GESTIONE VIE AEREE DIFFICILI PREVISTE NELL' ADULTO in ELEZIONE

EGRI ≥ 4 < 7

VALUTAZIONE RISCHIO DI IPOSSIEMIA E ALTERAZIONE SPAZI SOVRAGLOTTICI

Possibile difficoltà di posizionamento PEG?
Prevedibile rapida desaturazione con l'apnea (OSA, Obeso)?
Occupazione spazi sovraglottici (RODs)?

NO → **BASSO RISCHIO di IPOSSIEMIA - PIANO A**

VIDEOLARINGOSCOPIA

- ✓ Massimo 2 ulteriori tentativi (ripetere solo se SpO2≥ 95%)
- ✓ Ventilazione in maschera facciale tra i tentativi
- ✓ Considera di cambiare strumento/tecnica/operatore tra i tentativi
- ✓ Mantenere la profondità dell'anestesia

SUCCESSO → **Prosegui intervento**

FALLIMENTO → **PIANO C**

INSERIMENTO PEG

- ✓ Continua Ossigeno Nasale a 15l/min
- ✓ Utilizza un PEG di seconda generazione
- ✓ Massimo 2 ulteriori tentativi (ripetere solo se SpO2 adeguata) valuta di cambiare misura e tipo
- ✓ Ventilazione in maschera facciale tra i tentativi
- ✓ Mantieni la profondità dell'anestesia

La Ventilazione attraverso PEG mantiene una SpO2 adeguata?

- Sì → **PIANO C/2**

CONSIDERA UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI

- ➢ Risveglia il paziente
- ➢ Continua l' Anestesia con PEG se ritieni sicuro
- ➢ IOT tramite PEG (utilizza FBS)

- No → **PIANO D**

RIMUOVI PEG

- ✓ Continua Ossigeno Nasale a 15l/min
- ✓ Ottimizza Ventilazione in Maschera Facciale con FiO2 100%

La Ventilazione in maschera mantiene una SpO2 adeguata?

- Sì → **PIANO D/2**

RISVEGLIA IL PAZIENTE

- No → **PIANO E**

ACCESSO TRACHEALE RAPIDO

EGRI ≥ 7

ALTO RISCHIO di IPOSSIEMIA e RODs – PIANO B

INTUBAZIONE FIBROBRONCOSCOPICA DA SVEGLIO

SUCCESSO → **Prosegui intervento**

FALLIMENTO → **NO CHIRURGIA**

CHIAMA AIUTO

GARANTIRE VIA AEREA DEFINITIVA

...VALUTA...

RISVEGLIA <<<<<<<<< PROCEDI >>>>>>>>>