PDT bij CoVID-patiënten

Update 13 mei 2020

Radboudumc

Trach: niet veel nieuws de laatste jaren….

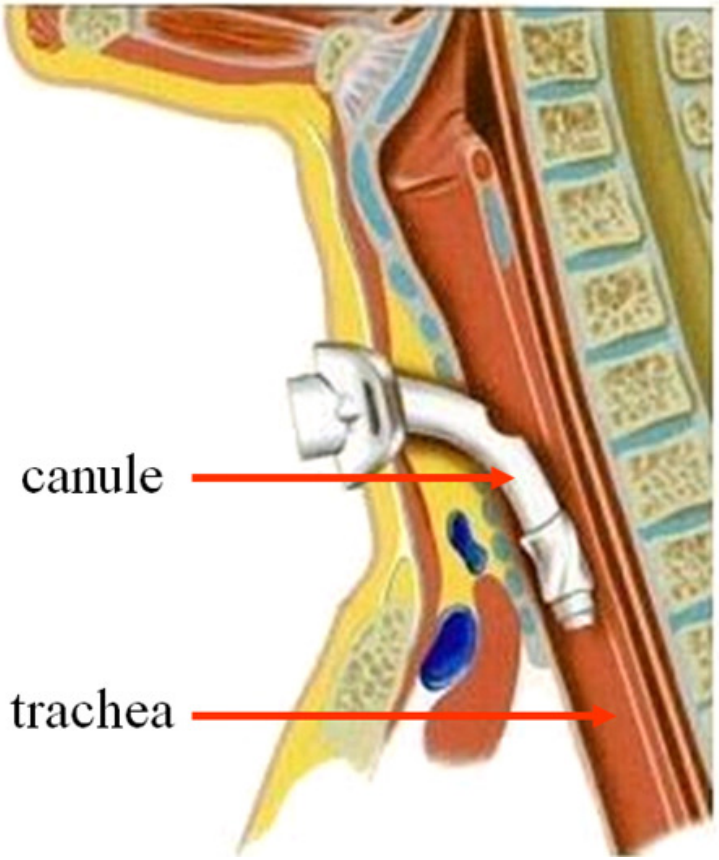
Intensive Care Med (2019) 45:1619–1621
https://doi.org/10.1007/s00134-019-05758-z

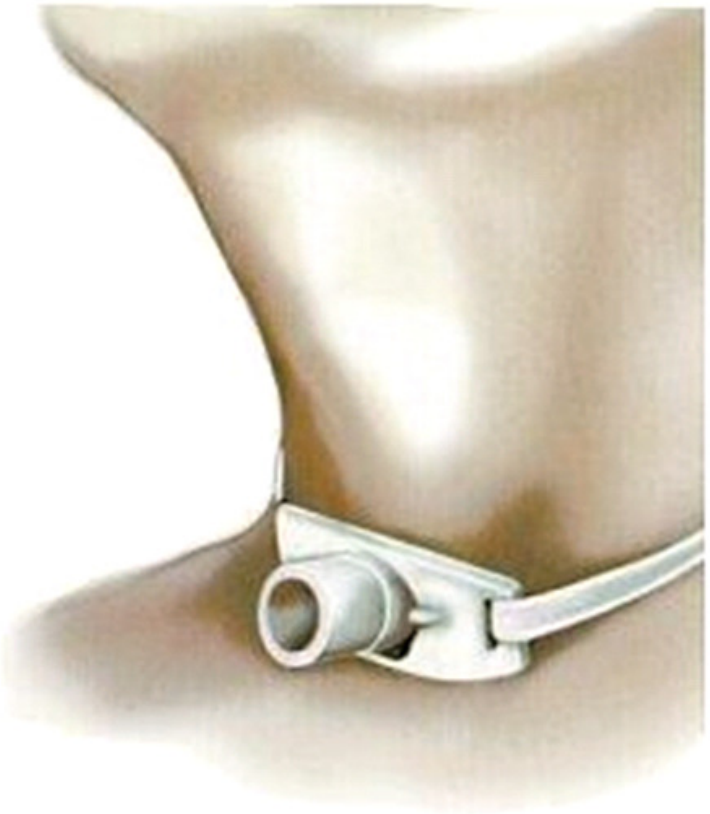
WHAT'S NEW IN INTENSIVE CARE

What's new in intensive care: tracheostomy—what is known and what remains to be determined

José Aquino Esperanza[1,2,3], Paolo Pelosi[4,5] and Lluís Blanch[1,6,7*]

Tracheotomie





NVIC-richtlijnen PDT-plaatsing

- *"Iedere patiënt bij wie de te verwachten beademingsduur langer is dan twee weken"*
- Diverse mislukte extubaties/mislukte weaning
- Ernstige bovenste luchtwegobstructie
  → 10-15% van beademde IC-patiënten krijgt een trach

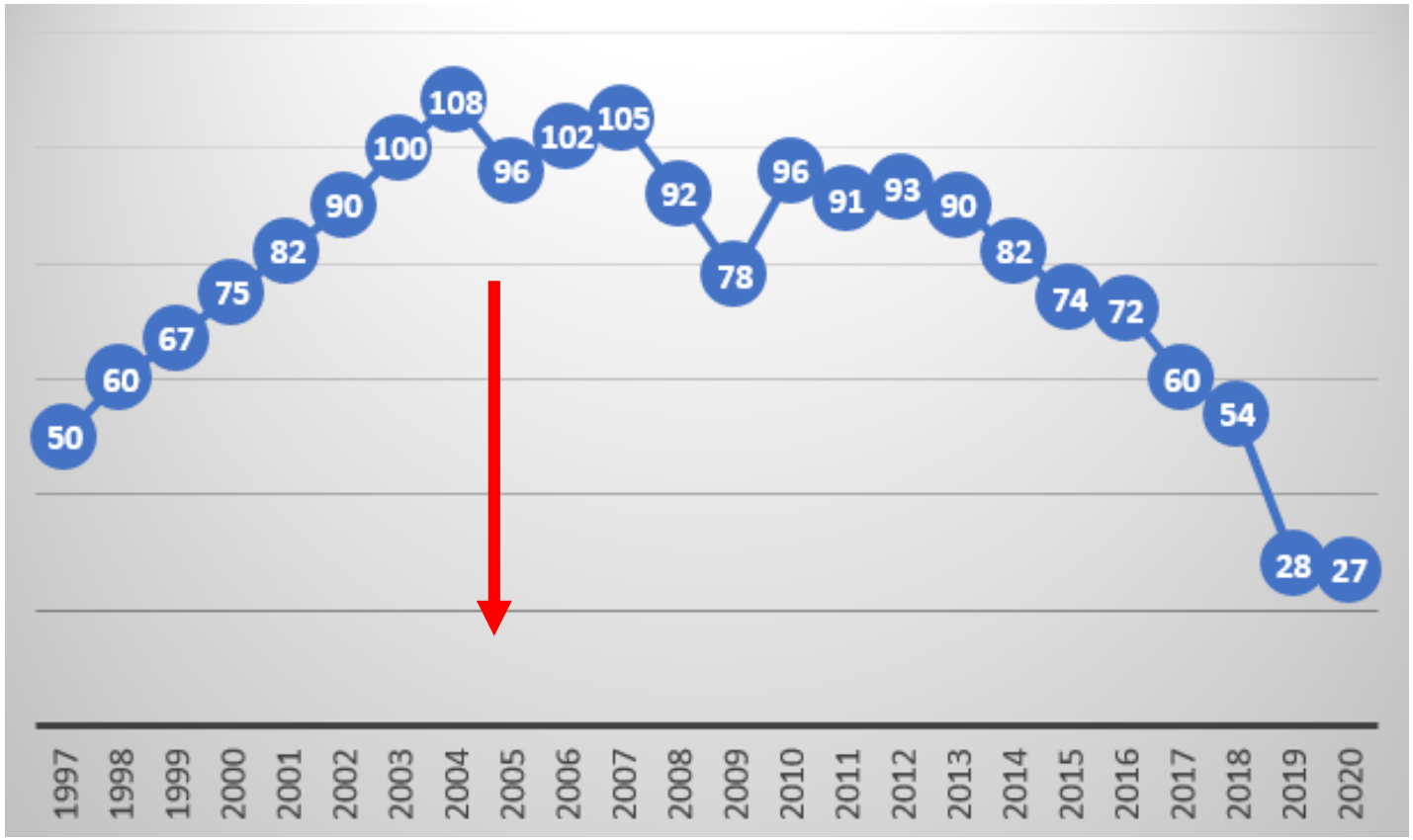
www.nvic.nl/richtlijnen_geaccordeerd

Frutos-Vivar et al. CCM 2005;33:290-98

Beademde pt op dag 2-3: overweeg PDT

- Is klinische situatie geschikt voor procedure?
  (“nee” bij vasopressie / hoge FiO_2 / hoge ICP e.d.)
- Zijn er absolute of relatieve contra-indicaties? Antistolling!
- Wat is onderliggende oorzaak van resp. insuff.?
- Wat is kans dat pt > 1 week beademd zal worden?
- Heroverweeg minstens 1x / week

Aantal trach's in Radboudumc



CORONA bij PDT

- **C**over yourself: PPE, extra aandacht bij kritische momenten
- **O**perating **R**oom: Deuren gesloten, ervaren team
- **O**pen the trachea: Diepe verslapping, “no flow” bij disconnectie
- **N**ursing + **A**irway: Zorgvuldige planning decanulatie/wissel

CORONA-steps for tracheotomy in COVID-19 patients. Oral Oncology 2020

Aerosol Generating Procedure

- Verrichten van PDT bij COVID-19 (verdachte) pt:
  → hoogrisico procedure omdat het AGP is

- Canulezorg gaat gepaard met veelvuldige AGPs (zoals uitzuigen)

- Beademing bij pt met CoVID-19 is vaak langdurig (2-3 weken)
  Ga uit van normale indicaties voor PDT met in acht neming van:
  - Doe bij CoVID-patiënten geen vroege PDT (binnen een week), maar op zijn vroegst pas na ca twee weken
  - Verricht PDT pas wanneer pt stabiel is, geen buikbeademing meer nodig is en prognose goed lijkt
  - Indien mogelijk: stel PDT uit zodat kans op besmettelijkheid minimaal

Materialen

- PPE volgens lokaal protocol, met *face shield* voor alle aanwezigen
- Zorgvuldige canulekeuze
  - Voorstel: maat 7 gecufft gefenestreerd
    (omdat latere wissels tot minimum beperkt moeten blijven)

Anesthesie bij PDT

- Specifiek aandachtspunt na (langdurige) buikligging:
  - Buikligging, zelfs na enkele uren:
    zwelling bovenste luchtwegen → anatomische moeilijke luchtweg

- Alleen noodzakelijk teamleden binnen. Taakverdeling :
  - 1 verantw. voor luchtweg, al dan niet met 1 ass.
  - 1 verantw. voor procedure, al dan niet met 1 ass.
  - 1 IC-vplk. op kamer
  - 1 vplk. buiten kamer binnen roepafstand

- Zorg voor:
  - CRM: luchtwegplan en disconnectie-momenten goed doorspreken
  - Goede verslapping zodat hoesten voorkomen wordt
  - PEEP-niveau zo laag mogelijk voor minimale flow tijdens apneu

Vermijd AGP

- Apneu (“*no flow*”, d.w.z. machine tijdelijk op *stand by*) tijdens:
  - Tube terugtrekken. Met lege cuff, tot moment dat cuff weer opgeblazen is. Terugtrekken met opgeblazen cuff is ook mogelijk
  - Bronchoscopie: tijdens scopiëren
  - Procedure: vanaf moment dat grote dilatator verwijderd wordt tot inbrengen canule en aansluiten beademing
  - Tenslotte: tijdens procedure punctieplaats zoveel mogelijk afdekken

- Luchtweginterventies verrichten met afstand tot patiënt:
  - Videolaryngoscoop i.p.v. conventionele laryngoscoop
  - Videobronchoscoop i.v.m. bronchoscopie

Nazorg (1)

- Oprichting extra care unit (EOV):
  nieuw ingerichte step down afdeling voor canulezorg
- CIV-functie bij vragen / onduidelijkheden (“verplaatste” IC-zorg)
- Minimale manipulaties, metallinegaas pas verwisselen als verzadigd of tekenen van infectie
- Zowel uitzuigen, desufflaties als canulewissel is AGP
  → op indicatie uitvoeren en PPE toepassen
- Gesloten uitzuigsysteem gebruiken

Nazorg (2)

- Cave:
  - desufflatie cuff
  - ongepland losschieten / afhalen van spreekklep
    → dan wel AGP en dus PPE noodzakelijk

- Als patiënt los van beademing
  → ProTrach XtraCare filter (HME-F) op canule (tenzij PCR 2x neg.)

Literatuur

1. NVIC guideline tracheostomy
2. Aanbevelingen rondom uitvoeren tracheotomie tijdens CoVID-19 pandemie
3. BLA tracheostomy guideline CoVID-19
4. Tracheotomy recommendations during the CoVID-19 pandemic
5. CoVID-19 Tracheostomy. Framework for open tracheostomy in CoVID-19 patients
6. Guidelines for tracheostomy during CoVID 19. Johns Hopkins, Baltimore
7. TracMan randomized trial. JAMA. 2013;309(20):2121-2129
8. Anaesthesia in the prone position. Br J Anaesth 2008;100:165-83
9. CORONA-steps for tracheotomy in CoVID-19 patients. Oral Oncology 2020