

9 cm	8 cm	7 cm	6 cm	5 cm	4 cm	3 cm	2 cm	1 cm
TM Abstand > 7,5 cm		TM 6-7,5 cm		TM, thyromentale Entfernung Abstand Schilddrüse zu Kinn < 6 cm (Warnung)				
Mundöffnung (MÖ) > 4 cm Abstand zwischen Schneidezähnen					MÖ 3-4 cm		MÖ < 3 cm (Warnung)	
Genick Abwinkelung: >30°		10°-30°			<10°			
Upper-Lip-Bite-Test: Stufe I (yes)		Stufe II (yes)		Stufe III (yes)		Stufe III (no)		
Instrumente: Direkte Laryngoskopie		Videolaryngoskopie			Intubations-Fiberskop und/oder BONFILS			

Mallampati Klasse I-IV

Bei den Klassen III-IV, sind 50 % der Fälle schwierig zu intubieren

Klasse I



Klasse II



Klasse III



Klasse IV



Cormack & Lehane Stufe I-IV

Ab Stufe III-IV ist es schwierig oder unmöglich zu intubieren

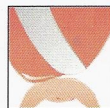
Stufe I



Stufe II



Stufe III



Stufe IV



Was war beim letzten Mal das Problem? Wenn der Patient einmal einen schwierigen Atemweg hatte ist das Risiko groß, dass dies wieder eintritt.

C-MAC-System von KARL STORZ

Das perfekte System für Ihr Airway Management!

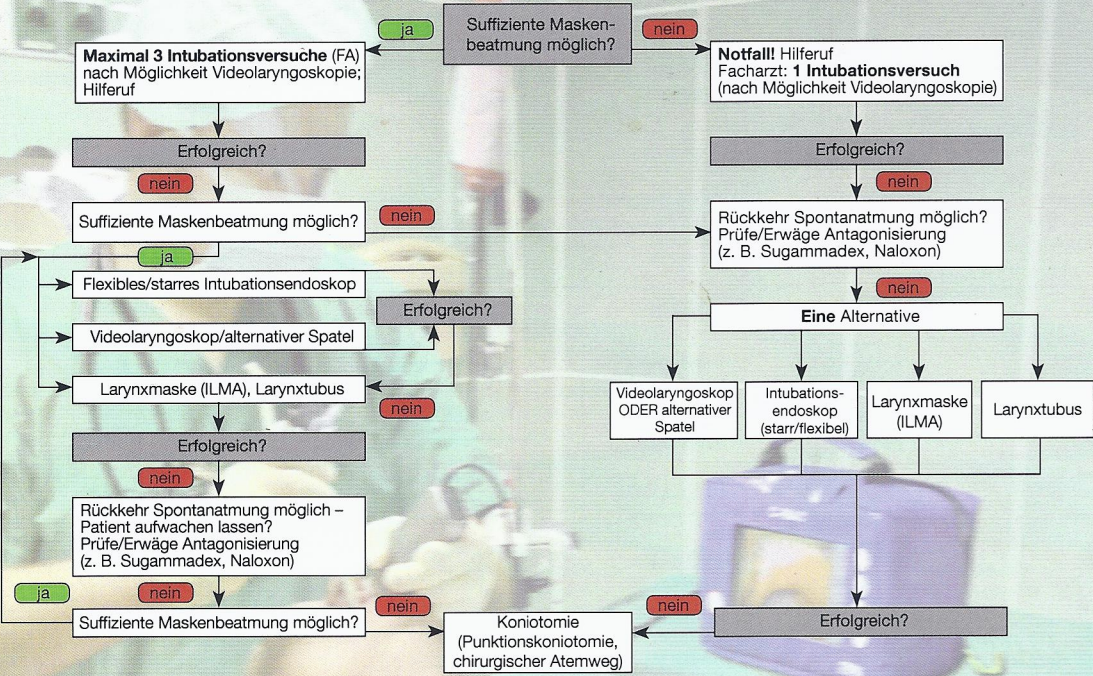


STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

THE DIAMOND STANDARD

KARL STORZ GmbH & Co. KG • Mittelstraße 8 • 78532 Tuttlingen/Deutschland • Tel.: +49 (0)7461 708-0
Fax: +49 (0)7461 708-105 • E-Mail: info@karlstorz.de • www.karlstorz.com

Mainzer Notfallalgorithmus für den innerklinischen unerwartet schwierigen Atemweg – Notfallalgorithmus nach Noppens/Piepho



Dieser Algorithmus wird bei unerwarteten Schwierigkeiten während der innerklinischen Atemwegssicherung eingesetzt. Ausgangspunkt ist die Maskenbeatmung, da diese bei allen Problemen oder gescheiterten Versuchen in der Regel die erste Rückzugsmöglichkeit darstellt. Die Auswahl der jeweiligen Instrumente erfolgt nach Vorhaltung und Kenntnisstand.