KEIT DAY HOSPITAL

Protocollo dettagliato di gestione delle vie aeree difficili

Manuale ufficiale dei protocolli clinici, assistenziali e organizzativi

Codice documento	KEIT-SOP-12	**Versione**	2.0
Revisione	02	**Stato**	Ufficiale
Data emissione	28/03/2026	**Prossima revisione**	28/03/2027
Redatto da	Direzione sanitaria / Qualita	**Approvato da**	_____
Firma e data	_____	**Distribuzione**	Controllata - uso interno

Scopo del documento. Definire in forma ufficiale ambito, responsabilita, procedura operativa, standard KEIT, registrazioni e criteri di revisione del protocollo.

1. Informazioni di controllo documento

Applicazione	Tutto il personale clinico, assistenziale, tecnico e organizzativo coinvolto nel processo descritto.
Archiviazione	Sistema documentale interno KEIT e copia controllata nelle aree di competenza.
Revisione	Almeno annuale o prima in caso di aggiornamenti normativi, organizzativi o tecnologici.

1. Ambito di applicazione

Applicabile a tutti i pazienti sottoposti ad anestesia generale o sedazione con rischio potenziale di compromissione delle vie aeree.

2. Responsabilita

- **Anestesista responsabile del caso:** valutazione preoperatoria, definizione del piano A-B-C-D e conduzione della gestione delle vie aeree.
- **Infermiere di anestesia:** preparazione del carrello vie aeree difficili e supporto operativo immediato.
- **Secondo anestesista o supporto esperto:** intervento tempestivo nei casi complessi o in escalation.

3. Procedura operativa

- Valutare preoperatoriamente anatomia, apertura orale, mobilita cervicale, storia di intubazione difficile, patologie cranio-facciali e rischio di ventilazione difficile.
- Documentare un piano di gestione con strategia primaria e strategie di salvataggio, compresi limiti ai tentativi e criteri per richiedere aiuto.
- Preossigenare adeguatamente il paziente e predisporre monitoraggio completo e farmaci necessari.
- Preparare in sala il carrello vie aeree difficili con videolaringoscopi, fibrobroncoscopio, presidi sovraglottici, cannule, aspirazione e set per accesso chirurgico di emergenza alle vie aeree.
- Avviare il piano A con il dispositivo ritenuto piu appropriato per il caso, privilegiando l'ossigenazione continua e minimizzando i tentativi traumatici o ripetuti.
- In caso di insuccesso, passare senza ritardo al piano B e poi al piano C, dando priorita alla ventilazione e all'ossigenazione piuttosto che alla sola intubazione.
- Nel caso di scenario cannot intubate-cannot oxygenate attivare immediatamente il piano di emergenza e l'accesso alle vie aeree di salvataggio previsto dal protocollo.
- Documentare dettagliatamente l'evento, i dispositivi usati, il numero di tentativi e le raccomandazioni per futuri accessi anestesiologici.

4. Standard operativi KEIT

- KEIT dispone di laringoscopi convenzionali, kit di videolaringoscopi, videolaringoscopio GlideScope e fibrobroncoscopio con telecamera per la gestione dei casi complessi.
- Il carrello vie aeree difficili viene controllato regolarmente e prima dei casi selezionati.
- La filosofia operativa privilegia l'ossigenazione, la tempestiva richiesta di aiuto e il numero limitato di tentativi.

5. Registrazioni e documentazione

- Valutazione vie aeree in cartella anestesiologica.
- Check-list carrello vie aeree difficili.
- Report evento critico e debriefing.

6. Riesame e aggiornamento

Riesame dopo ogni episodio difficile e simulazioni periodiche con addestramento del team.

Nota applicativa

Questo documento e una bozza operativa interna. Prima dell'adozione definitiva si raccomanda la revisione con direzione sanitaria, direzione clinica, consulente legale e responsabili di area competenti.

6. Allegati e moduli correlati

- Check-list operative, moduli di registrazione, schede di audit e registri di manutenzione applicabili al presente protocollo.
- Eventuali allegati tecnici specifici di reparto o di apparecchiatura sono richiamati nelle istruzioni operative locali.

7. Approvazione finale

Funzione	Nome e firma	Data
Direzione sanitaria	_____	_____