SUPRAGLOTTISCHER ATEMWEG – LTS-D / LARYNXMASKE

[c]ABCDE-Herangehensweise + Vorgehen gemäß Leitalgorithmen

Indikation prüfen:
- **Herz-Kreislauf-Stillstand?**
- **Ateminsuffizienz mit Bewusstlosigkeit und fehlenden Schutzreflexen?**

JA

KONTRAINDIKATIONEN
- Erhaltene Schutzreflexe

JA →

Alternativen prüfen:
- Beutel-Masken-Beatmung mit Guedel/ Wendl-Tubus. Wenn nicht möglich, gehe zu

Algorithmus Eskalierendes Atemwegsmanagement Punkt 3

NEIN

Durchführung:
- Auswahl der richtigen Devicegröße
- Vorbereitung: Cuffs entlüften, Gleitfähigkeit herstellen
- Kopf in Neutralposition, Mund möglichst weit öffnen
- Tubus mittig am harten Gaumen entlang vorsichtig einführen
- Vorschieben bis Widerstand spürbar
- Verifizieren der Lage durch Kontrolle der Zahnmarkierungen
- Blocken der Cuffs, Cuffdruckmessung < 60 cm H_2O
- Anschluss des Beatmungsbeutels, beatmen
- Magensonde legen

Erfolgsprüfung
- Sichtbare, atemsynchrone Thoraxbewegungen
- Kapnographie
- Auskultation der Lungen, Magen
- Keine (geringe) Atemnebengeräusche im Rachen
- Beatmungsdruck <25mbar

Maßnahme erfolgreich?

NEIN →

Misslungene Intubation:
- Korrekte Tubuslage?
- Mögliche Alternativen prüfen

JA

Verlaufskontrolle:
- Beatmung – Druck < 25 cm H_2O
  – Cuffdruck < 60 cm H_2O
- Kapnographie
- SpO_2-Messung
- Magenüberblähung entlastet

Überwachung, kontinuierliches Monitoring + Transport