

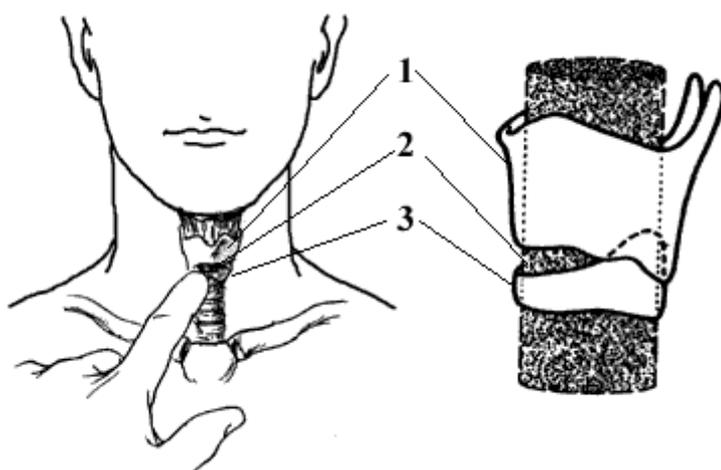
КОНИКОТОМИЯ

Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М.: «ГЭОТАР» 2013.

Коникотомия (рассечение конической связки) является более безопасным методом по сравнению с трахеотомией, так как:

- в этом месте трахея расположена наиболее близко к кожному покрову;
- нет крупных сосудов и нервов;
- манипуляция относительно проста в исполнении.

Применяется у взрослых и детей старше 8 лет, так как до 8 лет велика опасность повреждения хрящевой гортани. У детей до 8 лет проводится коникопункция. У взрослых коникопункция возможна только как временная мера (на 30-45 мин).



Расположение конической связки:

- 1 - щитовидный хрящ;
- 2 - коническая связка;
- 3 - перстневидный хрящ

Показания:

1. Неустраняемая обструкция гортани (отек, травма, инородное тело, которое не удалось удалить другими методами).
2. Безуспешная попытка эндотрахеальной интубации
3. Обширная челюстно-лицевая травма, не позволяющая выполнить ларингоскопию.

| | Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
|---|--|---|
| 1 | Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала | – До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук – Использование перчаток во время процедуры. |
| 2 | Материальные ресурсы | |
| | Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения | – Скальпель – Широкая полая игла (лучше с катетером), если выполняется коникопункция – Пинцет – Ножницы. – Шприц с инъекционной иглой |

| | | |
|---|------------------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> – Трахеостомические рубки разных размеров (для взрослых - наружным диаметром 6 мм, для детей- 3 мм) или трубка, изготовленная из эндотрахеальной трубки (срезанная на расстоянии 5-6 см от коннектора) – Резиновые перчатки – Бинты (средние, широкие) – Вата медицинская – Стерильный перевязочный материал – Лейкопластырь |
| | Лекарственные средства | <ul style="list-style-type: none"> – 0,25% раствор новокаина 50 мл – иодонат 1% – Хлоргексидина биглюконат 0,5% – Антисептический раствор - две разовые дозы – Дезинфицирующее средство – 70% этиловый спирт – 10 мл – Анальгетики – Лекарственные средства (сосудосуживающие, кардиотоники) |
| 3 | Характеристика методики выполнения | <p>Подготовка к процедуре</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Положить пациента на спину с запрокинутой головой и подложенным под лопатки валиком. 2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика). 3. Надеть перчатки. 4. Дважды обработать поверхность шеи иодонатом. 5. Обложить переднюю поверхность шеи пеленками, закрепить их цапками. 6. Произвести местную инфильтративную анестезию кожи передней поверхности шеи 0,25% раствором новокаина по месту предполагаемого разреза (между щитовидным и перстневидным хрящом). <p>Выполнение процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Указательным пальцем нащупать промежуток между щитовидным и перстневидным хрящами. 2. Зафиксировать щитовидный хрящ 1 и 2 пальцы пальцами левой руки (для левшей - наоборот). 3. Пальцами правой руки захватить режущий инструмент на два сантиметра от острия. 4. Правой рукой сделать поперечный разрез до 2 см длиной, одномоментно рассекая кожу и коническую связку. 5. Расширитель трахеи ввести в направлении киля трахеи 6. В просвет гортани через разрез ввести трахеостомическую рубку и удалить расширитель. 7. Раздуть манжету, подключить кислород. 8. Зафиксировать трубку. <p>Если выполняется коникопункция:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Правой рукой введите иглу через кожу и коническую связку в просвет трахеи под углом 45° в направлении |

| | | |
|---|---|---|
| | | <p>киля трахеи.</p> <p>5. Зафиксируйте ее пластырем или бинтом. Если используется игла с катетером, выньте иглу.</p> <p>6. Для увеличения дыхательного потока можно последовательно ввести несколько игл.</p> |
| 4 | Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | <ul style="list-style-type: none"> – В связи с нехваткой времени операция выполняется, как правило, без обезболивания, а так же без соблюдения правил асептики (обработки рук и операционного поля, обкладывания операционного поля стерильным бельем). – Вместо скальпеля можно использовать любой режущий предмет, нож. – Вместо трахеотомической трубки можно использовать полую трубку, плоский тупой предмет. – Кроме того, имеется специальный инструмент – коникотом, который представляет собой стилет-катетер, которым прокалывают переднюю поверхность гортани. |
| 5 | Достижимые результаты и их оценка | В процессе оказания помощи общее состояние улучшилось. |