

GESTIONE VIE AEREE DIFFICILI PREVISTE NELL' ADULTO in ELEZIONE



CHIAMA AIUTO

EGRI $\geq 4 < 7$

EGRI ≥ 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

SI

BASSO RISCHIO di IPOSSIEMIA - PIANO A

VIDEOLARINGOSCOPIA

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

ALTO RISCHIO di IPOSSIEMIA e RODs - PIANO B

INTUBAZIONE FIBROBRONCOSCOPICA DA SVEGLIO

SUCCESSO

FALLIMENTO

Prosegui intervento

NO CHIRURGIA

FALLIMENTO

SUCCESSO

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

No

La Ventilazione attraverso PEG mantiene una SpO₂ adeguata?

Si

PIANO C/2

CONSIDERA UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI

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

PIANO D

RIMUOVI PEG

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

No

La Ventilazione in maschera mantiene una SpO₂ adeguata?

Si

PIANO D/2

RISVEGLIA IL PAZIENTE

PIANO F

ACCESSO TRACHEALE RAPIDO

GARANTIRE VIA AEREA DEFINITIVA

...VALUTA...

RISVEGLIA

PROCEDI

