

## เกณฑ์การประเมินเรื่อง acute respiratory failure

- SpO<sub>2</sub> < 94% ที่ room air
- PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 300 mmHg
- RR > 30/min
- Cardiopulmonary arrest
- Lost airway or jeopardized airway

## แนวทางการทำ RSI ที่ห้องฉุกเฉิน

1. ประเมิน difficult airway: ประเมิน LEMON
2. Preparation เตรียมของ
  - a. Video laryngoscope
  - b. Endotracheal tube: ผู้ชาย No 7.5-8.0 ผู้หญิง No 7.0-7.5
  - c. Stylet ให้ lubricate stylet เพื่อให้สามารถดึงออกได้ง่ายขึ้น
  - d. Suction
  - e. PPE: หมวก, mask N95, goggles, glove, face shield
3. Preoxygenation O<sub>2</sub>cannula 4-6 L/min เนื่องจากอาจเกิดการฟุ้งกระจายถ้าใช้ mask with bag
4. Premedication พิจารณาทำเป็นแต่ละรายไป

Drugs	Dose	Precaution
Atropine	0.02 mg/kg	- Use in bradycardia patient - prevent vagal response from intubation
Fentanyl	1-2 mcg/kg	ระวัง chest wall rigidity
Midazolam	0.1-0.3 mg/kg	ลด dose ในกรณี hypotension

5. Paralysis with induction

○ Induction drugs

Drugs	Dose	Precaution
Etomidate	0.3 mg/kg	Adrenal insufficiency
Midazolam	0.1 – 0.3 mg/kg	ลด dose ในกรณี hypotension

○ Paralytic drugs

Drugs	Dose	Precaution
Succinylcholine	1.5 mg/kg	<b>C/I:</b> Burn, hyperkalemia, malignant hyperthermia, ESRD Neuromuscular disorder
Rocuronium	0.6 mg/kg	*Delay onset + long duration <b>Antidote:</b> Sugammadex

6. Placement of ETT ใช้ video laryngoscope
7. Confirmation โดย direct visualization and capnography หลีกเลียงการฟังด้วย stethoscope

\*\* กรณีเป็น difficult airway พิจารณาทำ tracheostomy หรือใช้ laryngeal mask airway (LMA) แทน