

104 / 30.07.2013

Secția: A.T.I.

## 8.4.2. Protocoale de sustinere a functilor vitale

### 1.PROTOCOL PENTRU RESUSCITAREA CARDIO-RESPIRATORIE

INDICATII:-stop cardio-respirator

PREGATIREA PACIENTULUI:

-pozitionare: decubit dorsal pe un plan dur

-se verifica cavitatea bucala sa fie permeabila

MATERIALE NECESARE:

-laringoscop cu diverse lame

-sonde de intubatie de diverse marimi

-defibrilator, masca faciala, pipe Guedel

-aspirator de secretii si sonde de aspiratie

-echipament de protectie, mandren, leucoplast, fasa

- medicatie specifica (atropina, adrenalina, dopamina, amiodarona, hemisuccinat, xilina, sulfat de magneziu, bicarbonat de sodiu, calciu gluconic, miofilin,lystenon, tiopental)

-toate acestea se afla in cate 2 truse speciale care se gasesc in saloanele de terapie intensiva

## **Secția: A.T.I.**

### TEHNICA REALIZARII:

-Se incepe cu masajul cardiac extern concomitent cu securizarea cailor aeriene (intubatie oro-traheala)

-Tulburarile de ritm asociate cu stopul cardio-respirator pot fi:

-Socabile (fibrilatia ventriculara, tahicardia ventriculara fara puls)

-nonsocabile (asistolie, activitatea electrica fara puls )

Principala diferenta in managementul acestor 2 grupe de aritmii este raspunsul defibrilare (cele socabile raspund la defibrilare ). Manevrela ulterioare cum ar fi masajul cardiac extern, ventilatia mecanica, abordul venos, administrarea de atropina, adrenalina, identificarea si corectia factorilor reversibili sunt comune ambelor grupe. Toate aceste manevre sunt efectuate conform ghidurilor nationale.

## **2.PROTOCOL PENTRU INTUBAREA TRAHEALĂ**

### **1.INDICATII:**

- stopul respirator;
- anestezia generală (cu intubație traheală);
- insuficiența respiratorie acută.

### **2.PREGĂTIREA PACIENTULUI**

- poziționare: în decubit dorsal pe un plan rigid, câmp rulat sub umeri, ușoară hiperextensie a capului, proгнаția mandibulei
- se eliberează cavitatea bucală de toate corpurile străine(alimentatie ,proteze,etc)
- se cateterizează o venă periferică (pentru sedo-anestezie la pacientul conștient);
- oxigenoterapie pe masca facială cu/fără introducerea unei pipe Guedel

**Secția: A.T.I.**

### **3.MATERIALE NECESARE**

- laringoscop cu lama adecvată vârstei;
- 3 mărimi diferite sonde de intubație cu/sau fără balonaș;
- seringa 10 ml (pentru balonaș);
- sursă de O<sub>2</sub>, balon de ventilație și tub de conexiune;
- mască facială;
- pipă Guedel;
- dispozitiv și sonde de aspirație;
- mandren (pentru intubația dificilă);
- leucoplast
- echipament de protecție(mască ,mănuși de examinare,halat)
- sistem de ventilație asistată

### **TEHNICA REALIZĂRII INTUBĂRII TRAHEALE**

- se efectuează lavajul simplu al mâinilor
- se rulează mănușile de examinare pe mâini
- se efectuează toaleta bucală la pacient
- cu mâna stângă se introduce lama de laringoscop în cavitatea bucală prin comisura dreaptă, aspirând eventualele secreții și încălecând limba pentru vizualizarea orificiului glotic și corzile vocale
- anestezia corzilor vocale cu xilină 4%;
- cu mâna dreaptă se trece sonda de intubație prin orificiul glotic până în trahee, balonașul depășind corzile vocale;
- tașează la sursa de O<sub>2</sub>, se verifică poziția sondei (murmur vezicular simetric bilateral);
- se umflă balonașul, se fixează cu leucoplast și se introduce în cavitatea bucală o pipă Guedel;
- la intubația nazo-traheală sonda se introduce printr-o fosă nazală, dirijând-o către trahee cu ajutorul pensei Magill.

**Întocmit: Director Medical – Prof. Dr. Rodica Mihaescu**

**Data:02.03.13**

**Verificat: Director Medical – Prof. Dr. Rodica Mihaescu**

**Data: 02.03.13**

**Aprobat: Manager – Conf. Dr. Octavian Mazilu**

**Data: 02.03.13**

