

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY WSZZ W LESZNIE

SPEEDBOMB - LISTA KONTROLNA PO INTUBACJI

ZGROMADŹ SPRZĘT – PRZYGOTUJ SIĘ
OPERATOR CZYTA LISTĘ – ASYSTENT POTWIERDZA PO INTUBACJI

S	UMOCUJ RURKĘ	→ ZABEZPIECZ RURKĘ INTUBACYJNĄ.
P	POZYCJA RURKI	→ OSŁUCHAJ NADBRZUSZE → PŁUCA. → ZANOTUJ GŁĘBOKOŚĆ RURKI I CIŚNIENIE W MANKIECIE.
E	ETCO2	CIAĞŁE MONITOROWANIE.
E	WEZGŁOWIE	UNIEŚ na 15 -30 ° (JEŚLI BRAK PRZECIWWSKAZAŃ).
D	LEKI	→ ANALGEZJA → SEDACJA → ZWIOTCZENIE. → LEKI W STRZYKAWKACH OPISANE.
B	WOREK AMBU	→ WOREK SAMOROZPRĘŻALNY + MASKA ZAWSZE PRZY PACJENCIE.
O	TLEN	→ ZAPAS TLENU. → ROZWAŻ SONDĘ ŻOŁĄDKOWĄ.
M	MONITOR	→ USTAWIENIA RESPIRATORA. → AKCEPTOWALNE PARAMETRY NA MONITORZE.
B	GAZOMETRIA	→ GAZOMETRIA, GDY MOŻLIWE.

DOPES – nagłe pogorszenie się stanu u zaintubowanego pacjenta

Displacement – przemieszczenie się rurki intubacyjnej (ekstubacja, prawe oskrzele).

Obstruction – zatkanie się rurki.

Pneumathorax – odma płučna.

Equipment – niesprawny sprzęt (tlen, worek samorozprężalny, respirator).

Stomach – żołądek (rozdęty, intubacja przełyku).

Verte

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY WSZZ W LESZNIE

Opis listy kontrolnej **SPEEDBOMB** po intubacji:

S – (SECURE ETT) – UMOCUJ RURKĘ: należy sprawdzić mocowanie rurki intubacyjnej lub innego przyrządu do udrażniania dróg oddechowych.

P – POZYCJA RURKI: weryfikacja położenia rurki intubacyjnej (osłuchiwanie nadbrzusza i płuc, kapnografia), sprawdzenie i zanotowanie w karcie pacjenta głębokości położenia rurki intubacyjnej oraz ciśnienia w mankiecie uszczelniającym rurki intubacyjnej.

E – ETCO₂: kontynuacja ciągłego pomiaru kapnograficznego.

E – (ELEVATE HEAD) – WEZGŁOWIE: w przypadku wskazań uniesienie do 15 ° - 30 °, np. u pacjentów z urazem czaszkowo – mózgowym.

D – (DRUGS) – LEKI: najistotniejsze leki potrzebne do kontynuacji znieczulenia ogólnego/analgesodacji, gotowe do podania w strzykawkach opisanych nazwami i rozcieńczeniem (analgetyki, sedatywne/usypiające, zwiotczające mięśnie oraz inne, np. noradrenalina).

B – (BAG) – WOREK AMBU: worek samorozprężalny z rezerwuarem i maską zawsze gotowy do użycia przy pacjencie, jako alternatywa do wentylacji respiratorem lub na wypadek przypadkowej ekstubacji.

O – (OXYGEN) – TLEN: przygotowany odpowiedni zasób tlenu na czas transportu pacjenta. Rozważenie założenia sondy żołądkowej w celu odbarczenia.

M – MONITOR: monitor uruchomiony w zakresie parametrów: czynność serca, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego, EKG, pulsoksymetria, oraz kapnografia. Wymienione parametry oraz nastawy respiratora powinny znajdować się w akceptowalnych w danej sytuacji klinicznej zakresach.

B – (BLOOD GAS): gazometria krwi tętniczej.