

97. チューブイントロデューサー/エキステンジャー

From MY point of view

- 換気可能な Cormack IIb-IIIa に有用
- Cormack IIIb-IV には有効性低下
- 声門上器具、ビデオ喉頭鏡、一部ファイバーと組み合わせて
- 酸素投与忘れずに
- 26cm 以上入れてはならぬ

出典 : 1) J.Clin Monit Comput 2017;31:531-537.

2) UpToDate Emergency tracheal tube introducers (gum elastic bougie) for emergency intubation

3) Br J Anaesth 2015;115:827-848.

● 歴史

1949 Sir. Macintosh 尿道カテーテルを気管チューブ内腔に進めると挿管容易に。GEB と呼ばれた(BMJ 1949;1:28)

1973 Eschmann Brothers 現在の形状(先端 35° 傾斜)のイントロデューサー発売開始

● 最近のガイドラインへの記載

2011 NAP4:イントロデューサーによる肺穿孔、Aintree 記載、2013 ASA DAM、2015 DAS GL

● 目的

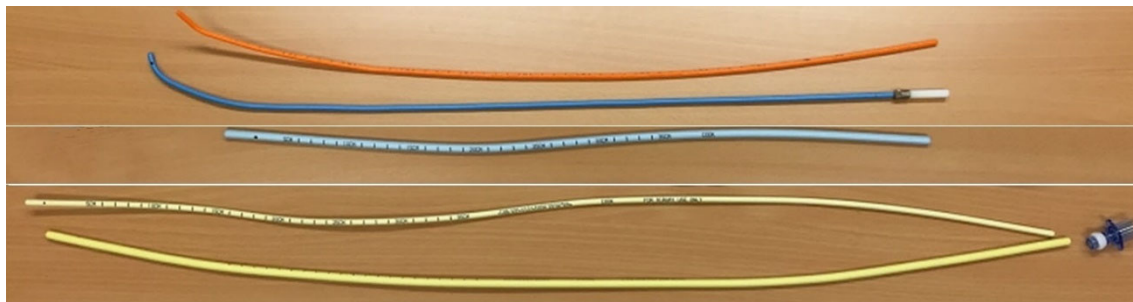
挿管ガイド(+ビデオ喉頭鏡、声門上器具): Eschmann

+酸素化: Frova

+ファイバー使用: Aintree

チューブ交換+酸素化: airway exchange

挿管困難後、抜管時の再挿管対策+酸素化: airway exchange



写真順	当院採用	名称	外径/長さ	特徴	使用気管チューブ
1		Eschmann	OD5mm60cm	先端 40° 傾斜	ID6mm 以上
2		Frova	14Fr70cm	先端 65° 傾斜	ID6mm 以上
3	試供品	Aintree	19Fr56cm	ID4.7mm	ID7mm 以上 OD4.2mm 以下ファイバー
(写真なし)	○	Airway exchange	8Fr45cm		ID3mm 以上
4			11Fr83cm		ID4mm 以上
5	○		19Fr83cm		ID7mm 以上

● 合併症

咽頭喉頭出血、穿孔、気管支穿孔、肺泡出血、血気胸、口蓋扁桃穿孔 酸素投与による圧外傷