Tube, LT)



- È un PEG esofageo monouso latex-free
- Offre un'occlusione efficace dell'esofago
- Riduce il rischio d'inalazione e contemporaneamente offre la possibilità di detendere lo stomaco
- Semplice e rapido
- Training breve con prolungato mantenimento abilità
- Disponibili diverse misure, mono e pluriuso



Siamo alla terza generazione



I Generazione

- 2 cuffie separate
- Cuffia distale occludente!



II Generazione.

- 1 sola via di cuffiaggio.
- Cuffia distale occludente



III Generazione.

- 1 sola via di cuffiaggio.
- 2 lumi.



Il tubo laringeo di terza generazione in dettaglio LTS D

Linea di gonfiaggio

Cuffia prossimale

- Bassa pressione
- Stabilizza e blocca

Fori di ventilazione.

Permettono aspirazione e passaggio broncoscopio

Orifizio per drenaggio gastrico.

Connettore 15 mm

Colore codificato per rapido riconoscimento della misura

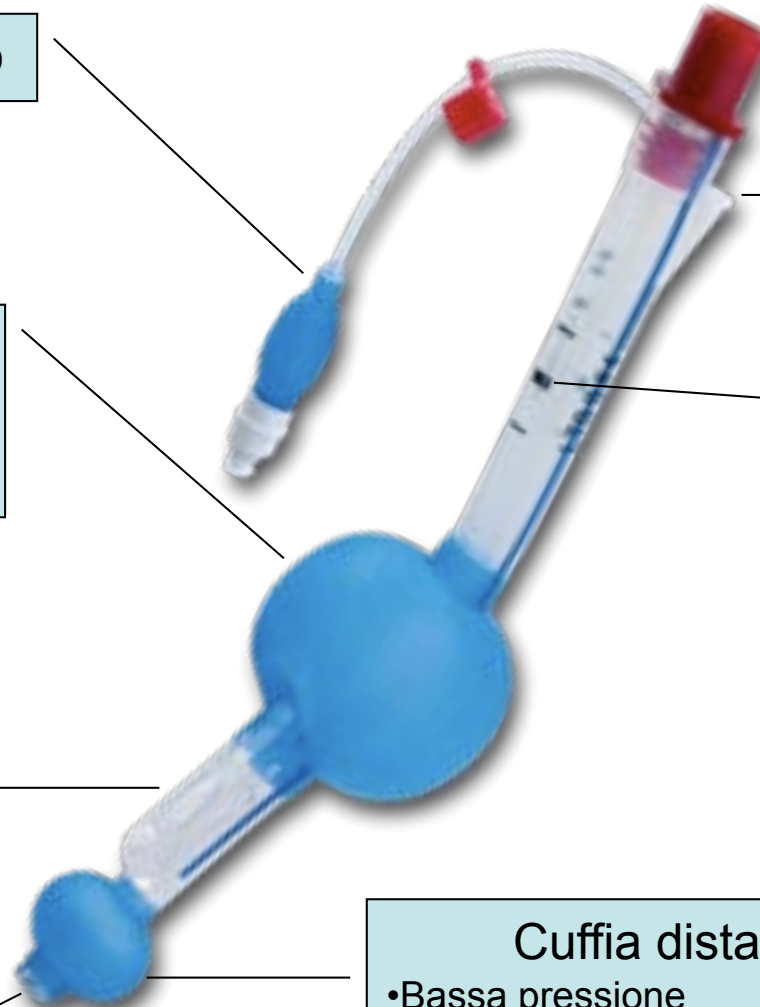
Linea di drenaggio esofago – gastrica

Permette l'inserzione di un sondino fino a 16 CH

Markers di riferimento

Cuffia distale

- Bassa pressione
- Funge da otturatore esofageo.
- Riduce la possibilità di distensione gastrica





Tipologie a confronto

Autoclavable,
Dual Lumen Tube
with Drain Tube

Material: Silicone

Clean packed



Laryngeal Tube LTS II

color coded syringe and biteblock

Size	Patient	Weight/Height	Color code
0	Newborn	< 5 kg	transparent
1	Baby	5-12 kg	white
2	Child	12-25 kg	green
2.5	Child	125-150 cm	orange
3	Adult	< 155 cm	yellow
4	Adult	155-180 cm	red
5	Adult	> 180 cm	purple

Disposable,
Dual Lumen Tube
with Drain Tube

Material: PVC

Sterile packed



Laryngeal Tube LTS-D

Box of 10, one color coded syringe and one biteblock

Size	Patient	Weight/Height	Color code
3	Adult	< 155 cm	yellow
4	Adult	155-180 cm	red
5	Adult	> 180 cm	purple

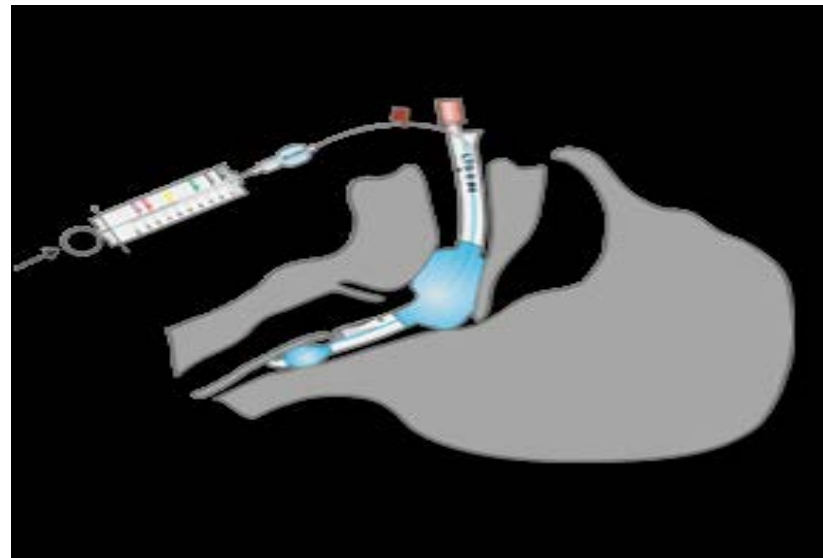
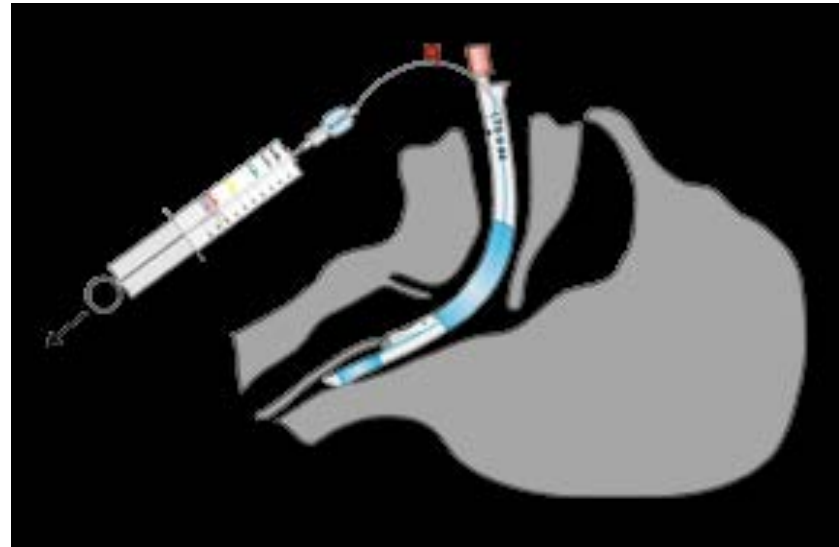
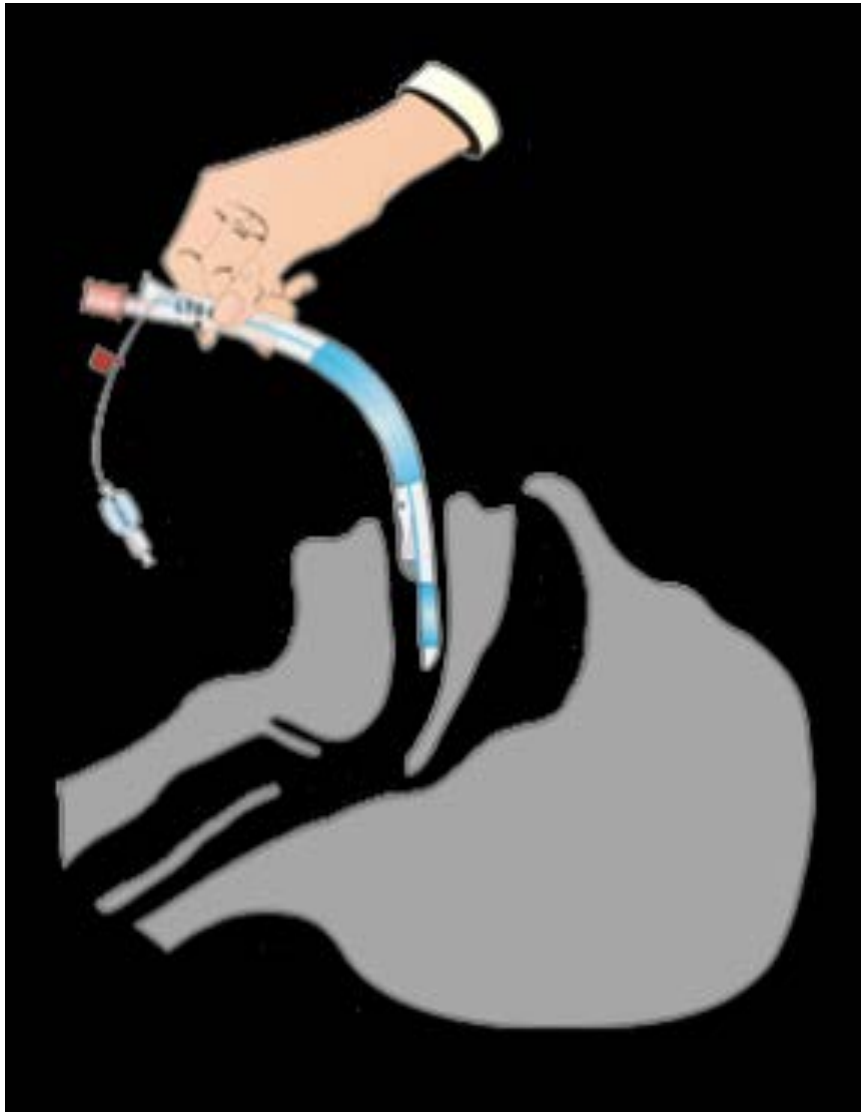
Box of 1, color coded syringe and biteblock

Size	Patient	Weight/Height	Color code
3	Adult	< 155 cm	yellow
4	Adult	155-180 cm	red
5	Adult	> 180 cm	purple

Emergency Box, LTS-D #3, #4, #5, one color coded syringe and one biteblock

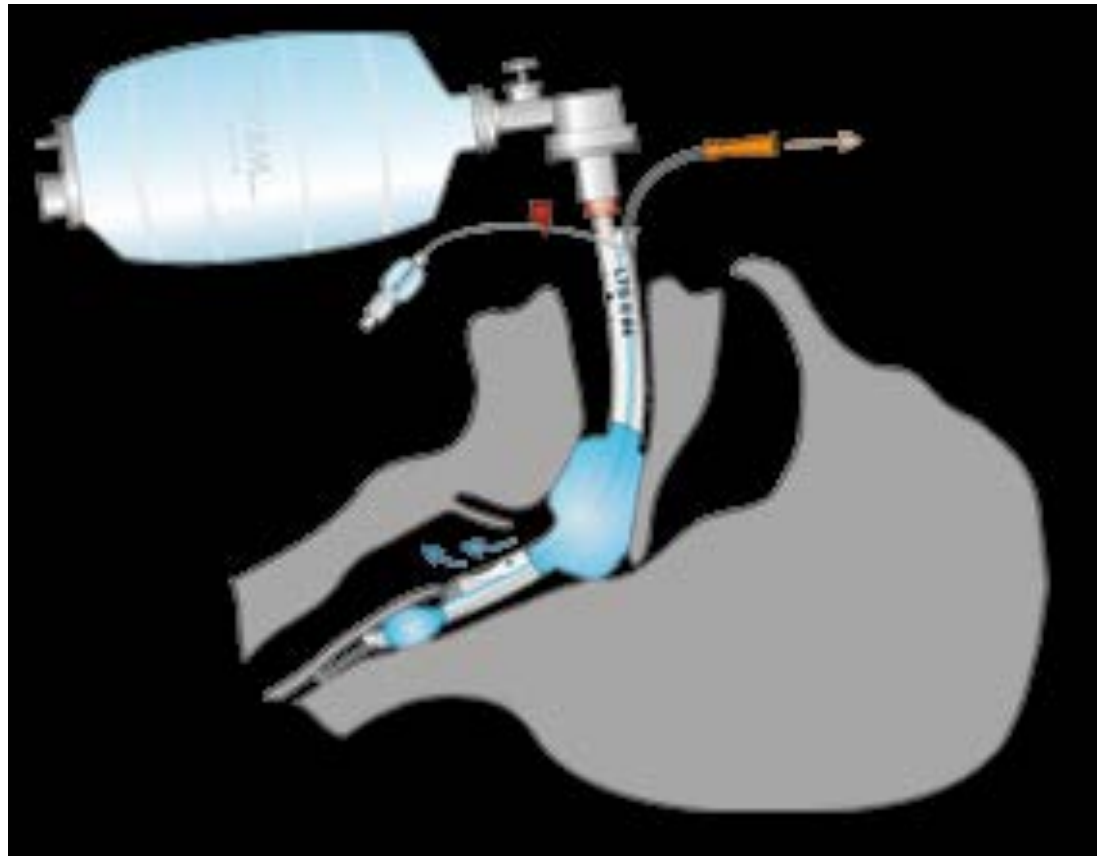


Tecnica d'inserimento





Tecnica d'inserimento



**KING LT
Insertion**

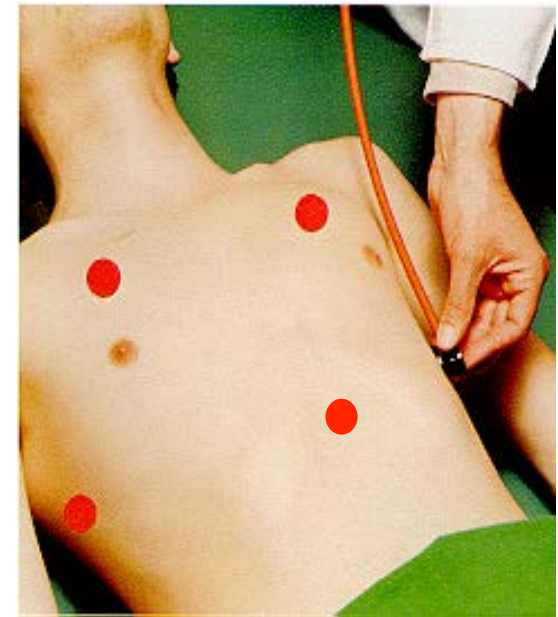
[http://www.youtube.com/watch?
v=ryyHWewl5ho](http://www.youtube.com/watch?v=ryyHWewl5ho)



Non dimenticare

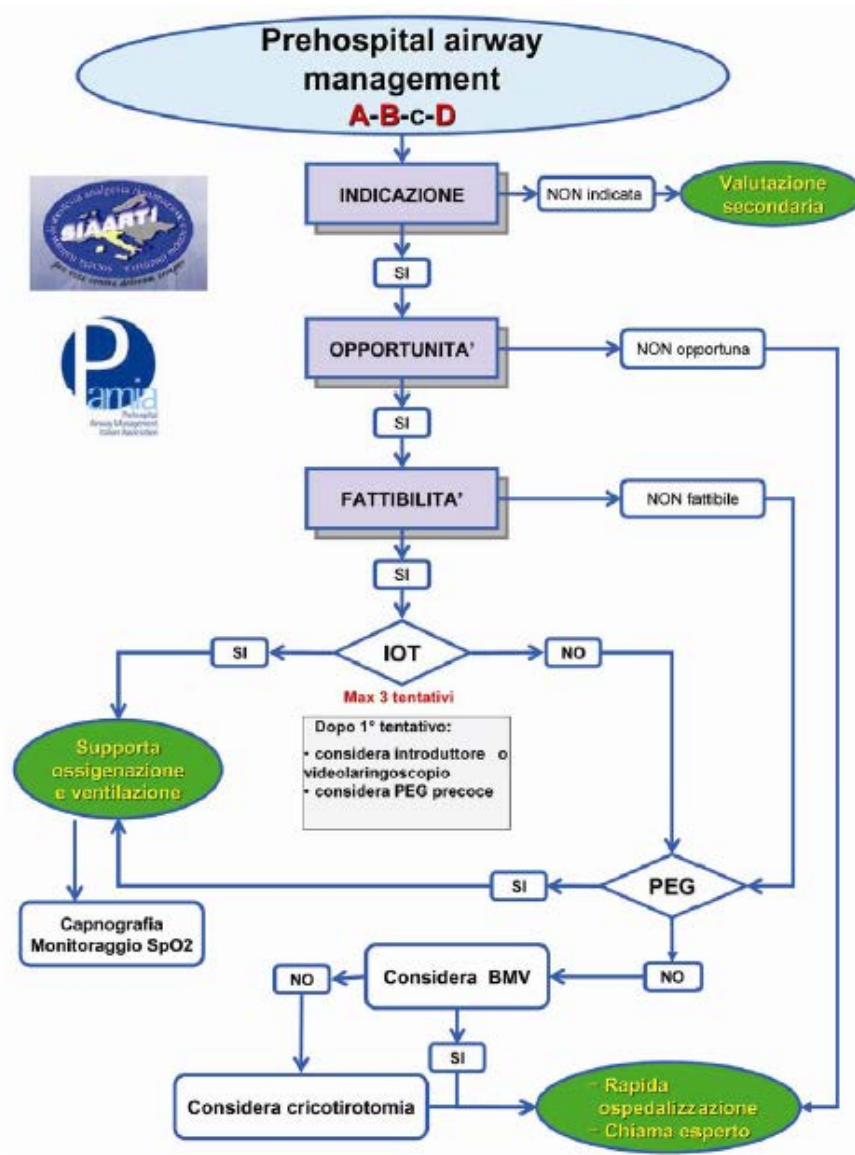
Verificare sempre la corretta
posizione PEG:

- auscultazione toracica
bilaterale
 - (4 punti)
- auscultazione epigastrica
- capnometria





CONCLUSIONI





Gestione Vie Aeree In Emergenza

**MATERIALI, METODI E STRATEGIE ...
CON L'OCCHIO DEL SOCCORSO ALPINO**

È UN CORSO TEORICO PRATICO, GIUNTO ALL'OTTAVA EDIZIONE, RIVOLTO A MEDICI E INFERMIERI CHE OPERANO NEL CONTESTO DELLA MEDICINA D'URGENZA E CHE HANNO GIÀ SEGUITO UNA FORMAZIONE BASE (AMLS, ACLS, PHTLS O CORSI SIMILARI).

VARESE 15-16 NOVEMBRE 2013

ARGOMENTI TRATTATI

- ✓ INDICAZIONI ALLA GESTIONE DELLE VIE AEREE
- ✓ L'INTUBAZIONE CON LARINGOSCOPIA TRADIZIONALE E CON AIRTRAC
- ✓ FARMACI PER LA GESTIONE DELLE VIE AEREE
- ✓ LMA CLASSICA E FASTRACH
- ✓ IL TUBO LARINGEO
- ✓ IL MONITORAGGIO DEL PAZIENTE INTUBATO E SISTEMI DI CONFERMA
- ✓ LA CRICOTIROIDOTOMIA CON AGO
- ✓ ALGORITMO PER LA GESTIONE DELLE VIE AEREE
- ✓ GESTIONE IN AMBIENTE IMPERVIDO
- ✓ L'INFERMIERE E LA GESTIONE DELLE VIE AEREE E RELATIVI ASPETTI MEDICO-LEGALI
- ✓ SIMULAZIONE DELLE VARIE TECNICHE SU MANICHINI



Accreditato ECM

Segreteria organizzativa

A.C.O.F.
info.pertollego@acof.it
www.acof.it

Segreteria scientifica

info.casas@casas.com
www.casas.it



Con il patrocinio



Università degli studi dell'Insubria
Dipartimento Ambiente-Salute-Sicurezza

