

AIRWAY MANAGEMENT IN EMERGENCY SETTING

IL TUBO LARINGEO LTS II:
L'esperienza del SSUEm 118 Lecco

Milena Crimella
Az. Ospedaliera A. Manzoni - Lecco

Vimercate, 22 Maggio 2009

GESTIONE
DELLE VIE AEREE



OBIETTIVO
PRIORITARIO
NELL'EMERGENZA

GOLD STANDARD



Intubazione
tracheale

PRESIDI EXTRAGLOTTICI

- Combitube
- Maschera Laringea
- Tubo Laringeo

- Intubazione difficile per problemi anatomici o lesioni
- Paziente incastrato o in posizione inaccessibile
- Personale medico con limitata esperienza nell'intubazione
- **Personale infermieristico, ... non abilitato all'intubazione**

Linee Guida ERC 2005

TERRITORIO S.S.U.Em. 118 LECCO
Distribuzione Mezzi Soccorso Avanzati

MSA
Bellano

MSA
Lecco

MSA
Merate

MSI
Lecco

h.12 feb/dic '08
(lunedì-venerdì)

h. 24 gen 09





M.S.I. e PRESIDI EXTRAGLOTTICI

CRITICITA' prevedibili
(comuni a tutti gli extraglottici)

- *Non assoluta garanzia di protezione da inalazione*
- Pazienti con riflessi faringei conservati
- Ostruzione laringea (es. edema glottide, corpi estranei bassi, neoplasie, ...)
- Presenza di alte resistenze vie aeree o bassa compliance (es. broncospasmo)
- Gravi traumi locali con dislocazioni, ematomi, lesioni laringo-tracheali, ...

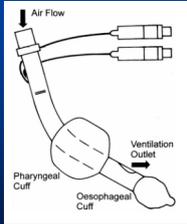


M.S.I. e TUBO LARINGEO:
razionale di una scelta

- Occlusione efficace e protettiva esofago
 - Prevenzione da rischio inalazione e contemporanea possibilità detensione gastrica
- Semplicità e rapidità d'uso
 - Possibile sia alla cieca, sia in laringoscopia
- Training necessario breve con prolungato mantenimento abilità
- Adeguata ventilazione
- Disponibilità numerose misure
- Ingombro ridotto
- Costo relativamente contenuto



TUBO LARINGEO



I GENERAZIONE

- 2 cuffie separate
- Cuffia distale esofagea: Occludente!



II GENERAZIONE

- 1 sola via di cuffiaggio
- Cuffia distale esofagea: Occludente!



III GENERAZIONE

- 1 sola via di cuffiaggio
- Cuffia distale esofagea: **Defensiva!**

LINEA DI GONFIAGGIO

CONNETTORE 15 mm
Colore codificato x rapido riconoscimento misura

LINEA DI DRENAGGIO ESOFAGO-GASTRICA

MARKERS RIFERIMENTO

CUFFIA PROSSIMALE
Stabilizza e blocca orofaringe faringe

FORI DI VENTILAZIONE
•Di fronte alla laringe
•Permettono aspirazione + passaggio broncoscopio

CUFFIA ALTO VOLUME BASSA PRESSIONE

CUFFIA DISTALE
•Otturatore esofageo
•Riduce possibilità ventilazione gastrica

ORIFIZIO DRENAGGIO GASTRICO

View Syringe
•View Syringe used for inflation and pressure monitoring during intubation

Flat Bulb
•Flat as pressure indicator

TIPOLOGIE TUBO LARINGEO

LTS II

Autoclavabile,
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

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

LTS D

PERIODO: febbraio 2008-2009

- 27 ACC (24 pat. Medica – 3 pat. Traumatica)
- 14 uso LT4 (12 pat. medica – 2 trauma)
- 13 NO LT (non indicazione a manovre avanzate o intervento équipe MSA con IOT)

- 11 maschi
- 3 femmine

- Pz adulti
- Posizione supina
- Approccio posteriore

PERIODO: febbraio 2008-2009

Opinioni e dati

interviste infermieri M.S.I.



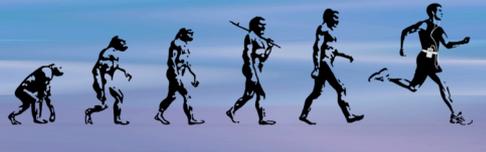
- Facilità posizionamento
- Ventilazione adeguata e asincrona
- Fissaggio sempre effettuato con fettuccia e stabilità TL durante RCP e trasporto
- Nessun riscontro di inquinamento faringo-tracheale da rigurgito

CRITICITA' RISCOstrate

- Pazienti con modificazioni anatomiche faringe/laringe (es. k cavità orale, laringe)
- Pazienti con macroglossia: utilizzo laringoscopio su mandato medico C.O.
- Corpi estranei in ipofaringe

CONCLUSIONI

Percezione generale Positiva



Valido passo avanti ... rispetto alla ventilazione in maschera **Ma ...**

Infermiere 118 e ... Tubo Tracheale

- Con adeguato iter formativo
- Previo protocollo validato
- In altre realtà già esiste (estero, Piemonte, ...)

non può essere un ... "tubo"
a fare la differenza tra
Medico ed Infermiere ...!

Sarebbe utile per I Pazienti ...?
Potrebbe essere realistico ...?

Semberebbe auspicabile ... !



Grazie.
