



ОПЫТ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРАХЕОСТОМИИ В ОТДЕЛЕНИИ НЕЙРОРЕАНИМАЦИИ

Отделение реанимации и интенсивной терапии
НИИ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко, РАМН

Горячев А.С., Савин И.А., Фокин М.С., Горшков К.М.,
Щепетков А.Н..

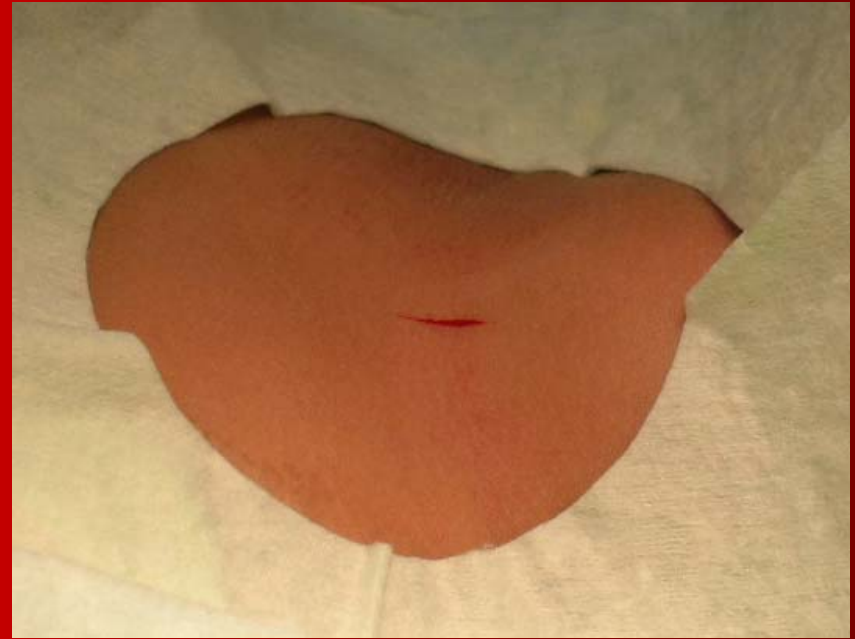
открытая хирургическая трахеостомия

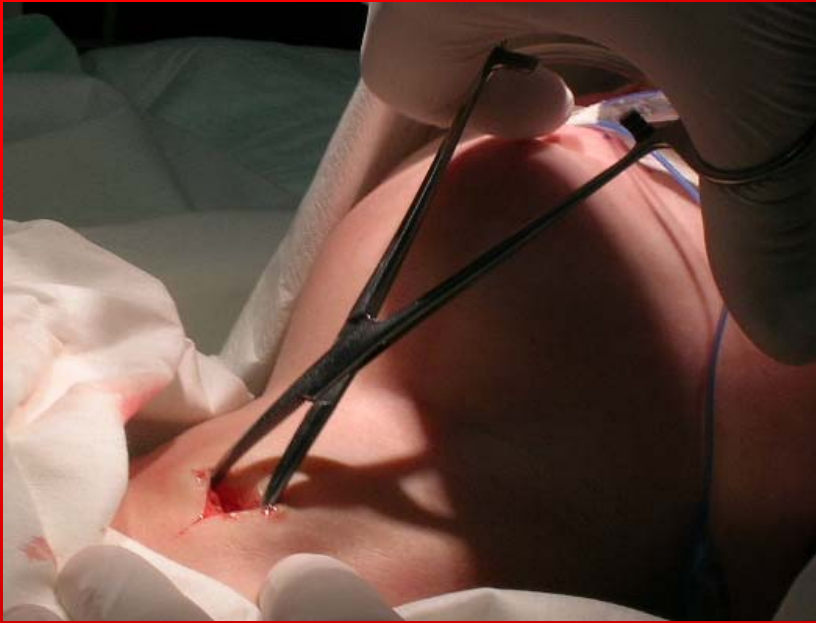
- ~~1.Трахеостомия по Бьерку~~
- ~~2.Трахеостомия с фенестрацией стенки~~
- ~~3.Верхняя трахеостомия~~
- ~~4.Коникотомия для длительной канюляции~~
- ~~5.Переразгибание шеи на операционном столе, приводящее к трахеотомии в грудном отделе трахеи~~
- ~~6.Металлические или пластмассовые трубки~~

- 1.Нижняя трахеостомия
- 2.Изоляция просвета трахеи от мягких тканей кожно-трахеальными швами

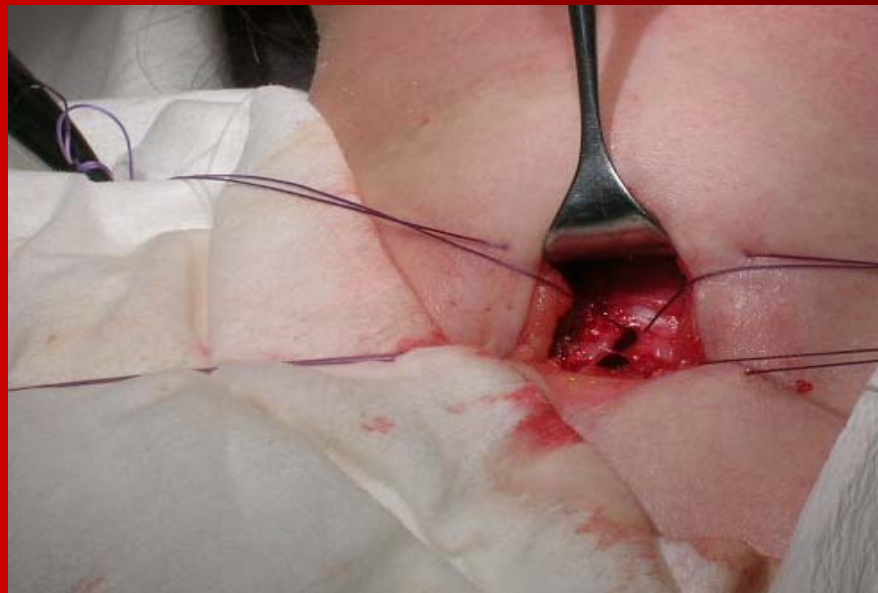
Открытая хирургическая трахеостомия в НИИ НХ

- 1 выполняется у пациента на ИВЛ
- 2 в операции участвует опытный специалист
- 3 интубационная трубка в положении «манжетка ниже зоны операции»
- 4 анестезия адаптирована к состоянию пациента











Методики пункционно-дилатационной трахеостомии

- *Методика Сигли (Ciglia)*
- *Методика Григза (Griggs)*
- *Комбинированная методика*

Статистика

2000-2007 гг. выполнено 667 операций ПДТ*

	Кол-во пациентов	%
Распределение по возрасту	667	100
более 16 лет	498	89,6
менее 16 лет	69	10,3
Использованные методики		
Ciaglia	68	10,2
Griggs	440	65,9
комбинированная	159	23,8

*** - средняя продолжительность операции составила
около 7 минут**

Собственные наблюдения

Методика Сигли (Ciglia)

Методика Сигли (Ciglia) разработана в 1985г. Пункция трахеи иглой. Заведение проводника-струны. Формирование трахеостомы с помощью набора бужей вводимых в отверстие по проводнику. Установка трахеостомической трубки по проводнику.

Ciaglia P, Firsching R, Syniec C.

Elective percutaneous dilatational tracheostomy: a new simple bedside procedure; preliminary report.

Chest 1985; 87: 715–9.

Методика Сигли (Ciglia)

Набор Сигли (Ciglia) «PercuQuick» фирмы Rusch



Методика Сигли (Ciglia) модификация носорог («Blue Rhino»)

Разработана в 1999г.

*Пункция трахеи иглой.
Заведение проводника-
струны. Формирование
трахеостомы с помощью
конического бура
вводимого по проводнику.*

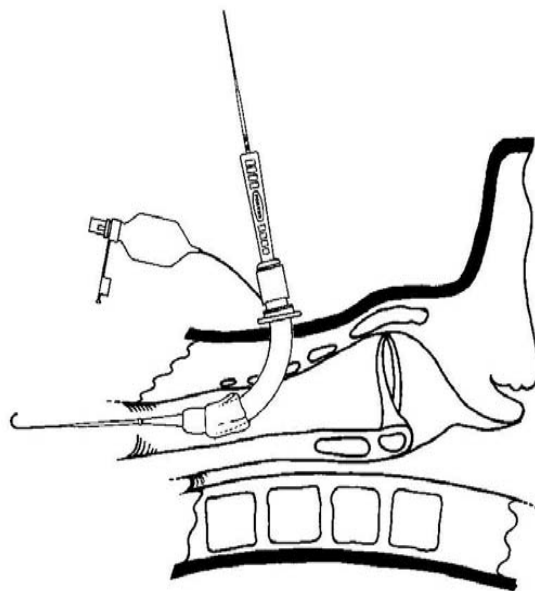
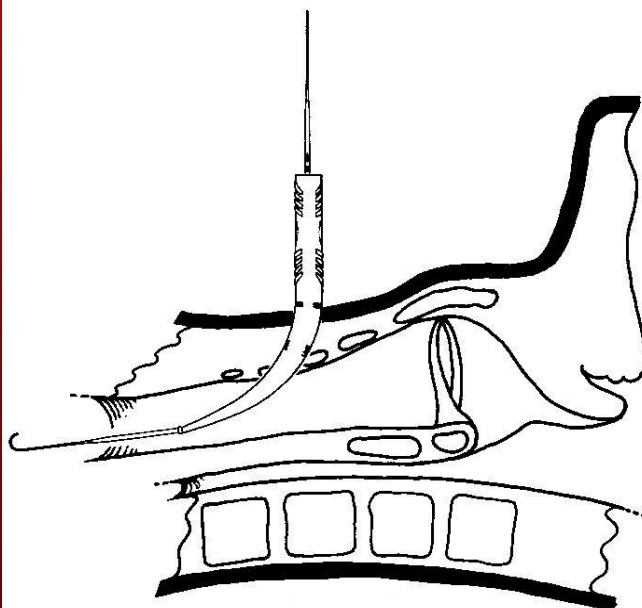
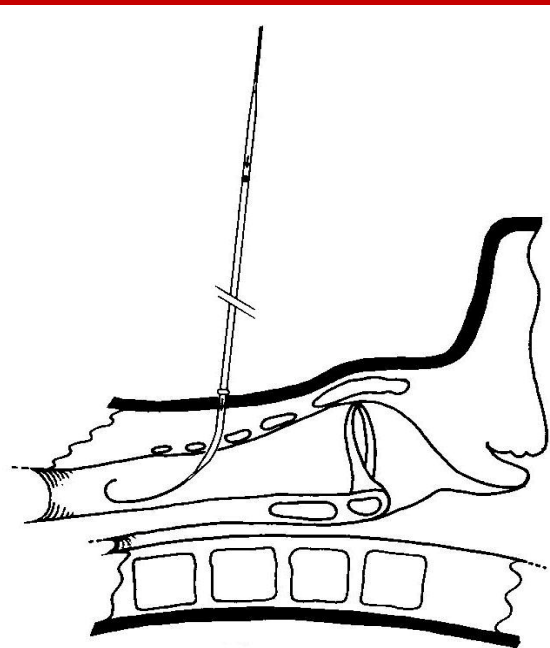
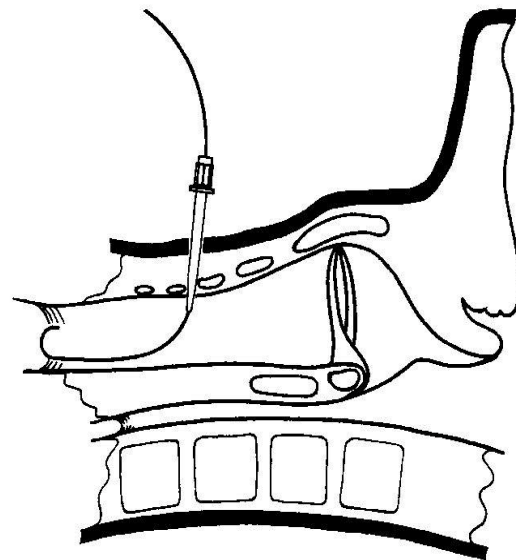
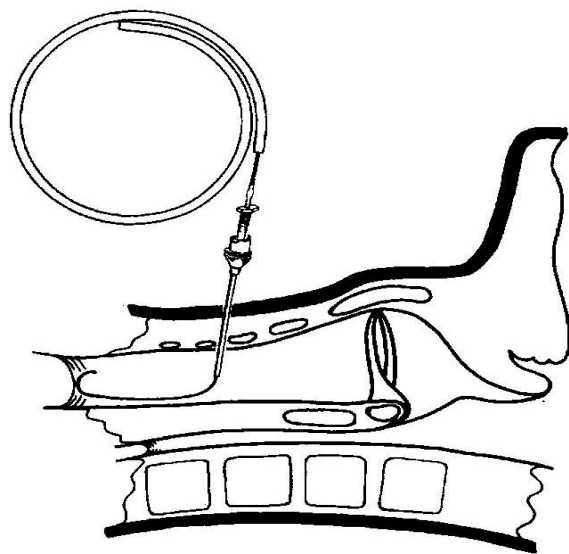
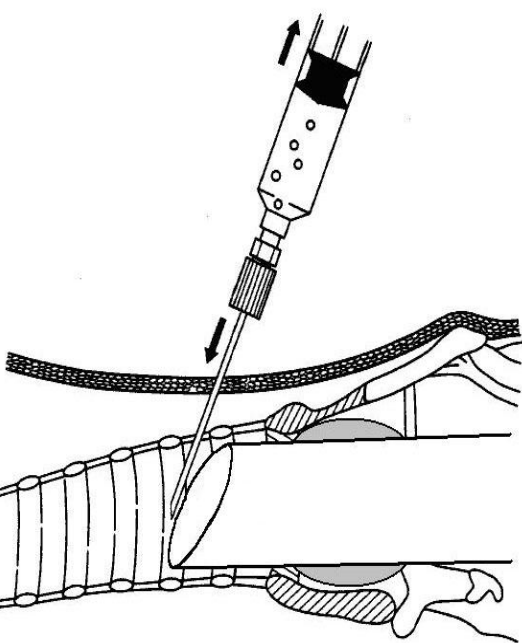
*Установка
трахеостомической
трубки по проводнику.*



COOK

Методика Сигли (Ciglia) модификация Portex «Ultraperc»







Методика Григза (Griggs)

Методика Григза (Griggs) разработана в 1990г. Пункция трахеи иглой. Заведение проводника-струны. Формирование трахеостомы с помощью зажима Хварда-Келли вводимого в трахею по проводнику. Установка трахеостомической трубки по проводнику.

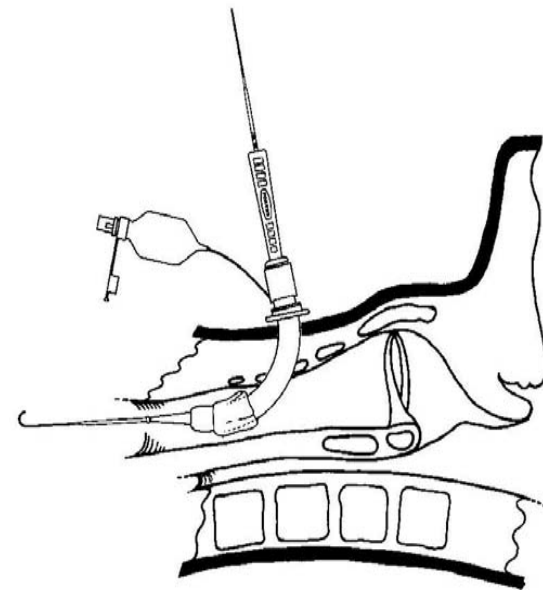
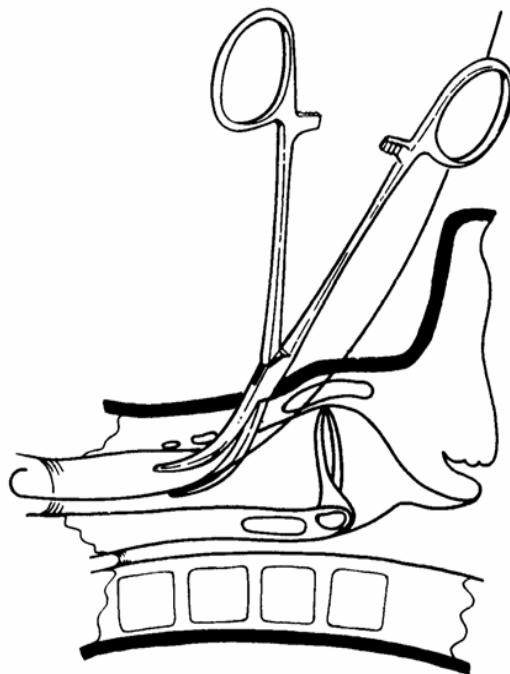
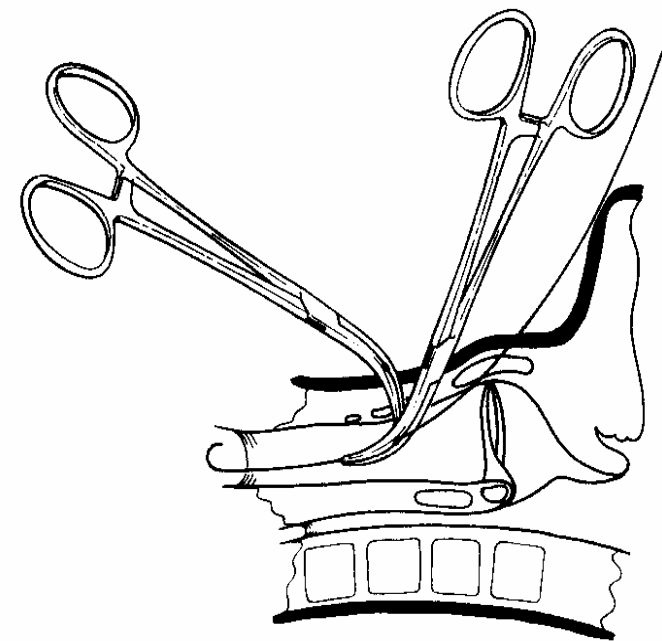
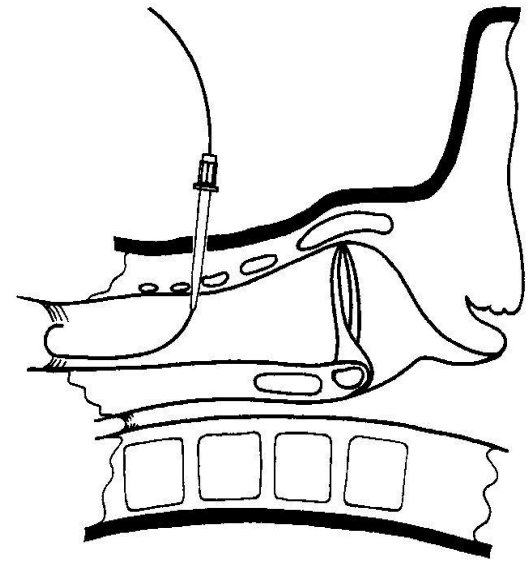
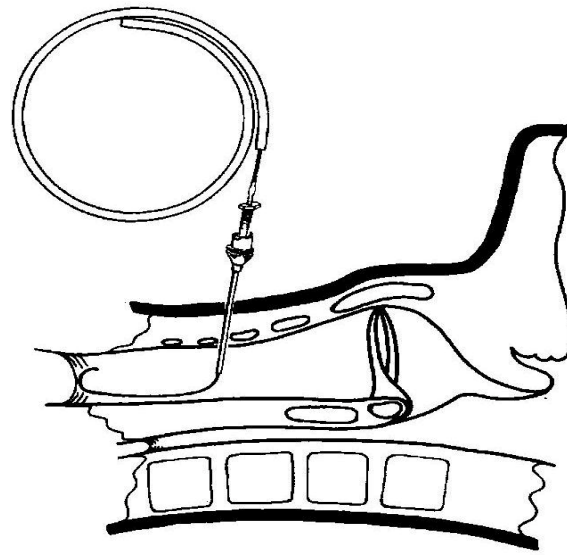
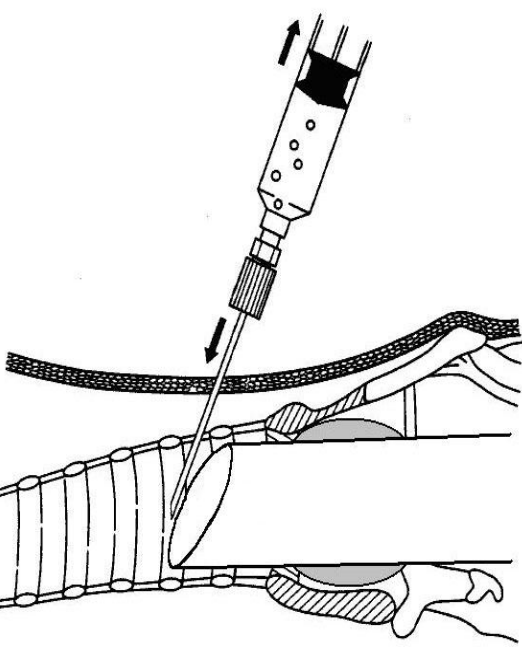
Griggs WM, Worthley LI, Gilligan JE et al:

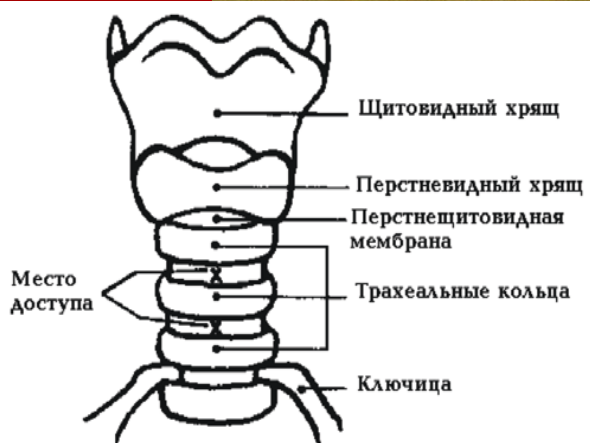
A simple percutaneous tracheostomy technique.
Surg Gynecol Obstet 1990;170:543-545

Методика Григза (Griggs)

Набор фирмы «Portex»

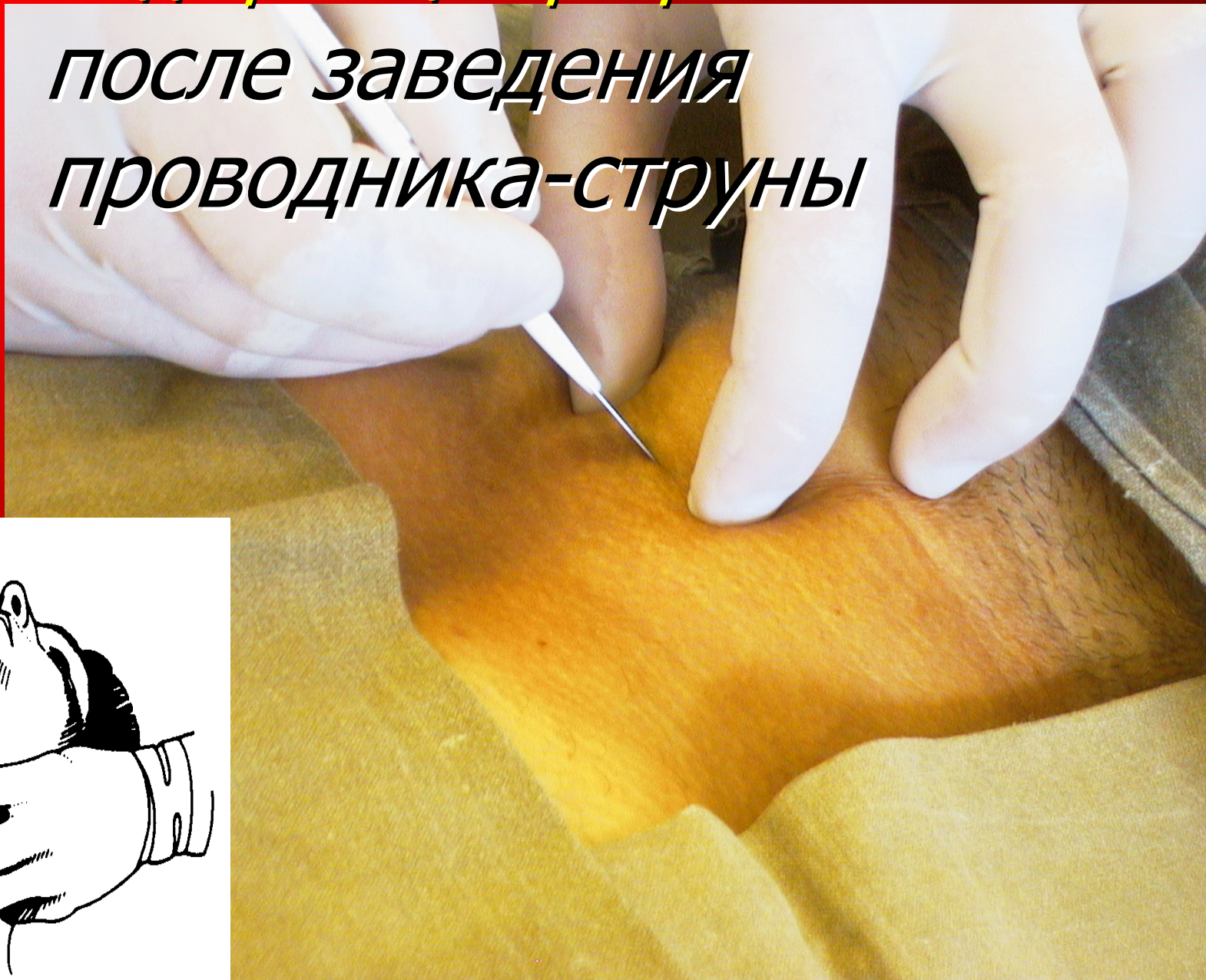


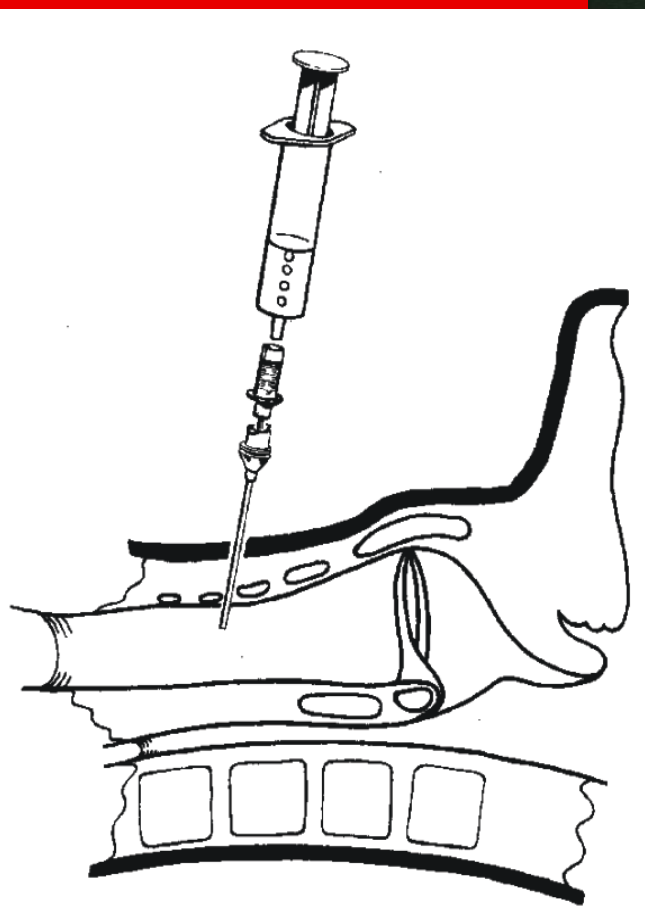


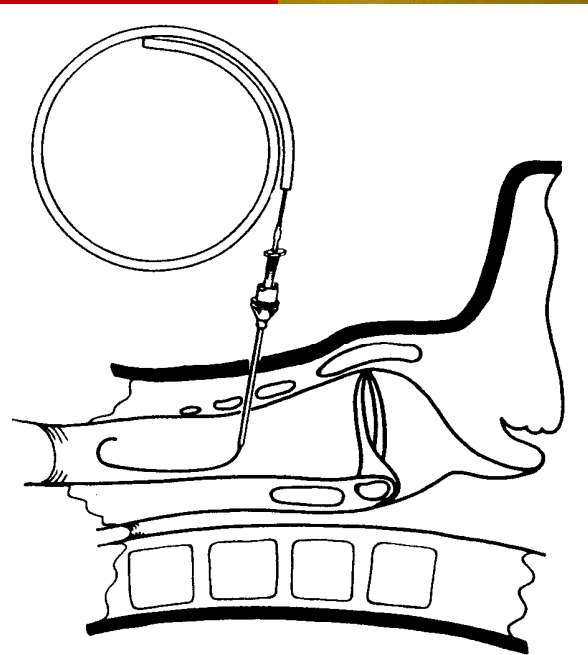
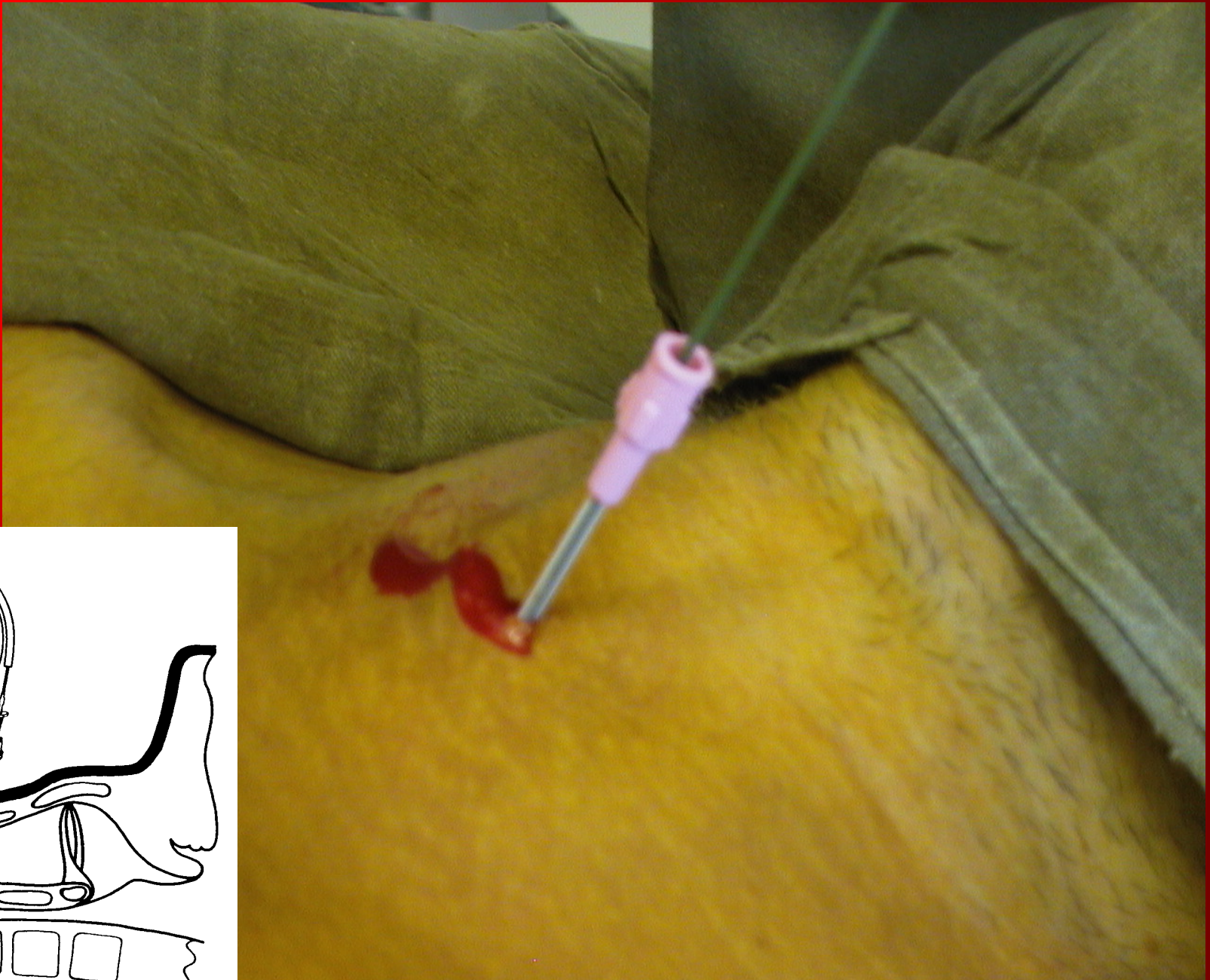


В нашей модификации разрез кожи

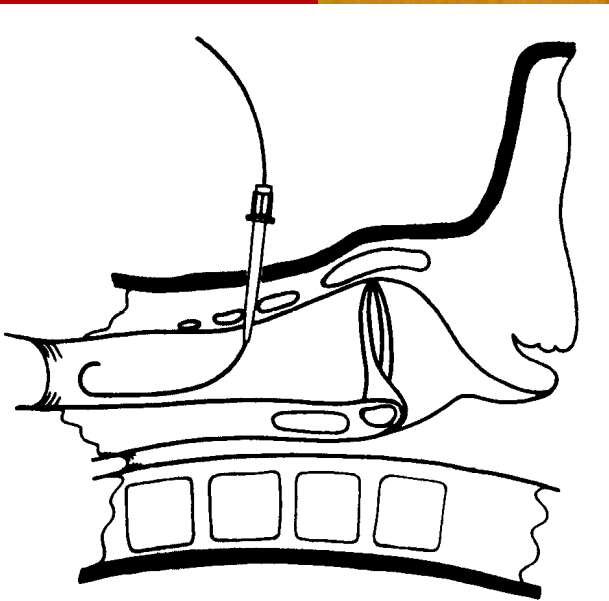
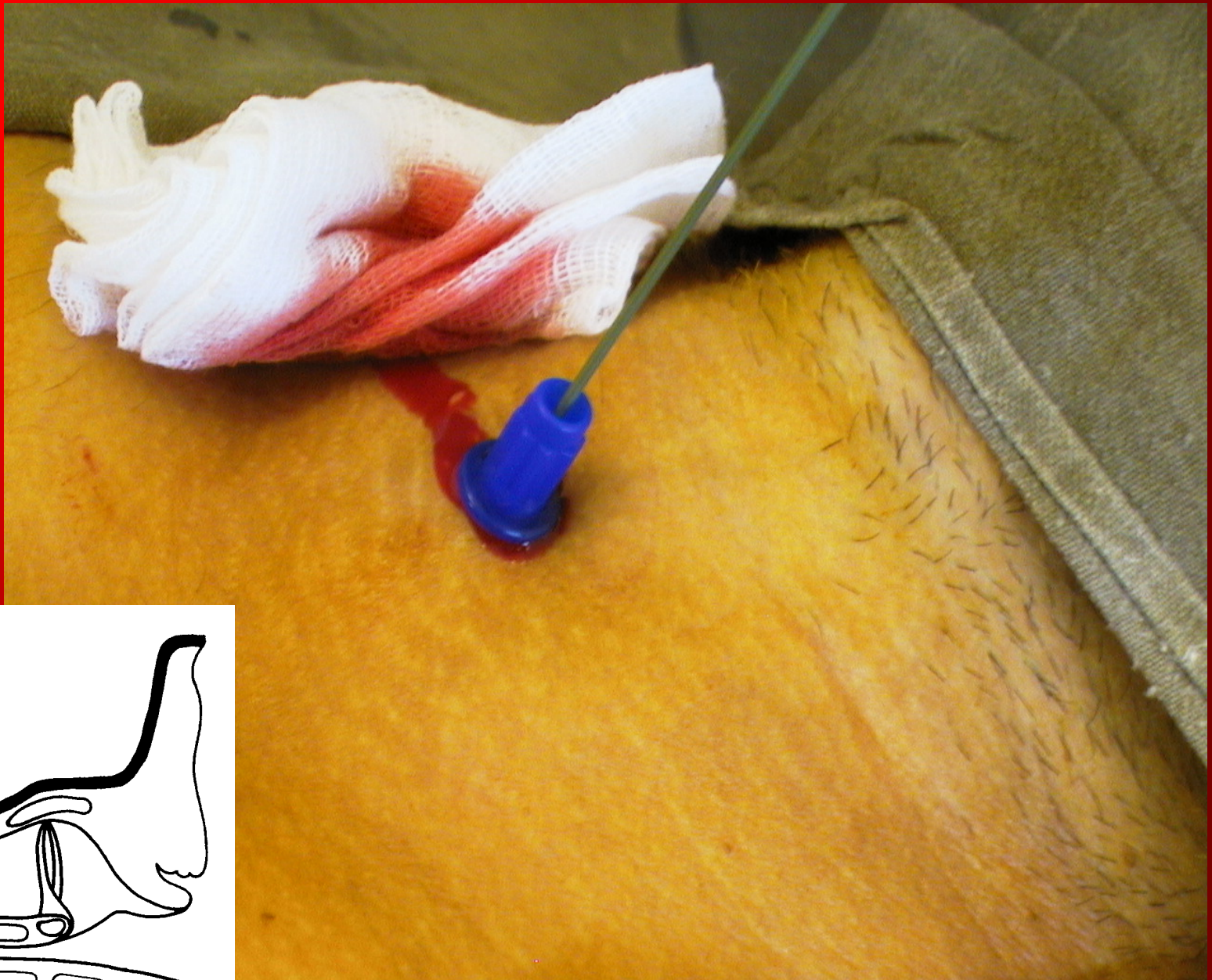
***после заведения
проводника-струны***

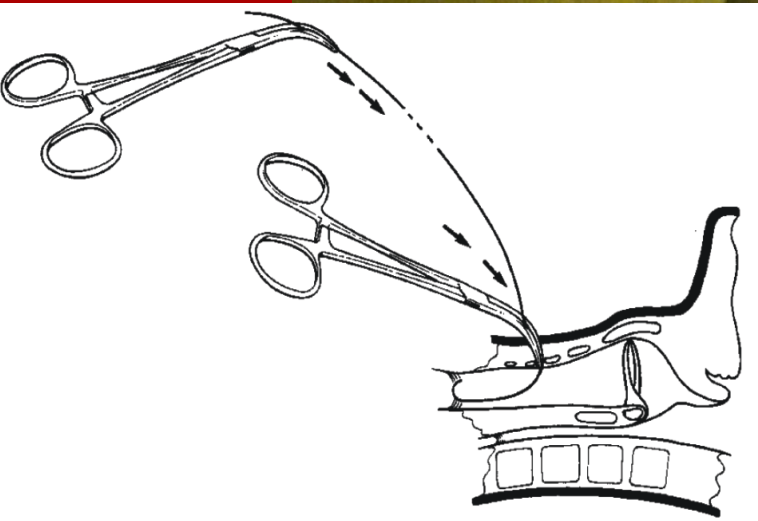
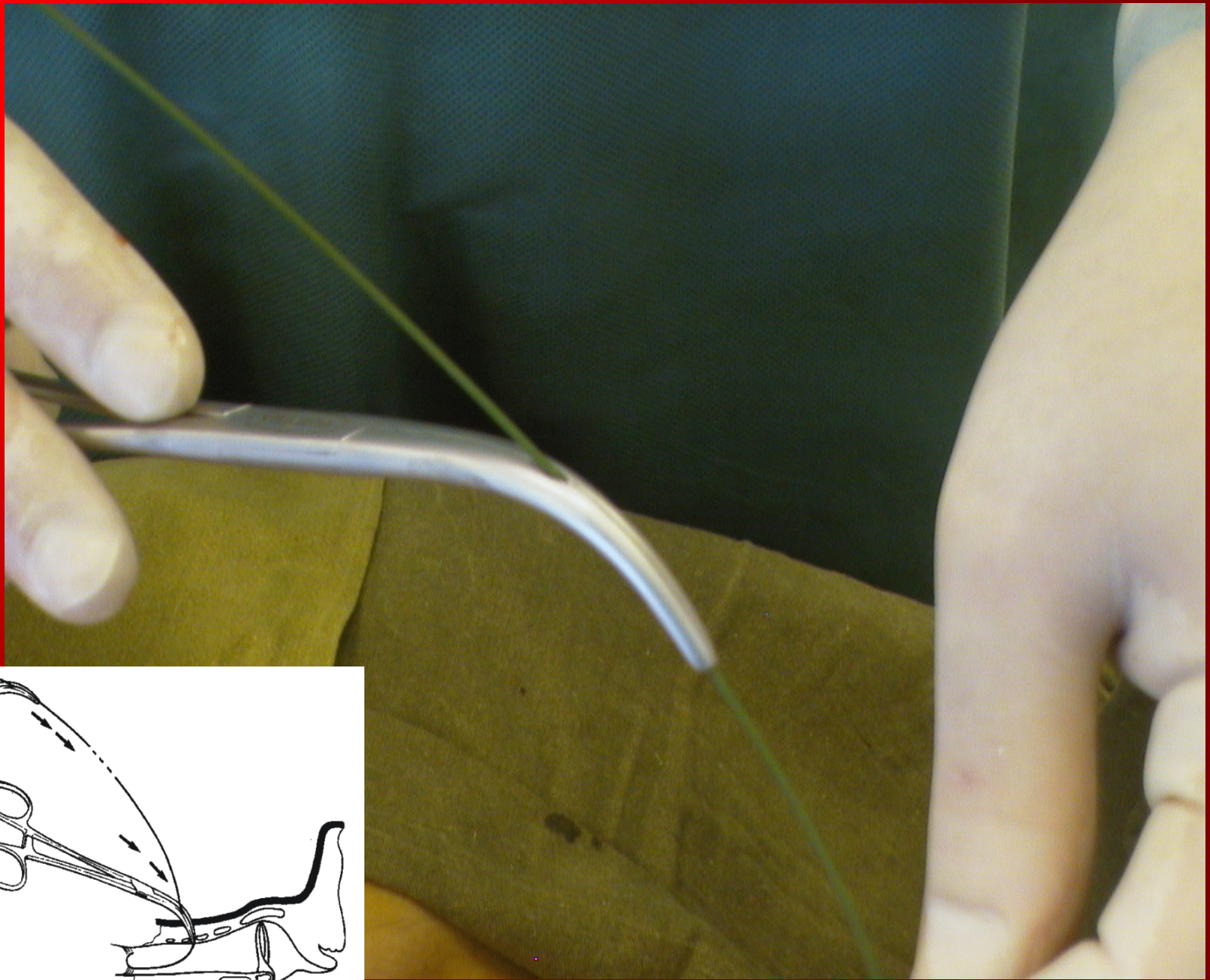


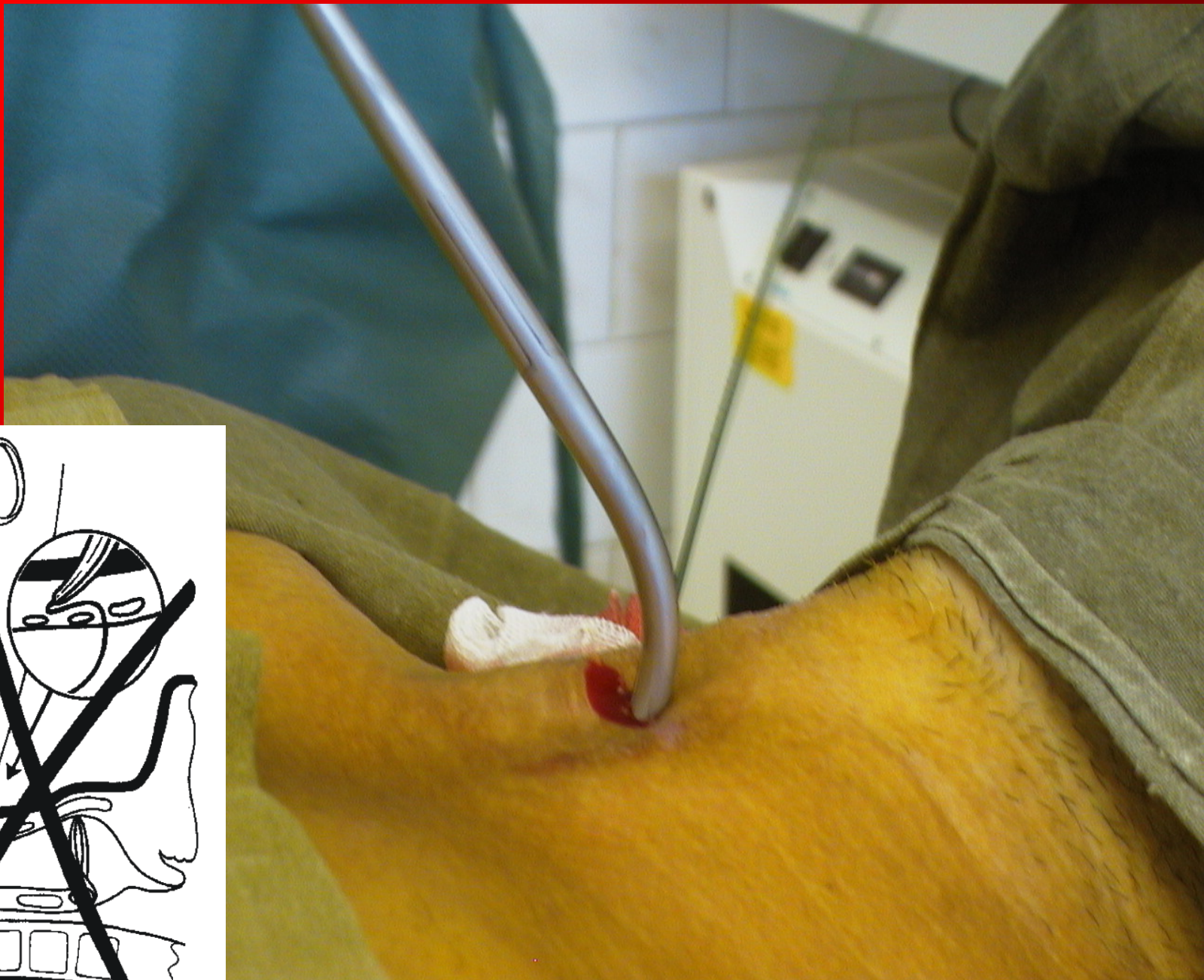


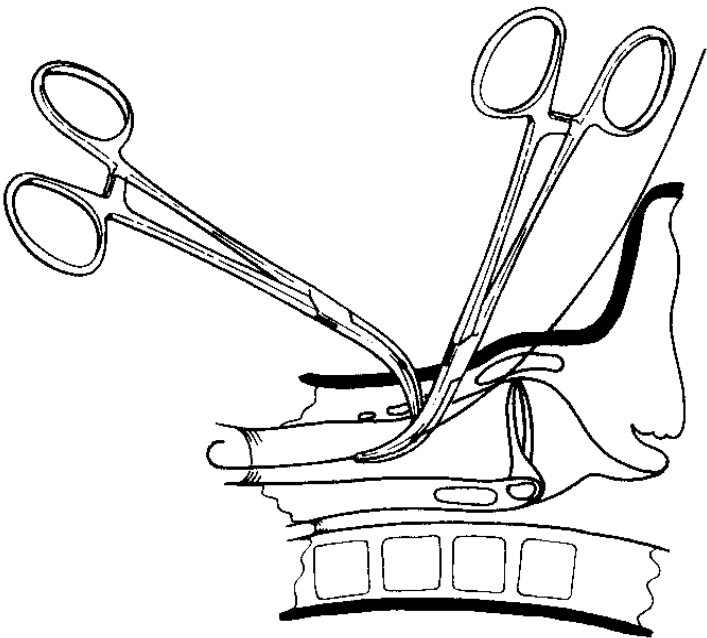
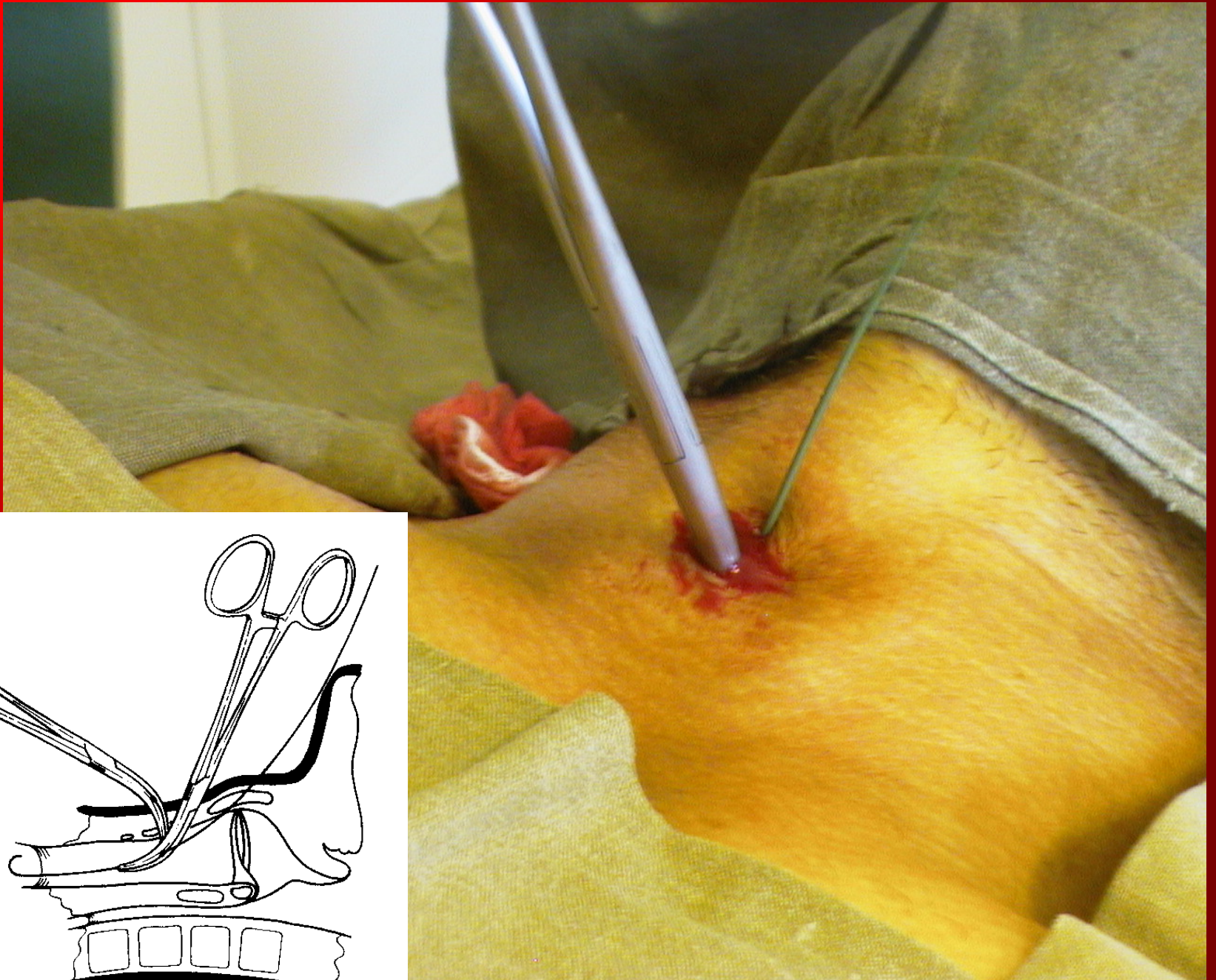


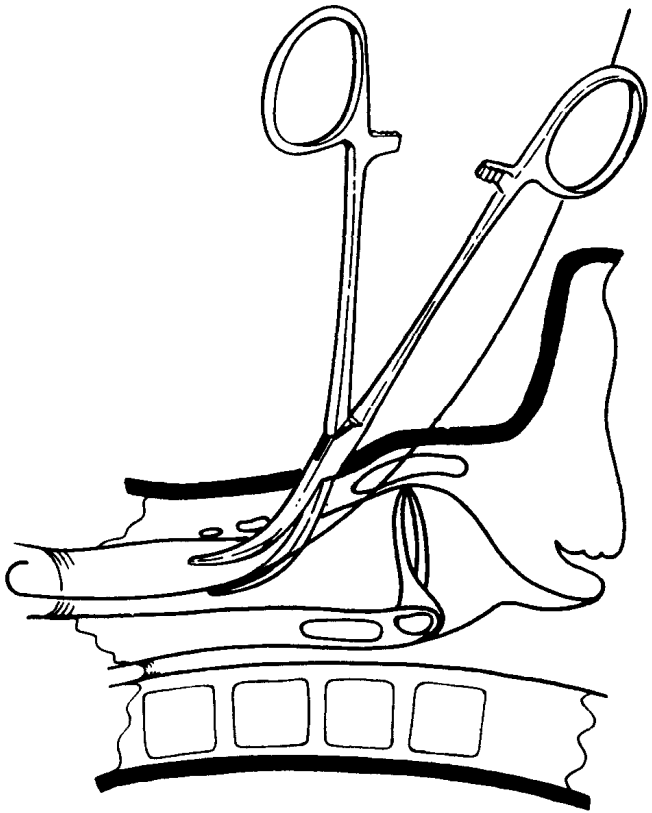
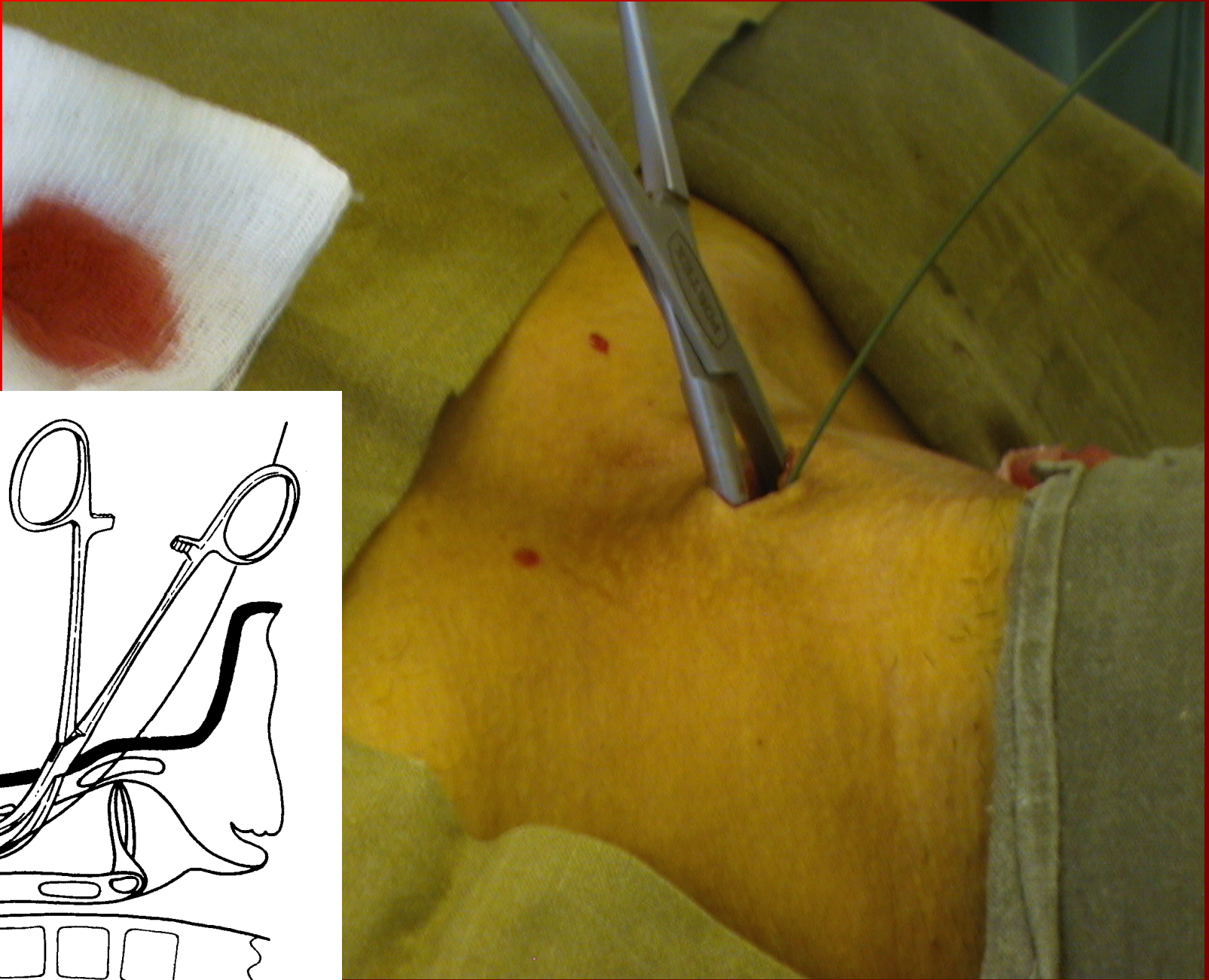


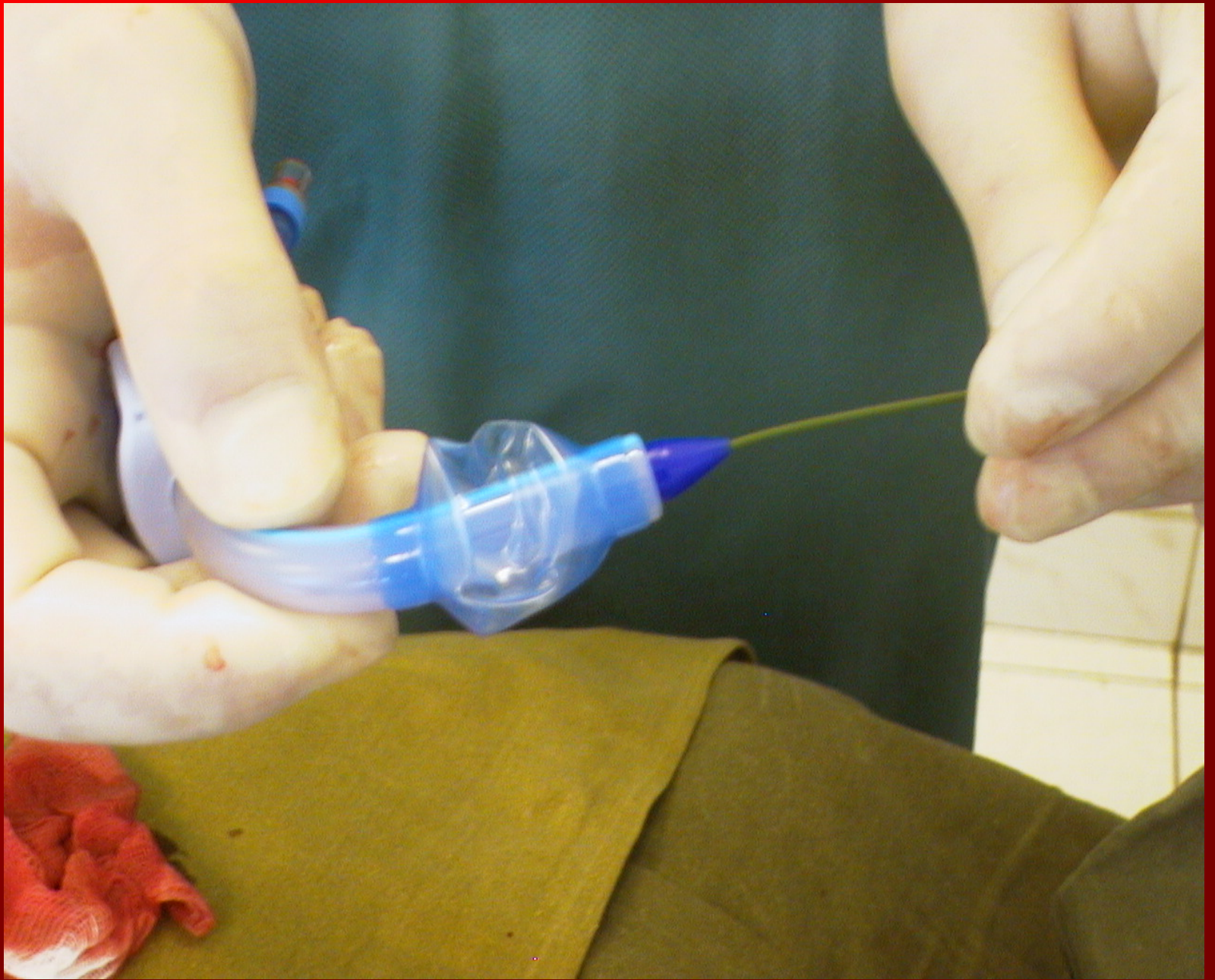


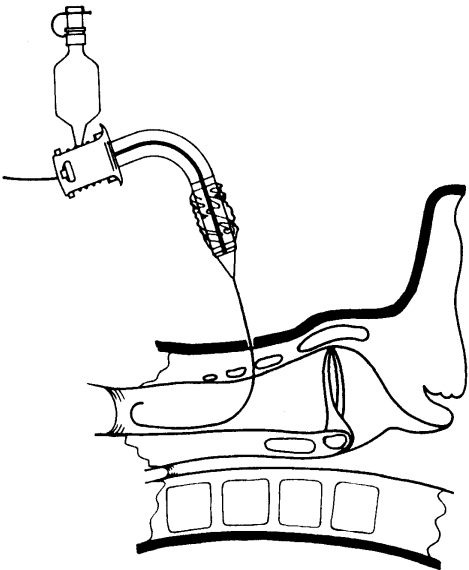


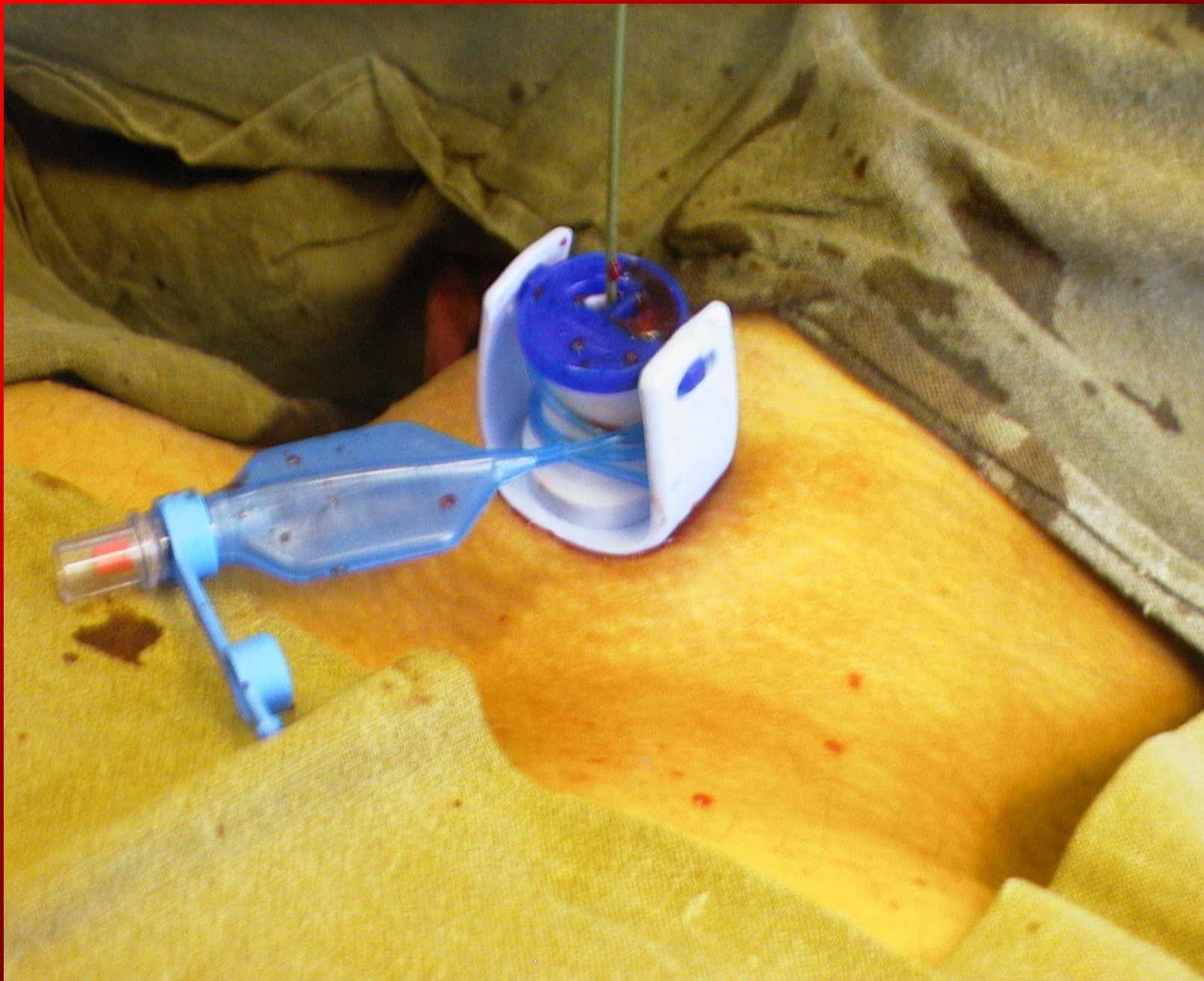


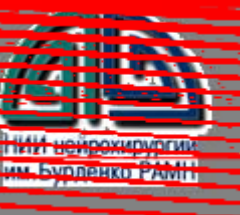












Фиброскопический контроль

1. Эффект трансиллюминации
2. Визуализация манипуляций
3. Точность пункции
4. Снижается риск повреждения задней стенки трахеи
5. Возможность выполнения ПДТ у пациента с толстой шеей
6. Возможность выполнения ПДТ без валика под плечами
7. Помощь в обучении



Коннектор позволяющий выполнять фиброскопию при ИВЛ



Portex

Mayberry JC; Wu IC; Goldman RK;

Cervical spine clearance and neck extension during percutaneous tracheostomy in trauma patients

Crit Care Med 2000 Oct;28(10):3436-40

88

Трахеостомия с фиброскопическим контролем без валика под плечами

39

Трахеостомия с фиброскопическим контролем без валика под плечами и поднятым головным концом кровати

Савин И.А., Горячев А.С., Горшков К.М., Щепетков А.Н., Фокин М.С.

Транскутанная дилатационная
трахеостомия в остром периоде у
больных с проникающей черепно-
мозговой травмой, осложненной
внутричерепной гипертензией.

Анестезиология и Реаниматология 2006. № 6. стр. 65 – 69.



В чём секрет успеха?

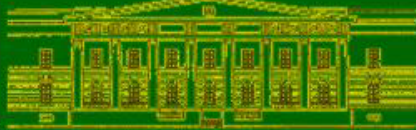
- I. Трахеостомия в одних руках
- II. Анализ ошибок,- и мастерство приходит с опытом.
- III. Медицинская культура персонала и качество ухода за трахеостомированным пациентом.

Преимущества ПДТ

- сокращается время выполнения трахеостомии
- менее травматична
- отсутствие раневой инфекции
- возможность выполнения без валика под плечами и с поднятым головным концом кровати
- меньший косметический дефект

Neuro
Surgical
Intensive
Care
Unit





Министерство здравоохранения Российской Федерации
Российская медицинская академия
последипломного образования
КАФЕДРА НЕЙРОХИРУРГИИ



- Главная страница
 - Архив новостей
 - Документы
- Кафедра
 - История кафедры
 - Опыт работы
 - Сотрудники
 - Клинические базы
- Общчение
 - Ординатура
 - Аспирантура
 - Циклы
 - Условия и цены
- Специалистам
 - Публикации
- Пациентам
 - Ответы на вопросы
 - Задать вопрос
- Ссылки

Поиск по сайту:



отд. нейрохирургии
Г.В. Боткин

ТРАХЕОСТОМИЯ У НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ (показания к операции, методика трахеостомии, уход) - пособие для врачей

РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
НИИ НЕЙРОХИРУРГИИ им. акад. Н.Н. БУРДЕНКО РАМН
к.м.н. М.С. Фокин, К.М. Горшков, А.С. Горячев, к.м.н. И.А. Савин.

АННОТАЦИЯ

В пособии для врачей даны обоснования к проведению трахеостомии у нейрохирургических больных, у которых имеются различные варианты дыхательных нарушений и нарушений глотания. Также предлагаются методы проведения операции, уход за трахеостомированными больными и сроки деканюляции.

На большом клиническом материале определены оптимальные сроки операции трахеостомии, разработаны показания и противопоказания к наложению трахеостомы. Подробно рассмотрены вопросы профилактики и лечения возможных осложнений.

Предложены наиболее рациональные и современные методы трахеостомии, в значительной мере уменьшающие или исключающие развитие осложнений.

Пособие для врачей предназначено для нейрохирургов, анестезиологов-реаниматологов, отоларингологов.

Пособие для врачей подготовлено на кафедре нейрохирургии Российской медицинской Академии последипломного образования канд. мед. наук, доцентом М.С. Фокиным и в отделении реанимации и интенсивной терапии НИИ нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко Российской Академии медицинских наук врачами К.М. Горшковым, А.С. Горячевым и канд. мед. наук И.А. Савиным.