



# EFONA

## Emergency Front-of-Neck Access

# NERDfall medizin

Moritz Werthschulte

- Airway-Notfall mit Cannot-Intubate/ Cannot-Oxygenate-Situation bei apnoischem Patienten (z. B. im Rahmen der Narkose-Einleitung) → "Plan C" im Airway-Management
- Wach-Koniotomie oder Wach-Tracheotomie bei nicht-anders beherrschbarem schwierigen Atemweg (z. B. bei massiver Atemwegs-Schwellung und Versagen einer fiberoptischen Intubation)

**S**urgery (Z.n. Hals-Operation)

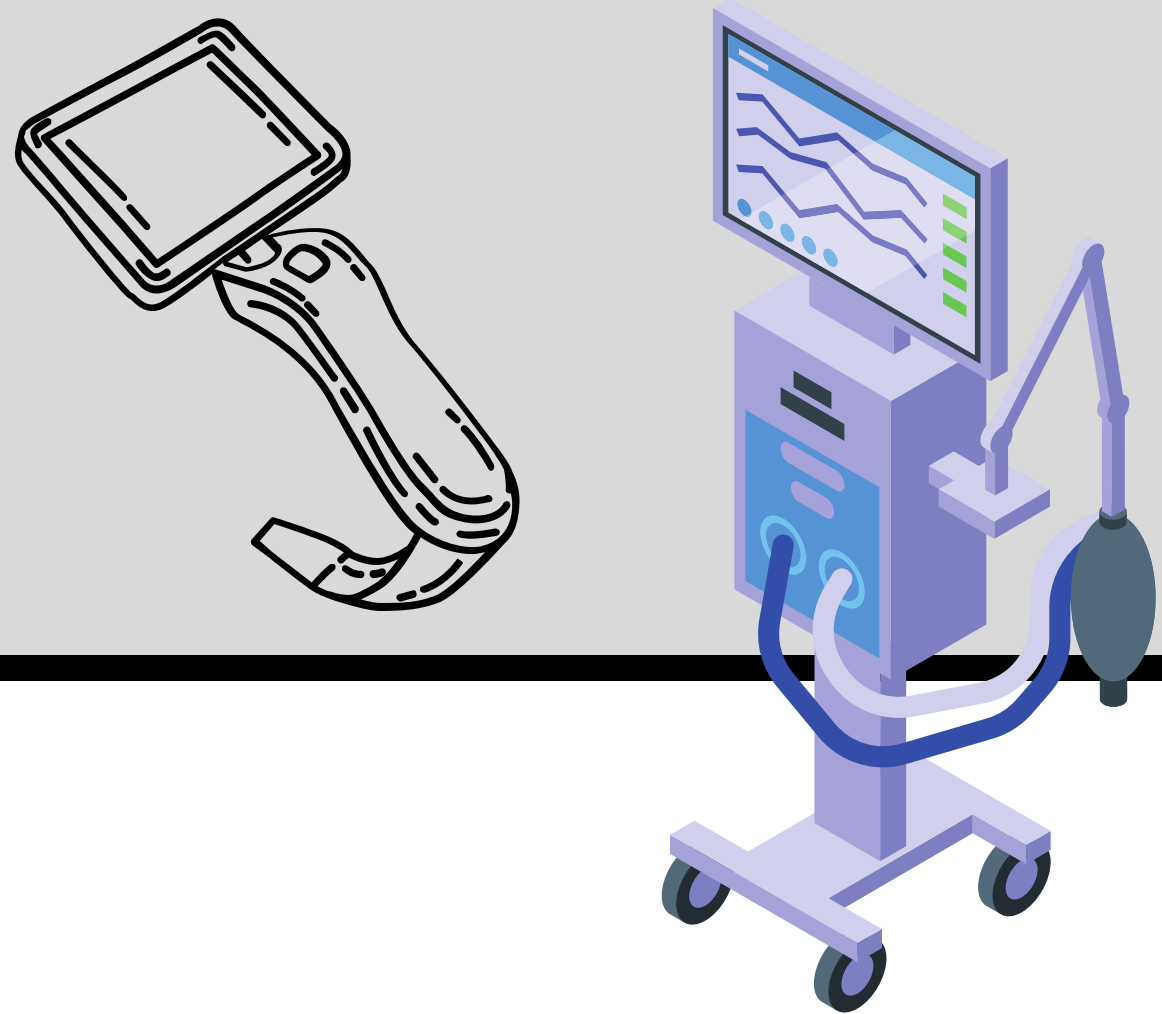
**H**ämatom oder Infektion

**O**besity (Adipositas)

**R**adiatio (Z.n. Bestrahlung des Halses)

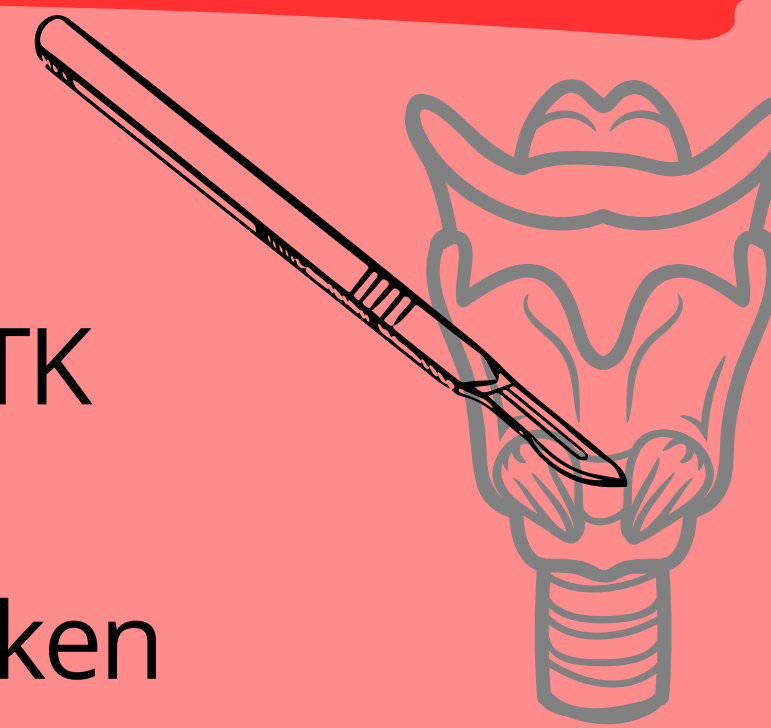
**T**umor oder Trauma

### Indikation

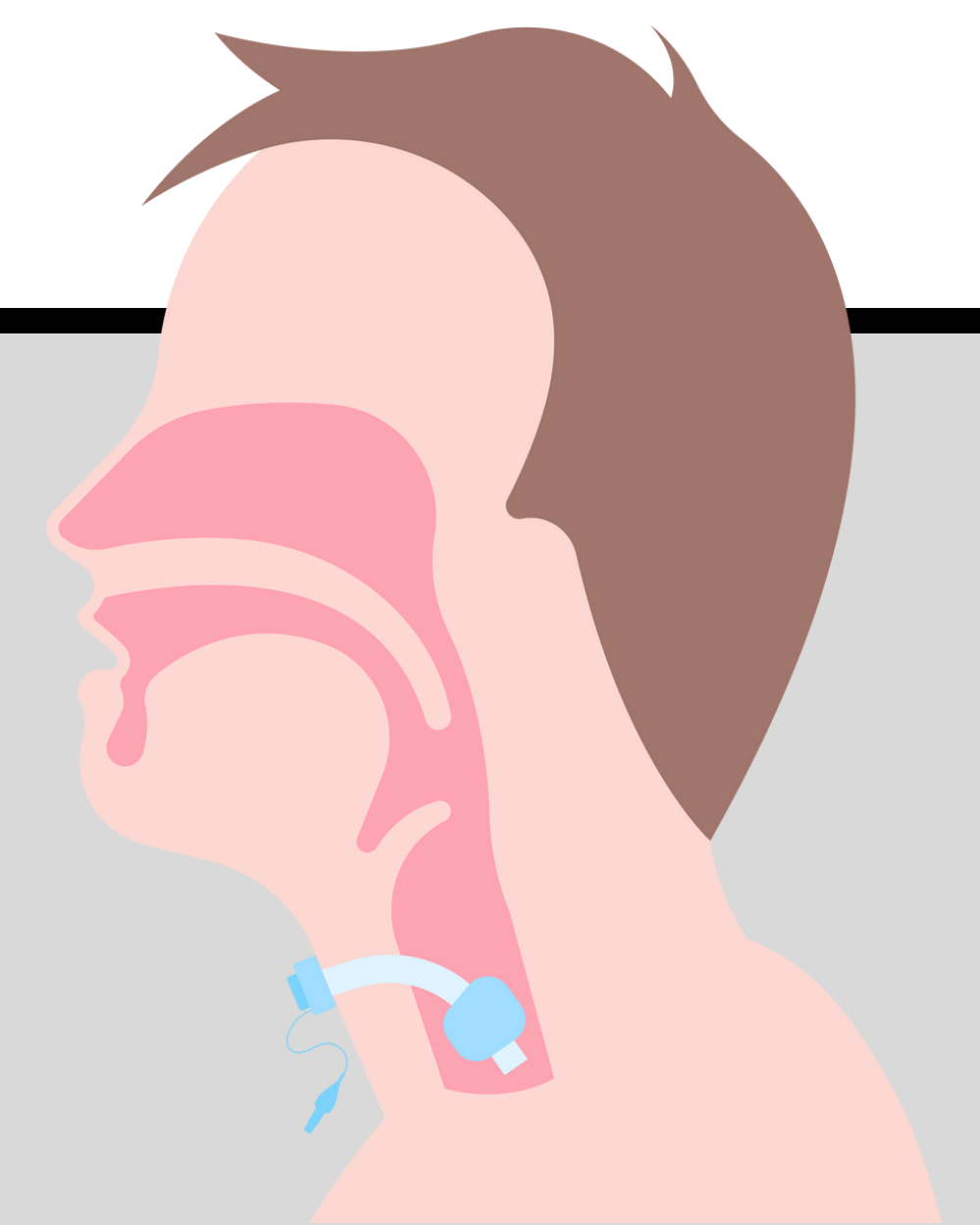


### Skalpell-Bougie-Technik

- **Material:**  
Skalpell Fig. 10, Bougie, Endotrachealtubus 6.0 oder TK
- **Vorgehen:**
  1. Lagerung: Kopf überstrecken
  2. "Laryngeal Handshake" zum Auffinden des Ligamentum conium, ggf. anzeichnen
  3. Längsschnitt ca. 5-7 cm
  4. Quere Stichinzision durch das Lig. conium
  5. Skalpell mit der Klinge nach unten drehen
  6. Bougie einführen und ca. 10 cm vorschieben
  7. Tubus/ TK über Bougie vorschieben
  8. Lage-Verifizierung (etCO2), dann Sicherung



### Prädiktoren für Schwierigkeiten



### Alternativen

zur chirurgischen Koniotomie

### Airwaymanagement Plan C

### Komplikationen

- Koniotomie in Punktionstechnik mittels vorgefertigtem Set (mehr Komplikationen!)
- Jet-Oxygenierung mittels durch Lig. conium eingeführter 14G-Kanüle und Sauerstoffschlauch (v.a. Kinder)
- Tracheotomie

- Schilddrüsen-Verletzung
- Kehlkopf-Verletzung
- Verletzung der hinteren Kehlkopf-/Trachealwand
- Blutung
- Versagen der Atemwegssicherung mit Hypoxie

**KEIN definitiver Atemweg! Zeitnahe Konversion in Tracheotomie notwendig!**