

SOP Beatmungsprobleme intubierter/tracheotomierter Patient

Erstmaßnahme:

Sauerstoff 100%, SaO₂, pCO₂ und Beatmungsdruck beobachten, Handbeatmung
Hilfe rufen, Erwäge: Airway-Wagen kommen lassen, Operateur informieren

Schließe aus:

Ausschluss Tubusdislokation (Auskultation, Capnometrie, Laryngoskopie,
(Fiberoptik))

Ausschluss Diskonnektion/Obstruktion Beatmungsschläuche (Inspektion)

Ausschluss Tubusobstruktion/ Cuffhernie (Passage Absaugschlauch, ggf.
Fiberoptik)

Ausschluss Beatmungsgerätdefekt (Handbeatmung mit Beutel)

Ausschluss Pneumothorax (Auskultation, Ultraschall, Hautemphysem)

Ausschluss Bronchospastik (incl. Allergie: Auskultation, Broncholytika ex
juvantibus)

Ausschluss hoher Druck auf dem Zwerchfell (Lagerung, abdom. Kompartiment,
Capnoperitoneum, überblähter Magen)

Ausschluss zu „flache“ Anästhesie

Merksatz „DOPES“

D = dislocation (der schon liegenden Atemwegssicherung)

O = obstruction (wie Broncho-, Laryngospasmus)

P = pneumothorax

E = equipment (Gerät, Ambubeutel undicht, Konnektor abgegangen usw...)

S = stomach