

Schwieriger Atemweg	Trauma bedingte Schwierigkeit	Mögliche Lösung
Schwierige Laryngoskopie und Intubation		
Verminderte Mundöffnung/Kieferdislokation	HWS-Immobilisation/flasche MILS Trismus	Halskrause öffnen, ear-muff MILS (siehe unten)
Keine optimale Lagerung möglich	MILS	Externe Larynxmanipulation/Bougie/Videolaryngoskop
Blut/Erbrochenes	Gesichtsverletzungen/voller Magen/verzögerte Magenentleerung	2 Absauger/SALAD FONA
Penetrierendes oder Stumpfes Halstrauma	Rupturierter oder verformter Atemweg	Wachintubation mit flexiblem Endoskop/sonst RSI mit Videolaryngoskop unterstütztem flexiblem Endoskop
Schwierige Beutel-Masken-Beatmung		
Limitierter Esmach-Handgriff	Unterkieferfrakturen	Früher supraglottischer Atemweg (SGA)
Leckage	Gesichtsverletzungen – Schwellung/Verformung	Früher supraglottischer Atemweg (SGA)
Blut/Erbrochenes	Gesichtsverletzungen/voller Magen/verzögerte Magenentleerung	2 Absauger/SALAD FONA
Penetrierendes oder Stumpfes Halstrauma	Verformendes Hautemphysem, rupturierter Atemweg	Passive O2-Gabe, vermindere Überdruck-Ventilation
Schwierige SGA-Verwendung		
Blut/Erbrochenes	Gesichtsverletzungen/voller Magen/verzögerte Magenentleerung	2 Absauger/SALAD FONA
Penetrierendes oder Stumpfes Halstrauma	Rupturierter oder verformter Atemweg	Direkte Visualisierung mit flexiblem Endoskop/FONA/untere Tracheotomie
FONA		
Penetrierendes oder Stumpfes Halstrauma	Verformter/rupturierter Atemweg, Koniotomie nicht möglich	Untere Tracheotomie