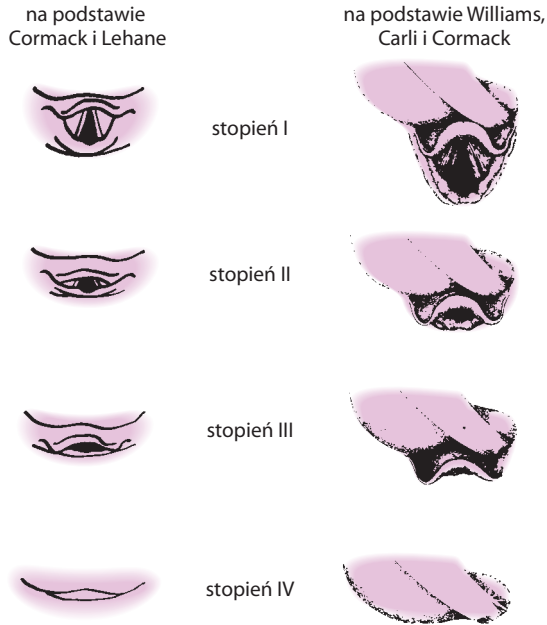


SYSTEM STOPNIOWANIA TRUDNOŚCI  
NA PODSTAWIE OBRAZU W LARYNGOSKOPII



**Rycina 94-2** Cztery stopnie obrazu krtani w laryngoskopii. Stopień I jest uwidocznieniem całego wejścia do krtani; stopień II to uwidocznienie tylnej części wejścia; stopień III to uwidocznienie tylko nagłośni; a stopień IV to uwidocznienie tylko podniebienia miękkiego. Zakłada się, że dołożono należytej staranności, aby uzyskać najlepszy możliwy widok strun głosowych (zob. w tekście). (*Strona lewa*, zaadaptowane z Cormack RS, Lehane J: Difficult tracheal intubation in obstetrics. *Anaesthesia* 1984;39:1105. *Strona prawa*, zaadaptowane z Williams KN, Carli F, Cormack RS: Unexpected, difficult laryngoscopy: A prospective survey in routine general surgery. *Br J Anaesth* 1991;66:38.)

## 2. CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA ZALEŻY OD DEFINICJI

- Rzeczywiste „Nie można wentylować – nie można zaintubować” ~ 1/10,000 lub mniej.
- Nieudana intubacja 5 do 35/10 000.
- Stopień III lub IV obrazu krtani w laryngoskopii (zob. rycinę z definicją) ~ 1/1000 do 1/100.
- Wiele prób +/- różne łyżki +/- udział wielu osób przy intubacji 1/100 do 1/15.

## 3. PRZEWIDYWANIE TRUDNYCH DRÓG ODDECHOWYCH

- Wywiad dotyczący trudności.
  - Najlepszy wskaźnik.
- Oczywiste zmiany anatomiczne.
  - Wrodzone.