1589-A-1819

En ny och säkrare metod för perkutan trakeotomi

Johan Ullman, Johan Ullman, Gregori Margolin, Jonas Karling

Funktionsområde Öron-, näs- och hals

Bakgrund:

Perkutan trakeotomi håller på att bli den vanligaste trakeotomimetoden inom intensivvården. Den är dock befästad med en del riskmoment som sammanhänger med:

- Svårigheter att identifiera platsen för trakeotomin.
- Risk att sticka i endotrakeala tuben alternativt accidentell extubation.
- Risk att penetrera för djupt och skada den bakre trakealväggen eller att hamna utanför trakea.
- Risk att sticka i fiberbronkoskopet.

Material och metod

Under en pågående klinisk prövning trakeotomerades tjugo patienter med perkutan teknik. För att guida punktionen använde vi ett nytt hjälpmedel - SafeTrach. Detta hjälpmedel har en inre och en yttre skänkel som fungerar enligt tångprincipen så att punkteringen inte kommer att göras i tuben eller i trakeas bakvägg och dessutom i rätt vinkel. Den endotrakeala tubens kuff garanterar att punktionen hamnar centralt i trakea.

Resultat

Tjugo patienter trakeotomerades med perkutan trakteotomi med användning av SafeTrach för den initiala punktionen och Ciaglia Blue Rhino-tekniken för dilatationen. Tre av patienterna hade sömnapné med korta och tjocka halsar. Tio av patienterna hade munhålecancer och var föremål för fria lambåtransplantationer. Sju patienter var kritiskt sjuka från IVA och behövde långvarig mekanisk ventilation.

Slutsats

Studien visade att punktionen var snabb och säkert utförd trots olika anatomiska svårigheter. Instrumentet tillåter att endotrakealtuben justeras med god precision utan att riskera att åka ur larynx. Dessutom möjliggör tekniken oxygenering via tuben ända fram till att trakealkanylens kuff insuffleras. Tiden för proceduren var jämförelsevis kort utan hypoxi. Det uppkom inga allvarliga komplikationer.