

RSI

Indikationen

modifizierte RSI

- Hiatushernie
- Reflux mit Symptomatik im Liegen
- Nahrungsaufnahme nach Nüchternheitsgrenze, auch vor Trauma
- Urämie
- Schwangere ab 16. SSW - 32. SSW
- Schwangere ab 32. SSW ohne Refluxbeschwerden (inkl. zur elektiven Sectio wenn keine Refluxbeschwerden)
- unmittelbar postpartum
- intraabdom. Pathologien (außer Retentionsmagen)

Crush-Intubation ("echte RSI")

- Thoraxmagen
- Retentionsmagen, Magenausgangsstenose
- Dünndarmileus
- obere GI-Blutung
- frische Mittelgesichtsfraktur
- Schwangere ab 32. SSW mit Refluxbeschwerden
- Notsectio
- Nachblutung im HNO-Bereich

Vorgehen

Generell:

- Facharztstandard
- Absaugung von OP-Pflege

- OK-Hochlagerung
- apnoeische Oxygenierung
- Tubus mit Führungsstab
- Videolaryngoskop mit McIntosh-Spatel

modifizierte RSI:

- Relaxierung mit Rocuronium 0,6 mg/kg
- Guedel-Einlage nach Narkoseinduktion
- Zwischenbeatmung mit PCV, Pinsp max. 20 mbar

Crush-Intubation

- Bildgebung studieren
- vorhandene Magensonde absaugen (auf 50 -60 cm positionieren)
- erwäge Anlage MS wenn nicht vorhanden
- Person zur Tischpositionsveränderung festlegen
- Rocuronium 1,2 mg/kg
- Maske mit 15 l/Min dicht aufsetzen
- Intubation ohne Zwischenbeatmung
- Führungsstab

Revision #1

Created 2026-08-16 17:51:21 UTC by Andiadmin

Updated 2026-08-16 17:51:22 UTC by Andiadmin