

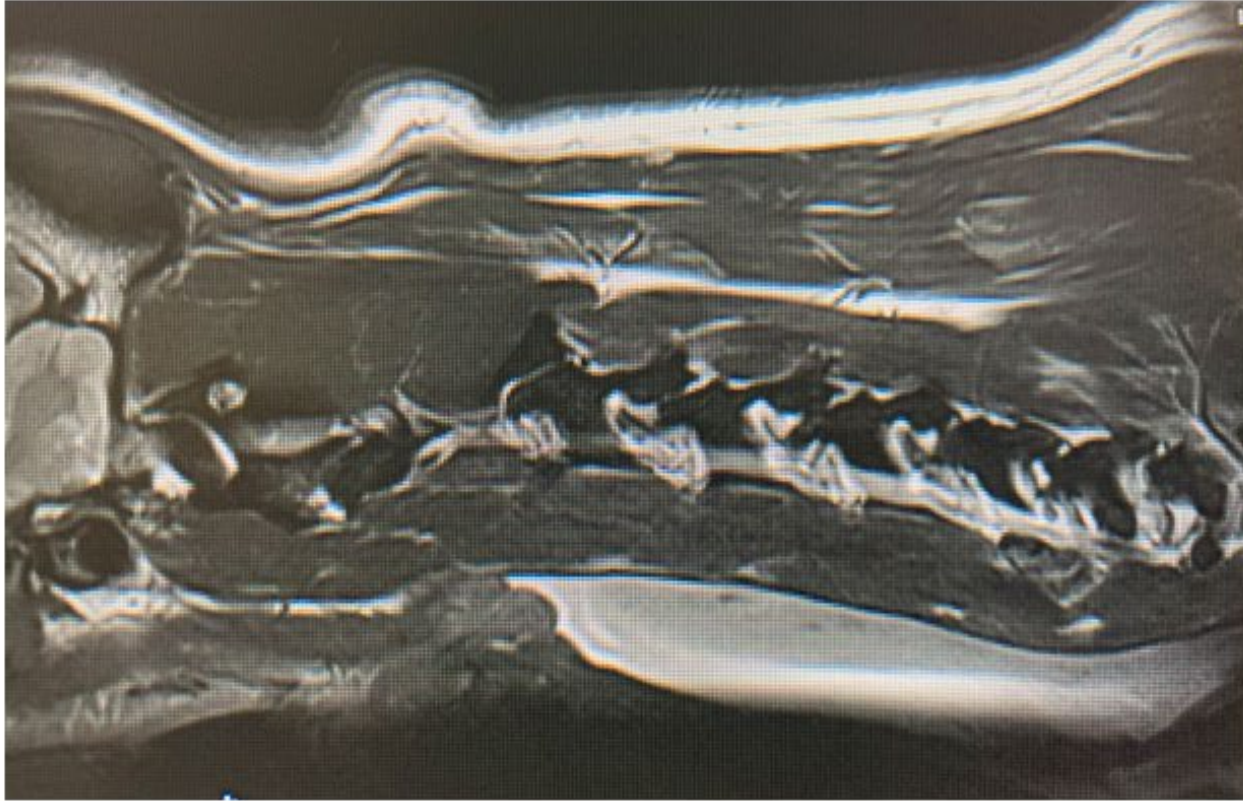


Anästhesie des brachycephalen Patienten

Ein atemberaubendes Erlebnis???



Vorbereitung beginnt Zuhause



Verminderung von Reflux

Reduktion der Azidität des
Magensaftes

Vorbereitung beginnt Zuhause

Elektive Fälle 1 Woche zuvor beginnen mit:

- Omeprazol (1mg/kg PO BID)
- Cisaprid (0.5mg/kg PO TID)

Bei Notfällen, wenn möglich direkt bei Eintritt in die Klinik:

- Omeprazol (1mg/kg IV)
- Cisaprid (0.5mg/kg PO oder rektal)
- Trazodon (5mg/kg PO)
- Maropitant (1mg/kg IV/SC)



Vorbereitung beginnt Zuhause



Fasten:

- Kleine Portion Feuchtfutter
6h vor Narkosebeginn

Oberste Regel:
NO Stress !!!



www.midjourneyai.ai

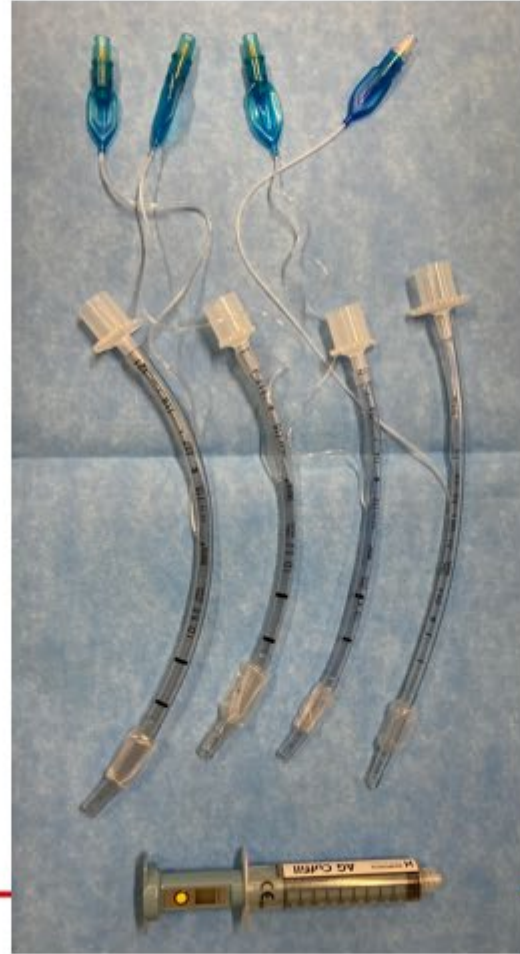
Oberste Regel: NO Stress !!!

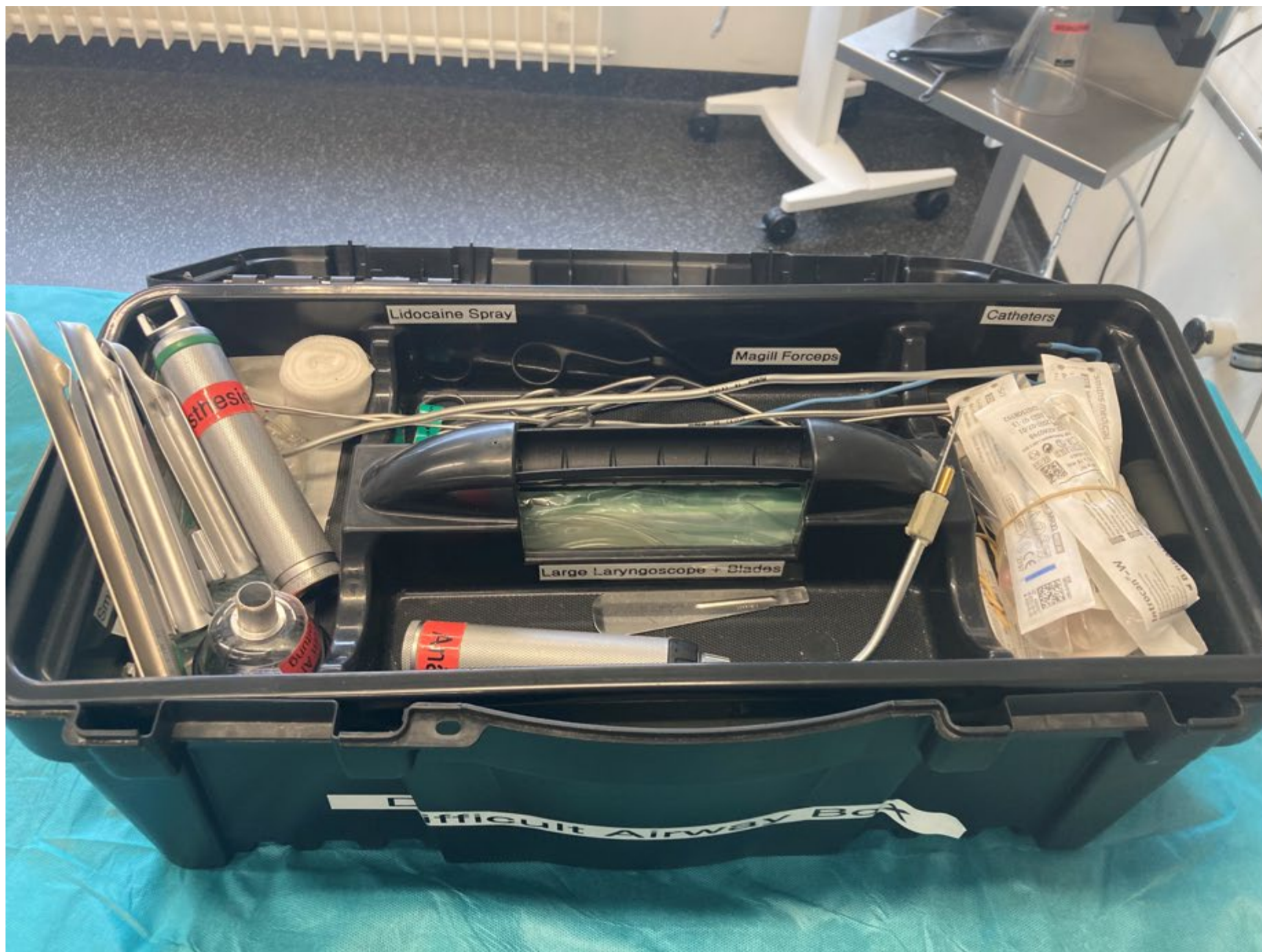
- Keine langen Wartezeiten, bzw. verbleiben beim Besitzer bis es losgeht
- Vom Besitzer Trazodon (5mg/kg) verabreichen lassen
- EMLA-Creme zur lokalen Betäubung vorm Zugang
- Bei sehr gestressten Tieren IM-Sedation





Vorbereitung für die Anästhesie





Difficult-Airway-Box:

- Führungsdrähte
- Laryngoskope in verschiedenen Größen
- Spatel
- Tracheostomie-Set

Narkoseeinleitung und Intubation

- Sobald Hund sediert ist, muss O_2 verabreicht werden
 - Optimalerweise 3min präoxygenieren mit Maske

No Stress!!!!



Narkoseeinleitung und Intubation



Narkoseeinleitung und Intubation



- Weiter O₂ verabreichen
 - Lidocain-Spray verwenden!
 - Keine starke Manipulation!!!

 - Kopf erhöht halten
 - Sellick Manoever
 - Zügige Intubation + Sicherung der Atemwege
-

Gutes Anästhesie- und Schmerzmanagement

- Balanzierte Anästhesie
- Multimodale Analgesie
 - Locoregionale Anästhesien!!!

Unterstützt eine gute Aufwachphase!!!



Augen schützen!

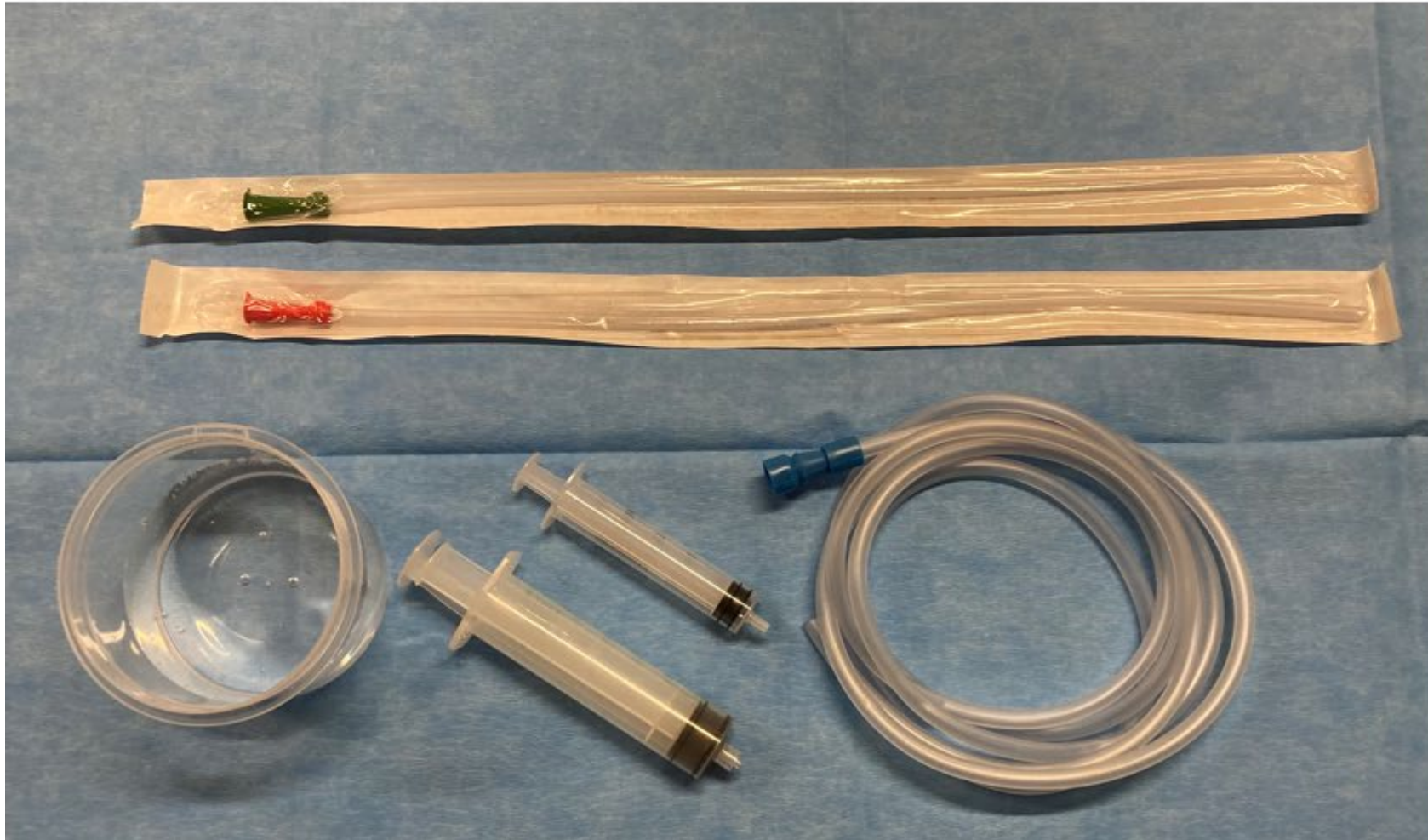


Was tun bei Regurgitation?



- Larynx erhöhen, Kopf nach unten
 - - Wichtig: **nicht** den ganzen Hund anheben (Trendelenburg)
 - Zu viel Druck auf Abdomen und Magen
 - Verstärkt Reflux
 - Atmung stark erschwert
-

Was tun bei Regurgitation?



Aufwachphase



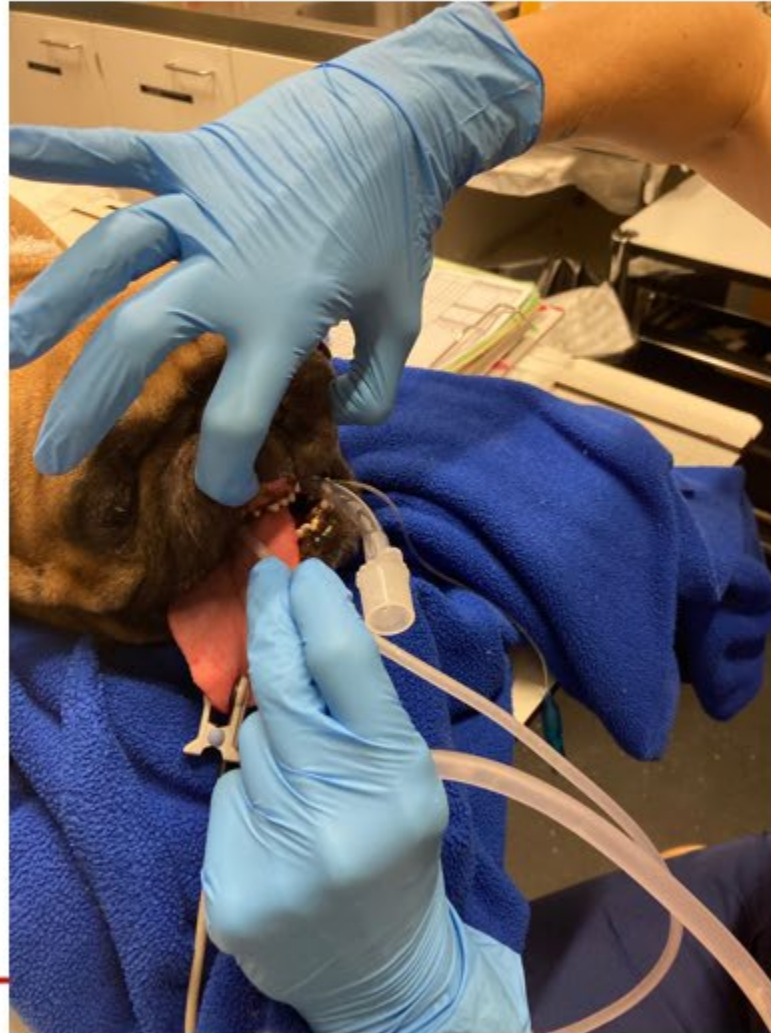
No Stress!!!

Aufwachphase

- Alles bereit für Re-Intubation (Material + Medikamente)
- **Analgesie evaluieren und anpassen**
- Absauge bereit halten
- O₂ Versorgung sicherstellen
- Ruhiger Ort
- Blase ausdrücken



Aufwachphase



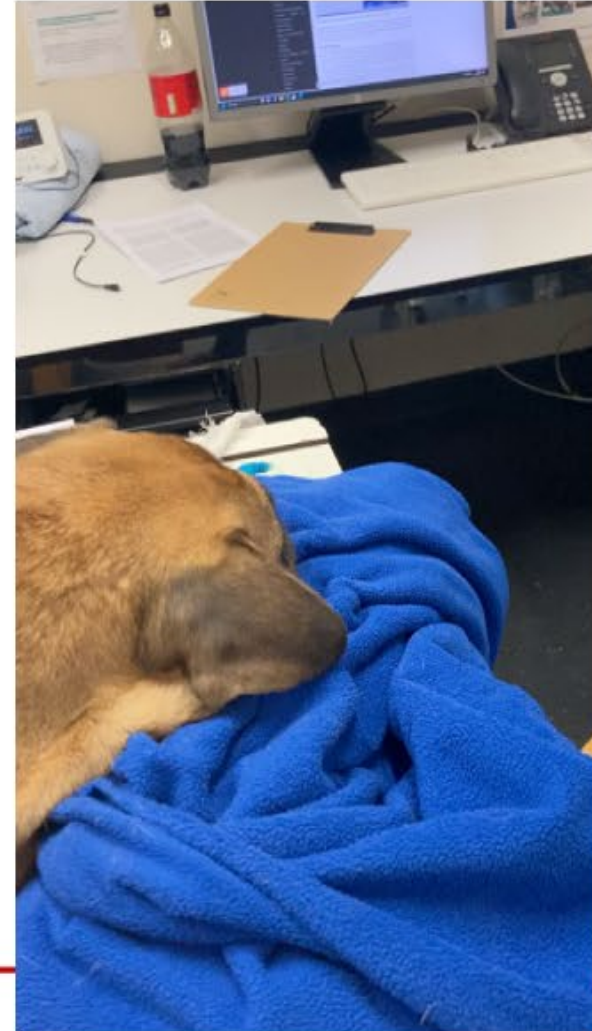
Aufwachphase

- Bei stark ausgeprägtem BOAS oder nach BOAS-OP lokales Cortison-Spray +/- Dexamethason IV vor dem Erwachen
- Wenn kein Dexamethason verabreicht wurde, dann NSAID sehr empfehlenswert am Ende der Narkose (je nach Eingriff)

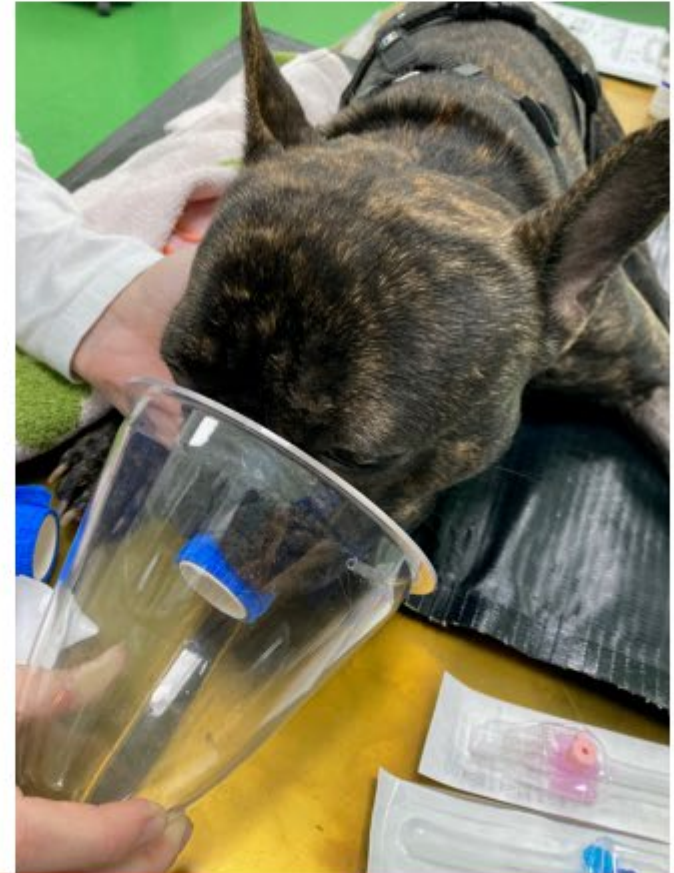


Aufwachphase

Wenn es Patient toleriert, dann sollte der Tubus so lange wie möglich in situ bleiben!



Aufwachphase



Aufwachphase

- Bei Aufregung Sedation in Betracht ziehen
- Trazodon schon vor Narkose hilft!
- Bei Stress :
Acepromazin od. niedrig dosiertes Medetomidin
- Frühes nach Hause geben?



Bei stark ausgeprägtem BOAS schicken sie die Patienten zur Sicherheit zu Anästhesie-Spezialisten!





**Danke für ihre
Aufmerksamkeit!**

