

Endotracheale Intubation

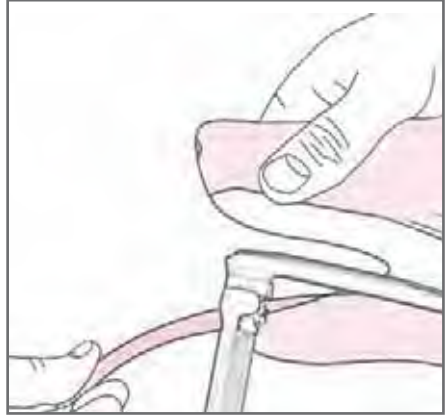
Indikation

- Sauerstoffzufuhr/Inhalationsanästhesie
- Beatmung

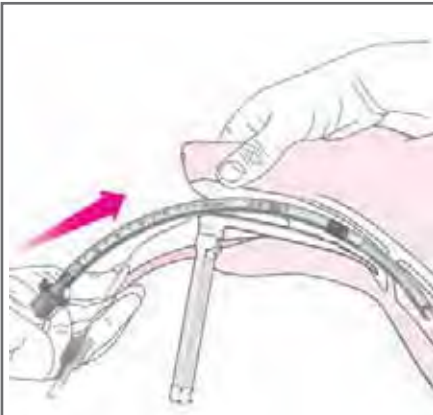
Endotracheale Intubation



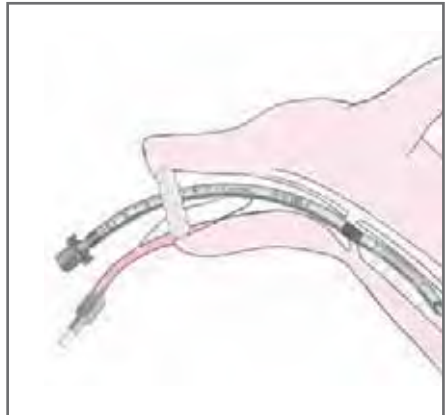
Hervorziehen der Zunge



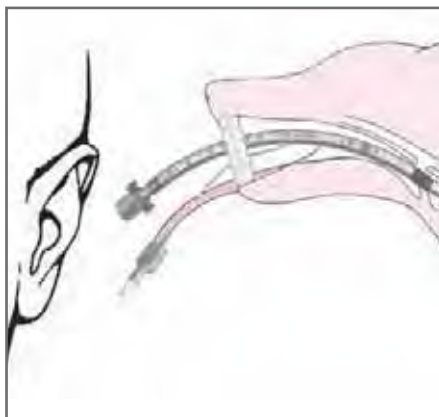
Laryngoskopie



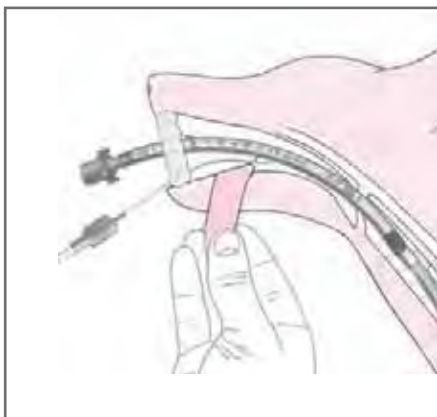
Endotracheales Einführen des Tubus



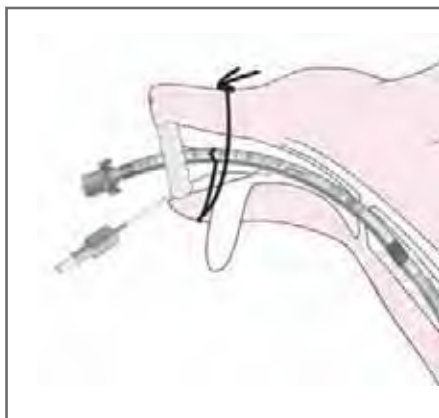
Einsetzen eines Maulkeils



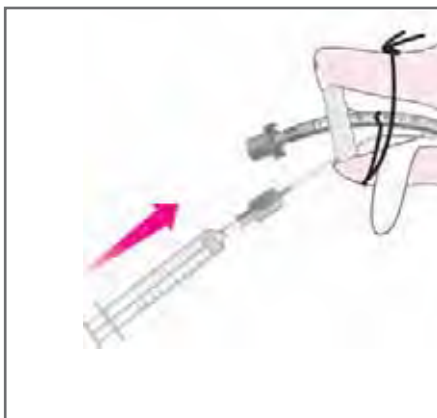
Auskultatorische Lagekontrolle des Tubus



Zunge seitlich hervorziehen



Tubusfixierung



Gefühlvolles Blockieren des Ballons

Methode

- Vorbereitung
 - Sedation
 - Sternallage/Seitenlage/Rückenlage
 - Tubusauswahl: größtmöglich, leicht einführbar, Tubuslänge am Patienten ausmessen
 - Tubusvorbereitung: Fixierungsbänder, Kontrolle der Durchgängigkeit, Ballonkontrolle, Tubusbenetzung (Wasser)
 - Larynx-Lokalanästhesie (Lidocain 2 % Spray) v. a. bei Katzen
- Technik
 - Halten mit gestrecktem Hals, Hervorziehen der Zunge mit Gazetupfer
 - Laryngoskopie und Zungendepression (ohne Berühren der Glottis)
 - gefühlvolles Einführen des Endotrachealtubus (ggf. mit Führungsstab) über das Laryngoskop (bei Inspiration)
 - Beißholz einlegen, Zunge zur Seite legen
 - Lagekontrolle des Endotrachealtubus (hörbare Atemgeräusche, fühlbarer Atem vor Tubus)
 - Fixieren des Endotrachealtubus
 - Hund (Unterkiefer-, dann Oberkieferschleife)
 - Katze (Unterkiefer-, dann Schleife hinter den Ohren)
 - langsames gefühlvolles Blockieren des Ballons

Komplikationen

- Laryngospasmus
- Trachearuptur
- einseitige Lungenbelüftung